



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS



Dirección General de
Servicios de Documentación,
Información y Análisis

Protección de la Maternidad
Marco Jurídico Conceptual, iniciativas en la materia y
Derecho Comparado a Nivel Estatal (Primera Parte)

Mtra. Claudia Gamboa Montejano
Investigadora Parlamentaria

Mtra. Sandra Valdés Robledo
Asistente de Investigación

Mayo, 2015

Av. Congreso de la Unión Núm. 66; Col. El Parque; Delegación Venustiano Carranza;
C.P. 15969, México, D.F; Teléfono: 50360000 ext: 67033 y 67036

Fax: 5628-1300 ext.4726

e-mail: claudia.gamboa@congreso.gob.mx

Protección de la Maternidad
Marco Jurídico Conceptual, iniciativas en la materia y Derecho Comparado a
Nivel Estatal (Primera Parte)

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
RESUMEN EJECUTIVO	3
EXECUTIVE SUMMARY	1
1. MARCO JURÍDICO-CONCEPTUAL	4
2. INICIATIVAS QUE REFORMAN DIVERSOS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD PRESENTADAS ANTE LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN LA LXII LEGISLATURA	9
2.1. Datos Generales y Cuadro Comparativo de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley General de Salud en materia de maternidad	9
2.2. Datos Generales y Cuadros Comparativos de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley del Seguro Social y a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en materia de maternidad	18
2.3. Datos Generales y Cuadro Comparativo de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley General de Educación en materia de maternidad	20
2.4. Datos Generales y Cuadro Comparativo de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en materia de maternidad	21
3. DERECHO COMPARADO	22
3.1. DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE MATERNIDAD	22
Datos Relevantes	27
3.2 REGULACIÓN DE LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD	29
Datos Relevantes	55
3.3 DISPOSICIONES QUE REGULAN LA MATERNIDAD, DERIVADAS DE LA PROTECCIÓN A LA NIÑEZ EN DIVERSAS ENTIDADES FEDERATIVAS DE LA REPÚBLICA MEXICANA	61
Datos Relevantes	81
3.4 LEYES <i>EX PROFESO</i> EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD EN ALGUNOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA	86
Datos Relevantes	103
3.5 INICIATIVAS DE LEY EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD EN ALGUNOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA	106
4. ORGANISMOS O INSTITUCIONES EN MATERIA DE MATERNIDAD A NIVEL LOCAL	110
CONSIDERACIONES GENERALES	113
FUENTES DE INFORMACIÓN	116

INTRODUCCIÓN

Hoy día la mujer ha logrado incursionar en la gran mayoría de los sectores, aún y cuando esto le ha costado sacrificar su vida familiar y personal enfrentándose a todo tipo de obstáculos, incluyendo las discriminaciones de las que llega a ser objeto por la propia naturaleza de ser mujer y a la violación de los derechos inherentes a ella, sobre todo cuando decide ejercer el derecho a la maternidad, de ahí que se considere que en cualquier sociedad es primordial dar protección a ésta.

México no ha dejado de lado el establecer en su legislación federal atendiendo también a lo instrumentado por los tratados internacionales, diversas disposiciones que la protegen desde diversos ámbitos, ya sea el laboral, el de la salud, el de la seguridad social, el educativo, para evitar la discriminación y la violencia, o si quien ejerce la maternidad es menor de edad.

Las disposiciones que norman en general esta materia, no han pasado desapercibidas en el orden estatal, de ahí que cada una de las Entidades Federativas ha procurado desde diversos ámbitos proteger la maternidad apegándose en gran medida a estas disposiciones. Sin embargo, a pesar de contar con regulación que establece un trato digno y respetuoso en la prestación de los servicios de salud o de prever condiciones adecuadas en los centros de trabajo. En el ámbito del sector salud, se han dado casos de negligencia con las mujeres embarazadas, como se ha hecho público.

El presente trabajo tiene por objeto conocer las diversas disposiciones que norman el derecho a la maternidad, así como la protección de la misma, tanto en el orden federal, así como en los 31 Estados y el Distrito Federal, a través de cuadros comparativos que han permitido destacar las similitudes y diferencias que existe en la legislación en la materia tanto a nivel Constitucional como de legislación secundaria, y en el derecho comparado a nivel internacional, donde diversos países cuentan con legislación específica en la materia, siendo ésta la primera parte de este trabajo de estudio.

Cabe señalar que este trabajo –que es la primera de dos partes en que se divide esta investigación sobre protección a la maternidad–, complementa y actualiza al trabajo SAPI-ISS-12-08 *Derechos de la maternidad. Estudio Teórico Conceptual, de Iniciativas presentadas, y de Derecho Comparado*.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo sobre protección a la maternidad aborda los siguientes puntos:

- **Marco Jurídico Conceptual**, mediante el cual se mencionan los principales conceptos que atañen a la maternidad y los ordenamientos jurídicos que le dan protección.
- **Principales Iniciativas** presentadas a la Cámara de Diputados en la LXII Legislatura en materia de protección a la maternidad.

A nivel local, se desarrolla a través de cuadros comparativos abordando los siguientes temas:

- **Disposiciones Constitucionales**, encaminadas a la protección y asistencia de la maternidad, encontrándose expresamente éstas sólo en siete Estados: Baja California Sur, Chiapas, Durango, Guerrero, Morelos, Nayarit y Oaxaca.
- **Protección de la Maternidad desde el Ámbito de la Salud**, apartado a través del cual se observan las disposiciones encaminadas a proteger la maternidad en sus diversas fases: embarazo, parto, puerperio, así como la lactancia y la prestación de diversos servicios como los médicos y hospitalarios.
- **Disposiciones que regulan la Maternidad, derivadas de la protección a los derechos de las niñas, niños y adolescentes**, en este apartado se comparan las disposiciones que protegen la maternidad derivadas de las leyes que protegen los derechos de la niñez y en las cuales se protege a las niñas y adolescentes madres o embarazadas.
- **Leyes en materia de Protección a la Maternidad**, en este apartado se comparan las leyes de los Estados de Baja California, Coahuila y Durango, en donde ya se cuenta con una ley específica en la materia.
- **Iniciativas de Ley en Materia de Protección a la Maternidad**, en algunos Estados de la República, han sido presentadas ante sus respectivos Congresos iniciativas que buscan la aprobación de una ley específica para proteger la maternidad tales son los casos de Guerrero, San Luis Potosí, Veracruz y Tabasco.
- Por último, se presenta un apartado de **opinión especializada** que contiene diversas notas en la materia, mismas que muestran parte del contexto en el que se encuentra la maternidad en México.

Maternity Protection Comparative Law, Proposed Laws and Specialized Opinion (First Part)

EXECUTIVE SUMMARY

The current text on maternity protection approaches these issues at federal level:

- **Legal terms Conceptual Framework**, whereon concepts related to maternity and the legal order that protects it are laid forth.
- **Main bills**, presented at 62nd Legislature on matter of maternity protection.

At local level, the approach is through comparative frameworks taking into account the following topics:

- **Local Constitutional Dispositions** that head towards maternity protection and attendance, thus the only States that expressively mention it are: Baja California Sur, Chiapas, Durango, Guerrero, Morelos, Nayarit, and Oaxaca.
- **Maternity Protection from Health point of view**, where the dispositions leading towards maternity protection may be found according to its phases, namely: pregnancy, delivery, puerperium, as well as breast feeding and the rendering of several services such as medical and hospital treatments.
- **Dispositions that regulate Maternity derived from Childhood and Adolescence Rights**, in this section there is a comparison between the dispositions that protect maternity derived from the laws that protect children and adolescent population rights in which the protection of pregnant girls and adolescents are expressively mentioned.
- **Laws on Maternity Protection**, in this section laws from Baja California, Coahuila and Durango are compared, for that is where specific laws on the matter already exist.
- **Bills on Matter of Maternity Protection**, there are some States where bills that attempt the approval of a law specifically on maternity protection have been proposed; such are the cases of Guerrero, San Luis Potosí, Veracruz, and Tabasco.
- At the end, a section on **specialized opinion** is offered where notes on the subject shall be found, they point out –to some extent– the context in which Mexico is to be found.

1. MARCO JURÍDICO-CONCEPTUAL

Los cuidados y asistencia especiales de toda persona (mujer) durante la maternidad son considerados un derecho humano de segunda generación, pues este deriva de los derechos económicos, sociales y culturales que permiten que el Estado de Derecho pase a una etapa superior, es decir, a un Estado Social de Derecho, que por ende permite el surgimiento del constitucionalismo social que enfrenta la exigencia de que los derechos sociales y económicos, descritos en las normas constitucionales, sean realmente accesibles y disfrutables. Sobre el particular, se demanda un Estado de Bienestar que implemente acciones, programas y estrategias, a fin de lograr que las personas los gocen de manera efectiva.¹

Como derecho humano la maternidad no puede ser motivo de discriminación y debe ser atendida debidamente, lo cual significa que las mujeres tienen derecho a:

- Ser protegidas durante sus embarazos en el ejercicio de su maternidad.
- Ser atendidas con respeto y cuidado y de acuerdo con sus necesidades por personal de salud en caso de enfermedad, de embarazo o de parto.
- Ser consultadas antes de la aplicación de algún método anticonceptivo, y a que se respete su decisión al respecto.
- Exigir que sus derechos laborales no queden condicionados por la renuncia a la maternidad, es decir, que no se les niegue algún trabajo que soliciten ni se les despida del que ya tengan por estar embarazadas.
- Tener dos descansos de media hora cada uno ambos durante la jornada de trabajo, para alimentar a su hijo(s) lactante(s).
- Gozar, con la percepción de su salario íntegro, de seis semanas de descanso anteriores y seis posteriores al parto, para reponerse y atender a los recién nacidos.
- Recibir las prestaciones que otorguen a las madres las normas específicas y los contratos colectivos de trabajo.²

De ahí la necesidad de establecer todas aquellas disposiciones jurídicas que permitan garantizar esos cuidados y asistencia especiales que requiere la mujer durante esa etapa inherente a ella y que implícitamente llevan a la protección también del producto.

Ahora bien, para comprender mejor el tema de la maternidad se considera menester señalar la definición de algunos conceptos que le permitan dar claridad al mismo.

¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos México, *¿Qué son los derechos humanos?*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: http://www.cndh.org.mx/Que_Son_Derechos_Humanos

² *Los Derechos Humanos de las Mujeres*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: http://www.conevyt.org.mx/cursos/cursos/un_hogar/contenido/folleto/mujeresder.htm

De acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española el término maternidad significa estado o cualidad de madre.³

En el Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales sobre el término maternidad se dispone lo siguiente:

“Maternidad. Relación paternal que une a la madre con el hijo. La maternidad puede ser legítima, cuando el hijo es concebido en el matrimonio, o ilegítima, cuando es concebido extramatrimonialmente. (V. hijo; hijo ilegítimo y legítimo; madre y sus especies). Llámense maternidades los establecimientos públicos o privados en que se presta asistencia a las mujeres parturientas.”⁴

Por su parte Kurczyin Villalobos, señala que los términos más comunes para referirse al proceso reproductivo de la mujer son el embarazo, gestación y maternidad, y agrega que jurídicamente la maternidad tiene la naturaleza de un hecho jurídico, relacionado con la reproducción del ser humano, del cual surgen derechos y obligaciones, ya sea en el ámbito laboral, ya sea en el civil, en el de seguridad social y también en el ámbito de la salud, la maternidad es materia de regulación a través de la legislación sanitaria.⁵

Por otro lado añade que, en medicina, la maternidad es la función reproductiva de la mujer que comprende la gestación y el embarazo. En ese sentido la Ley General de Salud regula lo correspondiente a la salud materna que abarca el periodo que va del embarazo, parto, posparto y puerperio.

El término embarazo se define como la gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. Abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto. En el ser humano la duración media es de 269 días (cerca de 10 meses lunares o 9 meses-calendario).⁶

En el Diccionario Médico se señala que el embarazo significa preñez, es decir, gestación del primer día del último periodo menstrual hasta el parto normalmente 40 semanas hasta 280 días.⁷

³ *Diccionario de la Lengua Española*, versión electrónica, fecha de consulta 22 de abril de 2015, en: <http://www.rae.es/>

⁴ Manuel Osorio, *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*, Editorial Heliasta S.R.L., Argentina, 2004, Pág. 602

⁵ Kurczyin Villalobos, Patricia, *Acoso sexual y discriminación por maternidad en el trabajo*, III, Serie Ensayos Jurídicos, Núm. 18, UNAM, México, 2004, fecha de consulta 22 de abril de 2015, en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/3/1363/1.pdf>

⁶ Guías Diagnósticas de Consulta Externa, *Embarazo*, fecha de consulta 22 de abril de 2015, en: http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consul_exter/guia_embarazo.pdf

⁷ Brooker, Chris, *Diccionario Médico*, Editorial El Manual Moderno, México, 2010, Pág. 152.

Otro término que es abordado por la legislación que protege la maternidad y sus fases es el de perinatal, que implica el periodo que rodea al nacimiento. Las semanas antes de un nacimiento, el alumbramiento, y la semana que le sigue.⁸

Parto, significa nacimiento y el trabajo de parto es el proceso fisiológico por el cual un feto es expulsado del útero al mundo exterior.⁹

El término puerperio es el periodo comprendido desde el nacimiento y la expulsión de la placenta hasta la sexta semana posparto.¹⁰

Por su parte en el glosario del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007—SSA2-2010, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de noviembre de 2012, se define a:

Embarazo, al periodo comprendido desde la concepción hasta la expulsión o extracción del feto y sus anexos.

Periodo perinatal, a la etapa que inicia el primer día de la semana 22, es decir a los 154 días de gestación y termina a los veintiocho días completos después del nacimiento.

Parto, al conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión por vía vaginal del feto de 22 semanas o más, incluyendo la placenta y de sus anexos. El nacimiento puede ser también por cesárea, e indicación médica u obstétrica.

Puerperio normal, 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. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días.

Como se puede observar este diccionario trata a la maternidad desde el ámbito del estado civil de la mujer y desde el punto de vista asistencial, sin embargo, Kurczyin Villalobos, bien apunta que la maternidad tiene la naturaleza de un hecho jurídico, relacionado con la reproducción del ser humano, del cual surgen derechos y obligaciones y atinadamente señala que puede verse desde diversos puntos de vista.

En ese sentido se puede señalar que en México a nivel Constitucional la maternidad es protegida como un derecho humano al permitir a la mujer decidir el número y espaciamiento de los hijos (art. 4), y otorgar a las madres trabajadoras derechos que en el ámbito laboral (art. 123) le permitan las licencias requeridas para prepararse para el alumbramiento, evitar la discriminación en razón de la maternidad, conservar su trabajo, alimentar a su hijo en el periodo de lactancia, etc. En cuanto a la legislación secundaria, los derechos derivados de la

⁸ *Idem*, Pág. 364.

⁹ Hacker, Neville F y otros., *Ginecología y Obstetricia*, Editorial Manual Moderno, México, 2011, Pág. 54.

¹⁰ *Idem*, Pág. 109.

maternidad se observan en los diferentes ámbitos mencionados destacando los siguientes ordenamientos:¹¹

- Ley Federal del Trabajo,¹² en cuyo Título Quinto denominado Trabajo de las Mujeres se albergan disposiciones que tienen como propósito fundamental, la protección de la maternidad para las madres trabajadoras;
- Ley General de Salud,¹³ que en su Título Tercero relativo a la Prestación de los Servicios de Salud, cuenta con un Capítulo (V) dedicado a regular la Atención materno-infantil;
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes,¹⁴ de la cual, derivado de las disposiciones de protección a los derechos de los menores de edad, se desprenden normas y derechos en materia de maternidad;
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación,¹⁵ donde se establece que el embarazo no deberá ser un obstáculo o impedimento para el goce de derechos humanos y libertades;
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia,¹⁶ de la cual en materia de educación se establece que la Secretaría encargada del ramo, le corresponde desarrollar programas educativos, en todos los niveles de escolaridad, que fomenten la comprensión adecuada al ejercicio del derecho a una paternidad y maternidad libre, responsable e informada, como función social y el reconocimiento de la responsabilidad compartida de hombres y mujeres en cuanto a la educación y el desarrollo de sus hijos;
- Ley del Seguro Social, en el cual se contempla la regulación del seguro de enfermedades y maternidad, en donde se establece que la asegurada, esposa o concubina del asegurado tendrán derecho a las prestaciones que por maternidad otorga tal seguro bajo las condiciones que para tal efecto se señalan.

En estos instrumentos legales, se utiliza además del término maternidad, los términos arriba definidos que implican las etapas que abarca la maternidad, y que como se observará son los principales conceptos utilizados en las diversas disposiciones legales que contemplan la protección de la misma tanto en el orden

¹¹ Ver: *MADRES TRABAJADORAS Estudio Teórico Conceptual, Marco Jurídico, Instrumentos Internacionales y Derecho Comparado (Primera Parte)*, SAPI-ISS-40-14, Cámara de Diputados, LXII Legislatura, SEDIA-SIA, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-40-14.pdf>

¹² *Ley Federal del Trabajo*; fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf>

¹³ *Ley General de Salud*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_200415.pdf

¹⁴ *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_041214.pdf

¹⁵ *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/262.pdf>

¹⁶ *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

federal como en el local, tal y como se verá en los siguientes apartados, que a través de diversos comparativos nos permitirán observar las disposiciones jurídicas que reconoce y protegen el derecho de toda mujer a la maternidad, a través de la legislación en materia de salud, de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes y de legislación exclusiva en la materia, así como de diversas iniciativas presentadas en los dos órdenes de gobierno señalados con el objeto de mejorar la protección a la maternidad.

Cabe hacer mención que si bien existen diversos instrumentos internacionales encaminados a proteger la maternidad —como se verá en la segunda parte de este trabajo—, a través de éstos se da prioridad a los derechos de las mujeres trabajadoras, cuando deciden ejercer el derecho a la maternidad, a las cuales se les ha considerado mucho más vulnerables pues derivado de ésta se vuelven sujetos de discriminación.

2. Iniciativas que reforman diversos ordenamientos en materia de Protección a la Maternidad presentadas ante la Cámara de Diputados en la LXII Legislatura

2.1. Datos Generales y Cuadro Comparativo de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley General de Salud en materia de maternidad

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 3760-X, martes 30 de abril de 2013	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud sexual y reproductiva.	Diputadas integrantes de la Comisión de Equidad y Género.	Turnada a la Comisión de Salud. Prórroga por 90 días, otorgada el viernes 5 de julio de 2013, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
2	Número 3910-VI, miércoles 20 de noviembre de 2013	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, del Seguro Social, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a fin de dar paso a la universalidad en la atención de las urgencias obstétricas y la garantía de portabilidad respecto a mujeres en condiciones de pobreza o provenientes de zonas de alta marginación.	Dip. Flor de María Pedraza Aguilera, PAN.	Turnada a la Comisión de Salud. Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 362 votos en pro, el jueves 18 de septiembre de 2014. Turnada a la Cámara de Senadores.
3	Número 3971-V, jueves 27 de febrero de 2014.	Que reforma los artículos 61 y 185 de la Ley General de Salud, con el propósito de prevenir el consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo, con acciones afirmativas de prevención y educación.	Diputados Ricardo Mejía Berdeja y Ricardo Monreal Avila, Movimiento Ciudadano.	Turnada a la Comisión de Salud.
4	Número 4034, martes 3 de junio de 2014	Que reforma el artículo 64, fracción II Bis, de la Ley General de Salud, en materia de bancos de leche.	Dip. Cristina Olvera Barrios, Nueva Alianza.	Turnada a la Comisión de Salud. Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 345 votos en pro y 2 abstenciones, el miércoles 19 de noviembre de 2014. Turnada a la Cámara de Senadores.

5	Número 4063-II, viernes 11 de julio de 2014	Que reforma el artículo 64 Bis de la Ley General de Salud, en materia de atención materno-infantil.	Dip. Lucila Garfias Gutiérrez, Nueva Alianza.	Turnada a la Comisión de Salud.
6	Número 4077-III, lunes 28 de julio de 2014.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, General de Salud, del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en materia de atención obstétrica y prevención de violencia obstétrica.	Dip. Abel Octavio Salgado Peña, PRI.	Turnada a la Comisión de Igualdad de Género. Prórroga hasta el 31 de julio de 2015, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
7	Número 4216-VII, martes 17 de febrero de 2015	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud reproductiva.	Dip. Martha Lucía Mícher Camarena, PRD.	Turnada a la Comisión de Salud.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO DE INICIATIVAS	
	(1)	(7)
<p>Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, postparto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.</p> <p>La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;</p>	<p>[...]</p> <p>Artículo 61. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante todas las etapas del embarazo, el parto, el <u>postparto</u> y el puerperio, <u>con o sin patología</u>, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>I Bis. La <u>atención de las emergencias obstétricas</u> en todas las etapas del embarazo, incluyendo el tratamiento del aborto espontáneo, inducido o incompleto, así como las demás complicaciones durante el parto y el puerperio que requieran de atención médica inmediata;</p> <p>I Bis 1. La información y el acceso a los</p>	<p>[...]</p> <p>Artículo 61. La atención materno-infantil comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral, <u>oportuna, efectiva, preventiva y respetuosa desde la etapa preconcepcional</u> y durante el embarazo, parto y puerperio, <u>con o sin patología</u>, incluyendo la atención psicológica que se requiera;</p> <p>I Bis. ...</p> <p>I Bis 1. La <u>atención de las emergencias obstétricas</u> en las diversas etapas de la gestación, incluyendo el tratamiento de las complicaciones durante el embarazo, la pérdida gestacional, el parto y el puerperio, así como las demás que requieran de</p>

<p>II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual; III. a V. ... Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos. Artículo 62. ... Artículo 63. ... Artículo 64. ... Artículo 64 Bis. ... Artículo 65. ... Artículo 66. ...</p>	<p>métodos de prevención de la transmisión vertical del virus de la inmunodeficiencia humana, la sífilis congénita y demás infecciones de transmisión sexual durante las relaciones sexuales, el embarazo, el parto y el puerperio; II. La atención neonatal, como la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil, incluyendo la lactancia materna, las intervenciones de tamizaje, profilaxis y diagnóstico oportuno de patologías y discapacidades, así como la aplicación oportuna de vacunas y la salud visual; III. a V. ... Artículo 61 Bis 1. Para efectos de esta ley, por embarazo se entiende la parte del proceso de reproducción humana que comienza con la implantación del óvulo fertilizado en la cavidad uterina y termina con la expulsión del producto. Artículo 61 Bis 2. La secretaría deberá adoptar las medidas necesarias para que todas las mujeres puedan tener acceso a un <u>parto humanizado</u>, entendido éste la posibilidad de tomar decisiones informadas y libres de violencia, 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 el producto. [...] Artículo 61 Bis 4. La secretaría deberá adoptar las medidas necesarias para asegurar la disponibilidad y el acceso a pruebas diagnósticas de VIH y a</p>	<p>atención médica inmediata; II. La atención neonatal incluyendo la exploración profunda del recién nacido, las intervenciones de tamizaje, profilaxis y diagnóstico oportuno de patologías y discapacidades, la lactancia materna, aplicación oportuna de vacunas, la salud visual, así como la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil, III. a V. ... Artículo 61 Bis 1. Para efectos de esta Ley, se entiende por embarazo, como la parte del proceso de reproducción humana que comienza con la implantación del conceptus usualmente en el endometrio, y termina con el nacimiento. Artículo 61 Bis 2. La Secretaría deberá adoptar las medidas necesarias para que todas las mujeres puedan tener acceso a un <u>parto digno, seguro y respetuoso</u> que incluya la posibilidad de tomar decisiones informadas y libres de violencia para llevar a cabo el parto de manera que se respeten sus necesidades específicas e identidad cultural, 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 el producto. Artículo 61 Bis 3. Las instituciones de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud deberán adoptar las medidas necesarias para asegurar la disponibilidad y el acceso a pruebas diagnósticas del virus de la inmunodeficiencia humana y a la administración de medicamentos antirretrovirales en todos los niveles de</p>
--	---	--

<p>Artículo 67.- La planificación <u>familiar</u> tiene carácter prioritario. <u>En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes.</u> Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y <u>reducir su número</u>; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja. Los servicios <u>que se presten en la materia</u> constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de <u>los hijos</u>, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran. En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.</p>	<p>medicamentos antirretrovirales en todos los niveles de atención durante el embarazo, parto y puerperio para proporcionar la profilaxis prenatal, la profilaxis intraparto y la profilaxis durante el puerperio, según se requiera de acuerdo con el momento del diagnóstico.</p>	<p>atención durante el embarazo, parto y puerperio para proporcionar la profilaxis prenatal, intraparto y durante el puerperio, según se requiera de acuerdo con el momento del diagnóstico.</p> <p>Artículo 67. <u>La prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen como objetivo contribuir a la prevención de los embarazos, no planeados y no deseados, la transmisión sexual y vertical de enfermedades, especialmente de las personas adolescentes, así como servicios de reproducción humana, incluyendo la asistida.</u> Asimismo, para disminuir los riesgos reproductivos, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva y reproductiva, la cual debe ser oportuna, eficaz, completa y basada en evidencia para todas las personas. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción constituyen un medio para el ejercicio del derecho <u>constitucional</u> de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus <u>hijas</u> e hijos con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>[...]</p>
--	--	--

Datos Relevantes

Ambas iniciativas se presentan con el objeto de establecer un capítulo que regule **la salud sexual y la salud reproductiva**, lo que implicaría por un lado eliminar de la Ley vigente del capítulo de la atención materno-infantil, al cual se le incluiría dentro de este nuevo y por otro, establecer nuevas disposiciones sobre la atención materna.

Dentro de los puntos que destacan se encuentran las definiciones de embarazo; **el reconocimiento del derecho a un parto humanizado (1) o parto digno, seguro y respetuoso (7) como una manera de contrarrestar o prevenir la violencia obstétrica y garantizar a las mujeres su seguridad y la del producto**, lo cual de ser aprobado les permitiría tomar decisiones sobre el mismo; al respecto faculta a la Secretaría de Salud para tomar las medidas necesarias sobre este punto.

También se propone que dicha Secretaría adopte las medidas que se requieran para asegurar la disponibilidad y el acceso a pruebas diagnósticas de VIH y a medicamentos antirretrovirales en todos los niveles de atención durante el embarazo, parto y puerperio para proporcionar la profilaxis prenatal, intra-parto y durante el puerperio, según se requiera de acuerdo con el momento del diagnóstico.

Igualmente en ambos casos se contempla **garantizar la atención de las emergencias obstétricas**.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO (2)
<p>Artículo 64 Artículo 64 Bis.- Artículo 65. ...</p>	<p>Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.</p>

Datos Relevantes

Esta iniciativa al igual que la (1) y la (7), también hace alusión a la **urgencia obstétrica**, señalando que en estos casos la atención y servicios que se le tengan que prestar a las mujeres embarazadas se hará de manera expedita independientemente de la filiación de ésta y de que sea solicitada de manera directa o a través de una unidad médica.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO (3)
<p>Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno–infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. ... I. a V. ...</p> <p>Artículo 184.- La acción extraordinaria en materia de salubridad general será ejercida por la Secretaría de Salud, la que deberá integrar y mantener permanentemente capacitadas y actualizadas brigadas especiales que actuarán bajo su dirección y responsabilidad y tendrán las atribuciones siguientes: I. a III. ... IV. Utilizar libre y prioritariamente los servicios telefónicos, telegráficos y de correos, así como las transmisiones de radio y televisión, y V. ...</p>	<p>Artículo 61.</p> <p>I-V...</p> <p>VI. La realización periódica de pruebas de alcoholemia a mujeres en estado de gestación y lactancia vigilancia, a fin de evitar la embripatía por alcohol y teratogénesis.</p> <p>Artículo 184. ...</p> <p>IV. El diseño, implementación y promoción de medidas preventivas, que tengan por objetivo informar a las mujeres embarazadas sobre las consecuencias del abuso de bebidas alcohólicas durante el período de gestación y lactancia.</p>

Datos Relevantes

Con esta iniciativa se propone la protección de la maternidad a través de la **prevención del consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo y durante el periodo de lactancia**, pretendiendo el establecimiento de pruebas periódicas de alcoholemia.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO (4)
<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: I. y II. ... II Bis.- Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales; III. y IV. ...</p>	<p>Artículo 64. ... I. y II. ... II Bis. La creación de al menos un banco de leche humana en cada entidad federativa en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales; III. y IV. ...</p>

Datos Relevantes

La iniciativa (4) propone que en cada entidad federativa dentro de **los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales**, se cree al menos un **banco de leche humana**.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO (5)
<p>Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.</p>	<p>Artículo 64 Bis. La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de redes de apoyo a la salud materno-infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia y, en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos. Asimismo, se les facilitará el acceso a información sobre los riesgos de las cesáreas, promoviendo el parto vía vaginal.</p>

Datos Relevantes

Con esta iniciativa se propone que **se informe a las mujeres embarazadas sobre los riesgos de las cesáreas, y se promueva el parto vía vaginal.**

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO (6)
<p>Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.</p> <p>Artículo 89.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud. Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.</p>	<p>Artículo 61. ...</p> <p>...</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera, que deberá estar ordenada por los principios de calidad, humanismo médico y trato humanitario, mínima medicación, consentimiento informado, multidisciplinariedad, privacidad, dignidad y confidencialidad;</p> <p>Artículo 61 Bis. ...</p> <p>En los casos de urgencia médica, así calificada por los protocolos que establezca la Secretaría de Salud, en coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la atención deberá ser inmediata en las instalaciones en que se presente dicha urgencia, sin requerir, en este único caso, la comprobación de la titularidad de un derecho a la prestación o la afiliación a alguna Institución pública de seguridad social.</p> <p>Artículo 89. ...</p> <p>...</p> <p>En materia de atención materno-infantil, así como de cuidados y atención del personal médico y administrativo durante el embarazo, el parto, el post-parto y el puerperio, la capacitación deberá atender los principios establecidos en la fracción I del</p>

	artículo 61 de esta Ley y deberá ser sujeta a una evaluación que establezca la Secretaría de Salud, en coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
--	---

Datos Relevantes

La iniciativa que se compara propone incorporar **los principios que tanto el personal médico como el administrativo** deberá observar para la **atención materna durante el embarazo, el parto, el post-parto y el puerperio, destacando entre ellos: calidad, humanismo médico y trato humanitario, mínima medicación, consentimiento informado, multidisciplinariedad, privacidad, dignidad y confidencialidad.**

Además, se hace hincapié en que en los casos de **urgencia médica**, la atención de ésta sea inmediata dentro de las instalaciones en donde se presente, independientemente de la filiación de la paciente. Por último, se prevé que la capacitación que se otorgue tanto al personal médico como administrativo que deba dar atención materna deberá se acorde con los principios señalados.

2.2. Datos Generales y Cuadros Comparativos de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley del Seguro Social y a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en materia de maternidad

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 3910-VI, miércoles 20 de noviembre de 2013	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, del Seguro Social, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a fin de dar paso a la universalidad en la atención de las urgencias obstétricas y la garantía de portabilidad respecto a mujeres en condiciones de pobreza o provenientes de zonas de alta marginación.	Dip. Flor de María Pedraza Aguilera, PAN.	Turnada a la Comisión de Salud. Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 362 votos en pro, el jueves 18 de septiembre de 2014. Turnada a la Cámara de Senadores.

LEY DEL SEGURO SOCIAL

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 89. El Instituto prestará los servicios que tiene encomendados, en cualquiera de las siguientes formas:</p> <p>I. y II. ...</p> <p>III. Asimismo, podrá celebrar convenios con quienes tuvieren establecidos servicios médicos y hospitalarios, pudiendo convenirse, si se tratare de patrones con obligación al seguro, en la reversión de una parte de la cuota patronal y obrera en proporción a la naturaleza y cuantía de los servicios relativos. En dichos convenios se pactará, en su caso, el pago de subsidios mediante un sistema de reembolsos. Estos convenios no podrán celebrarse sin la previa anuencia de los trabajadores o de su organización representativa, y</p> <p>IV. Mediante convenios de cooperación y colaboración con instituciones y organismos de salud de los sectores públicos federal, estatal y municipal, en términos que permitan el óptimo aprovechamiento de la capacidad instalada de todas las instituciones y</p>	<p>Artículo 89. ...</p> <p>I. y II. ...</p> <p>III. Asimismo, podrá celebrar convenios con quienes tuvieren establecidos servicios médicos y hospitalarios, pudiendo convenirse, si se tratare de patrones con obligación al seguro, en la reversión de una parte de la cuota patronal y obrera en proporción a la naturaleza y cuantía de los servicios relativos. En dichos convenios se pactará, en su caso, el pago de subsidios mediante un sistema de reembolsos. Estos convenios no podrán celebrarse sin la previa anuencia de los trabajadores o de su organización representativa;</p> <p>IV. Mediante convenios de cooperación y colaboración con instituciones y organismos de salud de los sectores públicos federal, estatal y municipal, en términos que permitan el óptimo aprovechamiento de la capacidad instalada de todas las instituciones y organismos. De igual forma, el Instituto podrá dar servicio en sus</p>

<p>organismos. De igual forma, el Instituto podrá dar servicio en sus instalaciones a la población atendida por dichas instituciones y organismos, de acuerdo a su disponibilidad y sin perjuicio de su capacidad financiera.</p> <p>...</p>	<p>instalaciones a la población atendida por dichas instituciones y organismos, de acuerdo a su disponibilidad y sin perjuicio de su capacidad financiera, y</p> <p>V. Para el instituto, será obligatoria la atención de las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.</p> <p>...</p>
LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	
<p>31. ...</p>	<p>Artículo 31 Bis. Para el instituto, será obligatoria la atención de las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.</p>

Datos Relevantes

Esta iniciativa propone que tanto en el IMSS como en el ISSSTE sea **obligatoria la atención a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica**, ya sea que la urgencia sea solicitada de directamente o a través de otra unidad médica, independientemente de la afiliación de la embarazada.

2.3. Datos Generales y Cuadro Comparativo de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley General de Educación en materia de maternidad

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 3639-II, martes 6 de noviembre de 2012.	Que reforma los artículos 34 Bis y 75 de la Ley General de Educación, para que el embarazo y la maternidad no constituyan un impedimento para cursar la educación básica y se sancione a quienes se nieguen a proporcionarla.	Dip. Bárbara Gabriela Romo Fonseca, PVEM.	Turnada a la Comisión de Educación Pública y Servicios Educativos. Prórroga por 45 días, otorgada el jueves 20 de diciembre de 2012, con base en el artículo 183, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Precluida el martes 30 de abril de 2013, se considera como asunto total y definitivamente concluido

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO (1)
<p>Artículo 34.- ...</p> <p>Artículo 75.- Son infracciones de quienes prestan servicios educativos:</p> <p>XII.- Contravenir las disposiciones contempladas en el artículo 7o., en el artículo 21, en el tercer párrafo del artículo 42 por lo que corresponde a las autoridades educativas y en el segundo párrafo del artículo 56;</p> <p>XIII.- Incumplir cualesquiera de los demás preceptos de esta Ley, así como las disposiciones expedidas con fundamento en ella.</p>	<p>Artículo 34 Bis. Las autoridades educativas promoverán las medidas adecuadas para suprimir los obstáculos que limitan el acceso a la educación, en especial, de las niñas menores embarazadas, a quienes otorgarán las facilidades académicas del caso y vincularán con el sector salud para dar el seguimiento requerido.</p> <p>El embarazo y la maternidad no constituirán impedimento para ingresar y permanecer en los establecimientos de educación de cualquier nivel.</p> <p>Artículo 75. Son infracciones de quienes prestan servicios educativos:</p> <p>I. - XI. ...</p> <p>XII. Negar la educación y el acceso a los centros educativos a menores embarazadas, así como la no vinculación de los casos registrados con el sector salud.</p> <p>XIII. Incumplir cualesquiera de los demás preceptos de esta ley, así como las disposiciones expedidas con fundamento en ella.</p>

Datos Relevantes

A través de esta iniciativa se propone **evitar que el embarazo y la maternidad sean impedimento para ingresar y permanecer en los establecimientos de educación de cualquier nivel.** Igualmente se señala que **será infracción el negar la educación y su acceso a los centros educativos a las menores embarazadas.**

2.4. Datos Generales y Cuadro Comparativo de las Iniciativas que proponen reformas a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en materia de maternidad

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 4172-VII, martes 9 de diciembre de 2014	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.	Dip. Martha Lucía Mícher Camarena, PRD, y suscrita por integrantes de la Comisión de Igualdad de Género.	Turnada a la Comisión de Igualdad de Género.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO (1)
<p>ARTÍCULO 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son: I. a V. ...</p> <p>VI. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.</p>	<p>Artículo 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son: I. a V. ... VI. Violencia obstétrica. Toda acción u omisión intencional por parte del personal de salud, tanto médico como administrativo, que dañe física o psicológicamente, denigre o discrimine a la mujer, durante el embarazo, el parto, el post-parto y el puerperio. Se presumirá violencia obstétrica, toda conducta u omisión, de los mismos sujetos, que tenga como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de la mujer para decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad; la imposición de métodos anticonceptivos sin mediar consentimiento de la mujer, la práctica del parto por vía cesárea, existiendo la posibilidad para efectuar el parto natural y sin haber obtenido la renuncia voluntaria, expresa e informada de la mujer a esta posibilidad. VII. ...</p>

Datos Relevantes

A través de esta iniciativa se pretende incorporar dentro de los tipos de violencia reconocidos por esta Ley, a la violencia obstétrica, la cual define como: *“Toda acción u omisión intencional por parte del personal de salud, tanto médico como administrativo, que dañe física o psicológicamente, denigre o discrimine a la mujer, durante el embarazo, el parto, el post-parto y el puerperio”.*

Asimismo, se señalan las condicionantes que deberán cumplirse para presumir que el personal de salud incurrió en violencia obstétrica.

3. DERECHO COMPARADO A NIVEL LOCAL

3.1. DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE MATERNIDAD

CUADRO COMPARATIVO

BAJA CALIFORNIA SUR	CHIAPAS	DURANGO
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur ¹⁷	Constitución Política del Estado de Chiapas ¹⁸	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango ¹⁹
<p>TÍTULO SEGUNDO DE LOS DERECHOS HUMANOS Y SUS GARANTÍAS</p> <p>9o. ... El matrimonio y la familia constituyen la base fundamental de la comunidad; consecuentemente, el hogar, la maternidad y la infancia serán objeto de especial protección por parte de las autoridades. ...</p>	<p>CAPÍTULO I DE LOS DERECHOS HUMANOS</p> <p>Artículo 3.- Toda persona en el Estado de Chiapas gozará de las garantías individuales y sociales establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los Derechos Humanos contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos proclamados y reconocidos por la Organización de las Naciones Unidas, que son los siguientes: XXV. ... La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. ...</p> <p>CAPÍTULO II DE LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES</p>	<p>Título primero De los Derechos Humanos Capítulo I De los Derechos Humanos y sus Garantías</p> <p>Artículo 16.- El Estado de Durango reconoce a la familia como la base fundamental de la sociedad. Toda persona tiene derecho a tomar <u>decisiones libres</u>, informadas y responsables sobre su sexualidad, salud y vida reproductiva, así como, <u>sobre el número y espaciamiento en la procreación de sus hijos</u>. El Estado promoverá las condiciones y los medios para que estas decisiones se desarrollen de forma segura.</p> <p>Capítulo II De los derechos económicos, sociales y culturales Sección segunda De la atención a grupos en situación de vulnerabilidad</p>

¹⁷ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur, fecha de consulta 20 de marzo de 2015, en: http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154

¹⁸ Constitución Política del Estado de Chiapas, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: <http://www.congresochiapas.gob.mx/index.php/legislacion-vigente.html>

¹⁹ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/constitucion_politica_del_estado_libre_y_soberano_de_durango_\(nueva\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/constitucion_politica_del_estado_libre_y_soberano_de_durango_(nueva).pdf)

	<p>Artículo 5.- En el Estado de Chiapas se garantiza que:</p> <p>I. ...</p> <p>II. Las <u>mujeres decidan</u> de manera libre, responsable e informada sobre el <u>número y el espaciamiento de sus hijos</u>.</p> <p>III. Las mujeres embarazadas tienen derecho, a exigir de quien señalen como el progenitor, el cincuenta por ciento de los gastos derivados del embarazo y parto.</p> <p>IV. a VI. ...</p>	<p>Artículo 33.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas, los siguientes derechos:</p> <p>I. A recibir un trato sin discriminación por su embarazo en los ámbitos educativo, económico, social y laboral.</p> <p>II. Al acceso de manera gratuita a los servicios públicos de salud materna durante el periodo de embarazo, parto y posparto.</p> <p>III. A que disponga de tiempo de lactancia durante la <u>jornada laboral</u>.</p>
--	---	--

GUERRERO	MORELOS
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero ²⁰	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos ²¹
<p>TÍTULO SEGUNDO DERECHOS HUMANOS Y GARANTÍAS SECCIÓN I DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES, CULTURALES Y AMBIENTALES</p> <p>Artículo 6. El Estado de Guerrero atenderá de manera programática y planificada los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales para hacer realidad el progreso y el bienestar de sus habitantes; al efecto, expedirá las leyes, programas de gobierno y políticas públicas que requieran, y realizará las acciones necesarias para garantizar el ejercicio de esos derechos;</p> <p>1. El Estado de Guerrero reconoce, enunciativamente, como derechos económicos, sociales, culturales y ambientales:</p> <p>...</p> <p>VIII El derecho de los grupos vulnerables de acceder a condiciones de bienestar y hacer posible su inclusión social. El Estado considerará, presupuestalmente, las partidas necesarias para:</p> <p>a) a d). ...</p> <p>e) De las mujeres embarazadas a no ser discriminadas, a acceder a los servicios de salud materna, y a disponer de las facilidades necesarias para su adecuada recuperación; y,</p> <p>f). ...</p>	<p>CAPÍTULO III DE LAS FACULTADES DEL CONGRESO ARTICULO *40.- Son facultades del Congreso:</p> <p>XX.- Expedir Leyes relativas a la relación de trabajo entre los Poderes y los Ayuntamientos de los Municipios del Estado y sus trabajadores y la seguridad social de dichos trabajadores, sin contravenir las siguientes bases:</p> <p>K).- La seguridad social se organizará conforme a las siguientes bases mínimas:</p> <p>a).- Cubrirá los accidentes y enfermedades profesionales; las enfermedades no profesionales y maternidad; y la jubilación, la invalidez, vejez y muerte;</p> <p>c).- Las mujeres disfrutarán de un mes de descanso antes de la fecha que aproximadamente se fije para el parto y de otros dos después del mismo. Durante el período de lactancia, tendrán dos descansos</p>

²⁰ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://congresogro.gob.mx/index.php/constitucion>

²¹ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/>

SECCIÓN II DE LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROMEXICANOS	extraordinarios por día, de media hora cada uno, para amamantar a sus hijos. Además disfrutarán de asistencia médica y obstetricia, de medicinas, de ayuda para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles; ...
Artículo 13. ... El Estado establecerá las medidas necesarias para la protección y el acceso a la salud de las mujeres y niñas de los pueblos indígenas y comunidades afromexicanas atendiendo, principalmente, a su salud sexual y reproductiva, proveyendo lo necesario en los aspectos de enfermedades infecto contagiosas y maternidad.	

NAYARIT	OAXACA
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit²²	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca²³
CAPÍTULO III DE LOS HABITANTES	TÍTULO PRIMERO
ARTÍCULO 7.- El Estado tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Todos los habitantes del estado gozarán sea cual fuere su condición: XIII.- Los derechos sociales que a continuación se enuncian: 2.- Toda mujer y su producto tienen derecho a la atención médica gratuita durante el periodo de embarazo y el parto.	PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES, GARANTÍAS Y DERECHOS HUMANOS Artículo 12. El matrimonio y la familia constituyen la base fundamental de la comunidad; consecuentemente, el hogar, las madres, independientemente de su estado civil, las niñas, los niños, las y los adolescentes tendrán especial protección de parte de las autoridades. ... Es derecho correlativo a la calidad de padres la determinación libre, informada y responsable acerca del número y <u>espaciamento de los hijos</u> y su educación. ... Es obligación del hombre y de la mujer asumir su paternidad o maternidad responsable con todos y cada uno de los hijos que procreen. ...

²² *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/qu%C3%A9-hacemos/compilaci%C3%B3n-legislativa/>

²³ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoaxaca.gob.mx/legislatura/estatal.php>

En los siguientes Estados se hace una observación respecto a las disposiciones que contemplan figuras como la familia y el matrimonio y la finalidad de la perpetuación de la especie y la protección o la procreación de los hijos, pero que no hacen a pesar de que está implícita en ello la maternidad, mención expresa a ésta.

ESTADO	OBSERVACIONES
Aguascalientes ²⁴	Se contempla a la familia como el fundamento de la sociedad y prevé especial protección para ésta, sin embargo, no menciona en específico una protección especial para la maternidad. (Art. 4)
Baja California ²⁵	El Estado reconoce y protege al Matrimonio cuya finalidad es salvaguardar y garantizar la especie, a través de la unión de un hombre y una mujer (Art. 7). En cuanto a la maternidad, se hace alusión a esta como parte del régimen de seguridad social que se les aplicará a los servidores públicos de este Estado. (Art. 99, Apartado B)
Campeche ²⁶	Se reconoce el derecho a las personas a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos. (Art. 126)
Coahuila ²⁷	Se reconoce a la familia como la agrupación primaria, natural y fundamental de la sociedad. Prevé su seguridad, estabilidad y mejoramiento, pero no hace alusión expresa a la maternidad. (Art. 173)
Colima ²⁸	Se contempla a la familia como el fundamento de la sociedad y prevé especial protección para ésta. No menciona en específico una protección especial para la maternidad. (Art. 1, fr. I)
Chihuahua ²⁹	Contempla el derecho de toda persona a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos. (Art. 158)
Distrito Federal ³⁰	Por la propia naturaleza jurídico-política del Distrito Federal, no se abordan los temas.
Guanajuato ³¹	Se prevé la protección de la organización y desarrollo de la familia, sin hacer mención expresa a la maternidad. (Art. 1)
Hidalgo ³²	Contempla el derecho de toda persona a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos. Además de proteger la organización y desarrollo

²⁴ *Constitución Política del Estado de Aguascalientes*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: <http://congresoags.gob.mx/congresoags/leyes.php>

²⁵ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: http://www.congresobc.gob.mx/legislacion/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_I/Constbc_13FEB2015 II.pdf

²⁶ *Constitución Política del Estado de Campeche*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: <http://congresocam.gob.mx/leyes/>

²⁷ *Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: http://congresocoahuila.gob.mx/portal/?page_id=538

²⁸ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://congresocol.gob.mx/web/Pagina/Biblioteca/biblioteca/constitucion>

²⁹ *Constitución Política del Estado*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/constitucion/>

³⁰ *Estatuto de Gobierno del Distrito Federal*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-fundamentales-estatuto-107-7.html>

³¹ *Constitución Política para el Estado de Guanajuato*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.congresogto.gob.mx/>

³² *Constitución Política del Estado de Hidalgo*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php/biblioteca-legislativa>

	de la familia. (Art. 5)
Jalisco ³³	No hace mención alguna a la protección de la maternidad o la libre elección para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos.
México ³⁴	Sólo establece que la Ley garantizará el desarrollo pleno y la protección de la familia y sus miembros por ser base fundamental de la sociedad. (Art. 5)
Michoacán ³⁵	Si bien se hace alusión a la protección de la familia y al cuidado de los hijos, no hace mención alguna a la protección de la maternidad o la libre elección para decidir sobre el número y espaciamiento de estos (Art. 2)
Morelos ³⁶	Se contempla dentro del matrimonio la posibilidad de procreación de los hijos.
Nayarit ³⁷	No hace mención alguna a la protección de la maternidad o la libre elección para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos.
Nuevo León ³⁸	Prohíbe la discriminación por condiciones entre otras de embarazo y estado civil. Prevé el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número de hijos. (Art. 1)
Puebla ³⁹	Sólo contempla el derecho a planear y decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de los hijos. (Art. 26, fr. III)
Querétaro ⁴⁰	No hace mención alguna a la protección de la maternidad o la libre elección para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos.
Quintana Roo ⁴¹	Reconoce a los padres la determinación libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos (Art. 31)
San Luis Potosí ⁴²	Contempla a la familia como base fundamental de la sociedad, sin embargo, no hace mención expresa a la maternidad, o a la libre elección para decidir sobre el número o espaciamiento de los hijos. (Art. 12)
Sinaloa ⁴³	Señala que la familia constituye la base fundamental de la sociedad. (Art. 13) No hace alusión expresa a la maternidad.
Sonora ⁴⁴	No hace mención alguna a la protección de la maternidad o la libre elección para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos.
Tabasco ⁴⁵	Reconoce a toda persona el derecho a decidir de manera libre, responsable e

³³ *Constitución Política del Estado de Jalisco*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/LeyesEstatales.cfm>

³⁴ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de México*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.infosap.gob.mx/constitucion.html>

³⁵ *Constitución Política del Estado De Michoacán de Ocampo*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://transparencia.congresomich.gob.mx/>

³⁶ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos*, *Op. Cit.*

³⁷ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/Qu%C3%A9hacemos/Compilaci%C3%B3nLegislativa.aspx>

³⁸ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/

³⁹ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&Itemid=485

⁴⁰ *Constitución Política del Estado de Querétaro*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios.aspx?s=14&p=1>

⁴¹ *Constitución Política del Estado de Quintana Roo*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/>

⁴² *Constitución Política del Estado de San Luis Potosí*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/>

⁴³ *Constitución Política del Estado de Sinaloa*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/leyes-estatales/>

⁴⁴ *Constitución Política del Estado de Sonora*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoson.gob.mx/leyes.php>

	informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos (Art. 2, fr. XXII)
Tamaulipas ⁴⁶	No hace mención alguna a la protección de la maternidad o la libre elección para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos.
Tlaxcala ⁴⁷	Señala que la familia es la asociación natural de la sociedad. (Art. 26, fr. VI) No hace mención expresa a la maternidad, ni al derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos.
Veracruz ⁴⁸	No hace mención alguna a la protección de la maternidad o la libre elección para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos.
Yucatán ⁴⁹	Se reconoce a la familia como el fundamento primordial de la sociedad, y al matrimonio como la institución por medio de la cual se establece la unión jurídica de un hombre y una mujer con la posibilidad de generar la reproducción humana de manera libre, responsable e informada. Asimismo, el Estado reconoce que es de vital interés para la sociedad que en la unión de hombre y mujer para la procreación, se establezcan límites en cuanto a la edad y salud física y psíquica. (Art. 94) No se hace mención expresa a la protección de la maternidad.
Zacatecas ⁵⁰	En cuestiones de maternidad sólo se prohíbe la discriminación motivada por el estado de embarazo. (Art. 21)

Datos Relevantes

Algunas Entidades como parte de los derechos humanos y las garantías que otorga el Estado, contemplan disposiciones encaminadas a la protección de la maternidad tales son los casos de:

- **Baja California Sur**, en donde la maternidad será objeto de **especial protección**.
- En **Chiapas** la maternidad tiene **derecho a cuidados y asistencia especiales**, además se otorga el derecho a la mujer embarazada a exigir a quien ella señale como progenitor del hijo, el 50% de los gastos derivados del embarazo y parto.
- En **Durango**, las mujeres embarazadas son consideradas como **un grupo vulnerable**, por lo que la Constitución establece los derechos que el Estado le garantizará, como:
 - Un trato **sin discriminación** por causa de embarazo en el ámbito laboral.
 - **Salud materna gratuita** durante el periodo de embarazo, parto y postparto.

⁴⁵ *Constitución Política del Estado de Tabasco*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/leyes>

⁴⁶ *Constitución Política del Estado de Tamaulipas*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/Constituciones.asp>

⁴⁷ *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>

⁴⁸ *Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.legisver.gob.mx/index.php?p=ley>

⁴⁹ *Constitución Política del Estado de Yucatán*, fecha de consulta 27 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/constitucion-politica>

⁵⁰ *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, fecha de consulta 27 de marzo de 2015, en: <http://www.congresozac.gob.mx/e/todojuridico&cat=CONSTITUCION>

- Tiempo para el periodo de lactancia durante la jornada laboral.
- En **Guerrero** al igual que en **Durango**, también se reconoce como **grupo vulnerable** a las mujeres embarazadas, y se prevé que el Estado considere presupuestalmente las partidas necesarias para que éstas **no sean discriminadas**, accedan a los servicios de salud materna y se les facilite su recuperación. Asimismo, considera proveer lo necesario en **aspectos de maternidad para las mujeres y niñas de los pueblos indígenas y comunidades afromexicanas**.
- La Constitución de **Morelos** es la única que establece expresamente algunas disposiciones que deberán contener las leyes que en materia de trabajo dicte el Congreso de dicha entidad, **destacando la protección de la maternidad a través de: licencia de maternidad, periodo de lactancia, prestaciones como asistencia médica y obstétrica, medicinas, ayuda para lactancia y servicio de guarderías**.
- **Nayarit**: Establece como uno de los derechos sociales de la mujer la **atención médica gratuita** durante el periodo de embarazo y el parto.
- **Oaxaca**: la maternidad será **objeto de protección especial** de parte de las autoridades, y agrega que es obligación de la mujer asumir su maternidad responsable con todos y cada uno de los hijos que procrea.

Cabe señalar que las Constituciones de las entidades federativas restantes se acogen a los derechos y garantías otorgados por la Carta Magna, sin embargo, en varios de ellos se encuentran disposiciones que implícitamente se relacionan con la maternidad, ya sea de manera general o aplicada al ámbito laboral, así se tiene que, se reitera el derecho respecto a la decisión libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos; se considera a la familia como base fundamental de la sociedad y, al matrimonio se le establece como finalidad el de la procreación de la especie; además en algunas otras entidades federativas el estado de embarazo o el estado civil no serán condición de discriminación.

3.2 CUADRO COMPARATIVO DE LA REGULACIÓN DE LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

CUADRO COMPARATIVO

AGUASCALIENTES	BAJA CALIFORNIA	BAJA CALIFORNIA SUR	CAMPECHE
Ley de Salud del Estado de Aguascalientes⁵¹	Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California⁵²	Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur⁵³	Ley de Salud para el Estado de Campeche⁵⁴
<p>ARTÍCULO 28.- Corresponde al Ejecutivo del Estado de Aguascalientes por conducto de la Secretaría:</p> <p>A).- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:</p> <p>IV.- Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general siguientes:</p> <p>b).- La atención materno-infantil y Geriátrica;</p> <p>ARTÍCULO 40.- Para los efectos del derecho a la protección de salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV.- La atención materno-infantil y Geriátrica;</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO V</p> <p style="text-align: center;">Atención Materno-Infantil</p>	<p>ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:</p> <p>II.- La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 19.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>II.- La atención materno infantil;</p> <p>ARTÍCULO 22.- La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>ARTÍCULO 23.- En la</p>	<p>ARTÍCULO 3º.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado:</p> <p>A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:</p> <p>II.- Atención materno infantil;</p> <p>ARTÍCULO 32.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>V. La atención materno infantil;</p> <p>ARTÍCULO 60.- La atención materna infantil tiene carácter prioritario y obligatorio con calidad y calidez para todo el personal en las unidades de salud de los sectores público, social y privado, y comprende:</p> <p>I. La atención de la mujer durante</p>	<p>Artículo 26.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo V</p> <p style="text-align: center;">Atención Materno-Infantil</p> <p>Artículo 58.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>Artículo 59.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de Comités de Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil, a efecto de conocer, sistematizar y</p>

⁵¹ Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, fecha de consulta 31 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoags.gob.mx/congresoags/leyes.php>

⁵² Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, fecha de consulta 31 de marzo de 2015, en: http://www.congresobc.gob.mx/2014/index_legislacion.html

⁵³ Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154

⁵⁴ Ley de Salud para el Estado de Campeche, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://congresocam.gob.mx/leyes/>

<p>ARTÍCULO 69.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones: I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio; ARTÍCULO 70.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de carácter estatal o municipal de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes, en todo el estado, en alguna región, municipio o sector específico. ARTÍCULO 72.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Aguascalientes establecerán: II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento <u>exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de vida</u> del menor; IV.- Bancos de leche materna en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales, para que de manera subsidiaria,</p>	<p>organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán: II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, y en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil. IV.- Programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna. ARTÍCULO 24.- Las Autoridades Sanitarias, Educativas y Laborales del Estado en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I.- Los programas para padres destinados a promover la atención materno infantil; III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; V.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>	<p>el embarazo, parto y puerperio; ARTÍCULO 61.- La atención de la mujer con emergencia obstétrica, deberá ser prioritaria y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado. Considerando como emergencia obstétrica cualquier padecimiento que ponga en peligro inmediato la vida de la madre o el producto. Queda exceptuado de este supuesto el parto fisiológico. Una vez resuelto el problema inmediato y que no ponga en peligro la vida de la madre y el producto, se procederá a efectuar la referencia a la unidad que corresponda. ARTÍCULO 63.- En los servicios de atención materna perinatal e infantil se promoverá la organización institucional de comités de prevención de mortalidad materna y perinatal, así como la infantil a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema, adoptando las medidas conducentes. ARTÍCULO 65.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materna infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán: II. Acciones de prevención para disminuir la exposición al tabaco, alcohol, automedicación y uso de</p>	<p>evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes. Artículo 61.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría Estatal establecerá: II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; y ... Artículo 62.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil; IV. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; y V. Las demás acciones que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>
--	--	---	--

<p>en caso de no ser posible que para la madre desempeñar el amamantamiento natural o encontrarse en casos de desnutrición, se brinde la ayuda alimentaria debida y la tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil.</p> <p>ARTÍCULO 73.- Las autoridades sanitarias estatales, municipales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p>		<p>psicotrópicos que ponga en peligro la vida del binomio;</p> <p>III. Acciones de orientación y vigilancia institucional, hacia el fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimenticia directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;</p> <p>ARTÍCULO 66.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, elaborarán, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la familia sana y la atención materno infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>V.- Programas que coadyuven a la salud materno infantil;</p>	
---	--	--	--

COAHUILA	CHIAPAS	CHIHUAHUA	DISTRITO FEDERAL
Ley Estatal de Salud⁵⁵	Ley de Salud del Estado de Chiapas⁵⁶	Ley Estatal de Salud⁵⁷	Ley de Salud para el Distrito Federal⁵⁸
<p>Artículo 4o. En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Coahuila.</p> <p>II. La atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 29. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 56. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>Artículo 57. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>Artículo 59. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención</p>	<p>ARTÍCULO 3.- Para los efectos de la presente ley se entienden como materias de salubridad general, en términos de lo dispuesto por el artículo 3o. de la Ley General de Salud:</p> <p>IV.- La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 14.- Corresponde al Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría, en términos de lo dispuesto por los artículos 13, apartado "B" y el artículo 18, párrafo segundo de la Ley General de Salud:</p> <p>A) En materia de salubridad general:</p> <p>VI.- Operar, supervisar y evaluar la atención materno-infantil; así como los servicios de planificación familiar; con pleno respeto a los derechos y a la dignidad de la persona humana;</p> <p>ARTÍCULO 24.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV.- La atención materno-infantil;</p>	<p>Artículo 3. En los términos de los artículos Tercero y Décimo Tercero, de la Ley General de Salud, y de esta Ley, corresponde al Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>A) En materia de salubridad general:</p> <p>II. La atención materno-infantil.</p> <p>Artículo 34. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios esenciales de salud los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno-infantil.</p> <p>Artículo 67. La atención materno-infantil comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención a la mujer en edad reproductiva previo al embarazo, durante el embarazo, el parto y el puerperio.</p> <p>VI. El fomento de la lactancia materna.</p> <p>Artículo 68. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la</p>	<p>Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>V. La atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:</p> <p>d) La prestación de los servicios integrales de atención materno-infantil e infantil, que comprende, entre otros, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental y la promoción de la vacunación oportuna, y la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>e) La prestación de servicios de atención médica para la mujer;</p> <p>Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p>

⁵⁵ Ley Estatal de Salud, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: http://congresocoahuila.gob.mx/portal/?page_id=538

⁵⁶ Ley de Salud del Estado de Chiapas, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://www.congresochiapas.gob.mx/index.php/legislacion-vigente.html>

⁵⁷ Ley Estatal de Salud, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/>

⁵⁸ Ley de Salud para el Distrito Federal, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>

<p>materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Coahuila establecerán:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y</p> <p>III. ...</p> <p>IV. La Red de Apoyo a las Mujeres Embarazadas y los mecanismos informativos y técnicos necesarios para asegurarles su derecho a atención médica oportuna y eficiente para ellas y sus hijos en infancia temprana.</p> <p>Artículo 60. Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres de familia destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>V. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>	<p>ARTÍCULO 47.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las acciones siguientes:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>ARTÍCULO 48.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de estudio y prevención de la morbilidad y mortalidad materno-infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 50.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades de salud del Estado establecerán:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado de salud nutricional de la madre y de la hija o el hijo.</p> <p>ARTÍCULO 51.- Las autoridades de salud, educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas destinados a promover la atención materno-infantil dirigidos a los padres de familia;</p>	<p>morbi-mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>Artículo 70. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado, establecerán procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios, principalmente en materia de atención prenatal, nutrición y fomento a la lactancia materna.</p> <p>Artículo 71. Las autoridades sanitarias, educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres de familia destinados a promover la atención materno-infantil.</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas.</p> <p>IV. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>	<p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>IX. La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita, a través del ofrecimiento de pruebas rápidas de detección y, en su caso, atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas de VIH-SIDA o sífilis.</p> <p>Artículo 50.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y</p> <p>...</p>
---	---	---	--

	<p>III.- La vigilancia y restricción de actividades que puedan poner en peligro la salud física y mental de las niñas y los niños, así como de las mujeres embarazadas.</p> <p>V. Las demás actividades que coadyuven a la protección de la salud materno - infantil.</p> <p>Artículo 89.- Los programas de nutrición estatales se diseñarán de forma que favorezcan prioritariamente a la población materno-infantil [...]</p> <p>Artículo 119.- Son actividades básicas de asistencia social:</p> <p>II.- La atención en establecimientos especializados a menores, personas de la tercera edad, adolescentes, embarzadas y madres solteras en estado de abandono o desamparo y maltrato socioeconómico o cultural, condición étnica o de marginación, discapacitados sin recursos;</p> <p>V.- La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, especialmente a madres, niñas y niños, personas de la tercera edad, discapacitados sin recursos;</p> <p>...</p>		
--	--	--	--

DURANGO	GUANAJUATO	GUERRERO	HIDALGO
Ley de Salud del Estado de Durango⁵⁹	Ley de Salud del Estado de Guanajuato⁶⁰	Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero.⁶¹	Ley de Salud para el Estado de Hidalgo⁶²
<p>ARTÍCULO 9.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>III. Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social, principalmente a niñas, niños y adolescentes en estado de abandono, adultos mayores desamparados, personas con discapacidad, mujeres en período de gestación y lactancia y, víctimas de violencia intrafamiliar, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;</p> <p>ARTÍCULO 34.- Corresponde a la Secretaría, al Organismo y a la COPRISED, en el ámbito de sus respectivas competencias, además de las atribuciones que le otorguen la normatividad en materia de salud, lo siguiente:</p> <p>A.- En materia de salubridad general;</p> <p>II. La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 43.- Para los efectos</p>	<p>ARTÍCULO 3. En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Guanajuato:</p> <p>A) En materia de salubridad general;</p> <p>III. La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 28. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 62. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>ARTÍCULO 63. En los hospitales se integrarán comités para el estudio de la morbilidad y mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 65. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención</p>	<p>ARTÍCULO 19. Es facultad de la Secretaría de Salud:</p> <p>A).- En materia de salubridad general:</p> <p>II. Prestar atención materno-infantil;</p> <p>III. Implementar el programa de nutrición materno-infantil en las <u>comunidades indígenas y afrodescendientes</u> del estado, el cual ha de diseñarse, planearse y administrarse en coordinación, consulta y consenso con dichas comunidades, tomando en cuenta sus especificidades culturales;</p> <p>ARTÍCULO 46. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>V. La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 79. La atención materno-infantil es prioritaria para el Sistema Estatal de Salud, y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>III. La promoción de la integración</p>	<p>Artículo 3.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde a la Secretaría de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los siguientes servicios:</p> <p>A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:</p> <p>II.- La atención materno infantil;</p> <p>B.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CON FACULTADES CONCEDIDAS POR ACUERDOS DE COORDINACIÓN:</p> <p>VI.- La operación de las siguientes materias de Salubridad General:</p> <p>a).- La salud materno infantil y planificación familiar y/o salud sexual y reproductiva;</p>

⁵⁹ Ley de Salud del Estado de Durango, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: http://congresodurango.gob.mx/?page_id=47

⁶⁰ Ley de Salud del Estado de Guanajuato, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.congresogto.gob.mx/leyes?page=7>

⁶¹ Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://congresogro.gob.mx/index.php/ordinarias?limitstart=0>

⁶² Ley de Salud para el Estado de Hidalgo, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php/biblioteca-legislativa>

<p>del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los siguientes: V. La atención materno-infantil; ARTÍCULO 63.- ... Los servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional, la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes. ARTÍCULO 81.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones: I. La atención de la mujer, durante el embarazo, el parto y puerperio. En este caso, el personal de salud, pública o privada, deberán evitar la violencia obstétrica. ARTÍCULO 82.- En los servicios de salud se promoverá la organización pública y privada para realizar acciones de difusión y atención médica al grupo materno-infantil, y para la integración de Comités de Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el</p>	<p>materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; IV. Las demás acciones que coadyuven a la salud materno-infantil. ARTÍCULO 66. Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil; III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores de edad y de las mujeres embarazadas; V. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>	<p>y del bienestar familiar. ARTÍCULO 80. La Secretaría de Salud en coordinación con los Ayuntamientos, instaurarán Comités para la Prevención de la Mortalidad Materno-infantil, teniendo como objetivo identificar y atender a mujeres embarazadas de alto riesgo, conocer, sistematizar y evaluar las causales del problema, y adoptar las medidas conducentes, previendo la participación de las parteras tradicionales. ARTÍCULO 82. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán: II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y ayuda alimentaria tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; IV. Acciones de capacitación y orientación, para fortalecer el conocimiento técnico y participación de las parteras tradicionales en la atención del embarazo, parto y puerperio. ARTÍCULO 83. Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I. Programas para padres,</p>	
--	--	---	--

<p>problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 84.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría y el Organismo establecerán:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; y</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 85.- Las autoridades sanitarias educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas destinados a promover la paternidad y la maternidad responsable, y la atención materno-infantil;</p> <p>V. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de la infancia y de las mujeres embarazadas;</p> <p>...</p> <p>VII. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>		<p>destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III. Vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>V. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>	
---	--	---	--

JALISCO	MÉXICO	MICHUACÁN	NAYARIT
Ley de Salud del Estado de Jalisco⁶³	Código Administrativo del Estado de México⁶⁴	Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo⁶⁵	Ley de Salud para el Estado de Nayarit⁶⁶
<p>Artículo 3.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley: A. Es materia de salubridad general; II. La atención materno-infantil; Artículo 23.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: IV. La atención materno-infantil; Artículo 62.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones: I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio; IV. La información a la mujer sobre la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), haciendo de su conocimiento las ventajas de una detección oportuna, para lo cual se informará a la mujer embarazada que puede practicarse gratuitamente examen</p>	<p>LIBRO SEGUNDO De la salud Artículo 2.13.- Los Institutos Especializados de Salud son organismos públicos descentralizados, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tienen por objeto la investigación, enseñanza y prestación de servicios de alta especialidad. A. Serán Institutos Especializados de Salud del Estado de México, cada uno de los siguientes: I. El Instituto Materno Infantil del Estado de México; ... Artículo 2.16.- Los servicios de salud que presta el Estado en materia de salubridad general son: II. Atención materno-infantil;</p>	<p>ARTÍCULO 6º. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general: II. La prestación de los servicios de atención materno infantil; ARTÍCULO 31 BIS. A fin de prevenir y atender integralmente la obesidad, el sobrepeso, el síndrome metabólico, la desnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria, así como promover la adopción de hábitos de alimentación y actividad física correctos, la Secretaría desarrollará, entre otras, las siguientes acciones: I. Planear, diseñar, elaborar, ejecutar, supervisar y evaluar un programa para la prevención, combate y atención de la obesidad, sobrepeso, síndrome metabólico, desnutrición y trastornos de la conducta</p>	<p>ARTÍCULO 4o.- Corresponde a los Servicios de Salud de Nayarit: A) En materia de salubridad general; II.- La atención materno infantil; ARTÍCULO 27.- Conforme a las prioridades del sistema estatal de salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables. Se entiende por grupos vulnerables los integrados por las siguientes personas: IV.- Mujeres en periodo de gestación o lactancia; ARTÍCULO 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud se consideran servicios básicos de salud preferentemente a: IV.- La atención materno-infantil; ARTÍCULO 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las</p>

⁶³ *Ley de Salud para el Estado de Jalisco*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>

⁶⁴ *Código Administrativo del Estado de México*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.ipomex.org.mx/ipo/portal/cddiputados/marcoJuridico/13.web>

⁶⁵ *Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://transparencia.congresomich.gob.mx/>

⁶⁶ *Ley de Salud para el Estado de Nayarit*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/qu%C3%A9-hacemos/compilaci%C3%B3n-legislativa/leyes/>

<p>de VIH en las instituciones del Sector Salud, a fin de prevenir la salud de los infantes desde su gestación, siendo el resultado del examen confidencial; y</p> <p>V. La atención médica de las mujeres embarazadas y de los niños que viven con VIH.</p> <p>Artículo 63.- En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materno-infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud Jalisco.</p> <p>En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna y perinatal.</p> <p>Artículo 66.- Las autoridades estatales sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil y abatir la violencia intrafamiliar;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud</p>		<p>alimentaria, priorizando en él las medidas dirigidas a niñas, niños, adolescentes y mujeres gestantes, poniendo especial atención a las necesidades de los grupos socioeconómicos más vulnerables, en coherencia con las recomendaciones de los organismos internacionales;</p>	<p>siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>VI.- La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH – Sida y la sífilis congénita mediante el ofrecimiento de pruebas de detección, confidenciales y gratuitas a las mujeres embarazadas, así como proporcionar la atención médica que se requiera.</p> <p>ARTÍCULO 57.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 59.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Nayarit establecerán:</p> <p>II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado</p>
--	--	---	---

<p>física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; ... V. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>			<p>nutricional del grupo materno infantil, III.- Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales;y; ... ARTÍCULO 60.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I.- Los programas para padres destinados a promover su paternidad y la maternidad responsables; así como la atención materno-infantil; III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; ... VI.- Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>
--	--	--	---

NUEVO LEÓN	OAXACA	PUEBLA	QUERÉTARO
Ley Estatal de Salud⁶⁷	Ley Estatal de Salud⁶⁸	Ley Estatal de Salud⁶⁹	Ley de Salud del Estado de Querétaro⁷⁰
<p>Artículo 4o.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Estado:</p> <p>A.- En materia de salubridad general.</p> <p>II.- La atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 24.- Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, entre las que se encuentran la atención materna infantil, la planificación familiar, la salud mental, la prevención y control de las enfermedades bucodentales y la <u>atención a la salud de la mujer</u>.</p> <p>Artículo 25o.- La organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil comprenden las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio;</p>	<p>ARTÍCULO 60.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas destinados a promover la paternidad y maternidad responsable y la atención infantil;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner el peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>ARTÍCULO 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>VII.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>IX.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno; y</p> <p>...</p>	<p>ARTÍCULO 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Puebla:</p> <p>A. En materia de salubridad general:</p> <p>II. La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.</p> <p>ARTÍCULO 57.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 59.- En la organización y operación de los</p>	<p>Artículo 3. Para los efectos de esta Ley, corresponde al Poder Ejecutivo del Estado:</p> <p>A. En materia de salubridad general:</p> <p>III. La atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 30. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 63. La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>Artículo 64. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>Artículo 66.- ...</p> <p>Las autoridades sanitarias estatales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p>

⁶⁷ Ley Estatal de Salud, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/

⁶⁸ Ley Estatal de Salud, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/legislatura/estatal.php>

⁶⁹ Ley Estatal de Salud, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&Itemid=485

⁷⁰ Ley de Salud del Estado de Querétaro, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios.aspx?s=14&p=1>

<p>IV.- La organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, tendientes a conocer, sistematizar, evaluar y combatir dicha problemática; y...</p> <p>Artículo 26o.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas para padres de familia destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; y</p> <p>IV.- Las demás que favorezcan la protección de la salud materno-infantil.</p>		<p>servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Puebla establecerán:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento preferente durante los primeros seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida, y en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil; y</p> <p>ARTÍCULO 60.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres y madres destinados a promover la atención materno-infantil;*</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas.</p> <p>VI. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil; en particular el apoyo institucional para la ampliación del servicio de guarderías o centros de desarrollo infantil.</p>	<p>I. Acciones que privilegien la lactancia materna;</p> <p>Artículo 67. Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; y</p> <p>VI. Las demás acciones que coadyuven a la protección de la salud materna infantil.</p>
--	--	---	---

QUINTANA ROO	SAN LUIS POTOSÍ	SINALOA	SONORA
Ley de Salud del Estado de Quintana Roo⁷¹	Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí⁷²	Ley de Salud del Estado de Sinaloa⁷³	Ley de Salud para el Estado de Sonora⁷⁴
<p>Artículo 5o.- Corresponde al Gobierno del Estado:</p> <p>a. En materia de Salubridad General:</p> <p>...</p> <p>II. La atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 29.- Para los efectos de derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno infantil;</p> <p>Artículo 56.- El objeto del presente capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.</p> <p>La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y</p>	<p>ARTÍCULO 5º. En los términos de la Ley General de Salud, y de la presente Ley, corresponde al estado:</p> <p>A. En materia de salubridad general:</p> <p>II. La atención médica ginecológica a todas las mujeres, en especial a las que solicitan servicios de prevención de embarazos, a las embarazadas, a las parturientas, a las mujeres con embarazos de riesgo, así como atención prenatal a las y los recién nacidos, y cuidados intensivos a prematuros o por enfermedades congénitas;</p> <p>ARTÍCULO 14. Corresponde a los Servicios de Salud de San Luis Potosí, en materia de salubridad general:</p> <p>II. La atención médica ginecológica a todas las mujeres, en especial a las que solicitan servicios de prevención de embarazos, a las embarazadas, a las parturientas,</p>	<p>Artículo 3. En términos del presente ordenamiento y de la Ley General de Salud, se considera:</p> <p>A). Materia de salubridad general:</p> <p>II. La atención materno infantil;</p> <p>Artículo 26. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV. La atención materno infantil;</p> <p>Artículo 77. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer sin importar la raza, condición económica o social durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>IV. La información a la mujer, sobre la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), haciendo de su conocimiento las ventajas de una detección oportuna; y</p> <p>V. La atención médica de las mujeres embarazadas y de los</p>	<p>ARTÍCULO 3o.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Gobierno del Estado en materia de salubridad general, dentro de su jurisdicción, la programación, organización, coordinación, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los siguientes servicios:</p> <p>II.- La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 23.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>V.- La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 50.- La atención materno-infantil tiene carácter preferente y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>ARTÍCULO 50 Bis.- Los hospitales, clínicas, nosocomios y demás establecimientos de los sectores público y privado que otorguen atención médica a la</p>

⁷¹ Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, fecha de consulta 14 de abril de 2105, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/>

⁷² Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, fecha de consulta 15 de abril de 2105, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/despliegaedo2.php?ordenar=&edo=24&idi=&catTipo=4/>

⁷³ Ley de Salud del Estado de Sinaloa, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/leyes-estatales/>

⁷⁴ Ley de Salud para el Estado de Sonora, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresoson.gob.mx/leyes.php>

<p>el puerperio; IV. La información a la mujer embarazada, sobre la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), haciendo de su conocimiento las ventajas de una detección oportuna, y V. La atención médica de las mujeres embarazadas y de las niñas y los niños que viven con VIH. Artículo 57.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna-infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes. Artículo 59.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado de Quintana Roo, establecerán: II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, y ... Artículo 60.- Las Autoridades Sanitarias Estatales, Educativas y Laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia,</p>	<p>a las mujeres con embarazos de riesgo, así como atención prenatal, al recién nacido y su cuidado intensivo a prematuros o de enfermedades congénitas; ARTÍCULO 23. Conforme a las prioridades establecidas del Sistema Estatal de Salud, se implementará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables. Se entiende por grupos vulnerables los integrados por las siguientes personas: III. Mujeres en periodo de gestación o lactancia; ARTÍCULO 25. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: IV. La atención materno-infantil; ARTÍCULO 51. La atención médica ginecológica de la madre durante el embarazo, el parto y el puerperio. I. La atención de la madre durante el embarazo, el parto y el puerperio; ARTÍCULO 52. La Secretaría de Salud del Estado impulsará la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema, así como adoptar las medidas</p>	<p>niños que viven con VIH. Artículo 78. En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materno-infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud. En los establecimientos hospitalarios en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna y perinatal. Artículo 81. Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: .I. Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil y prevenir la violencia intrafamiliar; III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; V. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>	<p>mujer durante el embarazo, parto y puerperio, solicitarán identificación oficial vigente con fotografía de la mujer atendida, especialmente al momento de la expedición del aviso de nacimiento correspondiente. ARTÍCULO 52.- Las autoridades sanitarias, las educativas y las laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I.- Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil; III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; ... V.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>
---	---	---	--

<p>apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>V. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p> <p>Artículo 127 BIS. Las Autoridades Sanitarias del Estado, sin detrimento de la observancia de las normas que resulten aplicables y atendiendo a la disponibilidad presupuestal, se coordinarán con las Autoridades Federales en la ejecución del Programa de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>VI. Impulsar el desarrollo de estrategias de prevención perinatal del VIH/SIDA, así como medidas de prevención sexual, desde la atención materno-infantil, para incrementar la detección oportuna y el tratamiento médico eficaz de las mujeres embarazadas y de los niños que viven con VIH/SIDA;</p>	<p>conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 54. En la organización y operación de los servicios de salud destinadas a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 55. Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para madres y padres, destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de las personas menores de edad, y de las mujeres embarazadas;</p> <p>VI. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>		
---	--	--	--

TABASCO	TLAXCALA	VERACRUZ
Ley de Salud del Estado de Tabasco⁷⁵	Ley de Salud del Estado de Tlaxcala⁷⁶	Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave⁷⁷
<p>ARTÍCULO 5.- Corresponde al Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>A) En materia de salubridad general:</p> <p>II. La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 28.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud se consideran servicios básicos de salud:</p> <p>III. La atención médica, que comprende actividades preventivas curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 58.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>ARTÍCULO 59.- Todas las mujeres en Tabasco tienen derecho a la atención institucional del parto, independientemente de la condición de afiliación o su capacidad de pago, es obligación de todas las instituciones de salud pública o privada en el Estado, prestar servicios médicos a las madres que acudan en periodo expulsivo o con complicaciones graves del embarazo, parto o puerperio. Si las condiciones lo permiten, una vez admitidas y evaluadas, podrán ser trasladadas al servicio de salud que les corresponda.</p> <p>ARTÍCULO 60.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de los comités de</p>	<p>ARTÍCULO 7.- El Sistema Estatal de Salud tiene los objetivos siguientes:</p> <p>III.- Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, mujeres en período de gestación o lactancia, ancianos desamparados y discapacitados, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;</p> <p>ARTÍCULO 35.- Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto de Salud de Tlaxcala:</p> <p>A).- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:</p> <p>II.- La atención materno-infantil;</p> <p>ARTÍCULO 46.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>IV. Atención materno infantil;</p> <p>V. Atención de urgencias neonatales;</p> <p>ARTÍCULO 98.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>ARTÍCULO 99.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional y privada para realizar acciones de difusión y atención médica al grupo materno-infantil, y para la integración de Comités de Prevención de la</p>	<p>ARTÍCULO 3°.-En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:</p> <p>II.- La atención materno-infantil.</p> <p>ARTÍCULO 29.-Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a:</p> <p>IV.- La atención materno-infantil.</p> <p>ARTÍCULO 59.-La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.</p> <p>ARTÍCULO 61.-En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materno-infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p>

⁷⁵ Ley de Salud del Estado de Tabasco, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/leyes>

⁷⁶ Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>

⁷⁷ Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.legisver.gob.mx/index.php?p=ley>

<p>prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 62.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Tabasco, establecerán:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; y</p> <p>ARTÍCULO 63.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>...</p> <p>V. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>	<p>Mortalidad Materna e Infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 101.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, Salud de Tlaxcala establecerá:</p> <p>I.- La consulta y control prenatal;</p> <p>III.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; y</p> <p>ARTÍCULO 102.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>IV.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>...</p>	<p>ARTÍCULO 62.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil.</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas.</p> <p>IV.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.</p>
--	---	---

YUCATÁN	ZACATECAS
Ley de Salud del Estado de Yucatán⁷⁸	Ley de Salud del Estado de Zacatecas⁷⁹
<p>Artículo 7.- En los términos del artículo 13 Apartado B de la Ley General de Salud, corresponde al Estado:</p> <p>A. En materia de Salubridad General:</p> <p>III.- La prestación de los servicios de atención materno-infantil;</p> <p>Artículo 31.- Para los efectos del derecho a la protección de salud se considera servicios básicos los referentes a:</p> <p>IV.- La atención Materno-infantil;</p> <p>Artículo 62.- Los servicios de atención materno infantil, tienen</p>	<p>ARTÍCULO 3º.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Estado de Zacatecas, por conducto de los Servicios de Salud del Estado en coadyuvancia, competencia concurrente o acuerdo con la Secretaría de Salud del Gobierno federal, en materia de salubridad general:</p> <p>III. La atención materno infantil;</p> <p>ARTÍCULO 32-A.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.</p> <p>Se entiende por grupos vulnerables los integrados por las siguientes personas:</p>

⁷⁸ Ley de Salud del Estado de Yucatán, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>

⁷⁹ Ley de Salud del Estado de Zacatecas, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.congreso Zac.gob.mx/e/todojuridico&cat=LEY>

<p>carácter prioritario, comprendiendo las acciones siguientes:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>II.- La atención de la madre menor de 18 años o de la víctima de violación, incluyendo su orientación, rehabilitación e integración a la familia y a la sociedad;</p> <p>...</p> <p>Artículo 63.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materno-infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema, y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>Artículo 65.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y en su caso la ayuda alimenticia directa tendente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; y</p> <p>Artículo 66.- Las Autoridades Sanitarias Estatales educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>V.- Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.</p>	<p>III. Mujeres en periodo de gestación o lactancia;</p> <p>ARTÍCULO 35.- La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio; y</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 36</p> <p>Los Servicios de Salud promoverán la organización institucional de comités de mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes. La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten el Estado, la sociedad, los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre aquéllos.</p> <p>ARTÍCULO 37.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional; y</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 38</p> <p>Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>V. Las demás que coadyuven a la salud materno infantil.</p>
--	---

- **Estados que en su legislación contienen expresamente Derechos de la Mujer Embarazada en materia de salud.**

COLIMA	MORELOS	TAMAULIPAS
Ley de Salud del Estado de Colima ⁸⁰	Ley de Salud del Estado de Morelos ⁸¹	Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas ⁸²
<p>CAPÍTULO SEGUNDO ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</p> <p>ARTÍCULO 20 BIS 10.- Toda mujer en el Estado de Colima tiene derecho a la maternidad. Para posibilitar este derecho fundamental de las mujeres, el Estado fomentará y propiciará las condiciones para hacerlo efectivo. Asimismo, podrá celebrar convenios de coordinación con la Federación, otros Estados y los Municipios para la consecución de este objetivo.</p> <p>La protección materno-infantil abarca el período que incluye el embarazo, el parto, el post-parto y el puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentran la mujer y el producto. Dicha protección tiene carácter prioritario y comprende, de manera enunciativa y no limitativa, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>ARTÍCULO 20 BIS 11.- Toda mujer en el período</p>	<p>Artículo *3.- En los términos de la Ley General de Salud, los acuerdos para la descentralización de los servicios de salud y la presente Ley:</p> <p>A).- Corresponde al Estado en materia de salubridad general:</p> <p>XXIV.- La atención materno-infantil;</p> <p>XXV.- El programa de nutrición materno-infantil, en las comunidades indígenas del Estado, el cual debe diseñarse, planearse y administrarse en coordinación y consulta con los pueblos y comunidades indígenas, para tomar en cuenta sus especificidades culturales; y,</p> <p>Artículo *37.- Para los efectos del derecho a la promoción y protección de la salud, se consideran <u>servicios básicos</u> los siguientes:</p> <p>XII. La atención materno-infantil, así como el programa de nutrición materno-infantil, en las comunidades indígenas del Estado;</p> <p>Artículo *68.- ...</p>	<p>ARTÍCULO 2°.- El derecho a la protección de la salud comprende:</p> <p>VIII.- El respeto al derecho a la salud materna, a la salud sexual y reproductiva, a la higiene en el trabajo y medio ambiente, a la prevención y tratamiento de enfermedades y a la lucha contra ellas.</p> <p>ARTÍCULO 3°.- En los términos de esta ley y disposiciones legales aplicables, son materia de salubridad las siguientes:</p> <p>I.- De Salubridad General:</p> <p>C).- La atención de la madre, del infante aún desde el momento de su concepción;</p> <p>ARTÍCULO 17.- Para los efectos del derecho de la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud:</p> <p>IV.- La atención materno-infantil y del adolescente;</p> <p>VI.- Atención a la salud de la mujer en todos los aspectos;</p> <p>ARTÍCULO 29.- La atención materno-infantil y del adolescente comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- Atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p>

⁸⁰ Ley de Salud del Estado de Colima, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://congresocol.gob.mx/web/Pagina/Biblioteca/biblioteca/constitucion>

⁸¹ Ley de Salud del Estado de Morelos, fecha de consulta 21 de mayo de 2014, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/estatal.php?liberado=si&edo=17>

⁸² Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/ListadoLegislacionVigente.asp?IdTipoArchivo=1>

<p>de protección materno- infantil tendrá las siguientes prerrogativas:</p> <p>a) Con relación al ejercicio igualitario de sus derechos:</p> <p>I. 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 y gozar de doce semanas de descanso, en los términos de lo señalado por la Ley de los Trabajadores al Servicio del Gobierno, Ayuntamientos, y Organismos Descentralizados del Estado;</p> <p>II. Ocupar cargos de elección popular o de designación en los órganos de gobierno del Estado o Ayuntamientos, en igualdad de condiciones que lo hacen los varones o mujeres no embarazadas;</p> <p>III. Recibir educación, por lo que no podrá restringirse el acceso de las mujeres embarazadas a los centros de educación públicos o privados;</p> <p>IV. Accesar a los Centros de Atención a la Mujer, gubernamentales o privados;</p> <p>V. Recibir la ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y después del parto, cuando se trate de embarazos no previstos. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad.</p> <p>b) Con relación a la prestación de los servicios de salud, las mujeres embarazadas tienen los siguientes derechos:</p> <p>I. A ser informadas sobre las opciones disponibles legalmente en relación con el embarazo, el parto y la crianza de sus hijos y a recibir información detallada</p>	<p>La atención a la salud de los menores tiene carácter prioritario, teniendo como objetivo general, mejorar sus actuales niveles de salud mediante la integración y desarrollo de programas de prevención y control de las enfermedades que más frecuentemente pueden afectarlos, comprendiendo las siguientes acciones:</p> <p>...</p> <p>X.- La atención materno-infantil que comprenderá: la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;[...]</p> <p>Artículo 71.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención de los menores, las autoridades sanitarias del Estado, establecerán:</p> <p>II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la inscripción a programas federales de ayuda alimentaria directa, tendiente a mejorar el estado nutricional de los menores;</p> <p>Artículo *74.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. Tiene como objetivo general, proporcionar información y servicios de salud reproductiva a la población, incluyendo acciones de planificación familiar. En sus actividades se debe incluir información, orientación educativa y servicios para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, se debe contribuir a que los individuos y las parejas disfruten de una</p>	<p>II.- Vigilancia y cuidados de la madre y el producto de la gestación, desde la concepción y hasta su nacimiento; así mismo, la atención del recién nacido, con enfoque de prevención, control y tratamiento oportuno de los padecimientos comunes en la etapa neonatal;</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 30.- El Gobierno del Estado garantizará la atención integral, oportuna y de calidad de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, del producto de la gestación y del recién nacido. Tratándose de población de escasos recursos no derechohabiente, asegurará la gratuidad de este servicio, aportando para ello los recursos económicos necesarios.</p> <p>ARTÍCULO 30 BIS.- Durante el embarazo, la mujer goza de los siguientes derechos:</p> <p>I.- Recibir información sobre los métodos de parto y las diferentes instituciones del sistema estatal de salud con capacidad profesional para atenderlos;</p> <p>II.- Recibir información sobre los beneficios y riesgos de los procedimientos, fármacos y pruebas que se utilicen durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>III.- Rechazar las prácticas y procedimientos que no se encuentren respaldados por evidencias científicas;</p> <p>IV.- Conocer y decidir sobre beneficios potenciales y eventuales riesgos de los procedimientos y métodos de asistir profesionalmente a un parto;</p> <p>V.- Elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, debiendo recurrirse a los analgésicos o anestésicos sólo si éstos son requeridos por decisión médica para atender la exigencia del caso;</p>
--	--	---

<p>sobre todos los lugares, profesionales y métodos disponibles para el parto;</p> <p>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;</p> <p>III. A que no se emplee en forma rutinaria prácticas y procedimientos que no estén respaldados por evidencias científicas;</p> <p>IV. A otorgar su consentimiento informado sobre los probables beneficios y riesgos potenciales inherentes a la intervención profesional;</p> <p>V. A elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, utilizándose analgésicos o anestésicos solo si estos son requeridos específicamente para corregir una complicación;</p> <p>VI. A conocer el nombre y la calificación profesional de la persona que les administra un medicamento o le realiza un procedimiento durante la gestación, trabajo de parto y parto;</p> <p>VII. A ser informadas acerca de cualquier afección conocida o sospechada de sus hijos;</p> <p>VIII. A acceder a su historia clínica y solicitar una copia de la misma;</p> <p>IX. A recibir una atención cultural apropiada, es decir, una atención sensible, que responda a las creencias y valores, así como a las costumbres específicas de etnia y religión de la madre; y</p> <p>X. A ser informadas sobre el sistema de orientación y quejas disponibles para inconformarse por la prestación de los servicios de salud.</p> <p>Artículo 20 BIS 12.- Durante el embarazo, se establecen las siguientes prohibiciones:</p> <p>I. En cualquier actividad que desarrolle la mujer embarazada, no podrá ser expuesta al contacto con agentes infectocontagiosos e inhalación de</p>	<p>vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera libre, responsable y bien informada el número y espaciamento de los hijos y, de esta forma, regular en forma armónica el crecimiento de la población.</p> <p>Artículo 76.- La Secretaría de Salud de Morelos, promoverá la organización sectorial de comités de prevención de la mortalidad materna, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>Artículo *88 Septies.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud maternal, que abarca el período que va del embarazo, parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentran la mujer y el recién nacido.</p> <p>Artículo *88 Octies.- Toda mujer embarazada tiene derecho a obtener servicios de salud, en los términos a que se refiere esta Ley y con estricto respeto a sus derechos humanos.</p> <p>Artículo 88 Nonies.- Durante el embarazo la mujer gozará de los siguientes derechos:</p> <p>I. Recibir información sobre los métodos de parto y las diferentes instituciones del Sistema Estatal de Salud que tienen la capacidad profesional para su atención;</p> <p>II. Recibir información sobre los beneficios y riesgos de los procedimientos, fármacos y pruebas</p>	<p>VI.- Conocer el nombre y la calificación profesional de quien le administre un medicamento o le realice un procedimiento durante la gestación, el parto y el puerperio;</p> <p>VII.- Recibir información sobre eventuales afecciones que se conozca o se sospeche que padezca el producto del embarazo o el recién nacido;</p> <p>VIII.- Conocer y consultar su resumen clínico y solicitar copia del mismo;</p> <p>IX.- Elegir una posición para el trabajo de parto y el parto, que le resulten más convenientes para ella y el producto del embarazo;</p> <p>X.- Recibir atención sensible con su sistema de valores y de creencias;</p> <p>XI.- Ser informada sobre los procedimientos de orientación y quejas con relación a la prestación a los servicios de salud; y</p> <p>XII.- Ser informada y acceder al examen de VIH, a fin de prevenir la salud de los infantes desde su gestación, siendo confidencial el resultado de dicho examen. El acceso al diagnóstico de VIH deberá tener carácter de prioritario e inmediato, es decir, en el primer contacto que la mujer tenga con los servicios de salud. En caso de que el examen de VIH resultara positivo, la mujer tendrá derecho a recibir la información necesaria para procurar su salud y prevenir la transmisión perinatal del VIH durante el embarazo, parto o cesárea y lactancia. Tanto ella como el infante tendrán acceso prioritario al tratamiento antiretroviral más adecuado para su caso concreto;</p> <p>XIII.- La mujer recibirá la información necesaria y los medios para acceder a la sustitución de lactancia materna oportunamente; y</p>
--	---	---

<p>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.</p> <p>Las mujeres que realicen actividades de pie en su trabajo, contarán con el derecho a sillas o asientos cómodos que les permitan reducir el agotamiento y los riesgos de salud inherentes;</p> <p>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, a menos que se trate de prohibiciones fundadas y acreditadas en la misma ley o que pongan en riesgo su salud o la de sus hijos.</p> <p>Artículo 20 BIS 13.- En el caso de mujeres embarazadas a las que haya sido diagnosticado 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 procurando que los responsables de la atención cuenten con la certificación de médico especialista, conforme a lo dispuesto por el artículo 81 de la Ley General de Salud.</p> <p>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.</p> <p>Tratándose de partos prematuros o de madres con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el Estado podrá llevar a cabo acciones que garanticen atención médica y quirúrgica especializada bajo los más altos estándares de calidad en el servicio de la</p>	<p>que se utilicen durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>III. Elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, debiendo recurrirse a los analgésicos o anestésicos, sólo si son requeridos por decisión médica, para atender la exigencia del caso;</p> <p>IV. Conocer el nombre y la preparación profesional o técnica de quien le administre un medicamento o le realice un procedimiento durante la gestación, el parto y el puerperio;</p> <p>V. Recibir información sobre eventuales afecciones que se conozca, o se sospeche que padece el producto del embarazo o el recién nacido;</p> <p>VI. Recibir atención sensible, acorde con su sistema de valores y creencias;</p> <p>VII. Ser informada sobre los procedimientos de orientación y quejas con relación a los servicios de salud; y,</p> <p>VIII. Ser informada y acceder al examen del Virus de Inmunodeficiencia Humana, a fin de prevenir la salud de los infantes y del producto de la concepción, debiendo asegurar la confidencialidad de los resultados.</p> <p>Artículo *88 Decies.- La atención materno-infantil, tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>VI. La prevención de la transmisión materno-infantil del Virus de Inmunodeficiencia Humana y de la sífilis</p>	<p>XIV.- En caso de que su salud esté en riesgo con motivo del embarazo y tratándose de los supuestos legales en los cuales no es punible la interrupción del embarazo, se le informará sobre los métodos médicos seguros para ello.</p> <p>ARTÍCULO 31.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de Comités de Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil, a efecto de conocer, sistematizar, evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 33.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>I.- Procedimientos que permitan la participación activa de la mujer en la prevención y atención oportuna a sus riesgos y padecimientos;</p> <p>II.- Acciones de orientación y vigilancia en materia de nutrición, fomento a la lactancia materna exclusiva y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil y del adolescente; y</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 33 Bis.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas para las parejas, tutores y familiares destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>V.- Las demás que coadyuven a la protección</p>
--	--	--

<p>salud.</p> <p>Artículo 20 BIS 14.- A partir del momento en que un médico del servicio de salud público o privado tenga conocimiento de que una de sus pacientes se encuentra embarazada, tiene la obligación de informarle sobre la existencia de estas disposiciones, de su objeto y de la protección que brinda a las mujeres embarazadas. Deberá enfatizarse la difusión de esta información, tratándose de población con desventaja socioeconómicas y embarazadas adolescentes.</p> <p>ARTÍCULO 20 BIS 15.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema, y de este modo adoptar las medidas conducentes.</p> <p>ARTÍCULO 20 BIS 16.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento para la lactancia materna, promoviendo que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;</p> <p>III.- Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales;</p> <p>V.- Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>	<p>congénita, a través del ofrecimiento de pruebas rápidas de detección y, en su caso, atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas del Virus de Inmunodeficiencia Humana o sífilis.</p> <p>Artículo *88 Undecies.- En los servicios de salud, se promoverá la organización institucional de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>Artículo *88 Duodecies.- En la organización y operación de los servicios de salud, destinados a la atención materno-infantil, la autoridad competente establecerá:</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento para la lactancia materna, <u>promoviendo que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de vida</u> y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil;</p> <p>III. Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana, en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales;</p> <p>V. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>	<p>de la salud materno-infantil.</p> <p>ARTÍCULO 35.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Programas para padres de familia destinados a promover la atención materno-infantil y del adolescente;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>VII.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil y del adolescente.</p> <p>ARTÍCULO 38.- La atención a la salud de la mujer comprende acciones de prevención y control en materia de:</p> <p>II.- Embarazo de riesgo, Diabetes gestacional, [...]</p> <p>ARTÍCULO 38 BIS.- Durante el parto, la mujer tiene derecho a:</p> <p>I.- Recibir atención digna y de calidad, la cual será gratuita en la hipótesis del artículo 30 de esta ley;</p> <p>II.- Recibir información completa y comprensible a su nivel cultural sobre las causas y posibles consecuencias de las decisiones que pueden tomarse durante la atención médica;</p> <p>III.- Decidir de manera libre e informada si el parto se llevará a cabo en forma natural, por intervención quirúrgica o a través de los distintos procedimientos establecidos en la práctica médica. La mujer otorgará su consentimiento por escrito, por sí o través de quien autorice para otorgarlo;</p> <p>IV.- Determinar la atención que se brindará al parto conforme a su sistema de valores y</p>
--	--	---

<p>ARTÍCULO 20 BIS 17.- La Secretaría impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, mediante la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, en el ámbito de su competencia.</p> <p>Lo anterior tendrá la finalidad de poner a disposición de las mujeres embarazadas, la información sobre la prestación de servicios médicos en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para acceder a éstos.</p> <p>La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general</p> <p>ARTÍCULO 20 BIS 18.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas.</p>	<p>Artículo *88 Terdecies.- Las autoridades de salud, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas.</p> <p>Artículo 165.- Las autoridades sanitarias Estatales deberán coordinar la ejecución, del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, que comprenda entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>II.- La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales dirigida a toda la población, y especialmente a la niñez, los adolescentes y mujeres gestantes, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva; y</p> <p>III. ...</p>	<p>creencias, con excepción de las determinaciones médicas para evitar situaciones de riesgo a la integridad física de la madre o su vida misma; y</p> <p>V.- Decidir libremente sobre la conservación de las células madre de la o él recién nacido, siempre que sea sin fines de lucro.</p> <p>ARTÍCULO 38 TER.- Toda mujer en el Estado de Tamaulipas deberá contar con una cartilla de salud. La Cartilla Estatal de Salud de la Mujer deberá contener los siguientes datos:</p> <p>...</p> <p>d).- Antecedentes gineco-obstétricos;</p> <p>e).- Salud perinatal;</p> <p>f).- Antecedentes de lactancia materna;</p> <p>...</p> <p>La Cartilla Estatal de Salud de la Mujer será obligatoria en todo el Estado y todas las instituciones que presten servicios médicos otorgarán una a cada mujer que acuda a recibir los mismos. Las mujeres deberán acatar las eventualidades que se registren en dicha cartilla, de igual manera la pareja de la mujer sea del género que fuere, respetará y cumplirá con las disposiciones médicas que se establezcan en dicho documento.</p>
---	---	--

Datos Relevantes

Con relación a la maternidad las leyes en **MATERIA DE SALUD** señalan:

- Con excepción de los casos del **Estado de México**, que hace alusión directa a los Institutos de Salud especializados y **Oaxaca** que involucra no sólo a autoridades sanitarias sino también a las educativas y laborales, en todas las demás entidades su legislación en materia de salud, señalan que **corresponde al gobierno del Estado en materia de salubridad general o en su caso de servicios básicos de salud**, la atención materno-infantil atendiendo a lo establecido en la Ley General de Salud.
- Igualmente, salvo en los casos de Chihuahua, Guerrero, Hidalgo, México, Michoacán, Nuevo León y Tamaulipas, en todos los demás la atención materno-infantil tiene expresamente el **carácter de preferente o prioritario**, durante el **embarazo, el parto y el puerperio**. Al respecto cabe señalar que en el caso de Morelos, esta atención se encuentra dentro de la atención a los menores y en Oaxaca, ésta no se ubica dentro de un capítulo, sección o apartado que se aboque a ello, sino que se encuentra dentro de la atención a la salud reproductiva.

Por su parte en el caso de Sinaloa, se hace hincapié a la **no discriminación** al señalar que la atención materno-infantil se prestará sin importar raza o condición económica o social. Tamaulipas destaca también en este *ítem*, porque establece que la atención del embarazo, parto y puerperio sea de manera integral, previendo la gratuidad de atención y servicios para la población de escasos recursos. Cabe señalar que a nivel de Ley la mayoría de los Estados no hace referencia expresa a la No discriminación, sin embargo como se observó, constitucionalmente sí se contempla. Se prevé para una mejor atención materna durante el embarazo, parto y puerperio, la **capacitación** para **fortalecer la competencia** de las **parteras tradicionales** en: Colima, Guerrero y Morelos.

- **Atención a la madre menor de 18 años:** Yucatán.
- **Asistencia social a embarazadas adolescentes:** Chiapas.
- **Obligación del médico de informar** a la **embarazada adolescente** sobre las disposiciones en materia de maternidad contenidas en la ley de salud: Colima.
- **Atención médica** a las mujeres embarazadas con **VIH-SIDA o sífilis**, en: Colima, Distrito Federal, Jalisco, Morelos, Nayarit, Quintana Roo, Sinaloa y Tamaulipas.

- En los siguientes casos se contempla la **organización de comités de prevención de la mortalidad materna**, cuya creación tiene como objeto permitir conocer, sistematizar y evaluar el problema para adoptar las medidas conducentes sobre el mismo, en: Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas. Dichos comités también conocerán en sus estudios sobre la morbilidad materna en los casos de: Chiapas, Chihuahua, Guanajuato y Morelos. En Guerrero se prevé que también participen en los Comités las parteras tradicionales.
- Respecto al **fomento a la lactancia materna y ayuda alimentaria directa**, ésta se establece expresamente en: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Morelos, Nayarit, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas.

Si bien en Oaxaca se prevé el fomento a la lactancia materna y ayuda alimentaria directa, cabe señalar que ésta se encuentra regulada dentro del capítulo a la atención reproductiva, toda vez que –como se mencionó líneas arriba–, la legislación de este Estado en materia de salud no cuenta con un capítulo, apartado o sección dedicado a la atención materna.

Es de destacar que existen Estados que ya **adecuaron su legislación** con las reformas aprobadas a nivel federal y publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 2 de abril de 2014 en materia de **lactancia materna**, bajo las cuales se dispone que deberá otorgarse capacitación y fomento de la lactancia y el amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de edad del infante, tales entidades son: Aguascalientes, Colima, Morelos, Nayarit y Puebla.

Los Estados en donde se contempla la creación de **Bancos de leche materna**, cuyos servicios se prestarán a las madres que se encuentren imposibilitadas para amamantar de manera natural o se encuentren en casos de desnutrición, son: Aguascalientes, Colima, Morelos y Nayarit.

Cabe destacar que Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Nuevo León, Sinaloa, Sonora y Veracruz **no contemplan** disposiciones sobre el **fomento a la lactancia y la ayuda directa alimentaria** que se deriva de la misma. En general la legislación de Hidalgo, México y Michoacán resultan muy escuetas con relación a la atención materna.

En Nayarit, San Luis Potosí y Zacatecas se considera a las **mujeres en periodo de gestación o lactancia como grupos vulnerables**.

En Tamaulipas la lactancia materna se maneja como un **derecho de la mujer embarazada** e implica recibir información sobre ésta y acceder, en su caso, a la sustitución de la lactancia de manera oportuna.

- Se encontró que el apoyo y fomento de **programas para padres destinados a promover la atención materna** por parte de autoridades sanitarias con la participación de las autoridades educativas y laborales se prevé en: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.
- Se contempla que estos programas se lleven a cabo únicamente **por parte de autoridades sanitarias** en: Querétaro. Caso contrario es el de Aguascalientes, quien integra también a las autoridades municipales.
- En cuanto al **apoyo y fomento** por parte de las **autoridades sanitarias** con participación de autoridades educativas y laborales, **para la vigilancia de las actividades ocupacionales que pongan en peligro la salud física y mental** de las mujeres embarazadas, se encuentran todos los casos con excepción de Aguascalientes quien incorpora a las autoridades municipales.

Se destaca en **Baja California Sur**, la protección expresa respecto a la atención de la mujer con emergencia obstétrica, señalando lo que debe entenderse por ésta. Asimismo, se destacan las acciones por parte de las autoridades sanitarias de este Estado para prevenir la exposición al tabaco, alcohol, automedicación y uso de psicotrópicos que pongan en peligro la vida del **binomio**. En el caso de **San Luis Potosí** se hace mención expresa a la atención médica ginecológica, señalando los servicios hacia los cuales se encamina ésta.

En **Chiapas** se consideran actividades de asistencia social la atención en **establecimientos especializados a embarazadas y madres solteras en situación de abandono o desamparo y maltrato socioeconómico o cultural**, así como la asistencia jurídica y de orientación social a madres.

Se crean diversas **Redes de Apoyo** para que a través de estas se facilite información sobre la prestación de servicios médicos, tales son los casos de:

- **Coahuila:** Red de Apoyo para las Mujeres Embarazadas;
- **Colima:** Red de Apoyo a la Salud Materno-Infantil.

En **Durango** se prevé como obligación del personal de salud pública o privada, **evitar la violencia obstétrica**.

En **Guerrero** se prevé la aplicación de **programas de nutrición materno-infantil** para pueblos y comunidades indígenas y afrodescendientes del Estado.

En **Michoacán** se contempla como una medida de prevención y atención integral de la obesidad, el sobrepeso, el síndrome metabólico, la desnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria así como promover la adopción de hábitos de alimentación y actividad física correctos, la acción de planear, diseñar, elaborar, ejecutar, supervisar y evaluar un programa para la prevención, combate y atención de éstos, priorizando en él las medidas dirigidas entre otros a las **mujeres gestantes**.

El Estado de **Morelos** prevé que los programas contra el alcoholismo incluyan acciones de educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigidos especialmente a **mujeres gestantes**.

En el caso de **Puebla** se prevé la prestación de servicios de **guarderías o centros de desarrollo infantil**.

Destacan los casos de **Colima, Morelos y Tamaulipas** que contemplan en su Ley de Salud los **derechos exclusivos a la maternidad**, resultando relevante que **sólo Colima reconoce** expresamente como un **derecho de la mujer, a la maternidad**, dejando al Estado la facultad de fomentar y propiciar las condiciones para hacerlo efectivo.

- En los tres Estados se observan los **derechos** de la mujer **durante el embarazo**;
- Sólo en Colima se observan disposiciones que contienen expresamente las **prohibiciones** durante el embarazo y las **prerrogativas** que tendrá la mujer durante el periodo de protección materno-infantil, y
- Sólo Tamaulipas contempla los **derechos** de la mujer **durante el parto**.

En el siguiente cuadro se detallan los derechos de la mujer durante el embarazo en los tres Estados:

Derechos de la mujer durante el embarazo	Col	Mor	Tam
- Recibir información sobre los métodos de parto y las diferentes instituciones del sistema estatal de salud con capacidad profesional para atenderlos;	X	X	X
- Recibir información sobre los beneficios y riesgos de los procedimientos, fármacos y pruebas que se utilicen durante el embarazo, el parto y el puerperio;	X	X	X
- Rechazar las prácticas y procedimientos que no se encuentren respaldados por evidencias científicas;	X	---	X
- Elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, debiendo			

recurrirse a los analgésicos o anestésicos, sólo si son requeridos por decisión médica, para atender la exigencia del caso;	X	X	X
- Conocer y decidir sobre beneficios potenciales y eventuales riesgos de los procedimientos y métodos de asistir profesionalmente a un parto;	X	---	X
- Conocer el nombre y la calificación profesional [o técnica] de quien le administre un medicamento o le realice un procedimiento durante la gestación, el parto y el puerperio;	X	X	X
- Recibir información sobre eventuales afecciones que se conozca o se sospeche que padezca el producto del embarazo o el recién nacido;	X	X	X
- Elegir una posición para el trabajo de parto u el parto, que le resulten más convenientes para ella y el producto del embarazo;	---	---	X
- Acceder a su historia clínica y solicitar una copia de la misma;	X	---	X
- Recibir una atención cultural apropiada, es decir, una atención sensible, que responda a las creencias y valores, así como a las costumbres específicas de etnia y religión de la madre;	X	X	X
- Ser informadas sobre el sistema de orientación y quejas disponibles para inconformarse por la prestación de los servicios de salud;	X	X	---
- Ser informada y acceder al examen del VIH;	---	X	X
- Recibir la información necesaria y los medios para acceder a la sustitución de la lactancia materna oportunamente;	---	---	X
- 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 los supuestos legales en los cuales no es punible dicha interrupción.	---	---	X

Entre las prerrogativas y prohibiciones durante el embarazo a que se refiere **Colima** destacan:

Prerrogativas	Prohibiciones durante el embarazo
Con relación al ejercicio igualitario de sus derechos: <ul style="list-style-type: none"> - Estabilidad en el empleo y todos los que se derivan en el ámbito laboral; - A ocupar cargos de elección popular o de designación en el gobierno del Estado o Ayuntamiento; - Recibir educación; - Recibir ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y después del parto, tratándose de embarazos no previstos y haciéndose extensiva a los familiares cuando la madre sea menor de edad. Con relación a la prestación de los servicios de salud, se encuentran los derechos de la mujer embarazada, mencionados líneas arriba.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades que expongan al contacto con agentes infectocontagiosos o sustancias tóxicas; - Realizar actividades que pongan en riesgo su salud y la del bebé; - Se prohíbe negar el acceso a mujeres embarazadas con hijos en infancia temprana a establecimientos mercantiles de acceso al público.

Por su parte y como se comenta, **Tamaulipas** contempla los derechos de la mujer durante el parto:

Durante el parto
<ul style="list-style-type: none"> - Recibir atención digna y de calidad, la cual será gratuita; - Recibir información completa y comprensible a su nivel cultural sobre las causas y posibles consecuencias de las decisiones que pueden tomarse durante la atención médica;

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Decidir de manera libre e informada si el parto se llevará a cabo en forma natural, por intervención quirúrgica o a través de los distintos procedimientos establecidos en la práctica médica. La mujer otorgará su consentimiento por escrito, por sí o través de quien autorice para otorgarlo;- Determinar la atención que se brindará al parto conforme a su sistema de valores y creencias, con excepción de las determinaciones médicas para evitar situaciones de riesgo a la integridad física de la madre o su vida misma; y- Decidir libremente sobre la conservación de las células madre de la o él recién nacido, siempre que sea sin fines de lucro. |
|--|

Cabe señalar el caso de **Oaxaca** –que, aunque dentro de la ley que protege los derechos de la niñez, como se verá más adelante–, se observan algunas disposiciones que pueden considerarse como **derechos de la madre durante el parto**:

- Ser atendida preferentemente por un médico especialista y de ser posible por el mismo que la atendió durante el embarazo.
- El médico deberá cumplir con las siguientes obligaciones: ser profesionista titulado, informar sobre el procedimiento que se utilizará durante el parto y consultar a la madre sobre la presencia de practicantes o estudiantes en el parto.

3.3 DISPOSICIONES QUE REGULAN LA MATERNIDAD, DERIVADAS DE LA PROTECCIÓN A LA NIÑEZ EN DIVERSAS ENTIDADES FEDERATIVAS DE LA REPÚBLICA MEXICANA

CUADRO COMPARATIVO

AGUASCALIENTES	BAJA CALIFORNIA SUR	CAMPECHE	COLIMA
Ley para la Protección de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Aguascalientes⁸³	Ley de los Derechos de las Niñas Niños del Estado de Baja California Sur⁸⁴	Ley de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Campeche⁸⁵	Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Colima⁸⁶
<p>Artículo 9º.- Las personas a que se refiere esta ley, gozarán de todos los derechos inherentes a la persona y de los específicos relacionados con su desarrollo, que son de manera enunciativa mas no limitativa, los siguientes:</p> <p>C). A la salud y alimentación:</p> <p>VI.- A la capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año del menor de edad.</p>	<p>Artículo 20.- Corresponde a la Secretaría de Salud en relación con las niñas y niños:</p> <p>II. Concertar convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños en condiciones de desventaja social, maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación;</p> <p>III. Garantizar que su</p>	<p>ARTÍCULO 11.- Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud. Las autoridades estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de:</p> <p>C. Promover la lactancia materna.</p> <p>F. Ofrecer atención pre y post natal a las madres, de conformidad con lo establecido en esta ley.</p> <p>ARTÍCULO 32.- Las madres embarazadas o lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria, de</p>	<p>Artículo 4º.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:</p> <p>...</p> <p>Se consideran circunstancias especialmente difíciles cualquiera de las siguientes que se enumeran:</p> <p>n. Madres y padres adolescentes, a los menores que tienen entre los doce y hasta los dieciocho años que por diversas circunstancias se encuentran en estado de gestación de un nuevo ser o ya están involucrados en un compromiso paternal y maternal, sin estar capacitados social, emocional y psicológicamente para hacer frente a la situación que conlleva este</p>

⁸³ *Ley para la Protección de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Aguascalientes*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresoags.gob.mx/congresoags/leyes.php>

⁸⁴ *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños del Estado de Baja California Sur*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154

⁸⁵ *Ley de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Campeche*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: http://congresocam.gob.mx/Compendio/Leyes/ley_de_los_derechos_de_la_niñez_y_la_adolescencia_del_estado_de_campeche.pdf

⁸⁶ *Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Colima*, fecha de consulta 24 de abril de 2015, en: <http://www.congresocol.gob.mx/web/Pagina/Biblioteca/biblioteca/constitucion>

<p>Artículo 25.- Cuando el cumplimiento del derecho a la vida en familia peligre por razones socioeconómicas, educativas o ambientales, las instituciones públicas competentes brindarán las oportunidades que tiendan a superar la problemática familiar, así como la capacitación y orientación laboral a los padres, madres o quienes la patria potestad o su cuidado, de acuerdo a los planes y programas existentes así como a los siguientes lineamientos:</p> <p>I. ...</p> <p>II.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Aguascalientes, y el Instituto de Educación del Estado de Aguascalientes en el ámbito de sus competencias, serán las encargadas de la promoción al acceso a las madres trabajadoras a programas de atención integral para el cuidado de las personas a las que se refiere esta ley; y</p> <p>...</p> <p>Artículo 35.- Los centros de salud pública darán a la niña o a la adolescente embarazada los servicios de información materno-infantil, capacitación para la lactancia materna y el amamantamiento, el control médico durante el embarazo, la</p>	<p>hospitalización se haga con respeto a sus derechos;</p> <p>XI.- Orientar a la comunidad sobre el significado de la maternidad y paternidad responsables, del parto y de los cuidados personales de la madre y de la niña o niño;</p> <p>XII. Promover campañas de sensibilización a fin de mantener los vínculos de la madre con su hijo, con su familia y su comunidad; y</p> <p>Artículo 21.- La Secretaría de Salud diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas y niños, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones de riesgo para su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:</p> <p>III. Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres, madres, niñas y niños conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición, así como las ventajas de la lactancia materna, la higiene y las medidas de prevención de accidentes; y</p> <p>Artículo 22.- La Secretaría de Salud promoverá la celebración de convenios con instituciones</p>	<p>conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer.</p>	<p>compromiso; y</p> <p>Artículo 52. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades del Estado y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:</p> <p>III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;</p> <p>VII. Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos, y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años de edad, así como garantizar el acceso a métodos anticonceptivos;</p> <p>XIII. Prohibir, sancionar y erradicar</p>
---	---	--	---

<p>atención médica del parto y, en caso de que sea necesario, los suplementos vitamínicos para complementar su dieta y la del recién nacido durante el <u>período de lactancia, incentivando que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año del menor de edad.</u></p>	<p>públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas y adolescentes embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación.</p>		<p>la esterilización forzada de niñas, niños y adolescentes y cualquier forma de violencia obstétrica; ...</p>
--	--	--	--

CONTINUACIÓN DE AGUASCALIENTES	CONTINUACIÓN DE COLIMA
<p>Las niñas o adolescentes embarazadas tendrán derecho a recibir un trato digno y respetuoso en los servicios de salud, particularmente en la atención médica u hospitalaria. En situaciones especiales de peligro para su salud o del producto de la gestación tendrá derecho preferente de atención. Artículo 36.- Salvo criterio médico en contrario, el Fideicomiso “Ayuda a un Niño” garantizará a las madres portadoras del virus VIH de acuerdo con su condición socioeconómica, el tratamiento médico existente, con el fin de evitar el contagio del recién nacido. Asimismo, toda persona a que se refiere la presente ley que se encuentre en condición de pobreza y que sea portadora del virus VIH (SIDA) tendrá derecho a que el Fideicomiso “Ayuda a un Niño” le brinde asistencia médica, psicológica y, en general, el tratamiento que le permita aminorar su padecimiento y aliviar, en la medida de lo posible, las complicaciones producidas por esta enfermedad. Artículo 37.- Los centros de salud públicos y privados, tendrán las siguientes obligaciones: II.- Permitir que la persona recién nacida tenga contacto inmediato y alojamiento con su madre desde el nacimiento. Artículo 47.- Queda prohibido a las instituciones educativas públicas y privadas, imponer medidas correctivas o sanciones disciplinarias a las estudiantes, o que provoquen su baja en el sistema educativo por causa de embarazo de niñas y</p>	<p>Asimismo, garantizarán que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, ventajas de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años de edad, así como la prevención de embarazos no planeados, higiene, medidas de prevención de adicciones, accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes. Artículo 53. Se deberá buscar garantizar el derecho a la seguridad social; asimismo, desarrollar políticas para fortalecer la salud materno infantil y aumentar la esperanza de vida, en coordinación con las autoridades federales. Artículo 58. Las autoridades del Estado y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, garantizarán la consecución de una educación de calidad y la igualdad sustantiva en el acceso y permanencia en la misma, para lo cual deberán: XXI. Establecer acciones afirmativas que garanticen el acceso y permanencia de niñas y adolescentes embarazadas, faciliten su reingreso y promuevan su egreso del sistema educativo nacional. Artículo 119. De manera concurrente, corresponde al Gobierno del Estado y a la federación, las atribuciones siguientes: XIV. Garantizar que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y</p>

adolescentes. Artículo 55.- Queda prohibido cesar o discriminar a la adolescente embarazada o en etapa de lactancia, de conformidad con lo que dispone la Ley Federal del Trabajo y la presente Ley.	nutrición, ventajas de la lactancia materna , así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes;
---	---

CHIAPAS	CHIHUAHUA	DISTRITO FEDERAL	DURANGO
Código de Atención a la Familia y Grupos Vulnerables para el Estado Libre y Soberano de Chiapas⁸⁷	Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua ⁸⁸	Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal ⁸⁹	Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Durango ⁹⁰
Artículo 5.- Los servicios de Asistencia Social, se prestarán preferentemente a: III. Mujeres en periodo de gestación o lactancia; Artículo 70.- El derecho a la salud y alimentación de las niñas, niños y adolescentes, consiste: VII. Obtener atención pre y post natal a las madres adolescentes , de conformidad con lo establecido en este Código, y... Artículo 70 Bis.- Para garantizar el derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes, el Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud y del DIF	ARTÍCULO 10. Derecho a la vida, supervivencia y desarrollo. A fin de garantizar la vida de niños y niñas desde el momento mismo de la concepción, así como su supervivencia y desarrollo pleno, se privilegiará la atención médica y nutricional, tanto prenatal como postnatal a las madres mediante la prevención, detección y tratamiento oportuno. ARTÍCULO 15. Derecho a la salud. Implica disfrutar del más alto nivel de salud biopsicosocial, así como de los servicios médicos necesarios para la prevención, tratamiento, atención y	Artículo 20.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Distrito Federal en relación con las niñas y niños: II. Concertar convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños en condiciones de desventaja social, maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación; XI. Orientar a la comunidad sobre el significado de la maternidad y paternidad responsables , del	Artículo 20.- Las niñas, los niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de Durango y demás integrantes del Sistema Estatal de Salud, prestarán servicios de calidad, especialmente en materia de prevención, tratamiento y atención. Para tal efecto realizarán las acciones siguientes: II. Apoyar la nutrición de la madre en estado de gestación y/o lactancia , para que el producto alcance la madurez y

⁸⁷ *Código de Atención a la Familia y Grupos Vulnerables para el Estado Libre y Soberano de Chiapas*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresochiapas.gob.mx/index.php/legislacion-vigente.html>

⁸⁸ *Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/>

⁸⁹ *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>

⁹⁰ *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Durango*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: http://congresodurango.gob.mx/es/legislacion_vigente

<p>Chiapas, prestarán servicios de calidad, especialmente en materia de prevención, tratamiento y atención, para tal efecto realizarán las acciones siguientes:</p> <p>II. Apoyar la nutrición de la madre en estado de gestación y/o lactancia, para que el producto alcance la madurez y crecimiento necesario para su correcto desarrollo.</p> <p>III. Asistir médicamente, a través de las clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares con los que se convenga, a la madre adolescente en gestación o lactancia, sin importar su afiliación o no a los regímenes de asistencia del derechohabiente.</p> <p>IV. En los casos de niñas que resulten embarazadas, éstas recibirán un trato digno y respetuoso en los servicios de salud e información materno-infantil y atención médica y hospitalaria.</p> <p>XI. Asegurar que todos los sectores de la sociedad y en particular los padres tengan conocimiento acerca de los principios básicos de la salud y la nutrición de las niñas, niños y adolescentes, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la</p>	<p>rehabilitación de enfermedades y discapacidades físicas o mentales, de acuerdo con las bases y modalidades que establecen las disposiciones jurídicas de la materia, especialmente para:</p> <p>V. Brindar atención médica prenatal y postnatal a las mujeres en gestación.</p>	<p>parto y de los cuidados personales de la madre y de la niña o niño;</p> <p>Artículo 21.- La Secretaría de Salud del Distrito Federal diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas y niños, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones de riesgo para su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:</p> <p>III. Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres, madres, niñas y niños conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición, así como las ventajas de la lactancia materna, la higiene y las medidas de prevención de accidentes;</p> <p>Artículo 22.- La Secretaría de Salud promoverá la celebración de convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas y adolescentes embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación.</p>	<p>crecimiento necesario para su correcto desarrollo;</p> <p>III. Asistir médicamente, a través de las clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares con los que se convenga, a la madre adolescente en gestación o lactancia, sin importar su afiliación o no a los regímenes de asistencia derechohabiente;</p> <p>IV. Las niñas o adolescentes embarazadas recibirán un trato digno y respetuoso en los servicios de salud e información materno-infantil y atención médica y hospitalaria;</p> <p>XI. Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres tengan conocimiento acerca de los principios básicos de la salud y la nutrición de los menores, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;</p>
---	---	---	--

educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos.			
--	--	--	--

GUANAJUATO	GUERRERO	HIDALGO	JALISCO
Ley para la Protección de Niñas y Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato⁹¹	Ley para la Protección y Desarrollo de los Menores en El Estado de Guerrero, Número 415⁹²	Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Hidalgo⁹³	Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco⁹⁴
<p>Obligación de la Secretaría de Salud Artículo 39. La Secretaría de Salud adoptará las medidas para que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los hijos, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de niñas, niños y adolescentes, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes. Asimismo, se establecerán las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos. Apoyo a madres adolescentes</p>	<p>ARTÍCULO 11.- Los hombres y las mujeres en edad de procrear, tienen el deber de prepararse para que la paternidad y maternidad, se realicen en las mejores condiciones biológicas, éticas y sociales, buscando que la salud y desarrollo de sus futuros hijos sea de la mejor manera posible. ARTÍCULO 12.- El médico, enfermera o partera autorizados oficialmente que atiendan a una mujer embarazada, deberán asegurarse previamente al parto, de que se le han practicado las pruebas sanguíneas señaladas en la Ley, en su defecto ordenar que</p>	<p>Artículo 10. Las Autoridades Estatales y Municipales, impulsarán la prestación de servicios de guardería, así como auxilio y apoyo a los ascendientes, tutores y custodios que sean trabajadores. Artículo 24. Las niñas, niños y adolescentes desde el momento de su concepción, tienen derecho a la salud y a vivir bajo condiciones que les permitan un sano desarrollo físico, mental y social. Las Autoridades Estatales y Municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas a fin de:</p>	<p>Artículo 9. Las autoridades estatales y municipales, en los ámbitos de su respectiva competencia, deben implementar los programas necesarios a fin de: III. Promover el inicio de la lactancia materna exclusiva a libre demanda dentro de los primeros 30 minutos de vida del recién nacido, en aquellas mujeres cuyas condiciones lo permitan, así como fomentar y promover la lactancia de un periodo mínimo de seis meses y como máximo el que la madre considere necesario; V. Ofrecer atención pre y post natal a las madres,</p>

⁹¹ *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresogto.gob.mx/leyes?page=11>

⁹² *Ley para la Protección y Desarrollo de los Menores en El Estado de Guerrero, Número 415*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://congresogro.gob.mx/index.php/ordinarias?start=15>

⁹³ *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Hidalgo*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?biblioteca-legislativa>

⁹⁴ *Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://congresoweb.congresoal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>

<p>Artículo 40. Las madres adolescentes tienen derecho a la atención pre y post natal.</p>	<p>se practiquen inmediatamente. Debe asegurarse de que a los padres se les hayan practicado investigaciones sobre los grupos A, B y O y el factor Rh (positivo o negativo).</p> <p>ARTÍCULO 13.- Si las pruebas mencionadas en el artículo anterior, pudieran originar problemas al producto por incompatibilidad sanguínea, deberá tratarse a la persona embarazada de manera inmediata.</p> <p>ARTÍCULO 15.- Todas las clínicas y hospitales públicos o privados, deberán contar con un servicio de cuna que estará a cargo del médico pediatra y de enfermeras para atender menores. La finalidad del servicio de cuna será la de cuidar al recién nacido, sano o enfermo y se aprovechará la estancia de las madres en el hospital para instruir las en el cuidado de sus hijos.</p> <p>ARTÍCULO 20.- <u>La madre debe alimentar a su hijo con la lactancia materna</u> y cuando no sea posible o conveniente, con leches autorizadas por las autoridades de salud, por un tiempo mínimo de tres meses.</p>	<p>III. Promover la lactancia materna;</p> <p>VII. Ofrecer atención pre y post natal a las madres adolescentes, de conformidad con lo establecido en la Legislación aplicable;</p> <p>...</p> <p>Artículo 27.- Las niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a una educación que respete su dignidad y les prepare para la vida en un ambiente de comprensión, paz y tolerancia en los términos del Artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de que el estado asegure que:</p> <p>V. Se brinde a las niñas y adolescentes, la oportunidad o alternativa de continuar y concluir sus estudios, si así lo deciden cuando se presente un embarazo;</p> <p>...</p>	<p>especialmente a las adolescentes de conformidad con lo establecido en las leyes de la materia;</p> <p>Artículo 36. Son niñas, niños y adolescentes en circunstancias especialmente difíciles, aquellos que se encuentran en alguno de los siguientes grupos:</p> <p>X. Las adolescentes embarazadas o que sean madres y que no cuenten con el respaldo de su familia ni con el sustento necesario para su manutención y la de sus hijos;</p> <p>...</p>
---	--	---	--

CONTINUACIÓN GUERRERO
<p>ARTÍCULO 21.- El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia llevará un registro de ayas y nodrizas. Ninguna mujer podrá ejercer esta actividad sin previa inscripción en dicho registro.</p> <p>ARTÍCULO 22.- Sólo podrán registrarse como ayas, las mujeres madres de niños mayores de seis años de edad, o sin hijos y como nodrizas, las madres de hijos sanos alimentados por ellas hasta los seis meses; bajo la condición de que sus hijos sean alimentados por ellas hasta los seis meses, o bien, las madres cuyos hijos hubieren fallecido antes de cumplir los seis meses de edad.</p> <p>ARTÍCULO 23.- Tanto ayas como nodrizas deberán acreditar mediante certificación médica, que realizará cada seis meses el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, no padecer enfermedades de transmisión sexual ni otras en período infectante. Tal hecho las incapacita para ejercer esta actividad.</p> <p>ARTÍCULO 27.- Se procurará que todas las fábricas o dependencias en donde trabajen un considerable número de madres se instalen guarderías para la atención de los preescolares.</p> <p>ARTÍCULO 47.- Las madres tienen derecho mientras están embarazadas o lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria, de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer.</p> <p>ARTÍCULO 69.- Las Autoridades Estatales y Municipales en coordinación con las Federales, en el ámbito de sus respectivas competencias, implementarán programas de reducción de la mortalidad infantil, vacunación, asistencia médica y sanitaria; promoción a lactancia materna, combate a la desnutrición; atención, prevención e información de enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y del VIH (SIDA) y de atención pre y postnatal a las madres.</p>

MÉXICO	MICHOACÁN	MORELOS	NAYARIT
Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México⁹⁵	Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo⁹⁶	Ley para el Desarrollo y Protección del Menor en el Estado de Morelos⁹⁷	Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y los Adolescentes del Estado de Nayarit⁹⁸
ARTÍCULO 29.- El Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Salud, el Instituto Materno Infantil, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia	ARTÍCULO 11. Corresponde a la Secretaría de Salud en el Estado: I. Diseñar en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia	ARTÍCULO 15.- Además de las atribuciones que en materia de salud, corresponden al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, las autoridades	Artículo 22. Las madres niñas y adolescentes tienen derecho, mientras están embarazadas o lactando , a recibir la atención médica y nutricional necesaria,

⁹⁵ *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html

⁹⁶ *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://transparencia.congresomich.gob.mx/es/documentos/lxxii/leyes/>

⁹⁷ *Ley para el Desarrollo y Protección del Menor en el Estado de Morelos*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/estatal.php?liberado=si&edo=17>

⁹⁸ *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y los Adolescentes del Estado de Nayarit*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/qu%C3%A9-hacemos/compilaci%C3%B3n-legislativa/leyes/>

<p>del Estado y de los Municipios, así como las demás Instituciones del Sector Salud, prestarán servicios médicos de calidad, en materia de prevención, tratamiento y atención para la salud física y mental de las niñas, niños y adolescentes, llevando a cabo las acciones siguientes:</p> <p>I. Apoyar la nutrición de la madre en estado de gestación o lactancia para que el producto alcance la madurez y crecimiento necesario para su desarrollo;</p> <p>II. Atender a las niñas, niños, adolescentes y a las madres adolescentes en gestación o lactancia sin importar su afiliación o no a los regímenes de asistencia como derechohabiente, a través de las clínicas y hospitales del Sector Salud o de establecimientos particulares con los que se celebren convenios, respecto a la disponibilidad de espacios para estos sectores de la población, que no podrá ser inferior al 10 por ciento;</p> <p>III. Proporcionar un trato digno y respetuoso a las niñas o adolescentes embarazadas en servicios de salud e información materno infantil, atención médica y hospitalaria;</p> <p>...</p>	<p>de salud integral, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, desnutrición, accidentes o situaciones que pongan en riesgo su integridad física, psicológica y social.</p> <p>Estas políticas tendrán por objeto:</p> <p>c) Asegurar que todos los sectores de la sociedad y en particular los padres, madres, niñas, niños y adolescentes conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición, así como las ventajas de la lactancia materna, higiene y medidas de prevención de accidentes.</p> <p>IV. Garantizar la atención médica y sanitaria gratuita de niñas, niños y adolescentes con VIH/SIDA, cáncer, enfermedades crónico-degenerativas, potencialmente terminales y discapacidad, además de niñas y adolescentes embarazadas en condiciones de vulnerabilidad y no cuenten con ningún esquema de seguridad social;</p> <p>IX. Diseñar estrategias orientadas sobre la maternidad y paternidad responsable;</p> <p>...</p>	<p>estatales y municipales, de conformidad a sus recursos presupuestales, establecerán los mecanismos para proporcionar a los menores de edad:</p> <p>IV.- Apoyar la nutrición de la madre en estado de gestación o lactancia, para que el producto alcance la madurez y crecimiento necesario para su correcto desarrollo;</p> <p>V.- Asistencia médica, a través de clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares que se convenga, a la madre en gestación o lactancia y a los menores de edad, sin importar su filiación o no a los regímenes de asistencia o derechohabientes;</p>	<p>de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer.</p> <p>Artículo 29. Niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas, entre sí y con la Federación, a fin de:</p> <p>c) Capacitar y fomentar la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de edad.</p> <p>f) Ofrecer atención pre y post natal a las madres niñas y adolescentes, de conformidad con lo establecido en esta ley.</p> <p>Artículo 61. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con las niñas, niños y adolescentes:</p> <p>XI. Orientar a la comunidad sobre el significado de la maternidad y paternidad responsables, del parto y de los cuidados personales de la madre y de la niña, niño o adolescente;</p> <p>XIII. Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación;</p>
--	---	---	---

			<p>Artículo 62. La Secretaría de Salud diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas, niños y adolescentes, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones de riesgo para su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:</p> <p>III. Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres, madres, niñas y niños conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición, así como las ventajas de la lactancia materna, la higiene y las medidas de prevención de accidentes; y</p> <p>...</p>
--	--	--	---

NUEVO LEÓN	OAXACA	PUEBLA	QUERÉTARO
Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León⁹⁹	Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca¹⁰⁰	Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado Libre y Soberano de Puebla¹⁰¹	Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro¹⁰²
<p>Artículo 19. Las niñas y niños tiene derecho a recibir atención médica y nutricional aún antes de su nacimiento, por lo que sus madres mientras estén embarazadas o lactando, deberán recibir la atención necesaria, de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer y conforme a lo dispuesto en la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.</p> <p>Artículo 50. Los adolescentes que tengan hijos o que estén esperando uno, tienen derecho a protección especial a fin de que logren integrar una familia con esos hijos, criarlos y apoyarlos en su desarrollo. El Estado establecerá programas especiales, entre los cuales estarán los de:</p>	<p>ARTÍCULO 29.- Para el sano y adecuado desarrollo infantil desde la gestación, el Estado deberá garantizar a toda mujer embarazada la atención de la salud prenatal, perinatal y postnatal de ella y de su hijo o hija. Para ello deberá ser orientada específicamente de estos servicios y a ser atendida en el parto preferentemente por un médico especialista y de ser posible por el mismo que le atendió durante el embarazo. En todo caso el médico debe ser profesionalista titulado y al momento de atender el parto deberá informarle el procedimiento, y consultar su opinión acerca de la presencia de personas ajenas como practicantes o estudiantes.</p> <p>ARTÍCULO 30.- El Estado</p>	<p>Artículo 24.- El derecho a la salud, de conformidad con la coordinación establecida con los tres niveles de gobierno, les garantizará a las niñas, niños y adolescentes:</p> <p>III.- La capacitación y fomento de la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento preferente durante los primeros seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de edad.</p> <p>VI.- La atención pre y post natal a las madres, de conformidad con lo establecido en la Ley de la materia;</p> <p>...</p>	<p>Artículo 30. Las niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. Para ello, las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas entre sí y con la Federación, a fin de:</p> <p>III. Promover la lactancia materna;</p> <p>VI. Ofrecer atención médica pre y post natal a las madres, de conformidad con lo establecido en esta Ley;</p> <p>Artículo 59. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con las niñas, niños y adolescentes:</p> <p>XIII. Orientar a la comunidad sobre el significado de la maternidad y paternidad responsables, del parto y de los cuidados personales de la</p>

⁹⁹ *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/

¹⁰⁰ *Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresoaxaca.gob.mx/legislatura/estatal.php>

¹⁰¹ *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado Libre y Soberano de Puebla*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: http://congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&Itemid=485

¹⁰² *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios.aspx?s=14&p=1>

<p>I. Prevenir riesgos en embarazos y partos tempranos, y otros peligros atendiendo a lo dispuesto en el Capítulo Octavo de este título;</p> <p>II. Evitar a toda costa que se discrimine a las adolescentes en razón de su maternidad, particularmente en materias educativa y laboral;</p> <p>Artículo 53. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar en el mayor grado posible de buena salud física y mental.</p> <p>Las autoridades estatales y municipales se mantendrán coordinados a fin de procurar:</p> <p>VI. Ofrecer atención integral pre, peri y post natal a todas las madres. Al hacerlo se tomará en consideración que las madres adolescentes tienen necesidades específicas derivadas de su edad, debido a lo cual requieren atención especializada durante sus embarazos, considerados de alto riesgo, y durante el puerperio y la lactancia;</p> <p>VII. Promover la lactancia materna y gestionar que se facilite desde el primer momento en los centros hospitalarios, así como que las madres trabajadoras tengan condiciones para amamantar a sus hijos desde que se reintegren</p>	<p>impulsará programas de atención materno-infantil, el fomento del amamantamiento y el control de crecimiento de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>ARTÍCULO 31.- Los establecimientos de salud, de carácter público o privado que presten atención a las mujeres embarazadas en el momento del parto estarán obligados a:</p> <p>I. Identificar obligatoria y oportunamente a los recién nacidos, inmediatamente después de su nacimiento mediante el registro de sus huellas dactilares y las huellas dactilares de las madres;</p> <p>II. Mantener un registro de las actividades desarrolladas en expedientes individuales y facilitar su acceso a la madre. Los mismos deberán ser conservados por espacios de dieciocho años;</p> <p>III. Proceder a un examen médico, estableciendo en el diagnóstico, el tratamiento a seguir en caso de que el recién nacido o nacida haya presentado cualquier anomalía o alteración metabólica;</p> <p>IV. Realizar una descripción del nacimiento, que contenga todas las circunstancias que rodearon el parto y el desarrollo del recién nacido o nacida;</p> <p>V. Hacer posible el alojamiento conjunto de la madre y el recién</p>		<p>madre y de la niña, niño o adolescente;</p> <p>XV. Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación y parto;</p> <p>Artículo 61. La Secretaría de Salud diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas, niños y adolescentes, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones de riesgo para su integridad física, psicológica y social, con el objeto de:</p> <p>III. Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres, madres, niñas y niños conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición, así como las ventajas de la lactancia materna, la higiene y las medidas de prevención de accidentes.</p>
---	--	--	--

<p>al trabajo. En los centros de reclusión para mujeres se asegurará que dicha lactancia sea posible en las mismas condiciones que fuera de ellos; VIII. Promover la psicoprofilaxis, la participación del padre durante el embarazo y el parto, así como en el cuidado de los hijos y las hijas, y disponer que en los centros hospitalarios se permita el contacto de madre y padre con el recién nacido desde el primer momento y sin interrupciones, salvo que éstas no puedan evitarse en razón del cuidado de la salud del bebé, en cuyo caso serán lo más breves posible; ...</p>	<p>nacido o nacida a fin de facilitar la lactancia natural; VI. Restringir y controlar el acceso al lugar donde se encuentren los recién nacidos, para la seguridad de los mismos; VII. Realizar los estudios indicados para la adecuada detección de enfermedades congénitas o hereditarias, para las cuales existen tratamientos; VIII. Fomentar las posibilidades de atención psicoprofiláctica, así como las alternativas tradicionales para la atención del embarazo y parto, atendiendo a la cultura y las costumbres de cada pueblo, para garantizar que la atención proporcionada tanto a la mujer embarazada como a su hijo o hija sea de calidad en todo momento, así como la capacitación y actualización de las personas e instituciones dedicadas a estas actividades; IX. Es derecho de todo niño y niña gozar de la participación y cuidado de ambos progenitores, en lo relacionado con el embarazo, parto y lactancia, por lo que el Estado y la sociedad deberá facilitar su participación durante todo el proceso; y X. Para la protección de la maternidad, se estará por lo menos a lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo.</p>		
---	---	--	--

CONTINUACIÓN OAXACA
<p>ARTÍCULO 33.- Las autoridades competentes impulsarán la prestación de servicios de guardería para el cuidado de la primera infancia apoyando a sus madres, padres, tutores y personas responsables que trabajen.</p> <p>ARTÍCULO 110.- Las niñas y adolescentes madres tienen derecho a asistir a la escuela. El embarazo temprano no será causa que le impida reanudar o continuar sus estudios.</p> <p>ARTÍCULO 111.- En términos de lo previsto por el último párrafo del artículo 13 de esta Ley, el Estado estará obligado a proveer de albergues gratuitos y guarderías públicas durante la gestación y los primeros 6 meses de lactancia. Así mismo las niñas y adolescentes madres, deberán tener acceso gratuito a guarderías y a la atención médica para ellas y sus hijos.</p> <p>ARTÍCULO 112.- Las niñas y adolescentes madres, tienen derecho a acceder a programas que les permitan una reconciliación con su maternidad no deseada y una capacitación para una vida productiva independiente.</p> <p>ARTÍCULO 113.- El Estado y las organizaciones civiles proveerán la información y difusión necesaria a niñas y adolescentes solteras, acerca del cuidado que requieren los recién nacidos y de opciones de vida, para que tomen en cuenta la posibilidad de desempeñar un trabajo que les permita conservar a su hijo o de darlo en adopción si esa es su decisión.</p> <p>ARTÍCULO 114.- Para los casos de posible adopción, las niñas embarazadas y madres adolescentes, tienen el derecho a recibir información y orientación para tomar su propia decisión que mejor convenga a su situación y posibilidades.</p> <p>ARTÍCULO 115.- El Estado en conjunción con organizaciones civiles promoverá programas para mantener los vínculos de la madre con su familia y su comunidad a modo de evitar la marginación social de la madre o de su hijo o hija.</p>

QUINTANA ROO	SAN LUIS POTOSÍ	SINALOA	SONORA
Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Quintana Roo¹⁰³	Ley sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de San Luis Potosí¹⁰⁴	Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sinaloa¹⁰⁵	Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes¹⁰⁶
<p>ARTÍCULO 8°. Las niñas, niños y adolescentes del Estado de Quintana Roo, tienen, entre otros, los siguientes derechos:</p> <p>IV. A la salud</p> <p>e. A que las autoridades</p>	<p>ARTÍCULO 27. Los servicios de salud que prestarán los tres órdenes de gobierno, a favor de los personas protegidas por esta Ley, se enfocan primordialmente a:</p>	<p>ARTÍCULO 22. Las madres tienen derecho, mientras están embarazadas o lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria, de conformidad con el derecho a la</p>	<p>ARTÍCULO 31.- Queda prohibido a las instituciones educativas públicas y privadas, imponer medidas correctivas o sanciones disciplinarias que no estén previamente establecidas o</p>

¹⁰³ *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Quintana Roo*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/>

¹⁰⁴ *Ley sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de San Luis Potosí*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/despliegaedo2.php?ordenar=&edo=24&idi=&catTipo=4>

¹⁰⁵ *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sinaloa*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/leyes-estatales/>

¹⁰⁶ *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresoson.gob.mx/leyes.php>

<p>competentes, a través de la Secretaría de Salud, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo y demás integrantes del Sistema Estatal de Salud y correlativos de la Administración Pública Municipal, le presten sus servicios de manera gratuita y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y atención de las afecciones de salud de las niñas, niños y adolescentes, a través de las siguientes acciones:</p> <p>2. Apoyar a la madre en estado de gestación en la nutrición y proporcionarle la atención prenatal y postnatal de acuerdo a la ley, para que el producto alcance la madurez y crecimiento necesario para su correcto desarrollo;</p> <p>3. Asistir médicamente, a través de las clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares con los que se convenga, a la madre adolescente en gestación o lactancia, sin importar su afiliación o no a los regímenes de seguridad social;</p> <p>4. Las niñas y adolescentes embarazadas recibirán un trato digno y respetuoso en los servicios de salud e información materno-infantil y atención médica hospitalaria;</p>	<p>V. Fomentar la lactancia materna;</p> <p>X. Divulgar entre la población adolescente el significado de la maternidad y paternidad responsables;</p> <p>XI. Ofrecer atención pre y post natal a las madres adolescentes;</p> <p>ARTÍCULO 33 BIS. Queda prohibido a las autoridades educativas, así como a las y los docentes, de las instituciones públicas y privadas de cualquier nivel en el Estado, negar la inscripción o, en su caso, la continuación de sus estudios a las niñas y adolescentes por motivo de estar embarazada.</p>	<p>salud integral de la mujer.</p> <p>ARTÍCULOS 29. Niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas, entre sí y con la Federación, a fin de:</p> <p>C. Promover la lactancia materna.</p> <p>F. Ofrecer atención pre y post natal a las madres, de conformidad con lo establecido en esta ley.</p> <p>ARTÍCULO 60. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con las niñas, niños y adolescentes:</p> <p>XI. Orientar a la comunidad sobre el significado de la maternidad y paternidad responsables, del parto y de los cuidados personales de la madre y de la niña, niño o adolescente;</p> <p>XIII. Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación;</p>	<p>que sean contrarias a la dignidad de las personas a que se refiere esta ley o que atenten contra su vida, su integridad física, mental o emocional, o su baja en el sistema educativo por las causas anteriores señaladas o bien por el embarazo de niñas y adolescentes.</p> <p>ARTÍCULO 41.- Además de las atribuciones que en materia de salud, corresponden al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Sonora, la Secretaría de Salud Pública, las Autoridades Estatales y Municipales, de conformidad a sus recursos presupuestales, establecerán los mecanismos para proporcionar a las niñas, niños y adolescentes:</p> <p>IV.- Apoyar la nutrición de la madre en estado de gestación o lactancia, para que el producto alcance la madurez y crecimiento necesario para su correcto desarrollo;</p> <p>V.- Asistencia médica, a través de clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares que se convenga, a la madre en gestación o lactancia y a las niñas, niños y adolescentes, sin importar su filiación o no a los regímenes de asistencia o derechohabientes;</p> <p>...</p>
---	--	---	---

<p>10 Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres tengan conocimiento acerca de los principios básicos de la salud y la nutrición de las niñas, niños y adolescentes, las ventajas de la lactancia materna y del amamantamiento, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 16. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en relación con las niñas, niños y adolescentes:</p> <p>II. Concertar convenios con instituciones públicas y privadas, federales, estatales o municipales, para la prestación de servicios gratuitos a las niñas, niños y adolescentes en condiciones de desventaja social, maltratados, víctimas de delitos, con impedimentos físicos o mentales, con enfermedades terminales, niñas y adolescentes embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación;</p> <p>...</p>			
---	--	--	--

TABASCO	TAMAULIPAS	TLAXCALA	VERACRUZ
Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tabasco ¹⁰⁷	Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Estado de Tamaulipas ¹⁰⁸	Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas y Niños del Estado de Tlaxcala ¹⁰⁹	Ley de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave ¹¹⁰
<p>ARTÍCULO 22.- Las madres tienen derecho, mientras están embarazadas o lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria, de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer.</p> <p>ARTÍCULO. 32 Niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas, entre sí y con la Federación, a fin de:</p> <p>III. Promover la lactancia materna;</p> <p>VII. Niñas y adolescentes embarazadas recibirán un trato digno y respetuoso en los servicios de salud e información materno- infantil y atención médica hospitalaria;</p>	<p>ARTÍCULO 20.- Corresponde a la Secretaría de Salud, en relación con las niñas y niños:</p> <p>II.- Concertar convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños en circunstancias de desventaja social, maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación;</p> <p>XI.- Orientar a la comunidad sobre el significado de la maternidad y paternidad responsables, del parto y de los cuidados personales de la madre y de la niña o niño;</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 21.- La Secretaría de</p>	<p>Artículo 23. A fin de que las niñas y los niños desde el momento de su concepción tengan las mejores condiciones de crecimiento y desarrollo, las madres tienen derecho, mientras estén embarazadas o lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria, de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer. Para el cumplimiento del párrafo anterior la Secretaría de Salud del Estado, prestará y promoverá el establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre de escasos recursos, durante las etapas del embarazo, el parto y la fase postnatal.</p> <p>Artículo 33. Niñas y niños tienen derecho a la salud. La Secretaría de Salud y las coordinaciones de</p>	<p>Artículo 45.- Las instituciones de salud del Estado establecerán programas y realizarán acciones que permitan, respecto de niñas, niños y adolescentes:</p> <p>III. Ofrecerles información adecuada en materia de:</p> <p>a) Prevención y atención de embarazos;</p> <p>VI. Proporcionar y asegurar, de manera oportuna, la atención integral prenatal, perinatal y postnatal a madres adolescentes;</p> <p>VII. Establecer programas de lactancia materna, a fin de capacitar en la materia y fomentar el amamantamiento, incentivando que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de edad;</p>

¹⁰⁷ *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tabasco*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/leyes>

¹⁰⁸ *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Estado de Tamaulipas*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/Legislacion.asp>

¹⁰⁹ *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas y Niños del Estado de Tlaxcala*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>

¹¹⁰ *Ley de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.legisver.gob.mx/index.php?p=ley>

<p>VIII. Ofrecer atención a las madres adolescentes en estado de gestación en la nutrición y proporcionarle la atención pre y post natal, para que el producto alcance la madurez y crecimiento necesario para su correcto desarrollo;</p> <p>IX. Asistir medicamente, a través de las clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares con los que se convenga, a la madre adolescente en gestación o lactancia, sin importar su afiliación o no a los regímenes de seguridad social;</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 73. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con niñas, niños y adolescentes:</p> <p>XI. Orientar a la comunidad sobre el significado de la maternidad y paternidad responsables, del parto y de los cuidados personales de la madre y de la niña, niño o adolescente;</p> <p>XIII. Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación;</p> <p>...</p>	<p>Salud diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas y niños, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, así como la desnutrición, los accidentes y demás situaciones de riesgo en su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:</p> <p>III.- Asegurar que todos los sectores de la sociedad y, en particular, los padres, madres, niñas y niños conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición, así como las ventajas de la lactancia materna, la higiene y las medidas de prevención de accidentes; y</p> <p>...</p> <p>ARTÍCULO 22.- La Secretaría de Salud promoverá la celebración de convenios con instituciones públicas y privadas, federales, estatales o municipales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación.</p>	<p>salud de los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de:</p> <p>III. Promover la lactancia materna;</p> <p>VI. Ofrecer atención pre y post natal a las madres, de conformidad con lo establecido en esta ley;</p> <p>...</p> <p>Artículo 53. Queda prohibido cesar o discriminar a una niña embarazada o en puerperio, de conformidad con lo que dispone la Ley Federal del Trabajo y la presente ley.</p>	<p>...</p> <p>133.</p>
---	--	--	------------------------

YUCATÁN	ZACATECAS
Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Yucatán¹¹¹	Ley Estatal de los Derechos de los Niños, Niñas y los Adolescentes¹¹²
<p>Artículo 29.- Las mujeres embarazadas o lactando tienen derecho a recibir la atención médica y nutricional adecuada para garantizar su bienestar y sano desarrollo psicofísico y, el de su descendiente. Todas las instituciones de salud del Estado, estarán obligadas a prestar la atención antes referida. En las zonas donde los servicios estatales no tengan cobertura, se procurará celebrar convenios de colaboración con las instituciones federales para el cumplimiento de esta disposición, sin perjuicio de impulsar el desarrollo municipal de centros de salud materno-infantiles.</p> <p>Artículo 59.- El Poder Ejecutivo establecerá programas especiales, en beneficio de niñas, niños y adolescentes para:</p> <p>VII.- Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular las madres, los padres y niñas, niños y adolescentes, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de todo tipo de accidentes, y</p> <p>...</p> <p>Artículo 63.- La Secretaría de Salud deberá</p>	<p>ARTÍCULO 19 Las madres tienen derecho, mientras están embarazadas y lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer, tal y como está reconocido en la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.</p> <p>ARTÍCULO 48 Los y las adolescentes que tengan hijos o que estén esperando uno, tienen derecho a protección especial a fin de que logren integrar una familia con esos hijos, criarlos y apoyarlos en su desarrollo. Se establecerán programas tendientes a atenderlos, entre los cuales estarán los de: I. Prevención de riesgos en embarazos y partos tempranos, y otros peligros atendiendo a lo dispuesto en el Capítulo VIII de este Título; II. Apoyo a fin de que de ninguna manera se discrimine a las adolescentes en razón de su maternidad, particularmente en las áreas educativa y laboral; III. Apoyo a fin de que los padres y las madres adolescentes puedan seguir estudiando a la vez que atienden a sus responsabilidades de crianza de sus hijos, y IV. Asistencia a fin de que los padres y las madres adolescentes comprendan la responsabilidad que implican la paternidad y la maternidad y cumplan con ellas sin violencia y en un ambiente de bienestar.</p> <p>ARTÍCULO 51 Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a disfrutar en el mayor grado posible de buena salud física y mental. Los gobiernos estatal y municipales se mantendrán coordinados, de acuerdo a las leyes de la materia a fin de: VI. Ofrecer atención integral pre, peri y post natal a todas las madres. Al hacerla se tomará en consideración que las madres adolescentes tienen necesidades específicas debidas a su edad, por lo que requieren atención especializada durante sus embarazos, los que deben ser considerados de alto riesgo así como el puerperio y lactancia;</p>

¹¹¹ *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Yucatán*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>

¹¹² *Ley Estatal de los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congreso Zac.gob.mx/e/todojuridico&cat=LEY>

<p>brindar servicios de control y tratamiento a las mujeres embarazadas con VIH-Sida, como medida para controlar la transmisión a sus hijos. Los recién nacidos de madres seropositivas, se les brindará la medicación requerida, de manera pronta, y cuando la situación socioeconómica así lo requiera, será gratuita.</p>	<p>VII. Promover la lactancia materna y gestionar que se facilite desde el primer momento en los centros hospitalarios, así como que las madres trabajadoras tengan condiciones para amamantar a sus hijos desde que se reintegren al trabajo. En los centros de reclusión para mujeres se asegurará que dicha lactancia sea posible en las mismas condiciones que fuera de ellos; VIII. Promover la psicoprofilaxis, la participación del padre durante el embarazo y el parto, así como en el cuidado de los hijos y las hijas, y disponer que en los centros hospitalarios se permita el contacto de madre y padre con el recién nacido desde el primer momento y sin interrupciones, salvo que éstas no puedan evitarse en razón del cuidado de la salud del bebé, en cuyo caso serán lo más breves posible; ...</p>
---	--

Datos Relevantes

En las leyes para la **protección de los derechos de las NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES** las disposiciones que protegen a la maternidad o se relacionan con la misma se observa lo siguiente:

- Que se deberá orientar sobre la **maternidad responsable**: Baja California Sur, Distrito Federal, Michoacán, Nayarit, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas y Zacatecas.
- Se deberá orientar sobre el **significado del parto**: Baja California Sur, Distrito Federal, Nayarit, Querétaro, Sinaloa, Tabasco y Tamaulipas.
- Se deberá orientar sobre los **cuidados personales de la madre hacia la niña o niño**: Baja California Sur, Distrito Federal, Nayarit, Querétaro, Sinaloa, Tabasco y Tamaulipas.
- Promover **campañas de sensibilización** a fin de **mantener los vínculos de la madre con su hijo**: Baja California Sur y Oaxaca.¹¹³
- Apoyar la **nutrición de la madre en estado de gestación o lactancia**: Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Estado de México, Guerrero, Morelos, Nayarit,¹¹⁴ Nuevo León, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas.
- **Promover la lactancia materna**: Aguascalientes,¹¹⁵ Campeche, Colima, Guerrero,¹¹⁶ Hidalgo, Jalisco,¹¹⁷ Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.
- Otorgar **capacitación para la lactancia materna y el amamantamiento**: Aguascalientes, Oaxaca y Puebla.

¹¹³ Prevé el establecimiento de vínculos no sólo de la madre con el hijo sino también con la familia y la comunidad.

¹¹⁴ Se especifica que la ayuda será para las madres niñas y adolescentes.

¹¹⁵ Cabe señalar que el Estado de Aguascalientes Colima y Veracruz ya adecuaron su legislación en materia de lactancia de acuerdo con las reformas a la legislación federal secundaria en materia de lactancia materna, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el pasado 2 de abril de 2014.

¹¹⁶ Señala expresamente que cuando la madre esté imposibilitada para alimentar al hijo, lo hará con las leches autorizadas por las autoridades de salud y establece como tiempo mínimo de lactancia 3 meses, al respecto deberá esta legislación adecuarse en cuanto a la duración mínima de la lactancia, la cual con las recientes reformas es ahora de 6 meses.

¹¹⁷ El caso de Jalisco llama la atención porque contempla que la promoción de la lactancia materna se lleva dentro de los primeros 30 minutos de vida del recién nacido, siempre que las condiciones de la mujer lo permitan.

- **Asistencia médica**, a través de clínicas y hospitales del sector salud o de establecimientos particulares **a la madre en gestación o lactancia**: Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Estado de México (madres adolescentes), Guerrero, Morelos, Nayarit (madres niñas y adolescentes), Nuevo León, Oaxaca,¹¹⁸ Quintana Roo (madres adolescentes), Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala Yucatán y Zacatecas.
- **Atención pre y postnatal** a las madres en: Campeche, Chihuahua, Guerrero, Jalisco, Nuevo León,¹¹⁹ Oaxaca,¹²⁰ Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Tlaxcala,¹²¹ y Zacatecas.¹²²
- **Atención pre y postnatal a las madres adolescentes** en: Aguascalientes,¹²³ Chiapas, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Nayarit;¹²⁴ Nuevo León,¹²⁵ San Luis Potosí, Tabasco, Veracruz¹²⁶ y Zacatecas.¹²⁷
- Para el caso de **Colima** se establece expresamente la atención médica durante el embarazo, el parto y el puerperio.
- Promover la **psicoprofilaxis**: Nuevo León, Oaxaca y Zacatecas.
- **Proporcionar trato digno y respetuoso** en servicios de salud, información materno-infantil, atención médica y hospitalaria **a las niñas o adolescentes embarazadas**: Aguascalientes,¹²⁸ Chiapas, Durango, Estado de México, Quintana Roo y Tabasco.
- Se prevé que todos los sectores de la sociedad conozcan las **ventajas de la lactancia materna**: Baja California Sur, Colima, Chiapas, Distrito

¹¹⁸ En este caso se establece la obligación de fomentar las alternativas tradicionales para la atención del embarazo y el parto atendiendo a la cultura y costumbres de cada pueblo y la capacitación y actualización de personas e instituciones.

¹¹⁹ Añade la atención perinatal.

¹²⁰ El caso oaxaqueño añade la atención perinatal.

¹²¹ Se especifica que se dará la atención para las madres de escasos recursos, además de la etapa del embarazo y postnatal también durante el parto.

¹²² Se añade la atención perinatal.

¹²³ La atención consiste en el control médico durante el embarazo y atención médica en el parto.

¹²⁴ En este caso contempla la atención también para madres niñas.

¹²⁵ Se considera el embarazo en adolescentes con condiciones como el alto riesgo y con atención especializada para las etapas del puerperio y la lactancia.

¹²⁶ Incluye la atención perinatal.

¹²⁷ Se considera el embarazo en adolescentes con condiciones como el alto riesgo y con atención especializada para las etapas del puerperio y la lactancia.

¹²⁸ La atención será preferente si peligra la salud de la madre o el producto de la gestación.

Federal, Durango, Guanajuato, Michoacán, Nayarit, Querétaro, Quintana Roo,¹²⁹ Tamaulipas y Yucatán.

- **Servicios gratuitos de salud** a niñas y adolescentes embarazadas en cuanto a hospitalización y tratamiento en: Tamaulipas y en algunos casos como Baja California Sur, Distrito Federal, Quintana Roo, también los servicios de rehabilitación.
- Se prevé de acuerdo a la condición socioeconómica, el **tratamiento médico existente para las madres portadoras del virus VIH**: Aguascalientes,¹³⁰ Michoacán,¹³¹ y Yucatán.
- Se **prohíbe cesar o discriminar** a la trabajadora **adolescente embarazada o en etapa de lactancia**, en: Aguascalientes, Nuevo León,¹³² Tlaxcala¹³³ y Zacatecas.
- **Asistencia social** para madres adolescentes en estado de gestación o que ya se encuentran en un compromiso maternal, sin capacidad social, emocional y psicológica para hacer frente a la situación en: Chiapas.¹³⁴
- **Diseño de programas específicos de atención especial** a menores de edad embarazadas en: Nayarit, Querétaro, Sinaloa y Tabasco.
- Se **prohíbe** imponer sanciones o medidas correctivas en instituciones de educación pública o privada a niñas y adolescentes por causa de embarazo: Aguascalientes y Sonora.

En **Aguascalientes** se establece que cuando peligre la situación familiar por razones socio-económicas, se brindará capacitación y orientación laboral a las madres. Se otorgan facultades al Instituto para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y al Instituto de Educación del Estado para promocionar el acceso a las madres trabajadoras a programas de atención integral para el cuidado de las personas.

En **Chiapas** existe el Código de atención a la Familia y Grupos Vulnerables para el Estado Libre y Soberano de Chiapas, del que se desprende la **asistencia social** para mujeres en periodo de gestación o lactancia.

¹²⁹ Además de informar sobre las ventajas de la lactancia materna se habla sobre las ventajas del amamantamiento.

¹³⁰ En Aguascalientes se establece que la ayuda se llevará a cabo a través del Fideicomiso “Ayuda a un Niño”.

¹³¹ Las niñas y madres adolescentes accederán a la atención y tratamiento gratuitos, cuando se encuentren en condiciones de vulnerabilidad y no cuenten con seguridad social.

¹³² También se establece la protección contra la discriminación educativa y apoyo para continuar con estudios.

¹³³ El caso tlaxcalteca especifica que se prohíbe la discriminación laboral a niñas embarazadas o en puerperio.

¹³⁴ En este Estado la asistencia se prestará sin importar su afiliación o no a regímenes de asistencia.

En **Colima** se les considera **en circunstancias especialmente difíciles** a las madres adolescentes y a las adolescentes que se encuentran en estado de gestación. Además, busca prohibir, sancionar y erradicar cualquier forma de violencia obstétrica. Desarrollar políticas para fortalecer la salud materno-infantil, establecer acciones afirmativas para garantizar el acceso y permanencia, así como para facilitar el reingreso y promover el egreso del sistema educativo nacional a niñas y adolescentes embarazadas.

Para el **Distrito Federal** se dispone que la Secretaría de Salud promueva la celebración de convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la **prestación de servicios gratuitos para niñas y adolescentes embarazadas**.

En el caso de **Guerrero** se prevé que la maternidad se realice en las mejores condiciones biológicas, éticas y sociales. Por otro lado destaca la regulación de la actividad de **ayas y nodrizas**, las cuales no podrán ejercer sin el registro correspondiente en el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, también se contemplan los requisitos que deberán cubrir para adquirir el registro. Por otro lado, se prevé que la **estancia de las madres en el hospital se aproveche para instruir las en el cuidado de sus hijos**.

Se establece como obligación del médico, partera o enfermera practicar previo al parto pruebas sanguíneas debiendo tratar inmediatamente a la embarazada si de las pruebas se derivan incompatibilidades.

En **Hidalgo y Zacatecas** se prevé que a las niñas y adolescentes se les brinde la oportunidad o alternativa de continuar y concluir sus estudios cuando se presente un embarazo. En el caso de **San Luis Potosí** se prohíbe negar la inscripción o la continuación de los estudios a niñas y adolescentes con motivo de su embarazo.

En **Jalisco** se considera a las **adolescentes embarazadas o que sean madres** y no cuente con apoyo de su familia ni con sustento para su manutención y la de sus hijos **como adolescentes en circunstancias especialmente difíciles**.

Se prevé en **Nuevo León y Zacatecas**: protección especial a las madres adolescentes, con el objeto de que logren integrar una familia; y en ambos que las **madres trabajadoras tengan condiciones para amamantar** a sus hijos desde que se reintegren al trabajo.

En el caso de **Oaxaca** se prevé la prestación de servicios de **guarderías infantiles para apoyo** de las madres en la primera infancia; en **Guerrero**, para atención de preescolares, instalándolas en las fábricas o dependencias donde trabajen un considerable número de madres; en **Hidalgo**, para apoyo de ascendientes, tutores y custodios que sean trabajadores.

En **Oaxaca** se establecen las obligaciones que tienen que cumplir los establecimientos tanto públicos como privados que presten servicios a mujeres embarazadas, al momento de llevar a cabo la atención del parto. También destaca por establecer que la protección de la maternidad, se estará por lo menos a lo dispuesto en la **Ley Federal del Trabajo**. Para el caso de las niñas y adolescentes solteras se prevé la proporción de información **para que tomen en cuenta la posibilidad de desempeñar un trabajo que les permita conservar a su hijo**.

En **Nuevo León** y **Zacatecas** destaca la preocupación por **facilitar la lactancia materna en los centros de reclusión**. Por otro lado se prevé disponer de todo lo necesario para que en materia de identidad las madres puedan ejercer el derecho de **reconocimiento de maternidad**.

3.4 LEYES EX PROFESO DE PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD DE BAJA CALIFORNIA, COAHUILA Y DURANGO

Se considera importante destacar con mención aparte, los casos de los Estados de **Baja California, Coahuila y Durango**, quienes ya cuentan con una **Ley exclusiva en la materia**, la cuales contemplan la protección a la maternidad bajo los fundamentos de las leyes federales y locales que abordan el tema, abarcando a su vez las materias laboral, de salud, de no discriminación y aquellas que se vinculan a la maternidad y de las cuales se derivan derechos y obligaciones como las que protegen a los niños, niñas y adolescentes o las encaminadas a otorgar la prestación de servicios relacionadas con la seguridad social.

Con el objeto de establecer sus similitudes y diferencias se presenta a través de cuadros comparativos su contenido el cual debido a su similar estructura se ha dividido en grandes temas que van desde el objeto de dichos ordenamientos hasta las autoridades competentes para su aplicación o los derechos que se otorgan a las mujeres durante las diferentes etapas que abarca la maternidad como son el embarazo, el parto y la lactancia.

CUADRO COMPARATIVO

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Baja California¹³⁵	Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila¹³⁶	Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Durango¹³⁷
OBJETO		
Artículo 1. ... establecer las bases y procedimientos para la implementación de Una Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas que fomente la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social en el Estado y coordine el acceso a los mismos, garantizando la concurrencia y colaboración del	Art. 1. ... asegurar la observancia y protección de los derechos de la mujer embarazada, resguardar su salud, la del producto en gestación y la infancia temprana.	Art. 1. ... garantizar y proteger los derechos de las mujeres embarazadas desde el momento mismo de la gestación hasta el puerperio, que se encuentren en estado de vulnerabilidad social y/o económica y que por cualquier circunstancia no puedan acceder a los beneficios que prestan diversas instituciones de salud a sus

¹³⁵ *Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Baja California*, fecha de consulta 19 de mayo de 2014, en: http://www.congresobc.gob.mx/legislacion/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leymaternidad.pdf

¹³⁶ *Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila*, fecha de consulta 21 de mayo de 2014, en: http://www.congresocoahuila.gob.mx/archive/leyesestatalescoahuila/Leyes_Estatales_Coahuila.htm

¹³⁷ *Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Durango*, fecha de consulta 21 de mayo de 2014, en: http://congresodurango.gob.mx/?page_id=47

Gobierno Federal, Estatal y Municipal, así como la participación de los sectores social y privado, según la distribución de competencias que establece la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social, la Ley General de Salud, la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Baja California, la Ley de Protección y Defensa de los Derechos de los Menores y la Familia en el Estado de Baja California, la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, y demás disposiciones jurídicas aplicables.		derechohabientes.
---	--	-------------------

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DERECHO A LA MATERNIDAD Y ESTAPAS QUE PROTEGE		
<p>Artículo 2.- Mediante la aplicación y cumplimiento a lo establecido por el presente ordenamiento se impulsará el ejercicio de los derechos de la mujer embarazada, el debido resguardo a su salud así como la del embrión o feto en gestación y la infancia temprana.</p> <p>Artículo 3.- La protección de esta Ley incluye las etapas de embarazo, parto y maternidad e infancia temprana.</p> <p>Artículo 5.- Toda mujer tiene derecho a la maternidad. Para tales efectos, el Gobierno de Baja California brindará las condiciones necesarias para hacer efectiva esta protección.</p> <p>Artículo 16.- Las autoridades del Estado de Baja California y de sus Municipios así como organismos constitucionalmente autónomos, tiene la obligación de brindar protección al embrión o feto, desde el momento en que es concebido, con independencia de que padezca deformaciones genéticas o congénitas.</p>	<p>Artículo 2.- La protección de esta ley, incluye las etapas de embarazo, parto y maternidad en infancia temprana.</p> <p>Artículo 5.- Toda mujer tiene derecho a la maternidad. Para tales efectos, el Gobierno de Coahuila fomentará y propiciará las condiciones para hacer efectivo este derecho.</p> <p>Artículo 14.- El Estado de Coahuila tiene la obligación de brindar protección al individuo, desde el momento en que es concebido.</p>	<p>Art. 1. ... proteger los derechos de las mujeres embarazadas desde el momento mismo de la gestación hasta el puerperio, [...]</p> <p>ARTÍCULO 16. El Estado protege el derecho de toda mujer a una sana maternidad.</p>

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA ENTRE EL ESTADO Y EL MUNICIPIO		
<p>Artículo 15.- Para la aplicación de la presente Ley, el Poder Ejecutivo del Estado podrá celebrar los convenios o acuerdos que estime necesarios con las autoridades de los municipios, organizaciones, instituciones educativas públicas y privadas y con los particulares, sujetándose a las disposiciones y lineamientos que establezca el marco normativo competente.</p>	<p>Artículo 5.- Toda mujer tiene derecho a la maternidad. Para tales efectos, el Gobierno de Coahuila fomentará y propiciará las condiciones para hacer efectivo este derecho. De igual forma podrá celebrar convenios de coordinación con la Federación, otros Estados y los Municipios para la consecución de este objetivo. Lo anterior, sin perjuicio de lo que previenen los artículos 9 y 10 de este ordenamiento.</p>	<p>ARTÍCULO 4. Para lograr los fines y objetivos de la presente Ley, así como la eficiencia en las medidas de asistencia médica, jurídica, educativa, la prestación de servicios de registro de nacimiento, reconocimiento de la paternidad y apoyo para la inserción laboral; será obligatoria la participación del Ejecutivo del Estado, a través de las instituciones estatales y municipales que se mencionan en el siguiente artículo, en el ámbito de sus respectivas competencias.</p>

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
RED DE APOYO A MUJERES EMBARAZADAS		
<p>El Gobierno de Baja California implementará una <u>Red Estatal de Apoyo a Mujeres Embarazadas</u> a través del DIF Estatal y del DIF Municipal de cada Ayuntamiento. Esta Red tendrá por objeto la participación y corresponsabilidad de la sociedad en la política de protección a la maternidad.</p> <p>Artículo 10.- El objeto de la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas, será reunir a las organizaciones públicas y privadas para que brinden asesoría y apoyo a las mujeres para superar cualquier conflicto que se les presente durante el embarazo.</p>	<p>Artículo 8.- El Gobierno de Coahuila podrá implementar una <u>Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas</u> a través del Instituto Coahuilense de las Mujeres y demás entidades estatales y municipales involucradas en la materia. Esta Red tendrá por objeto la participación y corresponsabilidad de la sociedad en la política de protección a la maternidad. Para tales efectos, el Instituto Coahuilense de las Mujeres promoverá la participación, tanto de las instituciones públicas, privadas, académicas, empresariales, de cooperación, así como de organizaciones de la sociedad civil para la ejecución de proyectos en esta materia.</p> <p>Artículo 9.- El objeto de la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas, será reunir a las organizaciones públicas y privadas para que brinden asesoría y apoyo a las mujeres para superar cualquier conflicto que se les presente durante el embarazo.</p>	<p>ARTÍCULO 12. Se crea el <u>Sistema de Apoyo a Mujeres Embarazadas</u> con el objeto de buscar la participación y corresponsabilidad de la sociedad en la política de protección a la maternidad sobre todo cuando se presente algún conflicto o peligro al producto de la concepción y su madre. Así mismo se buscará brindar asesoría y apoyo a las mujeres embarazadas, en términos de esta Ley.</p> <p>La autoridad encargada de implementar y desarrollar el Sistema, será el propio Ejecutivo Estatal a través del Instituto de la Mujer Duranguense, y demás entidades estatales y municipales involucradas en la materia.</p> <p>Para tales efectos, el Instituto de la Mujer promoverá la participación y coordinación, tanto de las instituciones públicas, privadas, académicas, empresariales, de cooperación, así como de organizaciones de la sociedad civil para la ejecución de proyectos en esta</p>

		<p>materia.</p> <p>Para incorporar a este Sistema a las diferentes organizaciones públicas y privadas, deberá verificarse que no exista conflicto de intereses entre los objetivos del Sistema y los de la organización.</p> <p>El Sistema, podrá celebrar convenios de colaboración con las distintas instancias de Salud Públicas, en caso de urgencia médica que se le presente a la mujer embarazada, mediante prescripción médica.</p>
--	--	---

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
PROGRAMAS DE APOYO A LAS MUJERES EMBARAZADAS		
<p>Artículo 12.- El <u>DIF Estatal</u> contará con un <i>Programa Integral de Apoyo a las Mujeres Embarazadas</i>, que establezca líneas de acción y objetivos para lograr ese propósito. Dicho programa deberá definir:</p> <p>I. La identificación de los organismos y servicios a que puede acceder la mujer embarazada, para lograr el apoyo necesario en el desarrollo de su embarazo;</p> <p>II. La previsión en la realización de campañas públicas, que informen amplia y verazmente sobre los beneficios, riesgos y contraindicaciones de los métodos anticonceptivos;</p> <p>III. La instrumentación de campañas de sensibilización dirigidas a los varones, especialmente los adolescentes, para motivarles a asumir su responsabilidad como parte solidaria del embarazo;</p> <p>IV. Las medidas para facilitar el acceso a la mujer embarazada a los programas de apoyo social que sean adecuados a su situación; y</p>	<p>Artículo 11.- El <u>Instituto Coahuilense de las Mujeres</u> contará con un <i>Programa Integral de Apoyo a las Mujeres Embarazadas</i>, que establezca líneas de acción y objetivos para lograr el propósito. Este programa deberá definir:</p> <p>I. La identificación de los organismos y servicios a que puede acceder la embarazada, para lograr el apoyo necesario en el desarrollo de su embarazo;</p> <p>II. La previsión y realización de campañas públicas, sobre métodos de sexo protegido y seguro;</p> <p>III. La instrumentación de campañas dirigidas a los adultos y adolescentes, para motivarles a asumir su responsabilidad ante un embarazo;</p> <p>IV. Las medidas que se pondrán en marcha para facilitar el acceso de la embarazada o nueva madre a los programas de apoyo social que sean adecuados a su situación; y</p> <p>V. Los mecanismos de difusión pública que se</p>	<p>ARTÍCULO 14. El <u>Instituto de la Mujer Duranguense</u>, emitirá un <i>Programa Integral de Apoyo a las Mujeres Embarazadas</i>, que establezca líneas de acción y objetivos para lograr el propósito. Este programa deberá definir y precisar:</p> <p>I. La identificación de los organismos y servicios a que puede acceder la embarazada, para lograr el apoyo necesario en el desarrollo de su embarazo;</p> <p>II. La previsión y realización de campañas públicas, sobre métodos de sexo protegido y seguro;</p> <p>III. La instrumentación de campañas dirigidas a los adultos y adolescentes, para motivarles a asumir su responsabilidad ante un embarazo; y</p> <p>IV. Los mecanismos de difusión pública que se pondrán en marcha para que las mujeres en estado de vulnerabilidad social y/o económica, puedan conocer que existe el Sistema de Apoyo a Mujeres Embarazadas y</p>

V. Los mecanismos de difusión pública para que toda mujer embarazada pueda conocer que existe la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas y las formas de acceder a esta.	pondrán en marcha para que toda embarazada pueda conocer que existe la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas y las formas de acceder a ésta.	las formas de acceder a éste.
---	---	-------------------------------

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
AUTORIDADES U ORGANISMOS RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN DE LA LEY		
<p>Artículo 14.- Son autoridades responsables de la aplicación de esta Ley:</p> <p>I. El Poder Ejecutivo del Estado de Baja California;</p> <p>II. El DIF Estatal;</p> <p>III. La Secretaría de Salud del Estado;</p> <p>IV. Los Municipios del Estado, en el ámbito de sus competencias;</p> <p>V.- Los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia correspondientes a cada uno de los Ayuntamientos de Baja California;</p> <p>VI. La Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del Estado de Baja California;</p> <p>VII.- La Secretaría de Desarrollo Social del Estado;</p> <p>VIII. La Secretaría de Educación y Bienestar Social del Estado;</p> <p>IX.- Las demás autoridades cuyas funciones tengan relación con lo previsto en la presente ley.</p>	<p>Artículo 13.- Son autoridades responsables de la aplicación de esta ley:</p> <p>I. El Ejecutivo del Estado de Coahuila;</p> <p>II. La Secretaría de Salud de Coahuila, a través del Sistema de Salud de Coahuila;</p> <p>III. La Secretaría de Gobierno de Coahuila;</p> <p>IV. La Comisión de Derechos Humanos de Coahuila;</p> <p>V. El Instituto Coahuilense de las Mujeres;</p> <p>VI. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Coahuila;</p> <p>VII. Los Municipios del Estado, en el ámbito de sus competencias o conforme a los convenios establecidos, y</p> <p>VIII. Las demás entidades públicas y/o privadas cuyas funciones tengan relación con lo previsto en la presente ley.</p>	<p>ARTÍCULO 5. Son organismos obligados por la presente Ley:</p> <p>I. Servicios de Salud;</p> <p>II. La Secretaría de Educación;</p> <p>III. La Secretaría del Trabajo;</p> <p>IV. La Secretaría de Desarrollo Social;</p> <p>V. La Comisión Estatal;</p> <p>VI. DIF Estatal;</p> <p>VII. DIF Municipales;</p> <p>VIII. El Instituto, así como los Institutos de la Mujer con representación en los Municipios.</p> <p>IX. Los Municipios del Estado, en el ámbito de sus competencias o conforme a los convenios establecidos; y</p> <p>X. Las demás entidades públicas y/o privadas cuyas funciones tengan relación con lo previsto en la presente ley.</p>

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DISPOSICIONES SOBRE LA MATERNIDAD APLICABLES AL ÁMBITO LABORAL		
<p>Artículo 17.- Durante el embarazo, toda mujer tiene derecho:</p> <p>IV. A tener acceso al trabajo en las mismas condiciones que las mujeres no embarazadas;</p>	<p>Artículo 15.- Derechos de la mujer embarazada: Además de los establecidos en otros ordenamientos, toda mujer embarazada tiene derecho a:</p> <p>II. A gozar de estabilidad en el empleo, cargo u</p>	<p>ARTÍCULO 8. Corresponde a la Secretaría del Trabajo:</p> <p>I. Vigilar la observancia y aplicación dentro del ámbito estatal, de las disposiciones relativas contenidas en el artículo 123 y demás de la</p>

<p>Artículo 21.- Durante el embarazo, se establecerán las siguientes prohibiciones: III. Bajo ningún concepto se podrá negar a la mujer embarazada el derecho al trabajo, independientemente de la etapa del embarazo en el que se encuentre, siempre y cuando no perjudique o ponga en riesgo a su hijo en gestación; V. Las mujeres embarazadas no podrán realizar jornadas nocturnas de trabajo;</p>	<p>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 y gozar de doce semanas de descanso, en los términos del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 19.- Durante el embarazo, se establecen las siguientes prohibiciones: I. ... Las mujeres que realicen actividades de pie en su trabajo, contarán con el derecho a sillas o asientos cómodos que les permitan reducir el agotamiento y los riesgos de salud inherentes. Artículo 31.- Las madres trabajadoras con hijos menores de nueve años, gozarán de todos los derechos y garantías que previenen la Constitución General de la República 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 32.- Las madres trabajadoras y estudiantes con hijos menores de nueve años, gozarán de días de inasistencias cuando se justifique con motivo de los cuidados maternos derivados de la salud de sus hijos. Artículo 33.- El Gobierno de Coahuila garantizará en el ámbito de su competencia que en los centros de empleo públicos o privados, así como en las instituciones educativas y centros de reclusión, se cuente con el servicio de guarderías e instancias infantiles previsto en las disposiciones relativas a la seguridad social.</p>	<p><i>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</i>, en la <i>Ley Federal del Trabajo</i> y en sus reglamentos, de los ordenamientos jurídicos internacionales aplicables en materia de trabajo, así como las que regulen las relaciones del Gobierno del Estado con sus trabajadores, buscando la protección y respeto de los derechos de las mujeres embarazadas; II. Vigilar el cumplimiento de las normas relativas a la capacitación y adiestramiento para las mujeres embarazadas, así como elaborar y ejecutar programas de capacitación laboral en el Estado, para dichas mujeres; III. Promover, en coordinación con las autoridades competentes, la integración laboral de mujeres embarazadas pertenecientes a grupos vulnerables; IV. No ser discriminada por el hecho de estar embarazada; y V. Las demás que le confiera la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables.</p>
--	---	--

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DERECHOS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS		
<p>Artículo 17.- Durante el embarazo, toda mujer tiene derecho:</p> <p>I. A consultas médicas, exámenes de laboratorio, ultrasonido, atención ginecológica gratuita, orientación psicológica y psiquiátrica hasta el posparto, así como orientación y vigilancia en materia de nutrición, a través de instituciones públicas de salud, o bien, a través de instituciones privadas;</p> <p>II. A gozar de estabilidad en el empleo, cargo u ocupación que desarrolle;</p> <p>III. A no ser discriminada por el hecho de estar embarazada;</p> <p>IV. A tener acceso al trabajo en las mismas condiciones que las mujeres no embarazadas;</p> <p>V. A ocupar cargos de elección popular o de designación en los Órganos de Gobierno de Baja California, en igualdad de condiciones que lo hacen los hombres y mujeres no embarazadas;</p> <p>VI. Al acceso y continuidad en la educación. Para tal efecto, las instituciones educativas públicas o privadas, deberán establecer modificaciones a los planes de estudios y horarios de la mujer embarazada, así como a justificar su inasistencia por motivos de atención médica, en su caso, se autorizarán bajas temporales, a efecto de garantizar la continuidad en sus estudios. Corresponde a la Secretaria de Educación y Bienestar Social del Estado, velar por el cumplimiento de esta disposición, así como implementar las condiciones necesarias para optimizar el rendimiento académico de la embarazada y</p>	<p>Artículo 15.- Derechos de la mujer embarazada:</p> <p>Además de los establecidos en otros ordenamientos, toda mujer embarazada tiene derecho a:</p> <p>I. Previo estudio de trabajo social, a consultas médicas, exámenes de laboratorios, ultrasonidos, atención ginecológica gratuita, orientación psicológica y psiquiátrica hasta el posparto, así como orientación y vigilancia en materia de nutrición, a través de instituciones públicas de salud, o bien, a través de instituciones privadas, en cuyo caso, el Gobierno podrá otorgar un apoyo económico directo mensual suficiente a las mujeres que así lo soliciten y acrediten, en términos de la regulación de la materia;</p> <p>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 y gozar de doce semanas de descanso, en los términos del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>III. A ocupar cargos de elección popular o de designación en los órganos de Gobierno de Coahuila en igualdad de condiciones que lo hacen los hombres o mujeres no embarazadas;</p> <p>IV. Al acceso y continuidad en la educación, por lo que no podrá restringirse el acceso de las mujeres embarazadas a los centros de</p>	<p>ARTÍCULO 18. Se establecen como derechos de la mujer embarazada, además de los establecidos en otros ordenamientos, los siguientes:</p> <p>I. Al acceso a los centros de atención a la mujer, gubernamentales o privados, mismos que conocerán a través de una línea de atención gratuita que implementará el Instituto, o bien, a través de la implementación de una página de internet. Por medio de esta línea telefónica o de internet, se proporcionará la información necesaria a las mujeres para hacer efectivos sus derechos;</p> <p>II. Tener acceso al trabajo en las mismas condiciones que las mujeres no embarazadas;</p> <p>III. En el caso de mujeres embarazadas a las que haya sido diagnosticado 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 procurando que los responsables de la atención cuenten con la certificación de médico especialista, conforme a lo dispuesto por la Ley General de Salud. Las mujeres embarazadas en estado de vulnerabilidad social y/o económica y que no cuente con ningún tipo de seguridad social, que se encuentren dentro de los supuestos de este artículo podrán acudir al Instituto de su municipio, a efecto de que se le proporcione la ayuda necesaria a través de las instancias correspondientes.</p>

<p>estimular la continuidad en sus estudios;</p> <p>VII. A contar con asesoría legal por cualquier acto de discriminación, vejación y vulneración de sus derechos como mujer embarazada, durante las veinticuatro horas del día. En los casos que se considere necesario, gozará de los servicios de defensoría pública, para interponer los recursos, juicios o medios legales de defensa necesarios para proteger o reivindicar sus derechos, así como en relación con los diferentes procedimientos de adopción; en este último caso, a través del DIF Estatal;</p> <p>VIII. Al acceso a los Centros de Atención a la Mujer, Gubernamentales o Privados, mismos que conocerán a través de una línea de atención gratuita que implementará el DIF Estatal, DIF Municipal, o bien, a través de la implementación de una página de internet. En esta línea telefónica o de internet, se proporcionará a las mujeres información detallada sobre sus derechos, la forma de acceder a ellos y las instancias para hacerlos efectivos;</p> <p>IX. Gozar de noventa días de descanso, mismos que podrá distribuir de la manera que desee la madre, ya sea antes o después del parto;</p> <p>X. Recibir ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y después del parto cuando se trate de embarazos no previstos. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad;</p> <p>XI. A obtener incentivos o descuentos fiscales por parte del Gobierno Estatal y Municipales, conforme a lo previsto en los ordenamientos</p>	<p>educación públicos o privados;</p> <p>V. A contar con asesoría legal por cualquier acto de discriminación, vejación y vulneración de sus derechos como mujer embarazada, durante las veinticuatro horas del día. En los casos que se considere necesario, gozará de los servicios de defensoría de oficio, para interponer los recursos, juicios o medios legales de defensa necesarios para proteger o reivindicar sus derechos así como en relación con los diferentes procedimientos de adopción; en este último caso, a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Coahuila y de las demás instancias legales competentes.</p> <p>VI. Al acceso a los Centros de Atención a la Mujer, gubernamentales o privados, mismos que conocerán a través de una línea de atención gratuita que implementará el Instituto de las Mujeres de Coahuila, o bien, a través de la implementación de una página de internet. Por medio de esta línea telefónica o de internet, se proporcionará la información necesaria a las mujeres para hacer efectivos sus derechos.</p> <p>VII. Recibir la ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y después del parto cuando se trate de embarazos no previstos. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad;</p> <p>VIII. A obtener incentivos o descuentos fiscales por parte del Gobierno de Coahuila conforme a lo previsto en la Ley de Asistencia Social del Estado y en otros ordenamientos aplicables.</p> <p>IX. A contar con descuentos en el transporte</p>	
---	--	--

<p>aplicables. Los beneficios correspondientes se aplicarán preferentemente a mujeres embarazadas que carezcan de los medios suficientes para la satisfacción de sus necesidades y que se encuentren en un estado de necesidad, en desamparo o desventaja; XII. A tener preferencia en el acceso a los programas sociales federales y locales, siempre que sean adecuados a su situación; y XIII.- Las demás que prevengan otras Leyes reglamentos y aquellas que resulten necesarias para el pleno ejercicio de sus derechos. Artículo 18.- En el caso de mujeres embarazadas a las que haya sido diagnosticado 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, procurando que los responsables de la atención cuenten con la certificación de médico especialista, conforme a lo dispuesto por el artículo 81 de la Ley General de Salud.</p>	<p>público, cuando su situación económica lo amerite, previo estudio y dictamen de las autoridades correspondientes, quienes le deberán extender una credencial temporal para que se le hagan efectivos los descuentos. A efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por la fracción IV de este artículo, el Gobierno de Coahuila, implementará un programa de incentivos fiscales para las personas físicas o morales que contraten a mujeres embarazadas. Artículo 16.- En el caso de mujeres embarazadas a las que haya sido diagnosticado 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 procurando que los responsables de la atención cuenten con la certificación de médico especialista, conforme a lo dispuesto por el artículo 81 de la Ley General de Salud. 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.</p>	
---	---	--

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
PROHIBICIONES DURANTE EL EMBARAZO		
<p>Artículo 21.- Durante el embarazo, se establecerán las siguientes prohibiciones: I. Las mujeres embarazadas no sufrirán discriminación bajo ningún concepto; II. Está prohibido ejercer violencia física o moral a las mujeres embarazadas. La contravención a esta disposición se</p>	<p>Artículo 19.- 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 sustancias tóxicas volátiles, o a trabajar en áreas con emanaciones</p>	<p>ARTÍCULO 21. Durante el embarazo, se prohíbe: I. Discriminar a la mujer en cualquier momento del embarazo; II. Ser expuesta en cualquier actividad que desarrolle la mujer embarazada al contacto con agentes infectocontagiosos y/o inhalación</p>

<p>sancionará de manera agravada en los términos dispuestos por el Código Penal para el Estado de Baja California;</p> <p>III. Bajo ningún concepto se podrá negar a la mujer embarazada el derecho al trabajo, independientemente de la etapa del embarazo en el que se encuentre, siempre y cuando no perjudique o ponga en riesgo a su hijo en gestación;</p> <p>IV. No se restringirá o limitará el derecho a la educación a las mujeres embarazadas;</p> <p>V. Las mujeres embarazadas no podrán realizar jornadas nocturnas de trabajo;</p> <p>VI. 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; y</p> <p>VII. No se podrá negar el acceso a mujeres embarazadas o mujeres con hijos en infancia temprana, a los establecimientos mercantiles de acceso al público bajo regulación del Estado o los municipios, a menos que se trate de prohibiciones fundadas y acreditadas en la misma ley o que pongan en riesgo su salud o la de sus hijos.</p>	<p>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.</p> <p>Las mujeres que realicen actividades de pie en su trabajo, contarán con el derecho a sillas o asientos cómodos que les permitan reducir el agotamiento y los riesgos de salud inherentes.</p> <p>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, a menos que se trate de prohibiciones fundadas y acreditadas en la misma ley o que pongan en riesgo su salud o la de sus hijos.</p>	<p>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 producto de la concepción.</p> <p>Las mujeres que realicen actividades de pie en su trabajo, contarán con el derecho a sillas o asientos cómodos que les permitan reducir el agotamiento y los riesgos de salud inherentes; y</p> <p>III. 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, a menos que se trate de prohibiciones fundadas y acreditadas en la misma ley o que pongan en riesgo su salud o la de sus hijos.</p>
--	---	--

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DERECHOS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS QUE SE ENCUENTRAN EN PRISIÓN		
<p>Artículo 19.- Las mujeres embarazadas que se encuentren sujetas a prisión gozarán además de los siguientes derechos:</p> <p>I. A que se garantice la atención a su embarazo así, como las condiciones procedentes necesarias para la atención a la</p>	<p>Artículo 17.- Las mujeres embarazadas que se encuentren sujetas a prisión preventiva, gozarán además de los siguientes derechos:</p> <p>I. A disponer de los servicios médicos de la institución de internamiento o bien, optar por servicios privados de atención médica u</p>	<p>ARTÍCULO 19. Las mujeres embarazadas que se encuentren sujetas a prisión preventiva, gozarán además de los siguientes derechos:</p> <p>I. A disponer de los servicios médicos de la institución de internamiento o bien, optar por</p>

<p>infancia temprana; y</p> <p>II. A contar con alimentación y vestimenta adecuadas, así como condiciones de seguridad e higiene.</p> <p>Artículo 20.- Cuando por las circunstancias específicas el parto se lleve a cabo dentro de los Centros de Reinserción Social del Estado, en ningún documento oficial se hará inscripción del domicilio del establecimiento de reclusión, como lugar de nacimiento. La atención médica en el supuesto previsto por el párrafo anterior, se realizará bajo los estándares adecuados de calidad en la práctica médica.</p>	<p>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. Lo previsto en esta fracción, se sujetará en todo momento a lo que prevenga la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de la Libertad para el Estado de Coahuila y demás disposiciones aplicables.</p> <p>II. A contar con alimentación y vestimenta adecuada, así como condiciones de seguridad e higiene.</p> <p>Artículo 18.- Las mujeres embarazadas que se encuentren en ejecución de la pena privativa de libertad, tendrán además los siguientes derechos:</p> <p>I. A no ser internadas en instituciones del sistema penitenciario de alta seguridad, siempre y cuando no se trate de delitos del orden federal.</p> <p>II. Las que reúnan el mérito y la acreditación de los estudios y valoraciones necesarias, tendrán derecho a cumplir la sanción penal en la modalidad de tratamiento en externación; o a través de reclusión domiciliar mediante el programa de monitoreo electrónico a distancia; de acuerdo a la elección de la sentenciada. Lo anterior, en términos de lo dispuesto por la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de la Libertad para el Estado de</p>	<p>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. Lo previsto en esta fracción, se sujetará en todo momento a lo que prevenga la Legislación Penal para el Estado de Durango y demás disposiciones aplicables; y</p> <p>II. Contar con alimentación y vestimenta adecuada, así como condiciones de seguridad e higiene.</p> <p>ARTÍCULO 20. Las mujeres embarazadas que se encuentren en ejecución de la pena privativa de libertad, tendrán además los siguientes derechos:</p> <p>I. No ser internadas en instituciones del sistema penitenciario de alta seguridad, siempre y cuando no se trate de delitos del orden federal; y</p> <p>II. Las que reúnan el mérito y la acreditación de los estudios y valoraciones necesarias, tendrán derecho a cumplir la sanción penal en la modalidad de sustitución de la sanción penal; o a través de reclusión domiciliar mediante el programa de monitoreo electrónico a distancia; de acuerdo a la elección de la sentenciada. Lo anterior, en términos de lo dispuesto por la Legislación Penal para el Estado de Durango y demás disposiciones legales.</p>
---	--	--

	<p>Coahuila. Artículo 22.- Cuando una mujer embarazada decida que su parto se lleve a cabo haciendo uso de los servicios médicos de las instituciones de internamiento, se estará a las siguientes restricciones. I. En ningún documento oficial se hará inscripción del domicilio del establecimiento de reclusión como lugar de nacimiento. En este caso, se estará a lo dispuesto por los artículos 50 y 51 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de la Libertad para el Estado de Coahuila; II. No se podrá videograbar o fotografiar el alumbramiento, cuando a través de dichos medios pueda identificarse que se trata de un establecimiento de reclusión del Estado de Coahuila; 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.</p>	
--	--	--

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DERECHOS DURANTE EL EMBARAZO CON RELACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD		
<p>Artículo 22.- En relación con la prestación de los servicios de salud, las mujeres embarazadas tienen los siguientes derechos: I. A ser informada sobre las opciones disponibles legalmente en relación con el embarazo, el parto y la crianza de su hijo y a recibir información detallada sobre todos los lugares, profesionales y métodos disponibles</p>	<p>Artículo 20.- En relación con la prestación de los servicios de salud, las mujeres embarazadas tienen los siguientes derechos: I. A ser informada sobre las opciones disponibles legalmente en relación con el embarazo, el parto y la crianza de su hijo y a recibir información detallada sobre todos los lugares, profesionales y métodos disponibles</p>	<p>ARTÍCULO 22. En relación con la prestación de los servicios de salud, las mujeres que no cuenten con ningún tipo de seguridad social y previo estudio socioeconómico durante el embarazo tendrán los siguientes derechos: I. A ser informada sobre las opciones disponibles legalmente en relación con el embarazo, el parto y la crianza de su hijo y a</p>

<p>para el parto;</p> <p>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 postparto;</p> <p>III. A que no se emplee en forma rutinaria prácticas y procedimientos que no estén respaldados por evidencias científicas;</p> <p>IV. A otorgar su consentimiento informado sobre los probables beneficios y riesgos potenciales inherentes a la intervención profesional;</p> <p>V. A elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, utilizándose analgésicos o anestésicos sólo si estos son requeridos específicamente para corregir una complicación;</p> <p>VI. A conocer el nombre y la calificación profesional de la persona que le administra un medicamento o le realiza un procedimiento durante la gestación, trabajo de parto y parto;</p> <p>VII. A ser informada acerca de cualquier afección conocida o sospechada de su embrión o feto en gestación;</p> <p>VIII. A acceder a su historial clínico y de su embrión o feto en gestación y solicitar copia de los mismos;</p> <p>IX.- A elegir una posición para el trabajo de parto, el parto y que sean las más convenientes para ella y su bebe;</p> <p>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 la etnia y religión de la madre; y</p> <p>XI.- A ser informada sobre el sistema de orientación y quejas disponibles para</p>	<p>para el parto;</p> <p>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;</p> <p>III. A que no se emplee en forma rutinaria práctica y procedimientos que no estén respaldados por evidencias científicas.</p> <p>IV. A otorgar su consentimiento informado sobre los probables beneficios y riesgos potenciales inherentes a la intervención profesional.</p> <p>V. A elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, utilizándose analgésicos o anestésicos solo si estos son requeridos específicamente para corregir una complicación.</p> <p>VI. A conocer el nombre y la calificación profesional de la persona que le administra un medicamento o le realiza un procedimiento durante la gestación, trabajo de parto y parto.</p> <p>VII. A ser informada acerca de cualquier afección conocida o sospechada de su hijo.</p> <p>VIII. A acceder a su historia clínica y solicitar una copia de la misma.</p> <p>IX. 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</p> <p>X. A ser informada sobre el sistema de orientación y quejas disponibles para inconformarse por la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>recibir información detallada sobre todos los lugares, profesionales y métodos disponibles para el parto;</p> <p>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;</p> <p>III. A que no se emplee en forma rutinaria práctica y procedimientos que no estén respaldados por evidencias científicas;</p> <p>IV. A otorgar su consentimiento informado sobre los probables beneficios y riesgos potenciales inherentes a la intervención profesional;</p> <p>V. A conocer el nombre y la calificación profesional de la persona que le administra un medicamento o le realiza un procedimiento durante la gestación, trabajo de parto y parto;</p> <p>VI. A ser informada acerca de cualquier afección conocida o sospechada de su hijo;</p> <p>VII. A acceder a su historia clínica y solicitar una copia de la misma;</p> <p>VIII. A decidir libremente sobre la conservación de las células madre del recién nacido, previa información, en todo caso, sin fines de lucro;</p> <p>IX. 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;</p> <p>X. A ser informada sobre el sistema de orientación y quejas disponibles para inconformarse por la prestación de los servicios de salud; y</p> <p>XI. Las demás que le confiere la presente Ley y las demás disposiciones legales aplicables.</p>
---	---	--

inconformarse por la prestación de los servicios de salud.		
--	--	--

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DERECHOS DURANTE EL PARTO		
<p>Artículo 23.- Durante el parto, la madre tiene derecho:</p> <p>I. A recibir atención digna y de calidad durante el parto;</p> <p>II. A recibir información clara y completa sobre todas las alternativas, causas y consecuencias de las decisiones que tomen durante la atención médica;</p> <p>III. A decidir de manera libre e informada la forma en que se llevará a cabo el parto, de manera normal, 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, por sí, o a través de persona autorizada para ello;</p> <p>IV. Al respeto pleno de sus creencias en la atención del parto, exceptuando los casos de necesidad médica;</p> <p>V. A recibir un apoyo económico por parte del gobierno del Estado, en términos de la regulación aplicable, para pagar los gastos del parto cuando conforme a la misma Ley se amerite la necesidad de recibir dicho apoyo; y</p> <p>VI. A dar en adopción al recién nacido, en términos de las Leyes y disposiciones aplicables para lo cual recibirá asesoría legal, psicológica y psiquiátrica gratuitas.</p> <p>Los beneficios previstos por la Fracción V y VI del presente artículo se aplicarán preferentemente a mujeres embarazadas que carezcan de los medios suficientes para la</p>	<p>Artículo 21.- Durante el parto, la madre tiene derecho:</p> <p>I. A recibir, previo estudio socio económico, atención digna, gratuita y de calidad durante el parto.</p> <p>II. A recibir información clara y completa sobre todas las alternativas, causas y consecuencias de las decisiones que tomen durante la atención médica.</p> <p>III. A decidir de manera libre e informada la forma en que se llevará a cabo el parto, de manera normal, 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, por sí, o a través de las personas que autorice para otorgarlo.</p> <p>IV. Al respeto pleno de sus creencias en la atención del parto, exceptuado los casos de necesidad médica.</p> <p>V. A decidir libremente sobre la conservación de las células madre del recién nacido; en todo caso, sin fines de lucro.</p> <p>VI. A recibir, previo estudio de trabajo social, un apoyo económico por parte del Gobierno del Estado, en términos de la regulación aplicable, para pagar los gastos del parto, cuando conforme a la misma ley se amerite la necesidad de recibir dicho apoyo.</p> <p>VII. A dar en adopción al recién nacido, en términos de las disposiciones aplicables en materia civil, para lo cual recibirá asesoría</p>	<p>ARTÍCULO 23. La mujer en proceso de parto, que no cuente con ningún tipo de seguridad social previo estudio socioeconómico tendrá los siguientes derechos:</p> <p>I. A recibir, atención digna, gratuita y de calidad en el parto;</p> <p>II. A recibir información clara y completa sobre todas las alternativas, causas y consecuencias de las decisiones que tomen durante la atención médica;</p> <p>III. A decidir de manera libre e informada la forma en que se llevará a cabo el parto, de manera normal, 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, por sí, o a través de la persona que autorice para otorgarlo; y</p> <p>IV. Al respeto pleno de sus creencias en la atención del parto, exceptuado los casos de urgencia médica, y</p> <p>V. A recibir hospitalización cuando así lo requiera.</p> <p>ARTÍCULO 24. Cuando una mujer embarazada se encuentre en un centro de reclusión y su parto se lleve a cabo haciendo uso de los servicios médicos de dicho centro, se estará a las siguientes restricciones.</p> <p>I. En ningún documento oficial se hará inscripción del domicilio del establecimiento de reclusión como lugar de nacimiento, atendiendo la normatividad aplicable;</p>

<p>satisfacción de sus necesidades y que se encuentren en un estado de necesidad, en desamparo o desventaja.</p> <p>Artículo 24.- Tratándose de partos múltiples o de niños con necesidades especiales, las autoridades previstas por esta Ley deberán brindar apoyos suficientes para que la madre pueda hacer frente a las necesidades imprevistas en la atención de sus hijos.</p> <p>Artículo 25.- Tratándose de partos prematuros o de madres con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, las autoridades de esta Ley promoverán que se brinde atención médica y quirúrgica especializada bajo los más altos estándares de calidad en el servicio de la salud</p>	<p>psicológica y psiquiátrica gratuitas.</p> <p>Artículo 23.- Tratándose de partos múltiples o de niños con necesidades especiales, el Gobierno de Coahuila, podrá brindar un apoyo económico o en especie para que la madre pueda hacer frente a las necesidades imprevistas en la atención de sus hijos.</p> <p>Artículo 24.- Tratándose de partos prematuros o de madres con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el Gobierno de Coahuila, podrá llevar a cabo acciones que garanticen atención médica y quirúrgica especializada bajo los más altos estándares de calidad en el servicio de la salud.</p>	<p>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 del Estado; y</p> <p>III. La atención médica se realizará bajo los más altos estándares de calidad de la práctica médica.</p> <p>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, por instrucciones médicas.</p> <p>ARTÍCULO 25. Tratándose de partos múltiples o de niños con necesidades especiales, el Gobierno del Estado, a través del DIF Estatal, brindará un apoyo en especie durante un año, para que la madre pueda hacer frente a las necesidades imprevistas en la atención de sus hijos, previo estudio socioeconómico correspondiente.</p> <p>ARTÍCULO 26. Tratándose de partos prematuros, de enfermedades prenatales, perinatales, postnatales o de madres que se les haya diagnosticado síndrome de inmunodeficiencia adquirida y que no cuente con ningún tipo de seguridad social, previo estudio socioeconómico, el Gobierno del Estado, podrá llevar a cabo acciones que garanticen atención médica y quirúrgica especializada bajo los más altos estándares de calidad en el servicio de la salud.</p>
--	--	---

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DERECHOS CON RELACIÓN A LA LACTANCIA		
---	Artículo 25.- Con independencia de las disposiciones de seguridad social previstas en otras leyes, los patrones están obligados dentro de sus posibilidades y conforme a la legislación aplicable a contar	ARTÍCULO 27. Con independencia de las disposiciones de seguridad social previstas en otras leyes, los patrones dentro de sus

	<p>con áreas especiales para la lactancia de los niños. La misma obligación se establece para las instituciones de educación pública o privada, centros de prevención y readaptación social, y oficinas de los tres poderes del Gobierno Estatal.</p> <p>Artículo 26.- Asimismo, los descansos extraordinarios de media hora para lactancia, se hacen extensivos a todas las madres trabajadoras, estudiantes, funcionarias públicas, representantes populares, y en cualquier otro ámbito de su desarrollo.</p>	<p>posibilidades podrán contar con áreas acordes para la lactancia de los niños. La misma disposición se establece para las instituciones de educación pública o privada, centros de prevención y readaptación social, y oficinas de los órdenes de Gobierno, estatales y municipales.</p> <p>ARTÍCULO 28. Asimismo, los descansos extraordinarios de media hora para lactancia, se hacen extensivos a todas las madres trabajadoras, estudiantes, servidoras públicas, representantes populares, y en cualquier otro ámbito de su desarrollo.</p>
--	---	---

BAJA CALIFORNIA	COAHUILA	DURANGO
DERECHOS CON RELACIÓN A LA INFANCIA TEMPRANA		
<p>Artículo 26.- La protección de la maternidad con relación a la infancia temprana, se extiende tanto a madres biológicas, como filiales derivadas de la adopción.</p> <p>Artículo 27.- 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.</p> <p>Artículo 28.- Los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Las autoridades previstas por esta Ley implementarán programas de apoyo subsidiario para materializar el acceso a estos derechos.</p> <p>Artículo 29.- Es obligación de la Procuraduría de los Derechos Humanos</p>	<p>Artículo 27.- La protección de la maternidad con relación a la infancia temprana, se extiende tanto a madres biológicas, como filiales derivadas de la adopción.</p> <p>Artículo 28.- 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.</p> <p>Artículo 29.- 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.</p> <p>Artículo 30.- 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, sin perjuicio de lo previsto en la legislación aplicable para protección de la niñez de Coahuila.</p> <p>Artículo 31.- Las madres trabajadoras con hijos menores de nueve años, gozarán de todos los derechos y garantías que previenen la Constitución General de la República y la Ley Federal del Trabajo, pero en el caso de las que pertenezcan al servicio público estatal y municipal bajo cualquier</p>	---

<p>y Protección Ciudadana proveer lo necesario para propiciar la protección de la salud, el respeto, la dignidad y el ejercicio pleno de sus derechos a la niñez; en concordancia a la legislación aplicable para protección de la niñez en el Estado.</p>	<p>denominación, gozarán de hasta una hora de tolerancia para ingresar a sus respectivos trabajos.</p> <p>Artículo 32.- Las madres trabajadoras y estudiantes con hijos menores de nueve años, gozarán de días de inasistencias cuando se justifique con motivo de los cuidados maternos derivados de la salud de sus hijos.</p> <p>Artículo 33.- El Gobierno de Coahuila garantizará en el ámbito de su competencia que en los centros de empleo públicos o privados, así como en las instituciones educativas y centros de reclusión, se cuente con el servicio de guarderías e instancias infantiles previsto en las disposiciones relativas a la seguridad social.</p> <p>Artículo 34.- En caso de imposibilidad de acceder a los servicios de guarderías o instancias infantiles del sector público, el Gobierno de Coahuila, previo estudio socio económico, podrá apoyar a la madre, en términos de la regulación de la materia, en la contratación del servicio de guardería privada.</p>	
--	--	--

Datos Relevantes

En general las tres leyes sobre protección a la maternidad observan la misma estructura y por lo tanto, se encuentran similares en cuanto a contenido.

En los tres casos que se comparan (Baja California, Coahuila y Durango) el objeto de las leyes es la protección y a la maternidad, otorgando este derecho a todas las mujeres.

Se protege a la mujer embarazada y al embrión o feto desde el momento en que es concebido (Baja California y Coahuila) **y/o gestado** (Durango). Además, en Baja California y Coahuila también se hace hincapié a las etapas del parto y la maternidad en infancia temprana. Por su parte, Durango otorga la protección hasta la etapa del puerperio.

En ese sentido, es interesante observar cómo dicha protección se extiende en Baja California y Coahuila hasta la infancia temprana la cual implica el periodo de vida humana desde que se nace y hasta los 9 años y en Durango sólo durante el puerperio que abarca un periodo que se inicia con la expulsión o extracción del feto y sus anexos hasta lograr la involución de los cambios gestacionales, aproximadamente durante 42 días.

Por otro lado, cabe aclarar que en el caso de Durango la protección a las mujeres embarazadas se dará siempre que el embarazo se esté presentando bajo un estado de vulnerabilidad social y/o económica y no se tenga el acceso a los beneficios que otorgan los servicios de salud a sus derechohabientes.

Toda vez que es a los gobiernos a quienes les corresponde propiciar las condiciones para hacer efectivo el derecho a la maternidad, en los tres casos que se presentan se prevé la **coordinación y colaboración administrativa** entre el Estado y sus municipios, para que a través de sus respectivas instituciones se lleven a cabo los fines y objetivos para tal fin.

Con el objeto de que se dé la participación y corresponsabilidad de la sociedad en la política de protección a la maternidad se crean las **Redes de Apoyo a Mujeres Embarazadas** y sólo cambiando su denominación en el caso de Durango en donde se le llama **Sistema de Apoyo**.

A través del Instituto de la Mujer o del DIF estatal en el caso de **Baja California** se establece que éstos contarán con un **Programa Integral de Apoyo a las Mujeres Embarazadas**, estableciéndose el contenido del mismo, entre el que se encuentra la **realización de campañas de métodos anticonceptivos; la lista de organismos de apoyo para la mujer embarazada; campañas dirigidas a adultos y adolescente sobre su responsabilidad en el embarazo; mecanismos para dar a conocer la Red**.

En los tres casos se definen las autoridades responsables de la aplicación de la Ley.

Con relación a los ámbitos aplicables de la Ley en **Durango** se establecen las **competencias** expresas de éstos a través de las autoridades encargadas de conocer sobre las materias como es el caso del laboral en donde prevé las obligaciones de la Secretaría del Trabajo, sin embargo, aunque de manera dispersa se observan disposiciones encaminadas a la **protección de los derechos laborales** de las mujeres en el periodo de la maternidad como negarle el acceso a un puesto de trabajo por su estado de embarazo o gozar de estabilidad en el empleo, prohibirles el trabajo nocturno, entre otros.

En el caso de **Coahuila** se distingue el derecho a:

- Los permisos por cuidados maternos derivados de la salud de sus hijos;
- Contar con una hora de tolerancia para el ingreso a sus trabajadores cuando tengan hijos menores de 9 años.

En las tres Entidades Federativas se establecen expresamente los **derechos de las mujeres embarazadas**, los cuales se resumen en los siguientes:

En los tres Estados se prevé:

- Tener acceso al trabajo;
- Acceso a los Centros de Atención a la Mujer ya sean públicos o privados, y
- Atención especializada cuando hayan sido diagnosticadas con SIDA.

Sólo en Baja California y Coahuila:

- Gozar de estabilidad en el empleo;
- Contar con asesoría legal en casos de discriminación;
- Acceso y continuidad en la educación;
- Obtener incentivos o descuentos fiscales (aplicados preferentemente a mujeres embarazadas de escasos recursos);
- Preferencia en el acceso a programas sociales;
- Ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y después del parto;
- Ocupar cargos de elección popular.

Sólo en Baja California:

- Gozar de 90 días de descanso (antes o después del parto).

Sólo en Coahuila:

- Contar con descuento distribuidos como desee en el transporte.

Las tres leyes se destacan por establecer **derechos para las mujeres embarazadas** que se encuentran **en prisión**, encontrándose para los tres Estados el otorgar a las internas alimentación y vestimenta adecuada, así como condiciones de higiene y seguridad y recibir los servicios médicos necesarios. Estos derechos se

diferencian en los casos de Coahuila y Durango de las que se encuentran en prisión preventiva con las que se encuentran en ejecución de la pena privativa de libertad, y en el caso de esta última se prevé que la mujer no sea internada en instituciones de alta seguridad si el delito en el que incurrió no es de carácter federal y compurgar la sanción penal en la modalidad de tratamiento en externación o a través de reclusión domiciliaria mediante el programa de monitoreo electrónico a distancia (Coahuila) y en la modalidad de sustitución de la sanción penal o a través de reclusión domiciliaria mediante el programa de monitoreo electrónico a distancia (Durango).

Asimismo, Coahuila señala expresamente las condiciones bajo las cuales se llevará a cabo el alumbramiento cuando la interna decida que éste se lleve a cabo en la institución donde se encuentre recluida.

Otro de los temas que abordan las leyes estatales en comento son los **derechos de la mujer durante el parto** entre los que se encuentran trato digno gratuito y de calidad; recibir información sobre las decisiones tomadas durante la atención médica; decidir sobre la forma en cómo se llevará a cabo el parto; respetar las creencias en la atención del parto, salvo que se trate de urgencias médicas; brindar apoyo suficiente tratándose de partos múltiples y atención especializada en caso de partos prematuros o tratándose de madres con SIDA; a dar en adopción al hijo.

En cuanto a las **prohibiciones durante el embarazo** se prevé la no discriminación por esa condición, se prohíben las actividades en las que estén en contacto con agentes infectocontagiosos o en la inhalación de sustancias volátiles o negarles el acceso a establecimientos mercantiles a las mujeres embarazadas con hijos en infancia temprana, a menos que se trate de prohibiciones fundadas y acreditadas por ley.

Las leyes que se comparan abordan también los temas de los **derechos** de las mujeres embarazadas **con relación a la prestación de los servicios de salud** como recibir información respecto al embarazo, el parto y la crianza del hijo, a no emplear procedimientos o pruebas que no estén respaldados por evidencia científica, acceder a su historia clínica, entre otros, y con relación a los derivados de la **lactancia materna**, se encuentran contar con los descansos extraordinarios necesarios para su práctica.

Cómo se puede observar en estas leyes se conjugan muchos de los derechos, obligaciones y prohibiciones que se encuentran ya regulados de diversas leyes evitando así que se dispersen y otorgando de manera mucho más integral aquellos que benefician la etapa de la maternidad y el producto de ésta en aras de fomentar una mejor relación madre-hijo y conciliar de esta manera el papel de la mujer en los diversos ámbitos en donde ésta participa, especialmente en el laboral.

3.5 INICIATIVAS DE LEY EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD EN ALGUNOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA

Diversos Congresos estatales destacan por contar con una iniciativa de Ley que propone la protección de la maternidad, algunos de ellos lo han hecho desde el año de 2009, sin embargo, estas no han prosperado, como en **Aguascalientes** o **Zacatecas**, toda vez que han resultado polémicas por considerarse contrarias al derecho a decidir de las mujeres sobre la maternidad, pues éstas buscan además de la protección de la mujer en las diversas etapas del embarazo e incluso la infancia temprana, también la protección del producto, feto o embrión desde que son concebidos. Y otros casos como Colima donde se propuso una *Ley de Protección a la Maternidad* y se consideró conveniente

Uno de los Estados que cuenta con una iniciativa en materia de protección a la maternidad es el de **Guerrero**. La *Iniciativa de Ley de Protección a la Maternidad y Fomento a una Cultura para la Paternidad Responsable en el Estado de Guerrero*,¹³⁸ consta de 27 artículos, los cuales integran a su vez siete capítulos, más cinco artículos transitorios. Dicha iniciativa consagra el derecho de toda mujer a la maternidad, y se resume brevemente en lo siguiente:

El objeto de la Ley es:

“... la configuración del marco jurídico de actuación del Gobierno del Estado de Guerrero en el ámbito de la protección a la maternidad como una institución de orden público e interés social, así como, el velar por el cumplimiento del ejercicio de una paternidad responsable en beneficio del menor en gestación”.

Establece como principios rectores:

- a) La dignidad de la mujer embarazada;
- b) La maternidad como institución de orden público e interés social;
- c) La cultura de la paternidad responsable en beneficio del interés superior del menor;
- d) El derecho de los menores a la adopción;
- e) La corresponsabilidad y la subsidiariedad en la implementación de políticas públicas en el ámbito de esta Ley.

En esta iniciativa se establecen las directrices que deberán atender las políticas públicas en la materia, destacando aquellas que prevén el fomento de las medidas y programas de inclusión social y de inversión laboral de mujeres embarazadas, tendentes a garantizar su empleo frente a situaciones de vulnerabilidad o exclusión social.

¹³⁸ Dip. Oliva Hernández, Delfina Concepción, *Iniciativa de Ley de Protección a la Maternidad y Fomento a una Cultura para la Paternidad Responsable en el Estado de Guerrero*, Primer Año de Ejercicio Constitucional, Primer Periodo Ordinario, fecha de consulta 22 de mayo de 2014, en: http://congresogro.gob.mx/index.php/intervenciones-en-tribuna/lx-legislatura/doc_view/891-intervenciones-en-tribuna-4-de-octubre-2012

Para la aplicación de la Ley serán competentes: Poder Ejecutivo, Secretarías de Salud, de Desarrollo Social y de la Mujer, Comisión Estatal de los Derechos Humanos, Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia y las demás que tengan competencia, todas del Estado de Guerrero.

También prevé la colaboración y coordinación administrativa entre Estados y Municipios.

Se considera la creación de Centros de Atención a la Maternidad, los cuales tendrán como finalidad brindar la asistencia, apoyo e información necesarios a las mujeres embarazadas y a los padres del menor en gestación, estableciendo su conformación, integración, obligaciones y competencias de los mismos.

Propone la creación de la Red de Apoyo a mujeres embarazadas del Estado de Guerrero cuyo objeto será: la participación y corresponsabilidad de la sociedad en las políticas públicas de fomento a la maternidad y la paternidad responsable en el Estado de Guerrero.

Se señalan los beneficios de la maternidad los cuales se otorgarán prioritariamente a las mujeres embarazadas ubicadas dentro de los deciles más bajos de ingreso y serán gratuitos, entre ellos están: servicios médicos (gestación) y hospitalarios (parto), otorgados por el sistema de salud del Gobierno del Estado, también durante los periodos de gestación y lactancia transporte público; así como asesoría legal, estímulos fiscales y beneficios sociales; subvención económica cuando no se pueda acceder a servicios de guardería o instancias infantiles por el 50% del monto total de la contraprestación.

En cuanto a la paternidad incluye un capítulo denominado *fomento a la paternidad responsable* en el cual se marcan entre otros, los lineamientos básicos que deberán incluir las políticas públicas que la fomentan.

Por último, para difusión de la información en la materia en esta iniciativa se propone la elaboración de la Guía de fomento a la maternidad y paternidad responsable, estableciéndose el contenido mínimo de la misma.

Por su parte, cabe señalar que en el Congreso de **San Luis Potosí**, el Diputado local Miguel de Jesús Maza Hernández, presentó en noviembre de 2014, una iniciativa con proyecto de Decreto que propone crear la *Ley de Protección a la Maternidad*,¹³⁹ cuyo objeto es asegurar la observancia y protección de los derechos de la mujer embarazada, resguardar su salud, la del producto en gestación y la infancia temprana, reconoce para toda mujer el derecho a la maternidad.

¹³⁹ *Iniciativa con proyecto de Decreto que propone crear la Ley de Protección a la Maternidad*, LX Legislatura, Congreso del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, fecha de consulta 29 de abril de 2015, en: <http://50.28.102.175/LX/iniciativas.php?cual=2014>

De ser aprobada dicha ley, atenderá la protección de las etapas de embarazo, parto y maternidad en infancia temprana. Propone la creación de la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas; se contempla que el Instituto de las Mujeres de San Luis Potosí cuente con un Programa Integral de Apoyo a las Mujeres Embarazadas, que establezca líneas de acción y objetivos para lograr el propósito, señalando qué es lo que deberá definir. Contempla la coordinación del Gobierno del Estado con organizaciones de la sociedad civil que atiendan la materia.

Asimismo, se establece cuáles autoridades serán las encargadas de aplicar la Ley; se plasman los derechos de la mujer embarazada; de la mujer embarazada sujeta a prisión preventiva y de las que se encuentran en ejecución de la pena privativa de libertad, y se prevén las prohibiciones durante el embarazo. Por otro lado, se establecen los derechos durante el embarazo en relación con los servicios de salud; los derechos durante el parto; las restricciones contempladas cuando una mujer embarazada decida que su parto se lleve a cabo haciendo uso de los servicios médicos de las instituciones de internamiento; los derechos en relación con la lactancia y los derechos en relación con la infancia temprana.

El pasado diciembre de 2014, fue presentada por la Diputada local Gladys Merlín Castro en el Congreso de **Veracruz**, la Iniciativa con Proyecto de Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Veracruz,¹⁴⁰ a través de esta iniciativa se busca garantizar y proteger los derechos de las mujeres embarazadas desde el momento mismo de la gestación hasta el puerperio. Incluye las etapas de embarazo y parto, para ello se propone que el Gobierno fomente y propicie las condiciones para hacer efectivo este derecho, considerando también su situación laboral y vulnerabilidad. Cuenta con cinco Capítulos a través de los cuales se regularán:

- Disposiciones generales entre las que destacan el derecho a la maternidad, el objeto de la ley, un glosario de los términos más usados en la propuesta;
- Las autoridades responsables de la aplicación de la Ley;
- Los derechos de la mujer embarazada en general y de las que se encuentran en prisión preventiva, en ejecución de la pena privativa de libertad, y las prohibiciones durante el embarazo;
- De los derechos durante el embarazo en relación con los servicios de salud, y
- De los derechos en relación al parto.

El caso más reciente con una iniciativa presentada ante su Congreso, es el de **Tabasco**. Con el propósito de asegurar los derechos de la mujer embarazada, la legisladora Mirella Zapata Hernández de dicho Congreso, planteó el pasado 25 de marzo de 2015, expedir la Ley de Protección a la Maternidad del Estado de Tabasco, al presentar la iniciativa correspondiente, misma que fue turnada a las

¹⁴⁰ *Iniciativa con Proyecto de Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, en Gaceta Legislativa, Congreso del Estado de Veracruz, LXIII Legislatura, Año II, Número 65, 11 de diciembre de 2014, fecha de consulta 24 de abril de 2015, en: <http://www.legisver.gob.mx/gaceta/gacetaLXIII/GACETA65.pdf>

Comisiones de Gobernación y Puntos Constitucionales, y de Hacienda y Presupuesto,¹⁴¹ las que analizarán y dictaminarán la propuesta, a través de la cual se le reconoce a toda mujer el derecho a la maternidad, planteando además:

- La implementación de una Red de Apoyo a las Mujeres Embarazadas;
- Un Programa Integral de Apoyo a las Mujeres Embarazadas;
- La creación del Sistema Electrónico de Protección a la Maternidad;
- Que organizaciones públicas y privadas brinden asesoría y apoyo.

Asimismo, destaca en la Iniciativa de Decreto, que dicho sector de la población pueda acceder a consultas médicas, exámenes de laboratorios, ultrasonidos, atención ginecológica gratuita, orientación psicológica y psiquiátrica hasta el postparto, así como orientación y vigilancia en materia nutricional como un derecho de la mujer embarazada.¹⁴²

¹⁴¹ Congreso del Estado de Tabasco, *Da entrada el Congreso a Iniciativas en materia de Transparencia, de Salud y Penal*, Boletín No. 760, [en línea], fecha de consulta 21 de abril de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/comunicacion/boletines>

¹⁴² Congreso del Estado de Tabasco, Legislatura LXI, *Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Protección a la Maternidad del Estado de Tabasco*, [en línea], fecha de consulta 21 de abril de 2014, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/iniciativas>

4 Organismos o Instituciones en materia de maternidad a nivel local

En algunas entidades federativas se han creado o conformado diversos organismos o instituciones que procuran la protección a la maternidad a través de los diversos servicios que otorgan ya sea de asistencia o atención jurídica, médica o psicológica, y de los cuales se presenta un directorio:

ENTIDAD FEDERATIVA	NOMBRE DEL ORGANISMO O INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN Y /O CORREO ELECTRÓNICO
AGUSCALIENTES	El Instituto Aguascalentense de las Mujeres	iam@aguascalientes.gob.mx
	Instituto de Parto Humanizado	Moscotel 137, Bosques del Prado Ote.
	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	aguascalientes@vifac.org
BAJA CALIFORNIA SUR	VIFAC (Vida y Familia A.C)	Tel: (01800) 36.222.07 Línea Gratuita 01 (612) 1232620 vifacbs@gmail.com
BAJA CALIFORNIA	VIFAC (Vida y Familia A.C)	mexicalli@vifac.org
CAMPECHE	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	campeche@vifac.org
CHIHUAHUA	Comité Nacional Próvida, A.C.	contacto_provida@yahoo.com.mx
	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	chihuahua@vifac.org
CHIAPAS	Comité por el derecho a una Maternidad Voluntaria y Segura en Chiapas	Tel: 01967 67 47028 tereolvera6128@hotmail.com
COAHUILA	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	José Cueto # 510 Col. Ampliación Los Angeles C.P. 27740
	Casa Cuna de la Laguna A.C.	Av. Bravo 1840, Torreón, Coah. 7170721
COLIMA	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	colima@vifac.org
DISTRITO FEDERAL	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	José María de Teresa #140 Col. Tlacopac San Ángel México, D.F. C.P. 01049
	Fundación Dar y Amar, IAP	Calle Puebla 77, Cuajimalpa de Morelos, 05000 Cuajimalpa de Morelos, D.F. 55 2163 0436
	Centro de Rehabilitación Social para Mamás Solteras	Calle Gobernador Manuel Reyes Veramendi 23 (manzana 025), San Miguel Chapultepec CP: 11850. Miguel Hidalgo Distrito Federal
GUANAJUATO	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	Tel: 01 (477) 716-46-86 guanajuato@vifac.org
JALISCO	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	guadalajara@vifac.org
ESTADO DE MEXICO	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	Educadores #63 Cd. Satélite Naucalpan, Estado de México C.P. 53100
		Ingenieros #32 Cd. Satélite

		Naucalpan, Estado de México
NUEVO LEON	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	Roma # 704 pte. Col. El Mirador Monterrey C.P. 64000
PUEBLA	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	puebla@vifac.org Priv. Calzada de las fuentes #26 Col. Rincón del Bosque C.P. 72290
QUINTANA ROO	Abrazamos la Vida	Carretera Mérida Km. 308.6 Cancún, Quintana Roo, México
QUERETARO	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	queretaro@vifac.org Tel: 3 12 76 72
SINALOA	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	sinaloa@vifac.org
SONORA	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	sonora@vifac.org
YUCATAN	Vida y Familia A.C. (VIFAC)	merida@vifac.org
ZACATECAS	Centro de Ayuda para la Mujer Latinoamericana A.C.	Teléfono: 014929238181

También se encontró que en algunas entidades federativas se han creado por mandato de ley las Redes de Apoyo para la mujer embarazada de las cuales se desprenden algunas organizaciones como las Posadas AME (Apoyo a la Mujer Embarazada), que son espacios físicos ubicados cerca de un hospital con capacidad resolutive que cuenta con camas, cocina, baño, patio/jardín, estancia y centro de lavado para que las mujeres que residen en localidades dispersas o que se ubican a más de dos horas de un servicio de salud y que requieren atención especializada durante el embarazo, el parto o el puerperio, puedan recibir hospedaje y alimentación junto con sus hijos y/o familiares durante el tiempo necesario de las cuales también se proporcionan los datos:

ENTIDAD FEDERATIVA	RED DE APOYO	DIRECCION Y/O NUMERO TELEFONICO	
BAJA CALIFORNIA	Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas	Av. Obregón 1290 Segunda Sección calle D y E Mexicali, Baja California, C.P. 21100	
CAMPECHE	Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes (DIF)	Calle 16 No. 316 andador Pasaje San Juan Col. Centro Histórico, C.P. 24000 San Francisco de Campeche, Campeche, México	
COAHUILA	Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas a través del Instituto Coahuilense de las Mujeres	Crr Saltillo Torreón 2 5. Centro. Saltillo. Coahuila de Zaragoza.	
MICHOACÁN	Redes Sociales en Salud Materna y Perinatal Posada AME	Tel. 0144 317 5000 al 06 http://salud.michoacan.gob.mx/index.php/promocion-de-la-salud/38-informacion-general-ssm/promocion-de-la-salud/125-redes-sociales-salud-materna	
QUINTANA ROO	Red Social de Apoyo a la Mujer	Tel. 01 800 06 28 37 62	
SAN LUIS POTOSÍ	Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas	Francisco I. Madero No. 305, Zona Centro, San Luis Potosí, S.L.P., México. Teléfono y Fax: (444)144-29-20	
VERACRUZ	Posadas AME	Sede de Posada AME	Hospital de referencia
		Pánuco	Hospital General "Dr. Manuel I. Ávila"
		Misantla	Hospital General de Misantla
		Yanga	Hospital General "Yanga"
		Oluta	Hospital General "Gral. Miguel Alemán González"
		Minatitlán	Hospital General de Minatitlán
		Tonalapán	Hospital de la Comunidad Tonalapán
		Papantla	Hospital General "Dr. José Buill Belenguer"
		Poza Rica	Hospital Regional de Poza Rica
		Altotonga	Hospital General de Altotonga
		Ixhuatlán del sureste	Hospital Integral Ixhuatlán del Sureste
YUCATÁN	AME (Ayuda a la Mujer Embarazada)	TEL: 941-54-37	
ZACATECAS	Red de Embarazo Saludable	Boulevard Héroes de Chapultepec 1902 Ciudad Administrativa, Edificio G de Servicios de Salud de Zacatecas C.P. 98160 Zacatecas, Zac.	

CONSIDERACIONES GENERALES

A manera de recapitulación se presentan las siguientes consideraciones generales que se desprenden del tema de la protección a la maternidad, así se tiene que:

La maternidad puede ser protegida desde diversos ámbitos, para efectos de este trabajo se abordaron tanto un marco conceptual como el jurídico a nivel federal y local, asimismo, se ubicaron las iniciativas presentadas ante la Cámara de Diputados en materia de protección a la maternidad.

Dichas iniciativas impactan a las Leyes: General de Salud, General de Educación; a la General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, a la del Seguro Social y a la del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, destacando dentro de las reformas propuestas temas como:

La atención y urgencias obstétricas; la prevención de la violencia obstétrica, los riesgos de la cesárea y la promoción del parto vía vaginal, los principios que deben observarse en la atención integral de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y atención psicológica si es requerida; la prevención del consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo; la incorporación de la definición de embarazo; la obligación de contar al menos con un banco de leche en los centros de salud que presten servicios neonatales de cada entidad federativa, el derecho a un parto digno o humanizado.

A nivel local disposiciones tanto Constitucionales como de legislación secundaria fueron comparadas encontrándose que:

- Sólo siete estados contienen disposiciones Constitucionales que hacen alusión a la maternidad: Baja California Sur, Chiapas, Durango, Guerrero, Morelos, Nayarit y Oaxaca, en las cuales como parte de los derechos humanos y las garantías que debe otorgar el Estado, protegen la maternidad.

En ese sentido las disposiciones van desde buscar el pago de los gastos derivados del embarazo y el parto por parte del progenitor (Chiapas), ser consideradas las mujeres embarazadas como un grupo vulnerable (Durango y Guerrero), disposiciones que protegen la maternidad en el ámbito laboral como es el caso de Morelos, y la protección especial en Baja California Sur y Durango, y el derecho de toda mujer y la de su producto a la atención médica gratuita durante el embarazo y el parto.

- Se observa que en el resto de los Estados sus Constituciones se acogen a los derechos y garantías otorgados por la Carta Magna, y se contemplan figuras como la familia y el matrimonio y como su finalidad la perpetuación de la

especie y la protección o la procreación de los hijos, pero no hacen, a pesar de que está implícita en ello la maternidad, mención expresa a ésta.

- Con relación a la maternidad las leyes en materia de salud, se encaminan a establecer las disposiciones correspondientes a la protección de la maternidad a través de la atención materno-infantil. La protección se brindará en sus diversas etapas pasando por el embarazo, el parto y el puerperio; se regula la prestación de los servicios hospitalarios y los correspondientes a la atención médica; se contempla la capacitación para fortalecer la competencia de las parteras; se prevé la atención médica a las mujeres embarazadas con VIH-SIDA o sífilis; se establece la organización de comités para atender la muerte materna.
- Con relación a la lactancia materna, se observa que Aguascalientes, Colima, Morelos, Nayarit y Puebla, cuentan con disposiciones acordes con las reformas aprobadas el pasado 2 de abril de 2014, en donde se estableció que la leche materna será alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de edad del infante.
- Sólo Baja California Sur contempla la protección expresa respecto a la atención de la mujer con emergencia obstétrica y Durango violencia obstétrica.
- Destacan los casos de Colima, Morelos y Tamaulipas en cuya legislación se establecen los derechos de la mujer embarazada. Sólo Colima contempla prerrogativas y prohibiciones durante el embarazo y sólo Tamaulipas los derechos de la mujer durante el parto.

La legislación sobre la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes también contiene disposiciones que protegen a la maternidad, en muchos casos dirigiéndose a las madres en general y en específico protege los derechos de las niñas y adolescentes madres o embarazadas.

Cabe señalar que es notoria la gran variedad de criterios jurídicos que han tenido los Estados de la República para legislar en el tema, pudiéndose ubicar perfectamente aquellos Estados que han considerado pertinente legislar muy pormenorizadamente en algunos aspectos relativos a la maternidad de aquellos, que no lo han hecho, en ese sentido destacan: Baja California Sur, Coahuila y Durango en donde ya se cuenta con una Ley específica en materia de maternidad y cuyo objeto es precisamente protegerla atendiendo a las diversas disposiciones que sobre el tema se encuentran dispersas en varias leyes, como son los ámbitos de salud (con la prestación de servicios médicos y hospitalarios), laboral (con normas que protegen el acceso al trabajo y la estabilidad en el mismo; o de la niñez.

Por lo tanto, entre los contenidos que estos ordenamientos abordan están: su objeto; las autoridades competentes para aplicarlas; los derechos que se otorgan a

las mujeres durante las diferentes etapas que abarca la maternidad como son el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia e incluso la primera infancia. Asimismo, se propone la creación de Redes de Apoyo a las mujeres embarazadas.

Cómo se pudo observar en estas leyes se conjugan muchos de los derechos, obligaciones y prohibiciones que se encuentran ya regulados en diversos ordenamientos, evitando así que se dispersen, y otorgando de manera mucho más integral aquellos que benefician la etapa de la maternidad y el producto de ésta en aras de fomentar una mejor relación madre-hijo y conciliar de esta manera el papel de la mujer en los diversos ámbitos en donde ésta participa, especialmente en el laboral.

Dado que son leyes que protegen a la maternidad, también se protege al embrión o feto desde el momento en que es concebido (Baja California y Coahuila) y/o gestado (Durango). Cabe señalar que esta disposición ha sido objeto de polémica en algunas entidades federativas en donde ya se ha propuesto una ley para proteger a la maternidad, bajo argumentos que señalan que ésta norma es contradictoria con el derecho de la mujer a decidir sobre su maternidad y por tal motivo no han prosperado, tales ha sido los casos de Aguascalientes o Zacatecas.

En cuanto a iniciativas en la materia, destacan los Estados de:

Guerrero quien cuenta con una iniciativa de Ley de Protección a la Maternidad y Fomento a una Cultura para la Paternidad, a través de la cual se propone: el objeto de la ley, sus principios rectores, las directrices que deberán atender las políticas públicas en la materia; la creación de Centros de Atención a la Maternidad; la creación de la Red de Apoyo a mujeres embarazadas del Estado, así como, los beneficios de la maternidad el fomento a la paternidad responsable.

En San Luis Potosí se propuso la Ley de Protección a la Maternidad, cuyo objeto es asegurar la observancia y protección de los derechos de la mujer embarazada, resguardar su salud, la del producto en gestación y la infancia temprana, reconoce para toda mujer el derecho a la maternidad.

En Veracruz se presentó la iniciativa de Ley de Protección a la Maternidad, a través de la cual se busca garantizar y proteger los derechos de las mujeres embarazadas desde el momento mismo de la gestación hasta el puerperio.

Por último, cabe señalar que en Tabasco también se pretende expedir la Ley de Protección a la Maternidad, mediante la que se le reconoce a toda mujer el derecho a la maternidad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Brooker, Chris, *Diccionario Médico*, Editorial El Manual Moderno, México, 2010.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos México, *¿Qué son los derechos humanos?*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: http://www.cndh.org.mx/Que_Son_Derechos_Humanos
- Congreso del Estado de Tabasco, *Da entrada el Congreso a Iniciativas en materia de Transparencia, de Salud y Penal*, Boletín No. 760, [en línea], fecha de consulta 21 de abril de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/comunicacion/boletines>
- Congreso del Estado de Tabasco, Legislatura LXI, *Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Protección a la Maternidad del Estado de Tabasco*, [en línea], fecha de consulta 21 de abril de 2014, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/iniciativas>
- *Día de las Madres: ¿Maternidad libre, gozosa y con derechos?*, Ana Luisa Nerio Monroy, [elorienten.net/Enfoque DH](http://www.eloriente.net/Enfoque/DH), consultado el 11 de mayo de 2015, en: <http://www.eloriente.net/home/2015/05/10/dia-de-las-madres-maternidad-libre-gozosa-y-con-derechos-por-ana-luisa-nerio/>
- *Diario Oficial de la Federación* del 2 de abril de 2014.
- *Diccionario de la Lengua Española*, versión electrónica, fecha de consulta 22 de abril de 2015, en: <http://www.rae.es/>
- Dip. Oliva Hernández, Delfina Concepción, *Iniciativa de Ley de Protección a la Maternidad y Fomento a una Cultura para la Paternidad Responsable en el Estado de Guerrero*, Primer Año de Ejercicio Constitucional, Primer Periodo Ordinario, fecha de consulta 22 de mayo de 2014, en: http://congresogro.gob.mx/index.php/intervenciones-en-tribuna/lx-legislatura/doc_view/891-intervenciones-en-tribuna-4-de-octubre-2012
- *El valor de ser Madre en México*, Carla Pederzini Villarreal, *El Financiero*, 10 de mayo de 2015, fecha de consulta 11 de mayo de 2015, en: <http://www.elfinanciero.com.mx/opinion/el-valor-de-ser-madre-en-mexico.html>
- Gamboa Montejano, Claudia, Valdés Robledo, Sandra, *MADRES TRABAJADORAS Estudio Teórico Conceptual, Marco Jurídico, Instrumentos Internacionales y Derecho Comparado (Primera Parte)*, SAPI-ISS-40-14, Cámara de Diputados, LXII Legislatura, SEDIA-SIA, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-40-14.pdf>
- Guías Diagnósticas de Consulta Externa, *Embarazo*, fecha de consulta 22 de abril de 2015, en: http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consul_exter/guia_embarazo.pdf
- Hacker, Neville F y otros., *Ginecología y Obstrtricia*, Editorial Manual Moderno, México, 2011.
- *Iniciativa con proyecto de Decreto que propone crear la Ley de Protección a la Maternidad*, LX Legislatura, Congreso del Estado Libre y Soberano de San

Luis Potosí, fecha de consulta 29 de abril de 2015, en:
<http://50.28.102.175/LX/iniciativas.php?cual=2014>

- *Iniciativa con Proyecto de Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, en Gaceta Legislativa, Congreso del Estado de Veracruz, LXIII Legislatura, Año II, Número 65, 11 de diciembre de 2014, fecha de consulta 24 de abril de 2015, en:
<http://www.legisver.gob.mx/gaceta/gacetaLXIII/GACETA65.pdf>
- Kurczyn Villalobos, Patricia, *Acoso sexual y discriminación por maternidad en el trabajo*, IJ, Serie Ensayos Jurídicos, Núm. 18, UNAM, México, 2004, fecha de consulta 22 de abril de 2015, en:
<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/3/1363/1.pdf>
- *La madre en México: El enorme reto de tener hijos en nuestro país*, Sergio M. García López, SDP noticias.com, 10 de mayo de 2015, fecha de consulta 11 de mayo de 2015, en: <http://www.sdpnoticias.com/nacional/2015/05/10/la-madre-en-mexico-el-enorme-reto-de-tener-hijos-en-nuestro-pais>
- *La maternidad no es para todas*, El Universal, 11 de mayo de 2015, en Entorno inteligente, fecha de consulta 11 de mayo de 2015, en:
<http://www.entornointeligente.com/ARTÍCULO/5891534/La-maternidad-no-es-para-todas->
- *Los Derechos Humanos de las Mujeres*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en:
http://www.conevyt.org.mx/cursos/cursos/un_hogar/contenido/folleto/mujeresder.htm
- Manuel Osorio, *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*, Editorial Heliasta S.R.L., Argentina, 2004.

Legislación

- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, fecha de consulta 24 de abril de 2015, en:
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_07jul14.pdf
- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, fecha de consulta 27 de marzo de 2015, en:
<http://www.congresoazac.gob.mx/e/todojuridico&cat=CONSTITUCION>
- *Constitución Política del Estado de Aguascalientes*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: <http://congresoags.gob.mx/congresoags/leyes.php>
- *Constitución Política del Estado de Campeche*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: <http://congresocam.gob.mx/leyes/>
- *Constitución Política del Estado de Chiapas*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: <http://www.congresochiapas.gob.mx/index.php/legislacion-vigente.html>
- *Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en:
http://congresocoahuila.gob.mx/portal/?page_id=538

- *Constitución Política del Estado de Hidalgo*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php/biblioteca-legislativa>
- *Constitución Política del Estado de Jalisco*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/LeyesEstatales.cfm>
- *Constitución Política del Estado De Michoacán de Ocampo*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://transparencia.congresomich.gob.mx/>
- *Constitución Política del Estado de Querétaro*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios.aspx?s=14&p=1>
- *Constitución Política del Estado de Quintana Roo*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/>
- *Constitución Política del Estado de San Luis Potosí*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/>
- *Constitución Política del Estado de Sinaloa*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/leyes-estatales/>
- *Constitución Política del Estado de Sonora*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoson.gob.mx/leyes.php>
- *Constitución Política del Estado de Tabasco*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/leyes>
- *Constitución Política del Estado de Tamaulipas*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislaacion/Constituciones.asp>
- *Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.legisver.gob.mx/index.php?p=ley>
- *Constitución Política del Estado de Yucatán*, fecha de consulta 27 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/constitucion-politica>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur*, fecha de consulta 20 de marzo de 2015, en: http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: http://www.congresobc.gob.mx/legislacion/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_I/Constbc_13FEB2015II.pdf
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://congresocol.gob.mx/web/Pagina/Biblioteca/biblioteca/constitucion>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango*, fecha de consulta 23 de marzo de 2015, en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/constitucion_politica_del_estado_libre_y_soberano_de_durango_\(nueva\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/constitucion_politica_del_estado_libre_y_soberano_de_durango_(nueva).pdf)

- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://congresogro.gob.mx/index.php/constitucion>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, Op. Cit.*
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/qu%C3%A9-hacemos/compilaci%C3%B3n-legislativa/>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/Qu%C3%A9-hacemos/Compilaci%C3%B3nLegislativa.aspx>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/legislatura/estatal.php>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&Itemid=485
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala*, fecha de consulta 26 de marzo de 2015, en: <http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>
- *Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de México*, fecha de consulta 25 de marzo de 2015, en: <http://www.infosap.gob.mx/constitucion.html>
- *Constitución Política del Estado*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/constitucion/>
- *Constitución Política para el Estado de Guanajuato*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.congresogto.gob.mx/>
- *Estatuto de Gobierno del Distrito Federal*, fecha de consulta 24 de marzo de 2015, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-fundamentales-estatuto-107-7.html>
- *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_041214.pdf
- *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/262.pdf>
- *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

- *Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California*, fecha de consulta 31 de marzo de 2015, en: http://www.congresobc.gob.mx/2014/index_legislacion.html
- *Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur*, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154
- *Ley de Salud para el Estado de Campeche*, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://congresocam.gob.mx/leyes/>
- *Ley de Salud del Estado de Chiapas*, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://www.congresochiapas.gob.mx/index.php/legislacion-vigente.html>
- *Ley de Salud para el Distrito Federal*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>
- *Ley de Salud del Estado de Durango*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: http://congresodurango.gob.mx/?page_id=47
- *Ley de Salud del Estado de Guanajuato*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.congresogto.gob.mx/leyes?page=7>
- *Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://congresogro.gob.mx/index.php/ordinarias?limitstart=0>
- *Ley de Salud para el Estado de Hidalgo*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php/biblioteca-legislativa>
- *Ley de Salud para el Estado de Jalisco*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Lista.do.cfm#Leyes>
- *Código Administrativo del Estado de México*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.ipomex.org.mx/ipo/portal/cddiputados/marcoJuridico/13.web>
- *Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://transparencia.congresomich.gob.mx/>
- *Ley de Salud para el Estado de Nayarit*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/qu%C3%A9-hacemos/compilaci%C3%B3n-legislativa/leyes/>
- *Ley de Salud del Estado de Querétaro*, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios.aspx?s=14&p=1>
- *Ley de Salud del Estado de Quintana Roo*, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/>
- *Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí*, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/despliegaedo2.php?ordenar=&edo=24&idi=&catTipo=4/>
- *Ley de Salud del Estado de Sinaloa*, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/leyes-estatales/>

- *Ley de Salud para el Estado de Sonora*, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresoson.gob.mx/leyes.php>
- *Ley de Salud del Estado de Tabasco*, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/leyes>
- *Ley de Salud del Estado de Tlaxcala*, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>
- *Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.legisver.gob.mx/index.php?p=ley>
- *Ley de Salud del Estado de Yucatán*, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>
- *Ley de Salud del Estado de Zacatecas*, fecha de consulta 15 de abril de 2015, en: <http://www.congresozac.gob.mx/e/todojuridico&cat=LEY>
- *Ley de Salud del Estado de Colima*, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://congresocol.gob.mx/web/Pagina/Biblioteca/biblioteca/constitucion>
- *Ley de Salud del Estado de Morelos*, fecha de consulta 21 de mayo de 2014, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/estatal.php?liberado=si&edo=17>
- *Ley Federal del Trabajo*; fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf>
- *Ley General de Salud*, fecha de consulta 27 de abril de 2015, en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_200415.pdf
- *Ley Estatal de Salud*, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: http://congresocoahuila.gob.mx/portal/?page_id=538
- *Ley Estatal de Salud*, fecha de consulta 6 de abril de 2015, en: <http://www.congresochoihuahua.gob.mx/biblioteca/>
- *Ley Estatal de Salud*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/
- *Ley Estatal de Salud*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/legislatura/estatal.php>
- *Ley Estatal de Salud*, fecha de consulta 13 de abril de 2015, en: http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&Itemid=485
- *Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas*, fecha de consulta 14 de abril de 2015, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/ListadoLegislacionVigente.asp?IdTipoArchivo=1>
- *Ley de Salud del Estado de Aguascalientes*, fecha de consulta 31 de marzo de 2015, en: <http://www.congresoags.gob.mx/congresoags/leyes.php>

- *Código de Atención a la Familia y Grupos Vulnerables para el Estado Libre y Soberano de Chiapas*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresochoiapas.gob.mx/index.php/legislacion-vigente.html>
- *Ley de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Campeche*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en:

http://congresocam.gob.mx/Compendio/Leyes/ley_de_los_derechos_de_la_niñez_y_la_adolescencia_del_estado_de_campeche.pdf

- *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños del Estado de Baja California Sur*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154
- *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>
- *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Estado de Tamaulipas*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/Legislacion.asp>
- *Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>
- *Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresochoihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/>
- *Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Colima*, fecha de consulta 24 de abril de 2015, en: <http://www.congresocol.gob.mx/web/Pagina/Biblioteca/biblioteca/constitucion>
- *Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila*, fecha de consulta 21 de mayo de 2014, en: http://www.congresocoahuila.gob.mx/archive/leyesestatalescoahuila/Leyes_Estatales_Coahuila.htm
- *Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Baja California*, fecha de consulta 19 de mayo de 2014, en: http://www.congresobc.gob.mx/legislacion/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leymaternidad.pdf
- *Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Durango*, fecha de consulta 21 de mayo de 2014, en: http://congresodurango.gob.mx/?page_id=47
- *Ley de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.legisver.gob.mx/index.php?p=ley>
- *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: http://www.hcni.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/
- *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y los Adolescentes del Estado de Nayarit*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresonay.gob.mx/qu%C3%A9-hacemos/compilaci%C3%B3n-legislativa/leyes/>
- *Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresoaxaca.gob.mx/legislatura/estatal.php>

- *Ley Estatal de los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congreso Zac.gob.mx/e/todojuridico&cat=LEY>
- *Ley para el Desarrollo y Protección del Menor en el Estado de Morelos*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/estatal.php?liberado=si&edo=17>
- *Ley para la Protección de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Aguascalientes*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresoags.gob.mx/congresoags/leyes.php>
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas y Niños del Estado de Tlaxcala*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Durango*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: http://congresodurango.gob.mx/es/legislacion_vigente
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Hidalgo*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?biblioteca-legislativa>
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado Libre y Soberano de Puebla*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: http://congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&Itemid=485
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios.aspx?s=14&p=1>
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Quintana Roo*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sinaloa*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/leyes-estatales/>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresoson.gob.mx/leyes.php>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tabasco*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.congresotabasco.gob.mx/legislativo/leyes>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Yucatán*, fecha de consulta 9 de abril de 2015, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>

- *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato*, fecha de consulta 7 de abril de 2015, en: <http://www.congresogto.gob.mx/leyes?page=11>
- *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://transparencia.congresomich.gob.mx/es/documentos/lxxii/leyes/>
- *Ley para la Protección y Desarrollo de los Menores en El Estado de Guerrero, Número 415*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://congresogro.gob.mx/index.php/ordinarias?start=15>
- *Ley sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de San Luis Potosí*, fecha de consulta 8 de abril de 2015, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/despliegaedo2.php?ordenar=&edo=24&idi=&catTipo=4>



**COMISIÓN BICAMERAL
DEL SISTEMA DE BIBLIOTECAS**

Dip. Fernando Rodríguez Doval
Presidente

Sen. Braulio Manuel Fernández Aguirre
Dip. Heriberto Manuel Galindo Quiñones
Dip. Marcelo Garza Ruvalcaba
Sen. Juan Carlos Romero Hicks
Sen. Adolfo Romero Lainas
Integrantes

SECRETARÍA GENERAL

Mtro. Mauricio Farah Gebara
Secretario General

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Juan Carlos Delgadillo Salas
Secretario



**DIRECCIÓN GENERAL DE
SERVICIOS DE DOCUMENTACIÓN, INFORMACIÓN Y ANÁLISIS**

Lic. José María Hernández Vallejo
Director

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

Mtra. Avelina Morales Robles
Directora

SUBDIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA INTERIOR

Mtra. Claudia Gamboa Montejano
Investigadora Parlamentaria
Subdirectora

Mtra. Sandra Valdés Robledo
Lic. Arturo Ayala Cordero
Asistentes de Investigación
Lic. Miriam Gutiérrez Sánchez
Auxiliar de Investigación