

Asunto: **Iniciativa**

San Francisco de Campeche, Campeche; 12 de octubre de 2023.

DIP. IRAYDE DEL CARMEN AVILEZ KANTÚN
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE CAMPECHE
PRESENTE

El que suscribe **Diputado Jorge Pérez Falconi** integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 46 fracción II, 54 fracción IV de la Constitución Política, 47 fracción I y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambas del Estado de Campeche, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la presente **Iniciativa de decreto por el que se adiciona la fracción II Bis al artículo 61 y el artículo 63 Quater a la Ley de Salud del Estado de Campeche**, al tenor y justificación de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los derechos laborales no sólo impactan en el ámbito profesional, sino que trastocan otras esferas personales, como la familia. Un claro ejemplo de ello puede observarse en la maternidad, la crianza y los cuidados.

A pesar de que las mujeres tienen cada vez más presencia en la actividad económica, existen factores biológicos, culturales y sociológicos que condicionan su ingreso y permanencia en un empleo. Uno de esos factores es la maternidad. En la práctica, la conciliación de la vida laboral y familiar representa un desafío, principalmente para las mujeres trabajadoras que son madres. Familia y trabajo pueden y deben ir de la mano. En ese marco, es necesario generar condiciones para la protección de la maternidad.¹

A nivel nacional, la participación de las mujeres en el ámbito laboral va en aumento año con año, y este crecimiento representa un gran avance en lo que se refiere al derecho de las mujeres a la igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, no obstante, este avance también implica para muchas mujeres postergar el ejercicio de determinados derechos como el de la maternidad, al considerar que no siempre es posible conciliar las responsabilidades laborales y la vida familiar, en particular la lactancia materna.

Cuando una madre regresa a su empleo al finalizar su período de licencia de maternidad, se enfrenta a desafíos al intentar mantener la lactancia de sus hijos. La lactancia materna es un

¹ Gobierno de México. (2020). Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo: Instalación y funcionamiento de salas de lactancia. Gobierno de México, Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Ciudad de México, México. Véase en: <https://www.unicef.org/mexico/media/1911/file/Guia%20de%20Lactancia%202018.pdf>

aspecto de crucial importancia, ya que conlleva una serie de beneficios significativos tanto para los bebés, a través de la alimentación directa del pecho materno o el consumo de leche materna extraída, como para las madres.

Entre estos beneficios se incluyen una nutrición equilibrada y una mayor protección contra enfermedades e infecciones comunes durante la infancia. Además, para las madres, la lactancia materna se asocia con una pérdida de peso más eficiente tras el parto y una menor probabilidad de experimentar depresión posparto, una condición que afecta con mayor frecuencia a las nuevas madres que optan por no amamantar.

En el caso de las madres trabajadoras que han decidido alimentar a sus hijas/os con leche materna se ven obligadas a extraerla en ambientes del centro de trabajo que no reúnen las condiciones apropiadas para la extracción y conservación de la leche materna, tales como los baños, almacenes, oficina o lugares inadecuados.

Estas situaciones desalientan a las trabajadoras con hijos e hijas en edad de lactar, inclinándose finalmente por alimentarlos con los sucedáneos de la leche materna, práctica que afecta directamente al futuro saludable de la niñez.² Además, de que en muchos casos decenas de mujeres se ven obligadas a dejar sus trabajos remunerados para no descuidar la responsabilidad que involucra la decisión de ser madres y alimentar con leche materna a sus hijas e hijos.

En ese sentido, articular políticas públicas que propicien relaciones laborales sanas e integrales para el desarrollo de las madres lactantes se vuelven más que necesarias, en síntesis, una sala de lactancia es un área asignada, digna, privada, higiénica y accesible para que las mujeres en periodo de lactancia amamanten o extraigan y conserven adecuadamente su leche durante su jornada laboral. Todo ello con el objetivo de dar continuidad a la lactancia materna.

Bajo esa misma óptica, diversos Organismos internacionales como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)³ refuerzan la idea de la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida, y la lactancia materna complementaria junto con otros alimentos hasta los dos años o más debido a las ventajas que tiene para la salud física y emocional para las y los recién nacidos y para las madres, así como en aspectos económicos, ecológicos y para la sociedad en general, constituyéndose en un objetivo de salud pública a nivel nacional e internacional.

² Gobierno de México. (2020). Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo: Instalación y funcionamiento de salas de lactancia. Gobierno de México, Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Ciudad de México, México. Pp. 5 Véase en: <https://www.unicef.org/mexico/media/1911/file/Guia%20de%20Lactancia%202018.pdf>

³ Gobierno de México. (2021). Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia: Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo. Gobierno de México, Secretaría de Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Ciudad de México, México. Para mayor Información puede consultarse la siguiente liga electrónica: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/613760/Guia_de_Lactancia_Materna_en_el_Lugar_de_Trabajo.pdf

En ese contexto, la más reciente Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT⁴) 2018 reveló que:

LACTANCIA MATERNA EN MÉXICO*



Mapa 1. Lactancia materna en México. Elaboración con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2018. Tomado de: * Gobierno de México. (2021). Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia: Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo. Gobierno de México, Secretaría de Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

El objetivo de implementar una política institucional al instalar una sala de lactancia permite lograr la sostenibilidad de la misma en el entorno laboral, al promover la corresponsabilidad de las madres lactando y la comunidad laboral. En ese contexto, diversos ordenamientos a nivel nacional refieren la necesidad de implementar lactarios en los centros laborales, por ejemplo la Constitución Política Federal en su artículo 4^o, menciona lo siguiente:

Artículo 4: Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.

Artículo 123 [...]

Apartado A, fracción V: En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno para alimentar a sus hijos.

⁴ Elaborado con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2018. Tomado de: Gobierno de México. (2021). Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia: Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo. Gobierno de México, Secretaría de Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Ciudad de México, México. Véase en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/613760/Guia_de_Lactancia_Materna_en_el_Lugar_de_Trabajo.pdf

Apartado B, fracción XI inciso C: En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Además, disfrutarán de asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayudas para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles.

Asimismo, la Ley General de Salud en su artículo 64 refuerza el mismo sentido del ordenamiento constitucional, refiriendo que:

Artículo 64 [...]

II: Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento de 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, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado.

En el mismo sentido, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en su artículo 39 menciona que:

Artículo 39 [...]

II. A la capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y ayuda para la lactancia cuando, según dictamen médico, exista incapacidad física o laboral para amamantar al hijo. Esta ayuda será proporcionada en especie, hasta por un lapso de seis meses con posterioridad al nacimiento, y se entregará a la madre o, a falta de ésta, a la persona encargada de alimentarlo.

III. Durante el periodo de lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia.

De lo anterior, que los esfuerzos por garantizar una lactancia digna para todas las mujeres en los centros de trabajo sea un punto fundamental en la construcción de una sociedad inclusiva, de derechos y bienestar. No obstante, el bienestar de las mujeres no se puede resumir únicamente en tener acceso a espacios donde puedan lactar de manera segura, hoy por hoy la sociedad, nuestros pueblos y comunidades demandan reformas integrales y transversales que aseguren una mejor calidad de vida, y una prestación de servicios públicos más eficientes, que en el largo plazo les permitan acceder a un mejor desarrollo y mejores niveles de bienestar social.

En ese contexto, la detección del cáncer de mama es una parte fundamental en la agenda pública de los sistemas de salud en nuestro país. Desde 2006, el cáncer de mama ocupa el primer lugar de mortalidad por neoplasias malignas en las mujeres; con una tasa de 16.1 muertes por cada 100 mil mujeres de 25 años o más. En cuanto al cáncer cervicouterino,

continúa ocupando el segundo lugar en el país, con una tasa de 12 muertes por cada 100 mil mujeres de 25 años o más.⁵

En comunidades marginadas, como las poblaciones indígenas, existe un mayor riesgo de mortalidad debido a cáncer de mama y cáncer cervicouterino. Esta situación se vincula, por un lado, con las perspectivas culturales y roles de género arraigados en estos grupos, que a menudo conllevan una atención limitada a la salud y el bienestar de las mujeres. Por otro lado, se relaciona con las restricciones de acceso a servicios de salud que permitirían la detección temprana y el tratamiento oportuno de estas enfermedades.

En un contexto similar, la falta de educación sobre la importancia de la detección temprana y la prevención de enfermedades como el cáncer de mama y el cáncer cervicouterino también contribuye al riesgo elevado. Las campañas de concienciación y programas de educación en salud son esenciales para abordar esta brecha. Aunado a ello, la pobreza y la falta de acceso a una nutrición adecuada pueden aumentar el riesgo de cáncer en estas poblaciones, ya que la dieta y el entorno socioeconómico pueden desempeñar un papel en el desarrollo de estas enfermedades.

Lo anterior destaca cuando se analiza el panorama nacional, donde según datos del INEGI, tan solo durante 2021, 90 mil 525 personas murieron por tumores malignos en México (8.1 % del total de defunciones registradas a nivel nacional). De esta cifra, se registraron 7 mil 973 muertes por cáncer de mama, de las cuales 99.4 % fueron mujeres y 0.6 %, hombres.⁶

Asimismo, el Censo 2020 revela que el 23.1% de las personas hablantes de lenguas indígenas no tiene afiliación a servicios de salud; 47.5% son mujeres y 52.5% hombres. Del total de personas que sí cuentan con afiliación, el 83.7% están afiliadas a una institución que presta servicios de salud del sector público y únicamente el 0.4% tiene derecho a un seguro privado.⁷ Aún más relevante es el hecho de que las mujeres en edad reproductiva que recibieron servicios preventivos de salud, solamente seis por ciento son hablantes de lengua indígena.

⁵ Campero, Lourdes., Atienzo, Erika., Marín, Eréndira., De la Vara, Elvia., Pelcastre, Blanca y González, Guillermo. (2010). Detección temprana de cáncer de mama y cervicouterino en localidades con concentración de población indígena en Morelos. Centro de Investigación en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México. Véase en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7376/10584>

⁶ INEGI. (2022). Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre). Instituto Nacional de Estadística y Geografía, comunicación social, comunicado de prensa núm. 591/22. Ciudad de México, México. Véase en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_CANMAMA22.pdf

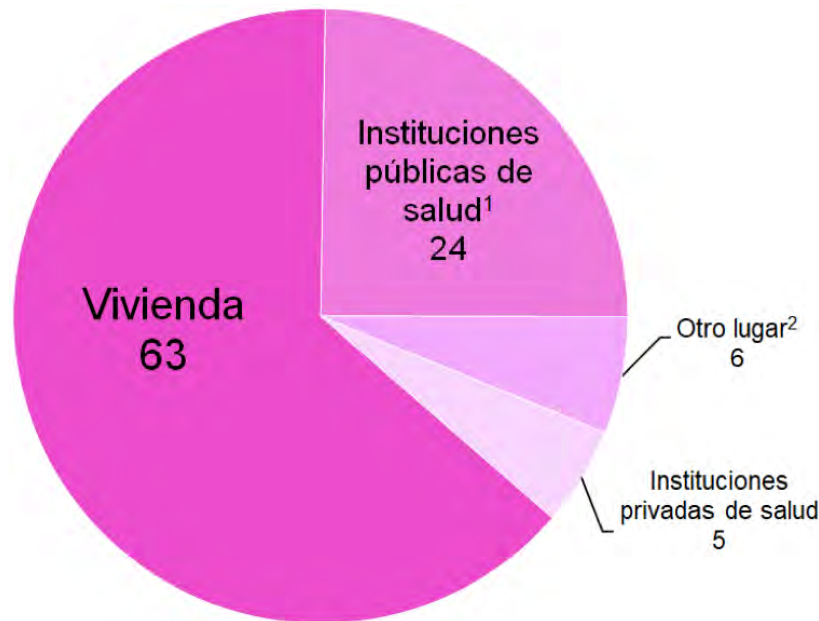
⁷ INMUJERES. (2021). Población indígena. Instituto Nacional de las Mujeres, Sistema de Indicadores de Género. Ciudad de México, México. Véase en: http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Poblacion_indigena.pdf

Porcentaje de mujeres de 12 a 49 años que recibieron algún servicio preventivo por tipo de servicio y condición de habla de lengua indígena

Número de hijos	Total	N.H.L.I.	H.L.I.	Bilingües	Monolingües
Vacunación y niño sano	9.0	8.6	15.5	15.6	14.7
Planificación familiar	3.5	3.4	4.2	4.5	2.5
Cuidado del embarazo	8.3	8.4	6.6	7.3	2.6
Papanicolaou	17.9	17.8	20.4	21.8	9.0
Revisión, limpieza dental	4.5	4.8	1.1	0.9	1.1
Educación para la salud	2.3	1.8	9.9	10.9	4.8
Control de diabetes	3.0	3.1	2.9	3.0	1.5
Control de hipertensión arterial	4.2	4.1	6.3	6.7	3.5
Otros	3.1	3.2	2.4	2.6	1.7

Cuadro 1. Porcentaje de mujeres de 12 a 49 años que recibieron algún servicio preventivo por tipo de servicio y condición de habla de lengua indígena. Tomado de: García Luz., y Jácome Teresa. (2006). Instituto Nacional de las Mujeres, Consejo Nacional de Población, Secretaría de Salud.

DEFUNCIONES POR CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 20 AÑOS Y MÁS, SEGÚN LUGAR DE OCURRENCIA 2021



Gráfica 1. Defunciones por cáncer de mama en mujeres de 20 años y más, según lugar de ocurrencia. Tomado de: INEGI. (2022). Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre). Instituto Nacional de Estadística y Geografía, comunicación social, comunicado de prensa núm. 591/22).

Desde luego existe una relación compleja entre el cáncer de mama, la población indígena y la pobreza, que puede tener un impacto significativo en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, de ahí que surja la necesidad de impulsar acciones positivas encaminadas a construir alternativas para hacer frente a esta enfermedad desde la realidad social de las personas, especialmente de las más vulnerables.

Bajo esa enfoque, el Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, establece en la Parte V sobre Seguridad Social y Salud lo siguiente:

Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna. Los gobiernos deberán velar porque se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

Los servicios de salud deberán organizarse en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

Otra declaración que ha fortalecido el llamado a garantizar el derecho a la salud de los pueblos y comunidades indígenas es la declaración de la ONU sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de 2007, resolución aprobada por la Asamblea General y suscrita por México, misma que a la letra dice:

Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo (ONU, 2008: 10).

A nivel nacional, México cuenta con una amplia legislación que reconoce y respalda el derecho a la salud; la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º declara que:

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. [...] La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Sumándose a lo anterior, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, a través de la Tesis: 1a. XIII/2021 (10a.)⁸: Derecho humano a la salud. La asistencia médica y el tratamiento a los pacientes usuarios de alguna institución que integre el sistema nacional de salud, deben garantizarse de forma oportuna, permanente y constante, sustenta que;

La lucha contra las enfermedades, en términos amplios, representa la práctica de esfuerzos individuales y colectivos del Estado para facilitar la creación de condiciones que aseguren a las personas asistencia y servicios médicos, lo cual no se limita al acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, sino también al tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades.

⁸ SCJN. (2021). Tesis: 1a. XIII/2021 (10a.) : Derecho humano a la salud. La asistencia médica y el tratamiento a los pacientes usuarios de alguna institución que integre el sistema nacional de salud, deben garantizarse de forma oportuna, permanente y constante. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, Semanario Judicial de la Federación. Ciudad de México, México. Véase en: <https://sifsemanal.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2022890>

Esto como parte del estándar de protección del derecho humano a la salud, reconocido en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 11 y 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Por otra parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al referirse al derecho a la lactancia materna ha precisado a través de su Tesis: I.16o.T.72 L (10a.): Derecho humano a la maternidad en el ámbito laboral. Al derivar de éste el derecho fundamental al ejercicio y goce del estado de lactancia, el despido de las trabajadoras de confianza al servicio del estado en este periodo implica una discriminación por razón de género y violencia laboral que las coloca en estado de vulnerabilidad,⁹ lo siguiente:

El derecho humano de la maternidad, tutelado en el segundo párrafo del artículo 4o. constitucional, se basa en el respeto a la libre autodeterminación de la persona; en el caso de las trabajadoras, éstas pueden elegir y llevar a cabo el proyecto de vida que decidan en cuanto a esa "maternidad" y, para ello, deben ser respetadas en su dignidad.

Asimismo, de aquél deriva el derecho fundamental al ejercicio y goce del estado de lactancia materna, previsto en los artículos 123, apartado B, fracción XI, inciso c), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 28 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, lo cual se relaciona con la salud de la madre y del hijo, constituyendo una cuestión de seguridad social; de ahí la importancia de proteger a las madres trabajadoras para que puedan hacer efectivos sus derechos laborales, libres de violencia laboral y de discriminación

Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado se somete a la consideración de esta Honorable Soberanía para su análisis, dictaminación, discusión y en su caso, aprobación la siguiente:

INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 Y EL ARTÍCULO 63 QUATER A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE

Artículo Primero. Se adiciona la fracción II Bis al artículo 61 y el artículo 63 Quater a la Ley de Salud del Estado de Campeche, para quedar como sigue:

Artículo 61.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno – infantil, la Secretaría Estatal establecerá:

I. y II. ...

⁹ SCJN. (2021). Tesis: I.16o.T.72 L (10a.): Derecho humano a la maternidad en el ámbito laboral. Al derivar de éste el derecho fundamental al ejercicio y goce del estado de lactancia, el despido de las trabajadoras de confianza al servicio del estado en este periodo implica una discriminación por razón de género y violencia laboral que las coloca en estado de vulnerabilidad. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Tribunales Colegiados de Circuito, Semanario Judicial de la Federación. Ciudad de México, México. Véase en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2023105>

II Bis. La instalación de lactarios, entendiéndose estos como un espacio digno, privado, higiénico y accesible para que las mujeres en periodo de lactancia, amamanten o extraigan y conserven adecuadamente su leche en los centros de trabajo que ocupan las oficinas de las dependencias, instituciones y organismos de los Poderes Ejecutivo, Legislativo, Judicial, Órganos Autónomos y los Ayuntamientos del Estado;

III. y IV. ...

...

63 Quater.- La Secretaría Estatal promoverá la realización de jornadas itinerantes a fin de garantizar la prevención, detección, diagnóstico y control oportuno del cáncer mama en las comunidades rurales e indígenas del Estado.

Transitorios

Artículo Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.

Artículo Segundo. Se deroga cualquier disposición de igual o menor jerarquía que contravenga el presente Decreto.

ATENTAMENTE

DIPUTADO JORGE PÉREZ FALCONI
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA