

Mexicali, B.C. 4 de noviembre de 2025.

Dependencia: Poder Legislativo Edo. B.C.

Sección: Diputados

Oficio: MYGM/PP/081/2025.

Asunto: Se remite Iniciativa.

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

DIP. JAIME EDUARDO CANTÓN ROCHA

Presidente de la Mesa Directiva del H. Poder Legislativo del Estado de Baja California PRESENTE.-



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 POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 10 Y 61, FRACCIÓN X, DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

OBJETO: GARANTIZAR LAS CONDICIONES PARA EL EJERCICIO PLENO DE SUS DERECHOS, PARTICULARMENTE EN FAVOR DE MUJERES EMBARAZADAS Y EN ETAPA POSTGESTACIONAL, MEDIANTE MECANISMOS QUE ASEGUREN ATENCIÓN INTEGRAL, ACCESIBLE Y OPORTUNA.

Sin otro particular, le reitero mi consideración más distinguida.

ATENTAMENTE

Maria Volanda Gaona M.

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

PODER LEGISLATIVO DEL ES MUDIE BAJA CALIFORNIA XXV LEGISLATURA 0 4 NOV 2025

> MARIA YOLANDA GAONA MEU OMISION DE PAPTICIPACIÓN CIUDADARA Y MODERNIZACION DE CONCRE O

C.c.p.- Archivo.

MYGM/FFAR/ISVP*





DIP. JAIME EDUARDO CANTÓN ROCHA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA XXV LEGISLATURA
DEL H. CONGRESO DEL ESTAD.
PRESENTE.

HONORABLE ASAMBLEA

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, presenta a consideración de esta soberanía la presente INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 10 Y 61, FRACCIÓN X, DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, en materia de atención prioritaria a mujeres embarazadas y en etapa postgestacional, que se realiza conforme a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Antecedentes

La presente iniciativa parte desde un concepto de maternidad que demandan los ciudadanos; este es un concepto tan amplio, que abarca todas las áreas y tareas necesarias para asegurar el desarrollo integral y cuidado tanto de la mujer que se convierte en madre, como de un nuevo ser humano por nacer en nuestra sociedad,





lo que entonces va más allá de la simple consideración de la maternidad como solo un periodo de embarazo, de parto y de lactancia de carácter temporal; lo que le implica al Estado otorgue la máxima protección a la mujer embarazada y en etapa postgestacional de sus derechos humanos y a su libre acceso, a la luz del principio de progresividad.

En la procuración del ejercicio pleno de la mujer respecto a la maternidad, resulta interesante señalar que desde que México asume los compromisos en materia de derechos humanos a través de instrumentos internacionales, como es la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y diversas convenciones como lo es la Interamericana de Derechos Humanos, entre otros, enfrenta retos importantes, los cuales en su mayoría los ha ido resolviendo mediante la creación o modificación de sus leyes y en consecuencia a través de la puesta en marcha de políticas públicas, para salvaguardar y garantizar este derecho sin denostar actos de discriminación.

II. Del principio de progresividad en los derechos humanos

A nivel internacional, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), en su artículo segundo establece el compromiso de adoptar medidas, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular, la adopción de medidas legislativas, para la plena efectividad de los derechos humanos.





Bajo este contexto, es posible advertir que la progresividad como principio inherente de los derechos humanos, tiene que ver con la responsabilidad o compromiso que tienen las instituciones gubernamentales para buscar los medios o alternativas para garantizar una plena efectividad de los derechos humanos. En otras palabras, este principio exige que el disfrute de los derechos mejore continuamente y prohíbe la regresividad, es decir, impedir que las autoridades adopten medidas que disminuyan el nivel de protección de los derechos humanos sin una justificación constitucional.

La efectividad de los derechos humanos generalmente no se logra de inmediato, sino que implica un proceso con metas a corto, mediano y largo plazo, ya que no es una labor tan sencilla para el Estado, porque en pleno siglo XXI todo Estado de Derecho asume un compromiso no sólo de reconocimiento de derechos humanos si no, más aún, se asumen obligaciones estatales de salvaguardar y garantizar un ejercicio pleno.

En el caso particular de la Constitución Política que rige al Estado de Derecho Mexicano, el principio de progresividad se refleja en el artículo primero, en este artículo se señala que, en territorio mexicano toda persona gozará de los derechos humanos que se contienen en la Constitución y en los Tratados Internacionales en los que participa el estado mexicano, pero además expresa que también se gozará de las garantías, es decir, de los medios o instrumentos que se han diseñado para hacer valer los derechos humanos, sin restricciones.





Asimismo, en esta disposición constitucional se plasman los principios de los derechos humanos y se contempla la progresividad como uno de ellos. En consecuencia, los derechos humanos son prerrogativas en favor de las personas que México reconoce y asume el compromiso de buscar los medios o mecanismos para que estos evolucionen o se transformen, siempre en beneficio de las personas y nunca con un sentido limitativo o de restricción, particularmente de los derechos sociales, su progresividad, en especial, tratándose de las mujeres que se encuentran en estado de gravidez o vulnerables, por su embarazo o maternidad ejercida.

El derecho al ejercicio de una maternidad digna es en principio un derecho social, por estar contemplado en las disposiciones constitucionales; en consecuencia, el estado mexicano tiene la obligación positiva de adoptar medidas legislativas, administrativas y presupuestales para garantizar el acceso efectivo al desarrollo de las capacidades y las opciones de las mujeres, con el propósito de reducir las desigualdades en ingreso, garantizar el acceso a servicios y asistencia para aumentar su calidad de vida; así como para promover políticas públicas que tengan como fin el bienestar general de las mujeres que son madres y puedan hacer efectivo en plenitud, este derecho.

El derecho constitucional a la protección de los derechos sociales, establece así las bases y modalidades para el acceso a los programas de desarrollo social, así como a la distribución de competencias entre la Federación y las entidades federativas;





esta misma ley, por tanto, garantiza un bienestar completo u holístico en las personas, y si a este derecho se le enfoca en su implementación desde el principio de progresividad, entonces el estado mexicano se encuentra ante un desafío importante porque tiene la obligación de garantizar el acceso universal y progresivo a los servicios que resultan de los derechos sociales, especialmente a favor de los sectores vulnerables que no cuentan con seguridad social, como es el caso de la mujeres embarazadas o en etapa postgestacional, que no están afiliadas a la seguridad social. Esto implica la creación de políticas públicas, financiamiento adecuado y mecanismos de supervisión para asegurar la calidad y cobertura de estos servicios y del ciclo de vida de las mujeres.

Cabe decir que la posición del Estado como garante de este derecho, implica una dualidad en cuanto a la progresividad, porque por un lado se generan leyes, políticas y acciones afirmativas con la intención de abatir la desigualdad en el acceso a servicios de desarrollo social entre regiones, es decir, se intenta ampliar y mejorar el servicio, pero estas acciones enfrentan una problemática que va en aumento y que es, la limitación presupuestaria; dicho en otras palabras, el Estado enfrenta su primer desafío de proporcionar el servicio de manera igualitaria para todos, pero de manera inmediata aparece la necesidad social de exigir o hacer valer este derecho de la mujer al goce del ejercicio de la maternidad de manera integral y de calidad, exigencias que tienen su base dogmática y jurídica al amparo del principio de progresividad.





III. De la maternidad.

La maternidad constituye una de las etapas más significativas en la vida de millones de mujeres mexicanas, por lo anterior cabe preguntarse: ¿Qué necesidades surgen a las mujeres actuales respecto del ejercicio simultaneo de la maternidad y la profesión?, ¿Cómo viven las mujeres actuales las expectativas de roles de género en el vínculo familia y trabajo?

Desde mi experiencia, sé que, si una madre se siente plena con su vida y disfruta de sus actividades, es más probable que transfiera a los *otros* (hijos, padre, familia y sociedad) esta actitud, aunada a la enseñanza implícita de la toma de decisiones alternativas ante situaciones dilemáticas, lo cual implica una reestructuración de vida, como lo es priorizar en el campo laboral su maternidad, para dedicar un cuidado óptimo de los hijos/as, y la familia.

Ahora bien, la maternidad está constituida por complejos fenómenos biológicos, sociales, económicos y culturales que acompañan a la gestación, parto y lactancia (puerperio o periodo posparto), así como a la crianza, cuidado y socialización de los hijos y de las hijas. Desde esta perspectiva, es importante observar cómo la mujer se apropia, resiste, y crea una multiplicidad de significados acerca de la maternidad, bajo el reconocimiento de que la naturaleza de la imagen materna y de la práctica materna es construida, compleja y con frecuencia contradictoria; haciéndose necesario en este tiempo el demostrar la importancia de comprender todo lo que implica a la mujer ser madre y ejercer su maternidad, dentro de un





contexto dinámico, interactivo, de factores sociales, políticos, históricos y sexuales, de varias culturas, razas y voces.

Por ejemplo, en Estados Unidos se ha identificado una ideología sobre la maternidad que se ha impuesto como el modelo de sociedades desarrolladas: la ideología de la maternidad intensiva, que declara que la maternidad es exclusiva, totalmente centrada en los hijos, emocionalmente involucrada y consumidora de tiempo (Hays, 1998; Arendell, 2000), la cual ha demandado atención de especialistas y ha suscitado cuestionamientos de las propias mujeres, por ser un modelo de atención que se ha impuesto y que es muy demandante, en particular porque asume y refuerza la división tradicional del trabajo.

De acuerdo con lo anterior, podemos decir que durante mucho tiempo se concibió a la maternidad como una función de carácter instintivo en nuestra sociedad, profundamente arraigada en la estructura biológica de la mujer, independientemente de las circunstancias temporales y espaciales en las que tiene lugar, que había impedido reconocer que, en tanto fenómeno humano, la maternidad es una construcción cultural, y aunque se ha considerado a la maternidad como un hecho dado y autoevidente, no es "la cosa más natural en el mundo", no es una condición natural simple y biológica, sino un fenómeno construido histórica, cultural y socialmente, es decir, la maternidad ha tomado muy diferentes formas en diferentes tiempos y lugares, es contingente y su transformación no ha sido lineal.





En este orden de ideas, se reconoce a la maternidad como una estructura de relaciones, es un tema que remite al de la familia, entendida como una organización social en la que la interacción que hay entre sus miembros define y afecta su dinámica interna. Esta dinámica familiar, según García y Oliveira (2006) se estructura en torno a algunos ejes, como la división sexual de trabajo y las formas de convivencia, que constituyen prismas para reconocer el tipo de participación de hombres y mujeres, los roles que desempeñan y las ganancias o no hacia relaciones más equitativas al interior de los grupos domésticos, donde los quehaceres cotidianos, incluida la crianza y atención a los hijos, constituyen un terreno complejo que tradicionalmente se le ha asignado como responsabilidad a las mujeres, pero que merece el escrutinio sociológico como un terreno o espacio de construcción de relaciones que pueden ser más equitativas o democráticas.

Por otra parte, a lo que refiere de las etapas que conllevan a la maternidad, encontramos la etapa culmen del embarazo, con el parto y la etapa de la lactancia o puerperio (período posparto que abarca aproximadamente seis semanas), durante el cual el cuerpo de la mujer experimenta cambios biológicos y físicos para recuperar su estado previo al embarazo. Incluye la involución uterina (reducción del útero), la expulsión de loquios (sangrado postparto) y el inicio de la lactancia. También esta etapa, puede presentar alteraciones hormonales y emocionales o, en casos más graves, afectación a su salud mental como es los síntomas de la denominada depresión posparto.





Por todo ello, se considera la etapa de puerperio como una etapa clave para la recuperación física y el ajuste psicológico de la madre, requiriendo cuidados médicos, descanso y apoyo para garantizar su bienestar y el del recién nacido.

Durante este periodo, las mujeres pueden enfrentar una multiplicidad de riesgos que van desde la morbilidad obstétrica y la mortalidad materna, hasta la exclusión social, el abandono laboral, la violencia de género, la sobrecarga en las tareas de cuidado y la pérdida de autonomía económica. Pese a ello, las respuestas institucionales continúan fragmentadas y orientadas principalmente al ámbito clínico dejando sin atender las del ámbito institucional de desarrollo social, con escasa articulación de servicios que atiendan de forma simultánea las dimensiones psicoemocional, jurídica, educativa, comunitaria y familiar.

Por otro lado, a nivel internacional, diversas convenciones y tratados suscritos por el Estado mexicano como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención sobre los Derechos del Niño, han establecido la obligación de garantizar condiciones de igualdad sustantiva y atención especializada a las mujeres en situación de vulnerabilidad, entre las cuales se encuentran de manera ineludible aquellas que transitan por un embarazo o una etapa postgestacional sin acceso a redes de apoyo, servicios públicos suficientes, ni garantías jurídicas.

En la entidad, si bien se han impulsado diversos programas sociales que buscan atender necesidades vinculadas con la maternidad, lo cierto es que el marco legal





en materia de desarrollo social no ha evolucionado en consonancia con las realidades y necesidades de las mujeres embarazadas o en etapa postgestacional. Tal como se desprende del análisis de la Ley Desarrollo Social para el Estado de Baja California, que advierto no reconoce de manera explícita a las mujeres embarazadas o en etapa postgestacional como un grupo prioritario, ni la sitúa esta ley, en el centro de la política social como sujetos activos de los denominados derechos sociales. Lo cual, es necesario atender con acciones legislativas que lo procuren, más aún, si en la entidad conforme al artículo 10 fracción VIII de la Ley de Asistencia Social, se hace imperante para el Estado "Crear la Red Estatal de Orientación y Apoyo a Mujeres Embarazadas, con el objeto de conjuntar, difundir y hacer accesibles los diversos apoyos, bienes y servicios de las dependencias e instituciones públicas y privadas para proteger el estado de gestación y"; para lo anterior es necesario legislar para establecer expresamente en la norma, la atención prioritaria de las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional.

Porque dicho vacío normativo impide que las mujeres embarazadas, en estado de puerperio o etapa postgestacional, sean visibilizadas, siendo evidente que esta omisión legal constituye un obstáculo estructural que limita la posibilidad de desarrollar políticas públicas con enfoque preventivo, interseccional, con perspectiva de género y de derechos humanos, todo ello bajo el principio de progresividad.





Es así que reconocer expresamente en la norma a las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional como sujetos de atención prioritaria, en su Título III referente a los sujetos del desarrollo social y que rige las acciones tendientes al desarrollo social en la entidad, no sólo es una decisión ética y política acertada, sino una medida indispensable para avanzar hacía un verdadero modelo de justicia social que ponga al centro la dignidad de las personas, la protección de la vida, consolidando así el bienestar de las mujeres, la infancia y las familias mexicanas, sin que operen ideologías ni sesgos, sino respeto irrestricto a la dignidad humana en una de las etapas más complejas del ciclo de vida de la mujer que es, la maternidad.

IV. Datos y cifras clave en Baja California referentes a las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional.

El diagnóstico de la situación que enfrentan las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional en México y en específico en la entidad, exige una mirada sustentada en datos duros y evidencia empírica que respalde la necesidad de adecuar el marco normativo en materia de desarrollo social. A continuación, se destacan dos dimensiones críticas que ilustran la urgencia de reconocerlas como una población de atención prioritaria, por parte del Estado:

IV. I. Embarazo adolescente: una crisis de salud pública y exclusión social.

En México, uno de cada cinco embarazos ocurre en mujeres menores de veinte años. Este dato alarmante convierte al conocido embarazo adolescente, en





una problemática de salud pública, desigualdad y violación de derechos humanos, cuyas consecuencias se traducen en abandono escolar, precarización laboral, pobreza intergeneracional, y altos niveles de dependencia económica y emocional.

De acuerdo con el Diagnóstico Nacional sobre la Situación del Embarazo en Adolescentes 2023, elaborado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), México mantiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente a pesar de múltiples esfuerzos institucionales, las condiciones sociales y estructurales que lo propician aún persisten, son difíciles de erradicar, particularmente en regiones de alta marginación, comunidades indígenas y zonas rurales.

En 2020, se publicó en la entidad, el estudio "Díadas de embarazo en adolescentes", cuya meta-8, se refiere a la situación del embarazo en municipios con tasa de fecundidad adolescente alta y muy alta; el proyecto tuvo como objetivos describir la experiencia materna y el proyecto de vida de las madres adolescentes; así como mostrar los grados de aceptabilidad del embarazo adolescente en su entorno familiar y social e identificar factores que propician la corresponsabilidad paterna; siendo importante al estudio, identificar las experiencias de abuso y violencia de género en el entorno de las adolescentes, y analizar las condiciones de la transmisión intergeneracional del embarazo adolescente en díada (grupos sociales compuestos por dos personas), para así poder emitir recomendaciones.





Según datos que contiene el estudio referido, el Estado de Baja California, se coloca en un nivel medio en el porcentaje de madres que tenían entre 10 y 19 años. Al pasar del 18% en el 2000 al 17% en el 2018, cuando el promedio nacional se ubicó en 17.11% de madres adolescentes; siendo los municipios con los porcentajes más bajos de nacimientos provenientes de mujeres adolescente: Tijuana con 15.96% y Mexicali con 17.7%, que son los municipios más urbanizados. En contraste, los otros tres municipios con porcentajes más altos y que muestran una tendencia al alza son: Tecate, Playas de Rosarito y Ensenada, con 24.69, 22.52, y 20.04 por ciento, respectivamente.

Este estudio fue realizado en alianza entre El Colegio de la Frontera Norte (COLEF); el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES); y el Instituto de la Mujer Baja California (INMUJER), y con recursos de Proequidad (2019).

El trabajo de campo durante esta investigación partió de entrevistas semiestructuradas a treinta y cinco mujeres mayores de 18 años que tuvieron al menos un embarazo en la adolescencia, y que actualmente son residentes de los municipios del Estado.

Dentro de los hallazgos, es posible encontrar matices dentro de la maternidad adolescente deseada: uno de ellos existe al crecer en un contexto social y familiar en el que las mujeres tienen como horizonte la maternidad. Otro, incluye a quienes vivieron el embarazo y la relación de pareja como una forma de escape frente a





situaciones de violencia familiar. Un tercer grupo, los casos de embarazos no deseados.

De acuerdo con los resultados de la investigación, el estudio recomienda dirigir los programas de prevención y atención del embarazo adolescente a los municipios de Tecate, Playas de Rosarito y Ensenada; considerar como un perfil particularmente vulnerable a aquellas adolescentes que tienen bajo nivel de escolaridad, cuyas madres tuvieron embarazo adolescente y son inmigrantes.

De igual manera, señala que es necesario reforzar los programas de atención de las adolescentes encaminadas a la reconfiguración del proyecto de vida; así como incluir en los programas de atención al embarazo adolescente la salud emocional de las adolescentes y sus familias, y desarrollar programas de sensibilización en las comunidades y escuelas hacia la maternidad adolescente, recuperando las experiencias de los círculos de mujeres.

En lo referente a la violencia, se enfatiza en que es importante reforzar los programas de prevención, eliminación y erradicación de la violencia de género, procurando diferencias entre los tipos de violencia, incluyendo la violencia obstétrica; realizar campañas de información sobre formas de romper con los círculos de violencia.

Por último, el estudio puntualiza que se debe incentivar el acompañamiento hacia las familias de bajos recursos, por parte de instancias como el DIF, y fortalecer la





presencia de centros comunitarios que se ocupen de la salud reproductiva de las mujeres.

IV. II. Mortalidad materna.

La mortalidad materna continúa siendo un indicador que evidencia las fallas estructurales en la atención a mujeres embarazadas. Durante el año 2023, se registraron 31.4 defunciones maternas por cada 100 mil nacimientos, cifra que, si bien representa una reducción respecto a años anteriores, sigue estando muy por encima de los objetivos internacionales asumidos por el Estado mexicano.

La Secretaría de Salud, a través del Boletín Epidemiológico (semana 52, 2023), reconoce que gran parte de estas muertes son evitables, y que obedecen a múltiples factores, entre ellos: el acceso tardío, negligente o nulo a servicios médicos, falta de detección de comorbilidades, complicaciones no atendidas en zonas marginadas, y ausencia de acompañamiento especializado durante el puerperio.

Por lo que corresponde en la entidad, tenemos que el Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna Semana Epidemiológica 03, de fecha de publicación del 20 enero 2025, elaborado por la Secretaría de Salud, nos indica que, las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Chiapas, Jalisco, Estado de México, Veracruz y **Baja California**, que en total representan el 53.8% de las defunciones.





Estableciendo tal informe que, en **Baja California**, la mortalidad materna ha registrado una razón cercana a 30.9 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados durante el primer semestre de 2025. Aunque el número total de muertes puede variar semanalmente; en 2025 la entidad ha tenido 8 decesos maternos registrados hasta la semana epidemiológica 27, lo que representa el 3% del total nacional y la sitúa entre los estados con mayor número de casos.

Así como también que, según la media nacional, las principales causas de defunción son: enfermedad hipertensiva, edema, y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (19.2%), diabetes Mellitus (7.7%), embolia obstétrica (7.7%), complicaciones del embarazo, parto y puerperio (3.8%), siendo por lo tanto las entidades federativas que presentan una mayor razón de mortalidad materna (RMM): Chihuahua, Chiapas, Jalisco, Hidalgo, Querétaro, Veracruz, Morelos, Coahuila, Tamaulipas, **Baja California**, Baja California Sur y Colima.

V. Problemática.

En nuestra entidad como en el resto del país, vemos que las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional, que enfrentan en la sociedad, una serie de circunstancias interrelacionadas que configuran un entramado de exclusión, desigualdad y falta de garantías institucionales. Esta situación no es nueva, pero su persistencia y agravamiento, particularmente en contextos de pobreza, marginación o violencia, exige una respuesta normativa que trascienda del enfoque





asistencial fragmentado, a una normativa que reconozca con claridad jurídica su derecho a una atención integral, digna y articulada.

Estas circunstancias de vulnerabilidad, lejos de ser aisladas, operan de manera simultánea y acumulativa, colocando a las mujeres embarazadas o en etapa postgestacional en condiciones de riesgo estructural, con efectos negativos no solo para ellas, sino también para sus hijas e hijos, que, en casos extremos de negligencia institucional, les hace perder la vida.

Según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (Endireh 2021), el 33.4% de las mujeres que tuvieron un parto reportaron haber vivido algún tipo de maltrato verbal, físico o psicológico en instituciones de gobierno. A ello se suma que una parte importante de las mujeres embarazadas están expuestas a violencia familiar y de pareja, muchas veces agravada por su situación de dependencia económica o emocional. En este sentido, el embarazo se convierte no en una etapa de protección, sino de mayor vulnerabilidad, y sin una red institucional clara y efectiva para su atención y contención.

V. I. Falta de apoyo institucional para la integración de la vida familiar, laboral y escolar.

La legislación en lo general contempla algunos mecanismos de protección laboral, como la licencia de maternidad, pero estos no se aplican a mujeres que laboran en





el sector informal, que representan más del 55% de la fuerza laboral femenina en nuestro país.

Asimismo, las adolescentes embarazadas o madres jóvenes enfrentan múltiples obstáculos para continuar sus estudios, debido a normas escolares restrictivas, falta de infraestructura de cuidado infantil, estigmatización o abandono institucional.

A pesar de lo anterior, no existe una estrategia integral en el país y menos aún en la entidad que articule programas de salud, educación, empleo y cuidados desde una lógica de derechos para la maternidad, ni una política transversal que garantice la corresponsabilidad social del cuidado.

V. II. Exclusión de programas sociales, por no estar consideradas como grupo prioritario.

Uno de los efectos más graves de la omisión legal que se pretende subsanar con esta acción legislativa, es que las mujeres embarazadas y en estado de puerperio o en etapa postgestacional, no son reconocidas formal o expresamente en la norma como población en situación de vulnerabilidad, por lo que no son consideradas dentro de los padrones prioritarios de acceso a programas sociales, alimentarios, de cuidado o de capacitación.

Esta situación se traduce en barreras burocráticas para acceder a apoyos económicos, asesoría jurídica gratuita, orientación psicoemocional o servicios de cuidado infantil.





La falta de un reconocimiento jurídico específico provoca una invisibilización administrativa e impide la focalización adecuada de recursos de toda naturaleza; la evaluación de impacto diferenciado y la falta de diseño especializado de rutas integrales de atención, diluye la responsabilidad del Estado.

La presente iniciativa propone entonces, poner fin a esta omisión normativa, mediante una reforma puntual a la Ley de Desarrollo Social de aplicación en la entidad, para que permita reconocer expresamente en la norma a las mujeres embarazadas y en la etapa postgestacional como sujetos de derecho, con la pretensión de que se establezca un piso mínimo de garantías institucionales que atiendan de forma integral su situación de vulnerabilidad y/o gravidez.

VI. Retos y oportunidades

La propuesta de reformar el marco legal para reconocer a las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional como sujetos de atención prioritaria en el sistema de desarrollo social, no sólo responde a un problema estructural históricamente desatendido en la entidad, sino que representa una oportunidad estratégica para el Estado de Baja California, de transformar su política social en favor de las mujeres, la infancia y la igualdad sustantiva.

Esta reforma a la norma considero, plantea una serie de retos institucionales, jurídicos y operativos que deben ser abordados si con responsabilidad analítica, pero también ofrece múltiples oportunidades para consolidar un modelo de





bienestar o de desarrollo social con base en el principio de progresividad y los derechos humanos, esto en sintonía con estándares internacionales y principios de derecho.

VI. I. Retos y desafíos de los derechos sociales, frente a la maternidad.

En la entidad se promueven ciertas acciones y políticas públicas aisladas, con las que parece que el gobierno del Estado afronta y atiende las necesidades para salvaguardar, proteger y garantizar el acceso a sus derechos cuando se trata de mujeres embarazadas o en etapa postgestacional. Sin embargo, la realidad es que el acceso efectivo a servicios para mujeres embarazadas enfrenta retos estructurales importantes que representan los grandes desafíos estatales, dado sobre todo por las desigualdades regionales y socioeconómicas que inciden en la cobertura y calidad de la atención institucional a cargo.

Otro desafío eminente es, el impacto social que causa la diversidad de la población en la entidad, lo que también representa una limitante para el acceso efectivo a este derecho social, en virtud que las mujeres indígenas, migrantes, jóvenes, con discapacidad o en situación de pobreza tienen mayor dificultad para acceder a servicios integrales y culturalmente adecuados. Esto, debido a que los profesionistas y servidores públicos encargados de brindar los servicios, no cuentan con la formación profesional y cultural para brindar la atención adecuada, siendo las mujeres víctimas hasta de violencia de género, y, por otra parte, de una posible violencia institucional.





VI. II. Modificar el enfoque de desarrollo social, a un modelo de garantía de derechos.

Uno de los principales desafíos radica en pasar del asistencialismo tradicional, a un modelo de protección social con base en derechos humanos y en el principio de progresividad, para que se reconozca a las mujeres que ejercen su maternidad no como beneficiarias pasivas, sino como sujetos activos de derechos exigibles.

Esta transición implica modificar prácticas institucionales arraigadas, rediseñar criterios de elegibilidad, e incorporar a la legislación principios como la no discriminación, la igualdad sustantiva, el enfoque de género y el interés superior de la niñez.

Actualmente, los programas de salud, educación, bienestar, cuidado infantil, prevención de la violencia y desarrollo social operan de manera diferenciada, con escasa coordinación intersectorial e integral de las acciones a implementar. Este diseño institucional fragmentado, sin duda limita el impacto de las intervenciones gubernamentales y genera duplicidades, subejercicio presupuestal o abandono de casos y objetivos a implementar.

VI. III. Oportunidades.

Esta propuesta de iniciativa contribuye a fortalecer de manera transversal, tres pilares fundamentales del Estado de bienestar moderno:





- El Sistema Nacional de Cuidados, al incluir a las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional, como población de atención prioritaria.
- El Sistema de Prevención de la Violencia, al brindar atención oportuna en contextos de riesgo;
- El Sistema de Desarrollo Social, al crear condiciones para que la maternidad no sea un factor de exclusión, sino un periodo protegido por políticas públicas efectivas.

Además, la reforma que se propone tiene un impacto directo y positivo en sectores específicos de la población en la entidad que, actualmente, se encuentran desprotegidos por el marco legal vigente. Lejos de tratarse de una disposición general o ambigua, esta modificación normativa tiene el mérito de atender a sectores concretos que históricamente no son visibilizados, con el objetivo de garantizar su bienestar, su inclusión social y el ejercicio pleno de sus derechos humanos, debido a que el marco legal actual no les reconoce formalmente como un grupo prioritario sujeto de atención integral, lo cual limita la posibilidad de diseñar políticas públicas focalizadas y de carácter obligatorio. Es entonces que, esta reforma permitiría a las instituciones gubernamentales actuar con base en un mandato jurídico claro y no solamente por voluntad programática o lineamientos administrativos flexibles.

Estimo que al reformar la ley en materia de desarrollo social para reconocer a las mujeres embarazadas y en estado de puerperio o etapa postgestacional, siendo





incluidas expresamente en la norma como personas prioritarias de apoyo social porque se encuentran en situación de vulnerabilidad y/o gravidez, el Estado no sólo cumple con sus obligaciones constitucionales y convencionales, sino que reconoce la dimensión estructural de esta etapa y se compromete a intervenir desde lo médico, lo social, lo económico y lo psicoemocional.

VII. Necesidad de la reforma.

La presente iniciativa se justifica por una necesidad estructural referente al vacío normativo existente respecto al reconocimiento expreso en la norma de las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional, como personas prioritarias de atención, en situación de vulnerabilidad y/o gravidez.

Y aunque múltiples programas públicos atienden parcialmente a esta población, la ausencia de un marco legal que las visibilice de forma específica o expresa en la norma, impide se opere con una política pública articulada, transversal y exigible, es decir focalizada. Tal es el caso de la Ley de Desarrollo Social, que siguiendo su objeto plasmado en su artículo 1, fracción I, debe garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, por lo que vendría esta propuesta de reforma a dar el acceso seguro de la mujer embarazada y en etapa postgestacional a los programas de desarrollo social, como sujetos prioritarios en estado de vulnerabilidad y en pleno ejercicio de sus derechos sociales.





La Ley de Desarrollo Social de aplicación en la entidad, establece en su artículo 10, de las personas vulnerables que tienen derecho a solicitar acciones y apoyos tendientes a mejorar su situación de desventaja, y por otra parte, en su artículo 61 fracción X, se establece el programa de apoyo económico y alimentario a mujeres en condiciones de pobreza y madres jefas de familia, pero no se identifica explícitamente a las mujeres embarazadas y en etapa postgestacional como parte de esta categoría, y aun cuando se podría inferir de su artículo 10 que se les contempla como personas en condiciones de pobreza o marginación social, así como de los grupos en situación de vulnerabilidad extrema, que tienen derecho a solicitar acciones y apoyos tendientes a disminuir su condición de desventaja, no se les reconoce expresamente en la norma a las mujeres embarazadas o en etapa postgestacional, lo que entorpece la acción plena de los derechos sociales y su progresividad a favor de este sector social; siendo este silencio normativo limitativo a la capacidad del Estado para diseñar políticas con enfoque preventivo y con perspectiva de género, lo que impide que muchas mujeres embarazadas o que materna, accedan efectivamente a servicios que, aunque existen, no son operados de manera coordinada ni con la prioridad debida.

Es importante decir que la reforma propuesta no crea nuevos derechos ni genera programas inéditos, su finalidad es armonizar la legislación para reconocer una realidad social evidente y urgente, consistente en que las mujeres embarazadas, puérperas o en etapa postgestacional, requieren acompañamiento integral del





Estado, en virtud de sus múltiples necesidades y su condición de vulnerabilidad y/o gravidez.

VIII. Conclusiones

Siendo el principio de progresividad el eje conductor de esta propuesta de reforma, así como los derechos humanos que cobran vida dogmática y práctica en un sentido de evolución o cambio, pero siempre en un sentido ascendente, sé que en ningún caso se puede observar un retroceso en las acciones legislativas que se han desplegado en beneficio del ejercicio pleno de los derechos humanos.

En este sentido, por ejemplo, tenemos que en el derecho social inherente al derecho a la salud, y entendido como un derecho social que debería operar sobre todo a favor de las mujeres embarazadas, resulta ser que, es uno de los derechos que presenta muchas dificultades para el ejercicio pleno en nuestra entidad y en general en el país, y aunque se tienen avances con la implementación de la NOM-020-SSA-2025 y políticas públicas orientadas a la prevención y atención integral, la plena garantía de este derecho requiere superar desigualdades estructurales, fortalecer la coordinación institucional, ampliar la cobertura en zonas vulnerables y promover una atención intercultural y respetuosa; solo así se podrá asegurar que todas las mujeres que ejercen su maternidad, tendrán acceso efectivo a servicios de todo orden, en especial de asistencia social y de salud, buscando que estos servicios sean de alta calidad, contribuyendo de forma directa a la reducción de la mortalidad materna y al bienestar de madres y recién nacidos.





Es entonces que, el presente proyecto de reforma constituye un paso fundamental encaminado hacia la consolidación de una política pública en materia de desarrollo social en la entidad, que sea verdaderamente incluyente y efectiva, con enfoque de género, centrada en la dignidad de las mujeres y en la protección integral de la vida desde su concepción, y sin comprometer la estabilidad presupuestaria del Estado.

Por último, sin demérito de que ha quedado plenamente expuesto el objeto y motivación de las modificaciones planteadas, se presenta un cuadro comparativo del texto vigente con el texto que se propone adicionar y modificar en la norma, para clarificar sus alcances:

LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
TÍTULO III	TÍTULO III
DE LOS SUJETOS DEL DESARROLLO SOCIAL	DE LOS SUJETOS DEL DESARROLLO SOCIAL
CAPÍTULO I	CAPÍTULO I
Derechos y obligaciones de los beneficiarios	Derechos y obligaciones de los beneficiarios
Artículo 10. Las personas en condiciones de pobreza o marginación social, así como los grupos en situación de vulnerabilidad extrema, tienen derecho a solicitar acciones y apoyos tendientes a disminuir su condición de desventaja.	Artículo 10. ()
Sin Correlativo.	El Estado garantizará las condiciones para el ejercicio pleno de estos derechos, particularmente en favor de mujeres embarazadas y en etapa postgestacional,





TÍTULO VI

DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES
PRIORITARIAS, DE LAS ZONAS DE
ATENCIÓN PRIORITARIA Y DE LA
DEFINICIÓN Y MEDICIÓN DE LA POBREZA.

CAPÍTULO I

De los programas y acciones prioritarias

Artículo 61. Son prioritarios y de interés público:

Del I. al IX igual (...)

X. Los programas de apoyo económico y alimentario a mujeres en condiciones de pobreza y madres jefas de familia.

mediante mecanismos que aseguren atención integral, accesible y oportuna.

TÍTULO VI

DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES
PRIORITARIAS, DE LAS ZONAS DE
ATENCIÓN PRIORITARIA Y DE LA
DEFINICIÓN Y MEDICIÓN DE LA POBREZA.

CAPÍTULO I

De los programas y acciones prioritarias

Artículo 61. (...)

Del I. al IX igual (...)

X. Los programas de apoyo económico y alimentario a mujeres en condiciones de pobreza y madres jefas de familia, incluyendo particularmente a mujeres embarazadas y en etapa de puerperio.

Por ello, y con fundamento en los Artículos 27 y 28, ambos en su fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como por los Artículos 110 fracción I, 115 fracción 1, 116, 117 y 118 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, se somete a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de decreto al tenor de la siguiente:





PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 10 Y EL ARTICULO 61, FRACCIÓN X, DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman en adición y modificación, los artículos 10 y 61, fracción X, de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

TÍTULO III

DE LOS SUJETOS DEL DESARROLLO SOCIAL CAPÍTULO I

Derechos y obligaciones de los beneficiarios

Artículo 10. (...)

El Estado garantizará las condiciones para el ejercicio pleno de estos derechos, particularmente en favor de mujeres embarazadas y en etapa postgestacional, mediante mecanismos que aseguren atención integral, accesible y oportuna.

TÍTULO VI

DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES PRIORITARIAS, DE LAS ZONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA Y DE LA DEFINICIÓN Y MEDICIÓN DE LA POBREZA.

CAPÍTULO I

De los programas y acciones prioritarias

Artículo 61. (...)





I. (...) al IX. (...)

X. Los programas de apoyo económico y alimentario a mujeres en condiciones de pobreza y madres jefas de familia, incluyendo particularmente a mujeres embarazadas y en etapa de puerperio.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las dependencias estatales y municipales contarán con un plazo máximo de ciento ochenta días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para armonizar sus reglamentos, lineamientos y programas con las disposiciones del presente decreto.

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

Maria Yolanda baana M.

DIPUTADA MARÍA YOLANDA GAONA MEDINA Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional