LEY NACER CON CARIÑO

para un parto respetado y un cuidado cariñoso
y sensible para el recién nacido

crecer Juntos

Nacer con cariño

GOBIERNO DE EL SALVADOR

DECRETO N.° 123

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

I. Que el artículo 1 de la Constitución, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, establece que es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

II. Que el artículo 34 de la Constitución de la República reconoce el derecho que toda niña, niño y adolescente, tiene a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado, estableciendo, además, que la ley determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia. Asimismo, de acuerdo con el artículo

35 de la misma, es un deber del Estado proteger la salud física, mental y moral de las niñas, niños y adolescentes, y garantizar el derecho de éstos a la educación y a la asistencia.

III. Que el Art. 65, inciso 1° de la Constitución establece que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público y que el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

IV. Que en 1985 se proclamó la Declaración de Fortaleza, Brasil: "El Embarazo" y Parto no es una Enfermeda, con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, la cual recoge el trabajo de cincuenta personas entre obstetras, pediatras, parteras, epidemiólogos, sociólogos, psicólogos, economistas, administradores sanitarios y madres, los cuales tras una cuidadosa revisión de los conocimientos adoptaron una serie de recomendaciones. Asimismo, señala que toda mujer tiene derecho a una atención prenatal adecuada y un papel central en todos los aspectos incluyendo la participación en la planificación, ejecución y evaluación que ésta conlleva; y que

los factores sociales, emocionales y psicológicos son fundamentales para comprender la manera de prestar una atención perinatal adecuada, siendo necesaria una profunda transformación de los servicios sanitarios junto a modificaciones en las actitudes del personal y la redistribución de los recursos humanos y materiales.

V. Que la salud materna y neonatal es una prioridad del Estado y tiene su marco referencial en "El plan Cuscatlán, un nuevo gobierno para El Salvador", siendo su objetivo general garantizar el derecho a la salud de todos los habitantes del territorio nacional mediante un Sistema Nacional Integrado de Salud, basado en la equidad y el acceso a los servicios de salud para todos los habitantes de la República, en el que la atención humanizada en el embarazo y el parto forman parte de la calidad en la atención y servicios brindados en ese importante momento reproductivo, tanto para la madre, como para la persona recién nacida, al igual que para su familia y la sociedad.

VI. Que la política nacional de apoyo al desarrollo infantil temprano "Crecer Juntos" establece en el eje salud y nutrición, la implementación de acciones

dirigidas a garantizar un parto respetado con el objetivo fundamental que se viva la experiencia del nacimiento en condiciones de dignidad humana, donde la mujer y su bebé se convierten en sujetos y protagonistas de las decisiones y atenciones que reciben.

POR TANTO,

en uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa de los diputados y diputadas Suecy Beverley Callejas Estrada, Rodil Amilcar Ayala Nerio, José Asunción Urbina Alvarenga, Gerardo Balmore Aguilar Soriano, Ana Maricela Canales de Guardado, Suni Saraí Cedillos de Interiano, Luis Armando Figueroa Rodríguez, Lorena Johanna Fuentes de Orantes y Jonathan Isaac Hernández Ramírez.

DECRETA, la siguiente:

LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

CAPÍTULO I
Disposiciones Generales

Objeto y finalidad

Art. 1.- La presente ley tiene por objeto garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa de recién nacido, a través del establecimiento de los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud, en el marco de la presente ley en adelante, el SNIS.

Deberá garantizarse de manera preceptiva el cumplimiento de los derechos, definiciones y principios rectores desarrollados en la presente ley, así como en el reglamento que para el efecto se emita.

Ámbito de aplicación

Art. 2.- La presente ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio salvadoreño.

La protección de esta ley comprende desde la etapa preconcepcional, durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.

Principios Rectores

Art. 3.- El SNIS fundamentará su actuación en los principios rectores siguientes:

a. Principio de supremacía de la dignidad humana: En todas las actuaciones realizadas en aplicación de la presente ley, deberá respetarse la dignidad de la mujer, de la persona que está por nacer y de la niña o niño recién nacido.

b. Principio del interés superior del niño: Ante cualquier situación que involucre a las niñas y niños que están por nacer y recién nacidos siempre se tomará las medidas y decisiones que más propicien su desarrollo físico,

espiritual, psicológico, moral y social.

c. Principio pro-educación preconcepcional, prenatal y parto: En todas las actuaciones realizadas en aplicación de la presente ley se deberá facilitar toda la información relevante y necesaria para la preparación del embarazo y el desarrollo de éste, el parto y para la atención de la persona que está por nacer y recién nacida.

d. Principio de integralidad: La atención que se brinde en el marco de la presente ley deberá considerar un enfoque holístico, es decir, que reconozca los aspectos físicos, mentales, emocionales y sociales que forman parte de cada persona.

Definiciones

Art. 4.- Para efectos de esta ley, se entenderá por:

1. Alimentación complementaria: Es la incorporación gradual de otros alimentos a la dieta del niño y niña, los cuales complementan la alimentación con el seno materno que está

recibiendo. Esta etapa debe iniciarse a partir de los seis meses de edad, junto con la lactancia materna al menos hasta los dos años de edad.

2. Alojamiento conjunto: Contacto inmediato y permanente de la persona recién nacida con su madre, iniciando desde su nacimiento, el contacto piel a piel y la lactancia materna; con énfasis en las primeras tres horas de vida; manteniendo la convivencia de la persona recién nacida y su madre durante toda su estadía en el centro asistencial haciendo énfasis en el método canguro.

3. Apego seguro: Es el vínculo que refleja el lazo afectivo duradero que se establece en el espacio y tiempo entre el bebé y el cuidador, este debe de ser empático y favoreciendo la experimentación de emociones.

4. Atención integral a la primera infancia: El enfoque de derechos, la multidimensionalidad del desarrollo y la responsabilidad compartida de todos los sectores gubernamentales y no gubernamentales en la provisión de cuidados, estimulación, educación, salud, nutrición,

entornos protectores y protección especial. Abarca las intervenciones indispensables para el desarrollo integral de niñas y niños en su primera infancia que deben ser garantizadas de manera articulada, simultánea, oportuna y con calidad, atendiendo a sus características e intereses individuales y promoviendo su participación mediante esfuerzos que involucran a la familia, el Estado y la sociedad.

5. Atención preconcepcional: Conjunto de atenciones que se brindan a las mujeres en edad reproductiva previo al embarazo para identificar riesgos potenciales que pueden llegar a desarrollarse durante la gestación. El objetivo es lograr un estado de bienestar óptimo para que favorezca el desarrollo de un futuro embarazo.

6. Atención prenatal: La serie de contactos, entrevistas o visitas integrales, periódicas, sistemáticas y programadas de la embarazada con el personal de salud, idealmente acompañada, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y la atención de la

persona recién nacida. La atención prenatal, incluye la promoción de información sobre la evolución adecuada del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutiva donde deben recibir atención de manera inmediata, acompañada de la persona que ella decida, así como el cuido de la persona recién nacida. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico.

7. Atención receptiva: Habilidades que permiten a madres, padres o cuidadores identificar, reconocer y responder con interacciones positivas a las necesidades e intereses de las niñas y los niños; promoviendo que los adultos se muestren sensibles, receptivos, predecibles y cálidos, facilitando el desarrollo socioemocional temprano, procurando una vinculación emocional segura y contribuyendo a acrecentar su capacidad cognoscitiva.

8. Calidad de la atención en salud: Grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención en salud, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados a través del escrutinio del usuario.

9. Consentimiento informado: Proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito asignado por el paciente, su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados.

10. Contacto piel a piel: Consiste en colocar al recién nacido desnudo, sobre el abdomen y

tórax desnudo de la madre inmediatamente al nacer y durante las primeras tres horas de vida.

11. Cuidado cariñoso y sensible: Conjunto de condiciones que se proveen a niñas y niños para garantizar su salud, nutrición, seguridad, protección, una atención receptiva y oportunidades para un aprendizaje temprano; tiene como objetivo atender y responder a sus necesidades e intereses, garantizar sus derechos, protegerles de los peores efectos de la adversidad, reducir sus niveles de estrés y fortalecer los mecanismos emocionales y cognoscitivos para hacer frente a las situaciones difíciles.

12. Derecho a la protección de la salud: Derecho humano que incluye acciones a cargo del Estado a efecto de que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

13. Derecho a la vida: Derecho inherente al ser humano desde el momento de su concepción, el cual debe ser reconocido, respetado y tutelado en todo momento por los integrantes

del SNIS, debiendo encaminar sus actuaciones para tal fin.

14. Embarazo: Parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la concepción, luego la implantación en el endometrio y termina con el nacimiento.

15. Estrés tóxico: Ocurre cuando una niña o niño afronta, sin apoyo adecuado de un adulto, de manera frecuente, intensa o prolongada, una situación adversa que produce la activación y sobrecarga de los sistemas de respuesta al estrés, produciendo afectaciones en el desarrollo de la arquitectura del cerebro y otros sistemas de órganos, aumentando el riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés y ocasionando deterioro cognitivo en ocasiones de manera irreversible.

16. Ficha de nacimiento: Formato único nacional establecido por el SNIS, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho.

17. Habilidades Parentales: Capacidades que adquieren o desarrollan las madres, los padres y personas responsables para cuidar, proteger, educar y estimular a sus hijos e hijas, asegurando su desarrollo integral y el respeto a sus derechos.

18. Lactancia materna exclusiva: A la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos o sucedáneos de la leche, durante los primeros seis meses de vida.

19 Lactancia materna prolongada: Es la prolongación de la lactancia materna después de los seis meses de edad cumplidos hasta los dos años de edad o más.

20. Método Canguro: Es la atención a niñas y niños prematuros o de bajo peso al nacer manteniéndoles en contacto piel a piel con su madre o acompañante; constituye un método sencillo y eficaz que proporciona bienestar tanto a los bebés como a sus madres, favoreciendo la lactancia materna, paternidad activa, vínculo afectivo y potenciando el neurodesarrollo del recién nacido.

21. Maternidad: Función reproductiva de la mujer que comprende la gestación, el embarazo, parto y puerperio.

22. Nacimiento por Cesárea: Intervención quirúrgica que tiene por objeto, el nacimiento del feto, vivo o muerto, de veintidós semanas cumplidas o más, así como la placenta y sus anexos, a través de una incisión en la pared abdominal y uterina.

23. Nacimiento por vía vaginal: Forma natural o fisiológica en la que el feto sale del útero al exterior a través de la vagina.

24. Neurodesarrollo: Proceso dinámico que inicia en la etapa fetal, en el que niñas y niños interactúan con el medio que los rodea, obteniendo como resultado la maduración del sistema nervioso y la consolidación de múltiples conexiones neuronales que permiten el desarrollo y perfeccionamiento de las funciones cerebrales y la formación de la personalidad.

25. Oportunidad de la atención: La prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo la accesibilidad al establecimiento para la atención médica y tiempo de respuesta del personal de salud.

26. Parto: Es la culminación fisiológica de todo el proceso del embarazo, que implica el nacimiento del feto de veintidós semanas o más, incluyendo la placenta y sus anexos.

27. Partera profesional: Persona egresada de las escuelas de formación de partería, cuyo título es reconocido por las autoridades educativas competentes y que corresponde al nivel superior.

28. Parto respetado: Modelo de atención del parto que toma en cuenta, de manera explícita y directa, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias en los procesos de atención del embarazo, parto y puerperio; persiguiendo como objetivo fundamental que se viva la experiencia del nacimiento como un momento especial, placentero, en condiciones

de dignidad humana, donde la mujer y su bebé se convierten en sujetos y protagonistas de las decisiones y atenciones que reciben.

29. Persona recién nacida: Periodo comprendido desde el nacimiento, hasta los veintiocho días de vida extrauterina.

30. Profesionales de la salud: Médicos, enfermeras y/o parteras profesionales que atiendan a la mujer y el recién nacido durante el embarazo, parto y puerperio.

31. Promoción de la salud: Estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud para que las personas ejerzan sus derechos y responsabilidades y participen en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar.

32. Puerperio: Periodo que sigue al nacimiento del feto, en el cual los cambios anatomofisiológicos propios del embarazo se revierten.

33. Sistema Nacional Integrado de Salud: Se entenderá como Sistema Nacional Integrado de Salud, la totalidad de elementos o componentes del sistema público y privado que se relacionan en forma directa o indirecta con la salud, diseñado con el propósito de crear una integración clara y progresiva de funciones e instituciones del sistema en lo relativo a rectoría, regulación, atención, gestión, administración, financiamiento y provisión de los servicios.

34. Trabajo de parto: Periodo comprendido desde el inicio de las contracciones uterinas y que termina con el nacimiento del feto o extracción del mismo y sus anexos.

35. Vínculo afectivo: Es un lazo de amor, empatía y cuidado mutuo entre la madre, padre y su hijo o hija, que proporciona bienestar y seguridad. Es base para el desarrollo en la primera infancia.

CAPÍTULO II

Derechos y obligaciones
Derechos de la mujer en relación con el embarazo

Art. 5.- Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

a. A ser tratada con calidez, respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad; logrando un ambiente relajado y seguro para el binomio madre hijo durante todo el proceso asistencial.

b. Estar informada de manera cálida y respetuosa sobre la evolución de su parto, el estado de salud de su hijo o hija, a los procedimientos que se le van a realizar, así como lo relativo al diagnóstico, tratamiento o evolución en términos sencillos y fácilmente comprensibles.

c. Acceso a un parto respetado y seguro.

d. A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

e. A recibir el correspondiente control pre natal y a estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el mismo, el trabajo de parto, parto y postparto.

f. Al alojamiento conjunto.

g. A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.

h. A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.

i. A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

j. Recibir información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia y riesgo obstétrico, si fuere el caso.

k. A recibir atención digna, de calidad y respetuosa de su autonomía.

l. A la ingesta de líquidos y alimentación durante el trabajo de parto.

m. A no ser objeto de procedimientos innecesarios o injustificados, enlistándose de manera enunciativa más no limitativa los siguientes:

    1. Tactos vaginales

    2. Tricotomía

    3. Enemas

    4. Restricción de líquidos

    5. Venopunciones innecesarias

6. Dilatación innecesaria del periné y el cérvix

7. Restricción de movimiento

8. Amniotomía

9. Dilatación manual del periné

10. Episiotomías

11. Revisión manual del periné

12. Maniobra de Kristeller

13. Separación de membranas manual dentro del útero materno

14. Corte temprano del cordón

n. A la libertad de movimiento durante el trabajo de parto y el nacimiento a optar por posturas más cómodas para ella, que contribuyan a la evolución satisfactoria del parto.

o. Al abordaje natural del dolor durante el trabajo de parto.

p. A decidir la posición de nacimiento al momento del parto.

q. Al contacto piel a piel, apego seguro, corte tardío del cordón umbilical, lactancia materna, alojamiento conjunto; manteniendo en todo momento el contacto físico para propiciar el vínculo afectivo; debiendo quedar registrado en el expediente de la madre las razones por las que no pudieron realizarse o no fue posible.

r. A la educación prenatal.

Derechos de las niñas y niños recién nacidos

Art. 6.- Toda niña o niño recién nacido tiene derecho:

a. A recibir un trato cálido, respetuoso y digno.

b. A su inequívoca identificación.

c. A no ser sometidos a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación o docencia, salvo consentimiento, manifestado por escrito de sus representantes

legales, bajo protocolo aprobado por el Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

d. A que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo, así como de su plan de vacunación.

e. A realizar apego seguro inmediato, mediante el contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento que le permita amamantarlo y cargarlo exceptuando situaciones en las cuales la salud de la madre y/o del recién nacido no lo permitan. En caso de que la madre no pueda tener el contacto piel a piel por una situación médica, se permitirá lo haga con el acompañante o con quien ella decida.

f. A tener a la niña o niño recién nacido a su lado en alojamiento conjunto, permaneciendo ambos en la misma habitación para facilitar la lactancia materna.

g. A recibir el certificado de nacimiento o de defunción de forma inmediata cuando el parto

sea atendido en hospitales o clínicas públicas o privadas.

Derechos de la madre y el padre y de la niña o niño recién nacido en situación de riesgo:

Art. 7.- La madre y el padre de la niña o niño recién nacido en situación de riesgo tienen los siguientes derechos:

a. A recibir información comprensible, suficiente y continuada, en un ambiente adecuado, sobre el proceso o evolución de la salud de su hijo o hija, incluyendo diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

b. A tener acceso continuado a su hijo o hija mientras la situación clínica lo permita, así como a participar en su atención y en la toma de decisiones relacionadas con su asistencia.

c. A prestar su consentimiento manifestado por escrito para cuantos exámenes o intervenciones se requiera someter al niño o niña con fines de investigación, bajo protocolo

aprobado por el Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

d. A que se facilite la lactancia materna de la persona recién nacida.

e. A que sus padres y acompañantes puedan ser orientados de manera sencilla, proporcionándoles las condiciones necesarias para incorporarse al método canguro como una estrategia que brinda beneficios importantes en el bienestar de la salud del recién nacido.

f. En el caso de fallecimiento del recién nacido, se debe proporcionar apoyo psicológico y crear un entorno de intimidad para que puedan sobrellevar su proceso de duelo.

CAPÍTULO III
Autoridades Competentes, Atribuciones

Entidad responsable

Art. 8.- La aplicación de la presente ley estará a cargo del Sistema Nacional Integrado de Salud, en lo sucesivo SNIS, el que tendrá a su cargo la ejecución del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

Atribuciones de los integrantes

Art. 9.- Son atribuciones de los integrantes del SNIS, en relación con esta ley, en coordinación con el ente rector, las siguientes:

a. Determinar las directrices del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

b. Coordinar la formulación de estrategias, planes, proyectos y acciones.

c. Definir en el ámbito de su acción y con su presupuesto, las actividades que ejecutarán bajo planificación estratégica.

d. Proponer las reformas en sus marcos jurídicos para propiciar la aplicación de la presente ley.

e. Celebrar convenios entre los distintos miembros del Sistema, para complementar el Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

f. La supervisión y monitoreo de los procesos de calidad para estos componentes.

Ente rector

Art. 10.- El Ministerio de Salud como ente rector del SNIS, será el responsable de dirigir la implementación de la presente ley en lo concerniente a coordinar, integrar y regular el mismo en relación con el Plan

Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

Atribuciones

Art. 11.- El Ministerio de Salud como ente rector del SNIS, tendrá en relación con la presente ley las atribuciones siguientes:

a. Elaborar el Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido, así como la normativa respectiva, en coordinación con los integrantes del Sistema.

b. Supervisar el cumplimiento de las acciones adquiridas por los integrantes y colaboradores del Sistema en el marco de la presente ley.

c. Armonizar la planificación y programación presupuestaria de acuerdo a los compromisos adquiridos por los integrantes del Sistema, establecidos en el Plan Nacional estratégico para el parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

d. Coordinar y adoptar las medidas necesarias para optimizar la operatividad de los instrumentos de integración que se creen en el marco de la presente ley.

e. Establecer convenios de cooperación y atención entre los miembros del Sistema para la aplicación de la presente ley.

f. Garantizar el cumplimiento de un modelo de gestión de la calidad en la prestación de los servicios, de manera cuantitativa y cualitativa.

g. Formular, con la mejor evidencia científica disponible, los reglamentos, protocolos, normas, necesarios para la aplicación de la presente ley, recabando la opinión de los miembros del SNIS.

h. Validar las normas técnicas con las instituciones miembros del SNIS previo a su ejecución.

i. Generar investigación científica que brinde la información necesaria para la toma de decisiones en bienestar del binomio madre hijo.

j. Formular planes de educación continua para los recursos que brindan atención directa e indirecta a mujeres, madres y recién nacidos en los diferentes espacios de atención.

CAPÍTULO IV
Instrumentos de Integración

Instrumentos de integración

Art. 12.- Son instrumentos de integración del Sistema los siguientes:

a. El Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

b. El Plan Nacional de Salud.

c. La intersectorialidad.

d. El sistema único de información.

e. El sistema de gestión de calidad.

Plan Nacional Estratégico para el parto

respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

Art. 13.- El ente rector con los integrantes y colaboradores del Sistema determinarán las directrices del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido, las cuales serán de obligatorio cumplimiento para estos.

Contenido

Art. 14.- El Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido, deberá contener directrices encaminadas a:

a. Establecer las líneas estratégicas que deberán cumplir las dependencias del SNIS en sus diferentes niveles de gestión, prestación, las instituciones del sector salud y otras instancias gubernamentales y no gubernamentales para la implementación del parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible al recién nacido.

b. Contar con un instrumento de referencia que permita lograr el involucramiento de otras

instituciones y organizaciones cooperantes (intersectorialidad) tanto dentro como fuera del sector salud, a fin de crear alianzas sostenibles que aseguren la puesta en marcha del parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible al recién nacido.

c. Proporcionar una guía para el diseño, ejecución, evaluación y control de los planes operativos locales de parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible al recién nacido, que involucre a todas las instancias públicas y no públicas, organizaciones sin fines de lucro y privadas que integran el sector salud.

En el desarrollo de estos elementos, el ente rector podrá emitir lineamientos específicos derivados del Plan Nacional Estratégico.

Estos contenidos deberán ser actualizados de manera sistemática y continua de acuerdo a la realidad sin perjuicio de los contenidos anteriormente planteados.

Mecanismos de coordinación

Art. 15.- El ente rector determinará las acciones y mecanismos de coordinación necesarios, para el involucramiento progresivo de los integrantes y colaboradores del Sistema en el proceso de toma de decisiones, apuntando a la solución efectiva de problemas, para lo cual es necesario generar espacios adecuados de diálogo y concertación, para compartir liderazgos entre las instituciones, recursos, líneas estratégicas, oportunidades; y realizar una planificación nacional.

CAPÍTULO V
Disposiciones finales y vigencia

Reglamentos

Art. 16.- El Ministerio de Salud, con el acuerdo de los miembros del Sistema, propondrá al Presidente de la República el reglamento general y los reglamentos especiales, para la aplicación de la presente ley, con un periodo máximo para su elaboración de noventa días.

Deber de comunicación y difusión

Art. 17.- El Sistema Nacional de Salud, deberá implementar una estrategia permanente de comunicación y difusión que permita la información y educación para el cumplimiento de la presente ley.

Vigencia

Art. 18.- El presente decreto entrará en vigencia ciento ochenta días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL SALÓN AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los diecisiete días del mes de agosto del año dos mil veintiuno.

Ernesto Alfredo Castro Aldana
Presidente

Suecy Beverley Callejas Estrada
Primera Vicepresidenta

Rodrigo Javier Ayala Claros
Segundo Vicepresidente

Guillermo Antonio Gallegos Navarrete
Tercer Vicepresidente

Elisa Marcela Rosales Ramírez
Primera Secretari

Numan Pompilio Salgado García
Segundo Secretario

José Serafín Orantes Rodríguez
Tercer Secretario

Reinaldo Alcides Carballo Carballo
Cuarto Secretario