

1422



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA

Mexicali, B.C. 2 de junio de 2025.
Dependencia: Poder Legislativo Edo. B.C.
Sección: Diputados
Oficio: MYGM/PP/040/2025.
Asunto: Se remite Iniciativa.

"2025, Año del Turismo Sustentable como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

DIP. MICHELLE ALEJANDRA TEJEDA MEDINA,
Presidenta de la Mesa Directiva del H. Poder
Legislativo del Estado de Baja California
PRESENTE.-

RECIBIDO
OFICIALIA DE PARTES

Por medio de la presente, le solicito tenga a bien incluir dentro del orden del día de la próxima sesión programada, el siguiente asunto para ser sometido a conocimiento del Pleno del H. Congreso del Estado, en el apartado relativo a asuntos recibidos vía Oficialía de partes, para su turno a la Comisión que corresponda:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 22 Y 23 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL.

OBJETO: INCLUIR LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN TODAS LAS ETAPAS DEL EMBARAZO, PARTO, POST PARTO Y PUERPERIO PARA PREVENIR, DETECTAR Y ATENDER LA DEPRESIÓN POSTPARTO.

Sin otro particular, le reitero mi consideración más distinguida.

ATENTAMENTE

DESPACHADO
DIP. MARÍA YOLANDA GAONA MEDINA
COMISION DE PARTICIPACION CIUDADANA
Y MODERNIZACION DEL CONGRESO

Mania Yolanda Gaona Medina
DIP. MARÍA YOLANDA GAONA MEDINA

Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la XXV Legislatura Constitucional del Estado.

C.c.p.- Archivo.

MYGM/FFAR/ISVP*



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

**DIPUTADA MICHELLE ALEJANDRA TEJEDA MEDINA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA.
P R E S E N T E.**

La que suscribe diputada **MARÍA YOLANDA GAONA MEDINA**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la XXV Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Baja California, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 14, 27 fracciones I y II, 28 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como lo establecido en los artículos 110 , 112, 115, 116, 117 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, someto a la consideración de este Honorable Congreso la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 22 y 23 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud mental materna es un derecho humano esencial que permite a las mujeres vivir de manera digna. En Baja California, las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud, tienen la responsabilidad de garantizar la atención integral, incluyendo la salud mental de las mujeres durante el embarazo y posterior al parto. No obstante, en los últimos años, se ha revelado un



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

problema serio relacionado con la adecuada atención médica a las mujeres embarazadas, identificando en casos extremos hasta violencia obstétrica, todo ello especialmente en la etapa de postparto, lo que contribuye a trastornos como la depresión o psicosis postparto.

La depresión postparto es un problema de salud pública a nivel mundial y nacional, se estima que el 15 por ciento de todas las madres se ven afectadas en la actualidad por algún grado de depresión. A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la depresión postparto como una enfermedad infra diagnosticada y por lo tanto de difícil tratamiento, esta organización estima que, a nivel internacional, en promedio, una de cada cinco madres presenta algún tipo de trastorno mental durante el período perinatal, siendo los más recurrentes los trastornos depresivos y de ansiedad.

Se estima que en la actualidad, la depresión es la primera causa de incapacidad laboral y la tercera de morbilidad, siendo un tema de salud pública que requiere atención urgente; en este sentido, el artículo “Trastornos psiquiátricos en el embarazo” publicado por la revista *British Columbia Medical Journal*, menciona que la depresión es el padecimiento psicológico más común en el embarazo, esta se caracteriza por el desarrollo heterogéneo de desórdenes depresivos desencadenados en el período de postparto, cuya sintomatología se expresa a partir de las siguientes seis semanas al parto y puede persistir hasta veinticuatro meses después de ésta fecha.



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

Ahora bien, en México, la depresión es un trastorno que afecta más a las mujeres. Alrededor del 80 por ciento de las mujeres que acaban de tener un bebé, pueden presentar cambios de ánimo y experimentar desde felicidad, hasta tristeza; y por desgracia, un dato alarmante es que, según la Secretaría de Salud de nuestro Estado, el 75 por ciento de las madres no son diagnosticadas, y no reciben el tratamiento ni la atención adecuada.

Aunado a lo anterior, de acuerdo con el estudio “Sintomatología depresiva materna en México: prevalencia nacional, atención y perfiles poblacionales de riesgo”, que analizó los datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), estimó que, a nivel nacional, las mujeres con al menos un hijo menor de cinco años tienen una prevalencia del 19.9 por ciento a sufrir depresión. Lo que implica que, de acuerdo con las estimaciones de dicho estudio, 2 millones de mujeres podrían padecer cuadros depresivos, ya sean moderados o graves, lo que se traduce en que, por lo menos, 4.6 millones de niñas y niños mexicanos viven con madres con posibilidad de padecer depresión.

Complementando esta información, el estudio en mención, muestra la prevalencia de sintomatología depresiva en madres de niños menores de cinco años, teniendo que la Ciudad de México, Guerrero e Hidalgo tienen una prevalencia de menos del 15 por ciento, mientras que Baja California Sur, **Baja California**, Chihuahua, Nuevo León, Durango, Zacatecas, Aguascalientes,



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

Colima, Michoacán, Querétaro, Estado de México, Morelos, Puebla, Veracruz, Tabasco, Chiapas, Campeche y Yucatán, cuentan con más del 20 por ciento.

Cabe mencionar que el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, según información pública, atiende aproximadamente 60 mil intervenciones de problemas de salud mental al año en el Estado, de estas intervenciones el 40 por ciento pertenece a problemas de depresión y ansiedad donde el mayor porcentaje radica en mujeres seguido por hombres.

Vemos entonces que, para muchas mujeres, la maternidad no llega acompañada de alegría, al contrario, sienten tristeza, ansiedad, cansancio y otras emociones que no están asociadas con la llegada de su bebé. Es por tanto importante reconocer bajo este contexto, que muchas veces romantizamos la maternidad, el embarazo y decimos que es magnífico, lo más bello que te ha sucedido, pero, no llegamos a observar esta parte, donde también la mujer embarazada quien acaba de tener un bebé, puede tener cambios en el estado de ánimo y no expresarlo.

Por lo anterior descrito, es necesario abordar el tema de la salud mental materna desde una perspectiva en la que se haga visible y se considere que, durante la etapa perinatal, es decir, durante el embarazo, parto, post parto o puerperio, y hasta veinticuatro meses después de esta fecha, existen



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

diferentes factores de riesgo que podrían hacer a una mujer más proclive a desarrollar una psicopatología.

Aunado a lo anterior, hay que tomar en cuenta los efectos de la depresión en la mujer embarazada o después del embarazo para relacionarse con su entorno; referente a ello el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), menciona que, entre los diversos síntomas de trastornos de salud mental que pueden afectar a la mujer durante el embarazo o a la madre, se pueden mencionar los siguientes:

- Apartamiento de la pareja**
- Incapacidad de vincularse con el bebé**
- Cambios de humor**
- Incapacidad para concentrarse**
- Altos niveles de ansiedad**
- Sentimientos de culpa, miedo o tristeza.**

Por último, debemos frente a un panorama en donde la salud mental de las mujeres embarazadas se ve afectada, considerar la depresión postparto que se presenta en ciertos grupos, como son:

-Embarazadas de alto riesgo. La noticia de que el embarazo es de alto riesgo puede generar un choque inicial y ansiedad en la madre, en especial, cuando



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

se le indica que debe guardar reposo. La inmovilidad prolongada afecta tanto a la madre como a la familia y puede conllevar labilidad emocional, sensación de pérdida de control, preocupación por la salud de la o el bebé, así como, ansiedad y depresión. En México, hay estudios sobre el embarazo de alto riesgo (Navarrete, Lara MA. La experiencia psicológica del embarazo de alto riesgo en mujeres con sintomatología depresiva) con un diseño cualitativo comparó a mujeres que cursaban un embarazo normal y mujeres que tenían problemas de salud, encontró que, en las primeras, su atención estaba puesta en las expectativas y preparativos para la llegada del bebé y en la relación de pareja, mientras que en las segundas, en la preocupación por su salud física y la de la o el bebé, así como en los cuidados y procedimientos que debía seguir para lograr que su gestación llegara a buen término; también se identificó el malestar emocional en mujeres con embarazo de alto riesgo y se observó que, en estos casos, la maternidad es vivida como una experiencia dolorosa que les produce mucha ansiedad y miedo de perder al bebé por las complicaciones médicas.

-Embarazadas adolescentes. Entre las adolescentes es mayor la posibilidad de desarrollar depresión, y las madres adolescentes son el segundo grupo más susceptible a desarrollar depresión postparto. Las formas de depresión en adolescentes suelen comenzar desde el embarazo tal como lo demostró un estudio realizado en México en el año 2003 en donde se demostró que el 98.2



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

por ciento de las madres adolescentes presentaban algún grado de depresión. Las adolescentes que enfrentan la maternidad tienen una situación muy complicada al verse obligadas a lidiar, simultáneamente, con el proceso de desarrollo propio de la edad y asumir la responsabilidad de cuidar a una persona recién nacida. Bajo estas condiciones, la maternidad puede representar una experiencia difícil, no deseada y vivida con culpa provocada por la sensación de que sus aspiraciones se ven frustradas. Hay evidencia de que las jóvenes madres están en alto riesgo de enfrentar adversidades como violencia, consumo de sustancias, poco o nulo respaldo de sus parejas y familia, deserción escolar y pobreza.

Es por lo expuesto con anterioridad, que se plantea la necesidad de proponer esta acción legislativa, con la que se pretende reforzar la protección de los derechos humanos de las mujeres embarazadas y que ahora son madres, garantizándoles una atención efectiva hacia su salud mental, con atención médica especializada accesible y el acompañamiento necesario que necesiten, para que puedan desarrollar sus capacidades personales, en beneficio de lograr adaptarse mejor a cualquier tipo de desafío, como es la maternidad.

CONSIDERANDOS

La depresión postparto es común y causa sufrimiento emocional en las madres, quienes pueden sentirse confundidas, culpables e incapaces de



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

atender a sus hijos, lo que afecta su desarrollo físico y emocional. La depresión durante el embarazo es un predictor importante de la depresión postparto, ya que incrementa el estrés asociado con los cambios biológicos y psicológicos del embarazo, además de influir en el descuido de la salud de la madre.

Ante ello, es necesario implementar políticas de salud que incluyan atención psicológica obligatoria para las madres durante el embarazo y el postparto, con el objetivo de apoyar el cambio hormonal y emocional que enfrentan, así como garantizar que tomen decisiones informadas, y hasta sobre su planificación familiar, porque después de dar a luz, las mujeres claro que tienen derecho a decidir sobre su salud reproductiva, incluido el uso de anticonceptivos, y recibir la atención y valoración necesaria a fin de prevenir o, en su caso, se les brinde la atención médica necesaria si se presentan síntomas o señales de depresión postparto o perinatal.

En la entidad, la oportuna atención a la situación de la salud mental materna se ve obstaculizada por algunos aspectos importantes a superar, que incluyen:

1. Estigmas culturales: En algunas comunidades, hablar sobre problemas emocionales puede ser un tabú, lo que dificulta que las mujeres busquen ayuda.



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

2. Acceso a la atención: A pesar de que hay cada vez más conciencia sobre la salud mental, el acceso a servicios de salud mental puede ser limitado, especialmente en áreas rurales o marginadas. Esto puede dificultar que las mujeres reciban el apoyo que necesitan.

3. Factores de riesgo: Algunas mujeres pueden ser más vulnerables a la depresión postparto, debido a falta de apoyo social, dificultades económicas, o experiencias traumáticas durante el embarazo o el parto.

Teniendo en cuenta estos aspectos, también debemos reconocer que en los hospitales públicos de la Entidad se han documentado prácticas postparto que no siempre respetan el derecho al consentimiento informado ni garantizan una atención adecuada a la salud mental de las mujeres; muchas veces se imponen métodos anticonceptivos sin explicar previamente sus implicaciones, solicitando el consentimiento de las pacientes sólo después del procedimiento, en un momento de vulnerabilidad física y emocional; además, se ejerce presión para que las mujeres tomen decisiones rápidas sobre su salud reproductiva, sin proporcionarles información suficiente sobre riesgos, alternativas o consecuencias.

Así es que , en cuanto a la salud mental postparto, es conocido que en algunos hospitales se han implementado herramientas para identificar riesgos de depresión y capacitar al personal en este tema, pero la atención varía



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

considerablemente según la región, es decir, hay esfuerzos por proporcionar servicios como consultas psicológicas, grupos de apoyo y seguimiento postnatal, pero la falta de recursos y el estigma asociado a la salud mental limitan su alcance generando que la calidad de la atención emocional y psicológica siga siendo insuficiente para muchas mujeres en la Entidad, especialmente para aquellas que no pueden acceder a servicios privados.

Es entonces que, la importancia de atender con eficiencia los trastornos de salud mental en las mujeres embarazadas y después del parto, resulta necesario, más aún si tomamos en cuenta lo que establece la Academia Nacional de Medicina de México, en el sentido de que, si bajan los niveles de ansiedad en las mujeres que son madres, se promueven interacciones tempranas sanas y favorables, e incluso se reduce el maltrato infantil, el abuso, el abandono y el suicidio, así como se propicia un favorable estado mental en la madre, lo que conlleva una mejor relación emocional con su bebé.

Dada la importancia de lo descrito y que motiva esta propuesta legislativa, se tiene la intención de modificar la fracción I del artículo 22 de la Ley de Salud Pública del Estado de Baja California, buscando prevenir, detectar y en su caso, dar el tratamiento necesario para atender la depresión postparto o perinatal o cualquier problema de salud mental materna que presente la mujer que ejerce su maternidad, abordando con ello un aspecto esencial de la atención



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

que se debe proporcionar a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio.

La atención a la depresión postparto o perinatal forma parte de los cuidados psicológicos que, de acuerdo a lo establecido en la fracción I del artículo 22 de la Ley de Salud Pública del Estado de Baja California, son una parte fundamental de la atención integral que debe ofrecerse a las mujeres en este periodo; porque como ha quedado de manifiesto, la depresión postparto es una condición que afecta a muchas mujeres, abordarla no sólo se limita a la atención física durante el puerperio, sino que también involucra la atención emocional y psicológica, que debe ser tratada de manera adecuada y oportuna para garantizar el bienestar tanto de la madre como de la persona recién nacida.

Así también, la propuesta de reforma a la referida fracción expande el enfoque de la atención integral, cubriendo no sólo los aspectos físicos y psicológicos, hace visible los aspectos mentales de la salud mental materna de la mujer, lo cual es clave en el abordaje de la depresión postparto, ya que la salud mental de la madre tiene una influencia directa en su recuperación, su bienestar emocional y en su capacidad para cuidarse y cuidar de la persona recién nacida al desarrollar su maternidad. Además, esta redacción destaca de manera clara la necesidad de prevenir, detectar y atender específicamente la depresión



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

postparto, una condición frecuente en este periodo, lo cual refuerza el compromiso con la salud integral hacia el bienestar de las mujeres.

En complemento de lo anterior, se propone adicionar una fracción VII al artículo 23 de la Ley en cita, a fin de establecer con precisión, la competencia de las Autoridades Sanitarias en la Entidad, para implementar programas y medidas efectivas de prevención, identificación y atención de síntomas de padecimientos mentales en mujeres embarazadas, y periodo postparto, haciendo visible la importancia de atender su salud física, psicológica y mental que requieran, a fin de prevenir, detectar y atender en su caso, la depresión postparto.

Para una mejor comprensión de los cambios propuestos en la presente iniciativa, se incorpora el siguiente cuadro comparativo entre el texto vigente y la propuesta de modificación:

LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p align="center">SECCION III DE 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 y persona gestante durante el embarazo, el parto y el</p>	<p align="center">SECCION III DE 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 y persona gestante durante el embarazo, el parto y el</p>



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

puerperio en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y la persona gestante, y el producto, de manera integral, libre de violencia y con perspectiva intercultural, incluyendo la atención psicológica que requiera;

II.- La atención de niñas y niños, la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas y su salud visual, incluyendo en esta última la aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera y su tratamiento, en todos sus grados;

II BIS. - La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;

III.- La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento;

IV.- Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de las niñas y niños en las escuelas públicas y privadas;

V.- Los menores de hasta seis meses de edad, entregados en las Instituciones

puerperio **o postparto**, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y la persona gestante, y el producto, de manera integral, libre de violencia y con perspectiva intercultural, incluyendo la atención psicológica que requiera, **a fin de prevenir, detectar y atender la depresión postparto;**

II. a VII. (quedan igual) ...



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

Públicas de Salud del Estado y Albergues del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, se les proporcionará atención prehospitalaria o de urgencia según sea el caso;

V Bis. - 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.

Las autoridades sanitarias fomentarán la instalación de salas de lactancia en los centros de trabajo del sector público y privado.

En los centros de trabajo del sector privado la instalación de salas de lactancia se sujetará a las disposiciones laborales y demás aplicables.

En los establecimientos de cualquier giro comercial o de servicios se procurará contar, por lo menos, con una sala de lactancia.

Las salas de lactancia son los espacios dotados de privacidad, dignos, higiénicos y cálidos en los cuales las madres pueden amamantar, extraer su leche y conservarla, en términos de la normatividad que al efecto se expida.

VI.- La realización del tamiz neonatal ampliado; y



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

VII.- La atención de los menores de 6 años, para que reciban la adecuada estimulación temprana de acuerdo con las normas técnicas que para tal efecto expida la Autoridad Federal competente.

En una situación de urgencia médica, las Instituciones Públicas de Salud prestarán de manera inmediata los servicios sanitarios y la atención médica necesaria a las mujeres y personas gestantes en estado de gravidez, cualquiera que sea la etapa de la gestación, y que por su estado grave de salud se encuentre en riesgo su vida y la del producto de la concepción; esto sin discernir o distinguir la calidad de la persona usuaria; es decir, sean o no personas usuarias de servicios a población general, derecho habientes, personas aseguradas o beneficiarias, o que estén o no bajo el Sistema de Protección Social en Salud.

Cualquier omisión a lo anterior será sancionada en los términos que establezcan las leyes civiles, penales y administrativas.

...

ARTÍCULO 23.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán:

I.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la

ARTÍCULO 23.- (...)

I. al VI. (quedan igual) ...



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

prevención y atención oportuna de padecimientos de sus integrantes;

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;

III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años;

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;

V.- Al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales;

VI. Las acciones institucionales para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica.

Sin correlativo

VII.- Programas y medidas en materia de salud mental materna, que beneficien a las mujeres durante el período del embarazo, parto y postparto.



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

La Secretaría de Salud, emitirá los criterios de operación del banco de leche humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.

El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen.

Por las consideraciones antes expuestas y con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 110 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, somete a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 22 Y 23 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL.

ÚNICO. Se reforma por modificación la fracción I del artículo 22, y se adiciona una fracción VII al artículo 23, de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar de la siguiente manera:

SECCION III
DE LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL



“2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso”

ARTÍCULO 22.- La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I.- La atención de la mujer y persona gestante durante el embarazo, el parto, y el puerperio **o posparto** en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y la persona gestante, y el producto, de manera integral, libre de violencia y con perspectiva intercultural, incluyendo la atención psicológica que requiera, **a fin de prevenir, detectar y atender la depresión postparto;**

II. – a VII. (quedan igual) ...

...

ARTÍCULO 23.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán:

I. al VI. (quedan igual) ...

VII. Programas y medidas en materia de salud mental materna, que beneficien a las mujeres durante el período del embarazo, parto y postparto.



"2025, Año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al siguiente día de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

SEGUNDO. Las obligaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente quedarán sujetas a la disponibilidad presupuestaria de los ejecutores responsables de gasto en el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, por lo que no se autorizarán recursos.

DADO EN EL RECINTO PARLAMENTARIO LIC. BENITO JUÁREZ GARCÍA DEL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO EN LA CIUDAD DE MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, AL DÍA DE SU PRESENTACIÓN.

ATENTAMENTE


DIPUTADA MARÍA YOLANDA GAONA MEDINA

Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional