



GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN
PODER LEGISLATIVO



LXIV LEGISLATURA DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE YUCATÁN

DIP. NAOMI RAQUEL PENICHE LÓPEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE YUCATÁN
P R E S E N T E

Quien suscribe, Diputada María Teresa Boehm Calero, integrante de la Fracción Legislativa del Partido Acción Nacional de la LXIV Legislatura de este H. Congreso del Estado de Yucatán, a nombre y representación de la misma y en ejercicio de la facultad conferida en el Artículo 35 fracción I de la Constitución Política del Estado de Yucatán; los artículos 16 y 22 de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo del Estado de Yucatán, así como el diverso 68 y 69 del Reglamento de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, somete a la consideración de esta Soberanía la presente iniciativa con **Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Yucatán, en materia de fortalecimiento de la atención materna y neonatal**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los hospitales pueden cambiar; las garantías para las madres y sus bebés no.

La organización de los servicios públicos de salud puede transformarse para responder a nuevas necesidades institucionales, administrativas y demográficas. Las unidades médicas pueden cambiar de ubicación, modelo de operación o institución responsable. Sin embargo, dichas transformaciones no deben traducirse en incertidumbre, interrupciones o pérdida de continuidad para quienes requieren atención médica, particularmente cuando se trata de mujeres embarazadas, personas puérperas y recién nacidos.

La atención materna y neonatal constituye uno de los ámbitos más sensibles de los servicios de salud. El embarazo, el parto, el puerperio y el periodo neonatal requieren una atención articulada que permita identificar oportunamente factores de riesgo, atender emergencias, referir a las

personas usuarias al nivel de atención que cuente con la capacidad resolutive necesaria y garantizar el seguimiento posterior.

En este sentido, el fortalecimiento de la atención materna y neonatal no puede limitarse a la existencia de unidades médicas o a la disponibilidad aislada de determinados servicios. Requiere de una **red coordinada de atención**, capaz de acompañar a las mujeres y a las personas recién nacidas durante las distintas etapas de su atención y de responder oportunamente cuando sus necesidades rebasen la capacidad resolutive de una unidad determinada.

I. El derecho a la protección de la salud y la atención materna y neonatal

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud¹. En desarrollo de este derecho, la Ley General de Salud reconoce la atención materno-infantil como materia prioritaria dentro de los servicios de salud².

El marco sanitario nacional ha evolucionado, además, hacia un modelo que reconoce la necesidad de articular los distintos niveles y establecimientos que participan en la atención de las mujeres embarazadas y las personas recién nacidas.

La Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal, establece criterios para la atención integral materna y neonatal y contempla mecanismos de referencia, transferencia y contrarreferencia entre establecimientos y niveles de atención³.

Asimismo, dicha Norma contempla la articulación con redes de servicios y mecanismos dirigidos a favorecer la atención oportuna y continua ante las necesidades maternas y neonatales.

Por tanto, la presente iniciativa no pretende crear un modelo paralelo al establecido por la

¹ Diario Oficial de la Federación. (1917). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

² Diario Oficial de la Federación. (1984). *Ley General de Salud*. Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>

³ Diario Oficial de la Federación. (2025). *NORMA Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal*. Recuperado de: <https://dof.gob.mx/normasOficiales/9491/salud/salud.html>

Federación ni sustituir las disposiciones técnicas aplicables, sino fortalecer desde el ámbito legislativo estatal los principios y mecanismos que permitan que la atención materna y neonatal sea continua, coordinada, segura y evaluable.

II. La situación de la salud materna en Yucatán

La necesidad de fortalecer estos mecanismos no constituye una preocupación meramente teórica.

De acuerdo con el Programa de Mediano Plazo 2025-2030 de Salud para una Vida Plena, elaborado por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Yucatán, durante 2024 la entidad registró una razón de mortalidad materna de 29.5 por cada 100 mil nacidos vivos, frente a una razón nacional de 26.3, así como nueve defunciones maternas⁴.

El mismo instrumento de planeación estatal reportó para ese año una razón de morbilidad materna extremadamente grave de 30.2, frente a 7.7 a nivel nacional.

Estos indicadores permiten advertir que la protección de la salud materna requiere acciones permanentes de prevención, detección, atención, referencia, seguimiento y evaluación.

La mortalidad materna constituye el resultado más grave de una cadena de posibles factores. Sin embargo, antes de que ocurra una defunción pueden presentarse complicaciones graves, barreras de acceso, retrasos en la atención, dificultades en los procesos de referencia o fallas en la continuidad del seguimiento.

Por ello, una política pública efectiva no debe limitarse a analizar las defunciones ocurridas. También debe permitir identificar dónde existen riesgos, barreras y áreas de oportunidad dentro del proceso de atención, con el propósito de intervenir oportunamente.

⁴ Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Yucatán. (s/f). *Programa de Mediano Plazo 2025-2030 de Salud para una Vida Plena*. Recuperado de: [https://www.yucatan.gob.mx/docs/transparencia/ped/PM/2024-2030/6 - Salud para una Vida Plena - SSY.pdf](https://www.yucatan.gob.mx/docs/transparencia/ped/PM/2024-2030/6_-_Salud_para_una_Vida_Plana_-_SSY.pdf)

III. El marco jurídico del Estado de Yucatán

La Ley de Salud del Estado de Yucatán ya reconoce el carácter prioritario de los servicios de atención materno-infantil y contempla dentro de su regulación la atención durante el embarazo, parto y puerperio, así como la atención de las personas recién nacidas⁵. La legislación estatal vigente constituye, por tanto, el punto de partida de esta reforma.

La presente iniciativa no pretende modificar la distribución constitucional y legal de competencias entre las distintas instituciones que participan en la prestación de servicios de salud, ni determinar desde la legislación estatal la operación interna de una institución o establecimiento determinado.

Por el contrario, se propone fortalecer las obligaciones correspondientes a las autoridades sanitarias competentes, dentro de sus respectivas atribuciones, particularmente en materia de coordinación, continuidad de la atención, referencia y contrarreferencia, evaluación e información.

Esta precisión resulta especialmente relevante ante los procesos de reorganización institucional que puede experimentar el sistema público de salud.

Las instituciones y los modelos de prestación pueden modificarse; las obligaciones en materia de protección de la salud, sin embargo, deben mantenerse orientadas a garantizar que las personas reciban atención continua, oportuna, segura e integral.

IV. Las Diez Garantías para las Madres Yucatecas

Durante 2026, en el contexto de la reorganización de los servicios de atención materna y neonatal, surgió la necesidad de plantear mecanismos que brindaran certeza respecto de la continuidad de los servicios para las mujeres que se encontraban en seguimiento dentro del sistema público de salud.

Ante dicha circunstancia, el 22 de julio de 2026, las diputadas Sayda Melina Rodríguez Gómez y María Teresa Boehm Calero presentaron ante la Secretaría General del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán las denominadas "Diez Garantías para las Madres Yucatecas", una propuesta

⁵ Diario Oficial del Estado de Yucatán. (1992). *Ley de Salud del Estado de Yucatán*. Recuperado de: <https://www.yucatan.gob.mx/docs/regulaciones/i14stw63.pdf>

orientada a preservar la continuidad, calidad, oportunidad, seguridad, capacidad resolutive y especialización de la atención materna y neonatal⁶.

La propuesta contemplaba, entre otros aspectos, la continuidad de la atención especializada, la atención oportuna y segura, la continuidad del control prenatal, la atención de urgencias obstétricas y neonatales, el derecho a recibir información clara y oportuna, el acompañamiento durante la transición, la disponibilidad de personal especializado y mecanismos de transparencia y evaluación.

Posteriormente, con la evolución del proceso de reorganización de los servicios de salud, el contexto específico al que respondía dicha propuesta se modificó, por lo que dejó de resultar adecuada una intervención de carácter estrictamente coyuntural.

Sin embargo, las necesidades que dieron origen a aquellas garantías trascienden cualquier proceso administrativo particular.

La continuidad de la atención prenatal, la referencia oportuna, el traslado seguro, la atención de emergencias obstétricas y neonatales, la información a las personas usuarias, el seguimiento posterior y la evaluación de resultados son elementos que deben formar parte permanente de un sistema de salud que coloque en el centro a las mujeres y a las personas recién nacidas.

V. De una propuesta coyuntural a garantías permanentes

Hoy, retomando el espíritu de aquella propuesta, la presente iniciativa busca trascender la circunstancia que le dio origen y convertir esas preocupaciones en disposiciones permanentes dentro de la Ley de Salud del Estado de Yucatán.

Ya no se trata de establecer medidas exclusivamente vinculadas con la transición de una unidad hospitalaria determinada. Se trata de incorporar a la Ley de Salud del Estado de Yucatán principios y mecanismos que permanezcan vigentes independientemente de los cambios administrativos, institucionales o de infraestructura que puedan presentarse en el futuro.

⁶ Rodríguez Gómez, Sayda y Boehm Calero, María Teresa. (2026). *Diez Garantías para las Madres Yucatecas*. Propuesta de punto de acuerdo presentada ante el Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán el 22 de julio de 2026. Documento de trabajo/antecedente legislativo.

La propuesta se articula alrededor de cuatro grandes objetivos:

- **Continuidad**, para evitar que la mujer o la persona recién nacida pierdan seguimiento por cambios de unidad, nivel de atención o institución.
- **Coordinación**, para fortalecer los procesos de referencia, contrarreferencia y traslado hacia los establecimientos con la capacidad resolutive requerida.
- **Calidad y seguridad**, mediante la identificación oportuna del riesgo obstétrico y neonatal, la atención de emergencias y la disponibilidad de personal competente y capacitado.
- **Evaluación y transparencia**, mediante indicadores, seguimiento y publicación periódica de información estadística agregada que permita conocer el funcionamiento y las áreas de oportunidad de los servicios.

Estos objetivos guardan congruencia con el marco técnico sanitario nacional, que contempla mecanismos de referencia, transferencia y contrarreferencia dentro de la atención integral materna y neonatal.

VI. Una atención continua requiere una red, no servicios aislados

La atención materna y neonatal no ocurre necesariamente en una sola unidad médica.

Una mujer puede iniciar su control prenatal en un establecimiento de primer contacto, requerir valoración especializada, ser referida a una unidad con mayor capacidad resolutive, necesitar atención hospitalaria y posteriormente regresar al nivel correspondiente para continuar su seguimiento.

Cada uno de esos momentos forma parte de **un mismo proceso de atención**.

Por ello, la calidad del sistema no depende únicamente de que cada establecimiento cumpla individualmente con sus funciones, sino también de la adecuada articulación entre los distintos niveles e instituciones involucrados.

La normativa sanitaria federal reconoce esta necesidad al incorporar mecanismos de referencia, transferencia y contrarreferencia dentro de la atención materna y neonatal.

La presente iniciativa busca que esta lógica de continuidad tenga también un **anclaje expreso en la legislación sanitaria del Estado.**

VII. Evaluar para mejorar

Un sistema de salud que busca reducir riesgos no puede limitarse a reaccionar ante resultados adversos. Debe contar con mecanismos que permitan identificar oportunamente los factores que los producen.

Por ello, se propone fortalecer los comités de prevención de la mortalidad materno-infantil para que, además de conocer y sistematizar la mortalidad, puedan analizar la morbilidad materna y neonatal, los factores de riesgo, las barreras de acceso y las áreas de oportunidad relacionadas con los procesos de atención, referencia, contrarreferencia y traslado.

Asimismo, se plantea que los resultados de dichas evaluaciones sean objeto de seguimiento por las autoridades sanitarias competentes con el propósito de orientar acciones de mejora continua.

La propia legislación estatal reconoce ya, dentro del capítulo de atención materno-infantil, la importancia de contar con instrumentos técnicos estadísticos que permitan orientar la formulación y evaluación de políticas públicas, criterio que la presente iniciativa retoma y amplía al ámbito de la atención materna y neonatal en su conjunto.

La información, además, no debe permanecer exclusivamente dentro de las instituciones.

La publicación periódica de información estadística agregada permitirá que las autoridades, las instituciones, el Poder Legislativo, la comunidad médica y la sociedad conozcan los resultados y las áreas que requieren atención, respetando en todo momento las disposiciones aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales.

VIII. Contenido de la reforma

Para alcanzar estos objetivos, la presente iniciativa propone **adicionar un último párrafo al artículo 62, reformar el artículo 63 y adicionar las fracciones VI, VII, VIII, IX y X al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Yucatán.**

El artículo 62 incorporará expresamente la obligación de garantizar la continuidad, oportunidad, seguridad e integralidad de la atención materna y neonatal durante el embarazo, parto, puerperio y periodo neonatal.

El artículo 63 fortalecerá los mecanismos de evaluación de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal, incorporando el análisis de factores de riesgo, barreras de acceso y áreas de oportunidad en los procesos de atención, referencia, contrarreferencia y traslado.

Finalmente, el artículo 65 incorporará mecanismos para garantizar la continuidad de la atención; identificar oportunamente el riesgo obstétrico y neonatal; fortalecer la referencia, contrarreferencia, coordinación y traslado; proporcionar información clara y accesible; contar con personal suficiente, competente y capacitado; y evaluar y publicar información estadística agregada sobre los resultados y áreas de oportunidad de los servicios.

Con ello, se propone transitar de una visión centrada exclusivamente en la existencia de servicios hacia una visión de **continuidad del proceso de atención**.

IX. Una obligación que trasciende administraciones

La transformación de las instituciones de salud forma parte de la evolución de las políticas públicas.

Los gobiernos pueden cambiar. Los modelos de atención pueden actualizarse. Las unidades médicas pueden reorganizarse y las responsabilidades administrativas pueden distribuirse de manera diferente.

Lo que no debe cambiar es la obligación de proteger la salud de las mujeres y de las personas recién nacidas.

Por ello, esta iniciativa no busca legislar para una transición determinada, para un hospital específico o para una administración en particular.

Busca establecer **reglas permanentes para que cualquier reorganización futura preserve la continuidad de la atención materna y neonatal**.

Una mujer embarazada no puede esperar a que las instituciones terminen de reorganizarse para

saber dónde será atendida. Una persona recién nacida no puede esperar a que los procesos administrativos se coordinen para recibir atención oportuna. Y una emergencia obstétrica o neonatal no puede detenerse ante los límites entre instituciones.

La respuesta institucional debe estar organizada antes de que ocurra la emergencia.

X. Conclusión

Las Diez Garantías para las Madres Yucatecas surgieron ante una circunstancia concreta: la necesidad de brindar certeza y continuidad durante un proceso de reorganización de los servicios de atención materna y neonatal.

Hoy, el contexto ha cambiado.

Pero la necesidad de contar con un sistema que garantice continuidad, coordinación, oportunidad, seguridad, evaluación y transparencia permanece.

Por ello, esta iniciativa propone dar un paso más: que dichas garantías no dependan de una transición administrativa, de una unidad médica determinada o de la voluntad de una administración, sino que formen parte del marco jurídico permanente de Yucatán.

Que una mujer embarazada tenga la certeza de que, desde su control prenatal hasta el puerperio, encontrará una red capaz de identificar sus necesidades, referirla oportunamente, trasladarla de manera segura, recibirla en el nivel de atención correspondiente y dar continuidad a su seguimiento.

Que las personas recién nacidas cuenten con una atención igualmente articulada.

Y que la sociedad pueda conocer, mediante información pública y verificable, si el sistema está cumpliendo con aquello que la ley le exige.

Porque los hospitales pueden cambiar; las instituciones pueden reorganizarse; los modelos de atención pueden evolucionar. Pero las garantías para las madres y sus bebés no.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATÁN, EN MATERIA DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN MATERNA Y NEONATAL.

Artículo único. Se adiciona un último párrafo al artículo 62; se reforma el artículo 63; y se adicionan las fracciones VI, VII, VIII, IX y X al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Yucatán, para quedar como sigue:

Artículo 62.-

[...]

La prestación de los servicios de atención materna y neonatal deberá garantizar la continuidad, oportunidad, seguridad e integralidad de la atención durante el embarazo, parto, puerperio y periodo neonatal, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y atendiendo al nivel de atención y capacidad resolutive que corresponda.

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 la mortalidad y morbilidad materna y neonatal, identificar factores de riesgo, barreras de acceso y áreas de oportunidad en los procesos de atención, referencia, contrarreferencia y traslado, y adoptar las medidas conducentes para su prevención y reducción.

Los resultados de las evaluaciones deberán ser objeto de seguimiento por las autoridades sanitarias competentes, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, para orientar acciones de mejora continua.

Artículo 65.-

[...]

VI.- Mecanismos para garantizar la continuidad de la atención de las mujeres, personas gestantes

y recién nacidos durante las distintas etapas del proceso de atención, así como para la identificación oportuna del riesgo obstétrico y neonatal y la referencia al nivel de atención con la capacidad resolutive requerida;

VII.- Mecanismos de referencia, contrarreferencia, coordinación y traslado oportuno entre los distintos niveles de atención y las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, conforme a sus respectivos ámbitos de competencia, particularmente para la atención de emergencias obstétricas y neonatales;

VIII.- Mecanismos para garantizar que las mujeres, personas gestantes y, en su caso, sus familiares o personas acompañantes reciban información clara, suficiente, accesible y oportuna sobre su estado de salud, las alternativas de atención y los mecanismos de referencia, traslado y seguimiento que correspondan;

IX.- Las medidas necesarias para que los servicios de atención materna y neonatal cuenten, de acuerdo con su nivel de atención, capacidad resolutive y demanda, con personal profesional, técnico y auxiliar suficiente, competente y debidamente capacitado, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables; y

X.- Mecanismos de registro, seguimiento y evaluación de indicadores relacionados con la atención materna y neonatal, así como la publicación periódica y accesible de información estadística agregada que permita conocer los resultados y áreas de oportunidad de los servicios, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán.

Segundo. El Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de las autoridades competentes y en el ámbito de sus atribuciones, realizará las adecuaciones reglamentarias, administrativas y técnicas



GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN
PODER LEGISLATIVO



LXIV LEGISLATURA DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE YUCATÁN

necesarias para dar cumplimiento al presente Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a su entrada en vigor.

Tercero. Las autoridades sanitarias competentes deberán establecer o adecuar, dentro del plazo previsto en el artículo transitorio anterior, los mecanismos de registro, seguimiento y evaluación de los indicadores relacionados con la atención materna y neonatal, así como los criterios para la publicación periódica de la información estadística agregada correspondiente.

Dado en la Sala de Sesiones del H. Congreso del Estado de Yucatán, sede del Recinto del Poder Legislativo del Estado, a los 14 días del mes de septiembre del año 2026. Protesto lo necesario.

ATENTAMENTE

DIPUTADA MARÍA TERESA BOEHM CALERO

Integrante de la Fracción Legislativa del Partido Acción Nacional en la
LXIV Legislatura del H. Congreso del Estado de Yucatán

DIP. GASPAR QUINTAL PARRA
ME ADHIERO A LA INICIATIVA

12

La presente hoja de firmas corresponde a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se **reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Yucatán, en materia de fortalecimiento de la atención materna y neonatal.**



DIPUTADO ROGER JOSÉ TORRES
PENICHE



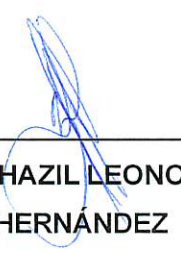
DIPUTADO ÁLVARO CETINA
PUERTO



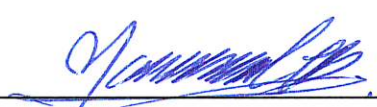
DIPUTADA SAYDA MELINA RODRÍGUEZ
GÓMEZ



DIPUTADA ITZEL FALLA URIBE



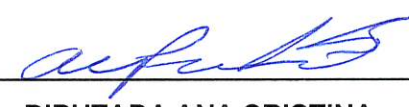
DIPUTADA ZHAZIL LEONOR MÉNDEZ
HERNÁNDEZ



DIPUTADA MANUELA DE JESÚS
COCOM BOLIO



DIPUTADA MELBA ROSANA GAMBOA
ÁVILA



DIPUTADA ANA CRISTINA
POLANCO BAUTISTA



GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN
PODER LEGISLATIVO



LXIV LEGISLATURA DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE YUCATÁN

DIPUTADO MARCO ANTONIO PASOS
TEC

DIPUTADO RAFAEL GERARDO
MONTALVO MATA

DIPUTADA ÁNGEL DAVID VALDEZ
JIMÉNEZ

La presente hoja de firmas corresponde a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se **reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Yucatán**, en materia de fortalecimiento de la atención materna y neonatal.