

Se adhiere la Diputada Lourdes Beatriz Valle Armendáriz (MORENA)

H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

**DIPUTACIÓN PERMANENTE DEL  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
PRESENTE.-**

La suscrita, Amelia Deyanira Ozaeta Díaz, en mi carácter de Diputada de la Sexagésima Sexta Legislatura e integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, con fundamento en los artículos 68 fracción primera de la Constitución Política del Estado de Chihuahua: 167 fracción primera, 169 y 174, todos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así como los numerales 75 y 76 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, acudo ante esta Honorable Asamblea a efecto de presentar iniciativa con carácter de Decreto a fin de reformar la Ley de Salud en materia de derechos sexuales y reproductivos, así como planificación familiar; lo anterior al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

*“Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.”* Este texto se encuentra en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo cuarto, segundo párrafo, al igual que en el artículo 158 la Constitución Política del Estado de Chihuahua. Al ser considerado un punto fundamental en el proyecto de vida de cada persona y de la planeación en familia, las autoridades tienen la obligación de promover las acciones necesarias para garantizar este derecho, que en términos de política pública y para la implementación de programas, se ha denominado *planificación familiar*.

En este sentido, la Ley General de Salud señala que corresponde al Estado en materia de salubridad general, la salud reproductiva, mientras la Ley Estatal de Salud considera a la salud reproductiva como un servicio esencial del derecho a la

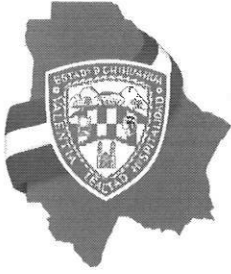


**H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA**

protección de la salud, por lo que su atención y cuidados son fundamentales para el desarrollo integral de la persona.

A esta representación le han llegado diversos señalamientos en los que personas que han decidido no tener hijos o no tener más hijos, al acercarse a centros de salud o con doctores especialistas con la intención de realizarse un procedimiento quirúrgico como método anticonceptivo permanente, se han encontrado con múltiples obstáculos e incluso, la negativa por parte de los médicos para acceder a dicho método. Tal decisión es tomada unilateralmente esgrimiendo razones como la edad de la persona o un posible “arrepentimiento”. En una situación así, se advierte una violación a los derechos de las personas que deben estar garantizados por el Estado, y por tanto, un problema que debe ser atendido por este Cuerpo Colegiado.

De acuerdo con las estadísticas presentadas por el Consejo Nacional de Población, a nivel nacional el 33.4% de los embarazos no fueron planeados, Chihuahua responde a esta media con 32.6% de los embarazos; en otro análisis, entre el año 2014 y el 2018, se plantea la “Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años), sexualmente activas”, en esta se observa que el total nacional, 10.9%, consideraban su necesidad insatisfecha, mientras en 2018 se consideraba en 11.1%. Si bien el desplazamiento proporcional puede corresponder al error estadístico, es significativo que este haya ido a la alza en la insatisfacción. En 2014, en Chihuahua la estadística se reporta en 9.8% y en 2018 el 10.4%, sin embargo, se debe considerar que el estudio se desglosa por edad, donde en el rango de los 15 a los 24 años, el 24.2% de las mujeres están insatisfechas con sus métodos anticonceptivos, mientras que de 25 a 35 años disminuye a 9% y de 35 a 49% a 5.2%.



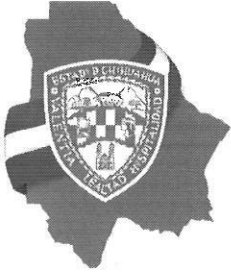
**H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA**

La Norma Oficial Mexicana 05-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, tiene el objetivo de: *“uniformar los criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a un proceso sistemático de consejería, basada en la aplicación del enfoque holístico de la salud reproductiva”*. En la misma se considera que los métodos y estrategias anticonceptivas deben responder a las necesidades de cada individuo y de cada pareja, debiendo ofertar una diversidad de métodos anticonceptivos que respondan a ellas.

Dentro de dicha NOM se describen dos métodos de anticoncepción quirúrgica: la oclusión tubaria bilateral en el caso de las mujeres y la vasectomía para los hombres. Se indica que cada procedimiento debe complementarse con la información antes de la realización, así como lo requerido para la anestesia, lineamientos generales para la prescripción, la conducta a seguir y el seguimiento a la o el usuario, entre otros. De igual forma se menciona como fundamental el proceso amplio de consejería, previo a la realización del procedimiento, la autorización voluntaria y consentimiento informado.

Citando: *“Este método anticonceptivo es de acción permanente. La aceptante debe estar plenamente consciente de esta característica, antes de la realización del procedimiento.”* Es así que cuando se decide proceder a la anticoncepción quirúrgica con el médico especialista, el primer paso es informar a la persona sin que en momento alguno los médicos le nieguen el método. Por ello, el consentimiento informado es clave en la determinación que se tome.

Sin embargo, la problemática antes expuesta nos hace cuestionarnos sobre la utilidad de la información, orientación y educación en materia sexual, puesto que el

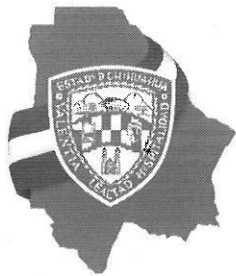


**H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA**

objetivo es la práctica de los derechos sexuales y reproductivos con responsabilidad por parte de las personas, pero ¿cuál es el objetivo cuando se niega la decisión a la persona en cuestión? La misma NOM señala que una vez cumplidas las indicaciones de selección de método, la edad y la fecundidad en el caso de los hombres, y la edad y la paridad en el caso de las mujeres, no serán factores para restringir el acceso al mismo, por lo que podemos concluir que estos motivos han sido utilizados incorrectamente y de forma recurrente para no acceder al procedimiento quirúrgico.

Ante ello, es que la presente iniciativa busca reformar la Ley Estatal de Salud en el capítulo de Salud Reproductiva para hacer mención explícita de los métodos anticonceptivos y garantizar a las personas que en el ejercicio de su derecho de decidir sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, no será sujeto de juicio, y que en el caso de querer un método anticonceptivo quirúrgico, este será canalizado debidamente para recibir la consejería e información necesaria y suficiente para que esa decisión se encuentre respaldada, fomentando al mismo tiempo, la paternidad y maternidad responsables.

Consecuentemente, se adiciona un artículo 63 bis sobre la planificación familiar, el segundo párrafo del artículo 62 se traslada a éste, mientras que se reconoce a la NOM en la materia como la norma con los procedimientos indicados, por lo que su observancia es obligatoria, además de que se especifica la gratuidad de los anticonceptivos quirúrgicos dada la relevancia de la misma. Se inserta también al texto legal que las personas que se sometan a esta práctica quirúrgica tienen derecho a incapacidad laboral en los términos que indique el médico tratante, especificando que este procedimiento no puede realizarse en menores de edad, así como las sanciones en caso de que se realice sin el consentimiento de la persona.



**H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA**

En cuanto al Artículo 66 se adiciona que la información y orientación educativa debe ofrecerse a las y los adolescentes con una perspectiva de derechos humanos, en este caso los sexuales y reproductivos, atendiendo al ejercicio de la sexualidad de manera responsable e independiente a la reproducción, ser libre de discriminación, presión o violencia en la vida sexual y las decisiones sexuales, así como los riesgos que existen.

Es por lo anteriormente expuesto que se somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado, el presente proyecto con carácter de:

**DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO.** – Se reforman los artículos 62, la fracción VIII del artículo 63 y el artículo 66, se adiciona un artículo 63 bis a la Ley Estatal de Salud; para quedar redactada de la siguiente manera:

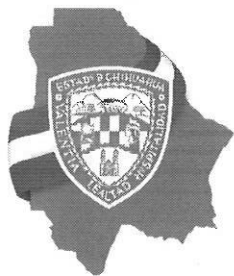
**CAPÍTULO VI**

**SALUD REPRODUCTIVA**

**Artículo 62.** Los servicios que, en los términos del párrafo segundo del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población se presten, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir, de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

**En materia de salud reproductiva, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas, deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso, en la región o comunidad de que se trate.**

**Artículo 63.** La salud reproductiva comprende:



H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

I al VII ....

VIII. **El establecimiento** de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a la salud reproductiva.

**Artículo 63 bis.** Para el ejercicio del derecho señalado en el artículo 62, la Secretaría de Salud pondrá a disposición de la población los servicios de planificación familiar atendiendo a lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993.

Los servicios de planificación familiar de los sectores de salud público, social o privado, proporcionarán información, educación, orientación, consejería, selección, prescripción, contraindicaciones y aplicación de métodos de control de la fertilidad, identificación y referencia en casos de esterilidad e infertilidad, prevención de infecciones de transmisión sexual, atención materno-infantil, detección del riesgo preconcepcional, detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y de mama, además del manejo de la perimenopausia y la posmenopausia.

Para la selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos temporales o definitivos, se brindará la información y consejería suficiente para el consentimiento informado y voluntario del método seleccionado.

En el caso de la decisión libre, responsable e informada de elegir un método anticonceptivo definitivo, vasectomía u oclusión tubaria bilateral, se procederá a lo establecido por la NOM-005-SSA2-1993. En ningún caso será la edad, la fecundidad o la paridad, factores para restringir el acceso al método, procurando su gratuidad.

Las personas que se someten a estas prácticas quirúrgicas tendrán derecho a recibir incapacidad laboral en los términos y condiciones dispuestas por el médico tratante, garantizando la recuperación en la salud del paciente.

Quienes realicen procedimientos quirúrgicos anticonceptivos sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados



H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

En ningún caso se permite la práctica de la anticoncepción quirúrgica a menores de edad.

Artículo 64...

Artículo 65...

**Artículo 66.** La salud reproductiva, en sus actividades, debe incluir la información y orientación educativa para adolescentes **sobre los derechos sexuales y reproductivos**, incluyendo los riesgos y consecuencias que conlleva el ejercicio de la sexualidad a temprana edad y de los embarazos no planeados.

#### TRANSITORIOS

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

**ECONÓMICO:** Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto en los términos correspondientes.

Dado en el Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, a los 5 días del mes de agosto del 2019.

ATENTAMENTE

Una firma manuscrita en tinta azul que parece decir "Amelia Ozaeta Díaz", sobre una línea horizontal.

DIP. AMELIA DEYANIRA OZAETA DÍAZ