



Ciudad de México, a 22 de agosto de 2024

**DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
PRESENTE**

La que suscribe, Diputada Nancy Viridiana Rangel López, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en los artículos 122 apartado A, fracciones I y II párrafo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, Apartado D, inciso a) y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, y 13 párrafo primero de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracciones I y II, 82, 95 fracción II, 96, 325 y 326 todos del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Pleno la **PROPUESTA DE INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA**, al tenor de las consideraciones siguientes:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infertilidad es una condición médica que afecta a millones de personas en México y en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que alrededor del 15% de las parejas en edad reproductiva en el mundo enfrentan problemas de infertilidad, una cifra que también se refleja

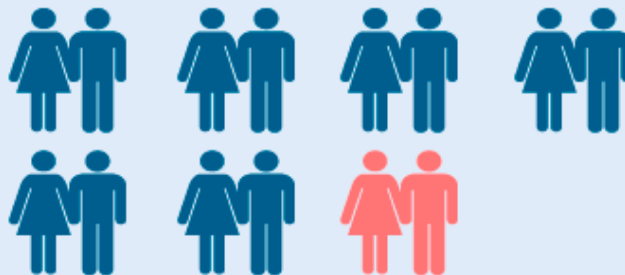
II LEGISLATURA

en nuestro país. A pesar de su prevalencia y las profundas repercusiones físicas, emocionales y sociales que conlleva, la infertilidad no ha recibido la atención necesaria en las políticas públicas de salud en México.

La falta de reconocimiento y tratamiento adecuado de la infertilidad tiene consecuencias significativas, incluyendo el impacto negativo en la salud mental y emocional de quienes la padecen, así como la profundización de las desigualdades de género y socioeconómicas. En la actualidad, el acceso a tratamientos de fertilidad es limitado y, en muchos casos, costoso, lo que lo convierte en un servicio inaccesible para una gran parte de la población.

En este contexto, es imperativo que el Estado mexicano reconozca la infertilidad como una prioridad de salud pública y que se promueva un marco normativo que garantice el acceso universal y equitativo a los tratamientos de fertilidad. La presente iniciativa busca reformar la Ley General de Salud para incluir la infertilidad como uno de los principales temas de salud pública, lo cual permitirá desarrollar políticas, programas y servicios que aborden de manera integral esta problemática.

LA INFERTILIDAD
ES MÁS
COMÚN
DE LO QUE CREES



1 DE CADA 6 PAREJAS

En México, una de cada seis parejas
tiene problemas de infertilidad.

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

La infertilidad afecta aproximadamente al 15% de las parejas en edad reproductiva a nivel mundial, una cifra que también se refleja en México. Esta condición, que puede tener múltiples causas médicas y ambientales, no solo impacta la salud física, sino también la salud mental y emocional de quienes la padecen. A pesar de su alta prevalencia, la infertilidad no ha sido adecuadamente abordada en las políticas de salud pública en México, lo que resulta en una falta de servicios, programas y apoyo accesible para las personas afectadas.

La infertilidad tiene un profundo impacto en la salud mental y el bienestar emocional de las personas y parejas que la enfrentan. El estrés, la ansiedad, la depresión y los problemas de relación son comunes entre quienes luchan contra la infertilidad. Sin un marco regulatorio que asegure el acceso a tratamientos y apoyo psicológico, muchas personas se ven obligadas a enfrentar estos desafíos sin la ayuda necesaria, exacerbando su sufrimiento y afectando su calidad de vida.

El derecho a la salud está consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos tratados internacionales de los que México es parte, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Este derecho incluye la obligación del Estado de garantizar el acceso a los servicios de salud, sin discriminación y con un enfoque de equidad. La falta de regulación en materia de infertilidad significa que muchas personas no tienen acceso a tratamientos y servicios esenciales, lo que constituye una violación a sus derechos fundamentales.

II LEGISLATURA

En México, el acceso a tratamientos de fertilidad está mayormente limitado a quienes pueden costear servicios privados, lo que crea una desigualdad significativa. Las personas de bajos ingresos, que representan una gran parte de la población, a menudo no pueden acceder a estos tratamientos debido a su elevado costo, perpetuando así las desigualdades sociales y económicas. La regulación en este ámbito garantizaría que todas las personas, independientemente de su situación económica, tengan acceso equitativo a tratamientos de fertilidad.

La ciencia y la medicina han avanzado considerablemente en el tratamiento de la infertilidad, ofreciendo una variedad de opciones que van desde medicamentos hasta tecnologías avanzadas como la fertilización in vitro (FIV). Sin embargo, estos avances también plantean desafíos éticos que requieren una regulación clara para proteger a las personas involucradas y garantizar que se respeten los estándares de seguridad, eficacia y equidad en el acceso a estos tratamientos.

México ha sido signatario de diversas convenciones internacionales y regionales que promueven el derecho a la salud y el bienestar reproductivo. Sin embargo, la falta de armonización entre estas obligaciones internacionales y la legislación nacional crea un vacío legal que deja desprotegidas a muchas personas afectadas por la infertilidad. Una regulación específica permitiría alinear las leyes nacionales con los compromisos internacionales, asegurando una mejor protección y acceso a derechos.

La regulación en materia de infertilidad no solo debe centrarse en el tratamiento, sino también en la prevención y la educación. Muchas causas de la infertilidad pueden ser prevenidas mediante la educación y la promoción de prácticas de salud reproductiva. Sin una regulación que



II LEGISLATURA

impulse programas de prevención y campañas de sensibilización, las oportunidades para reducir la incidencia de la infertilidad se ven limitadas.

En resumen, la regulación respecto a la infertilidad en México es esencial para garantizar el derecho a la salud, reducir las desigualdades socioeconómicas, proteger la salud mental y emocional de las personas afectadas, y alinear la legislación nacional con los compromisos internacionales. La falta de un marco regulatorio integral perpetúa la invisibilidad de esta condición en las políticas de salud pública, dejando sin atención a millones de personas que necesitan apoyo. Por lo tanto, es urgente que se establezca una regulación que aborde de manera efectiva los desafíos asociados a la infertilidad en México.

RAZONAMIENTOS SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

PRIMERO.- Que el artículo 4º Constitucional establece el derecho a la protección de la salud, es decir que, el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud necesarios para asegurar el bienestar físico y mental de las y los mexicanos al tenor de lo siguiente:

Artículo 4o. (...)

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general,



II LEGISLATURA

conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

SEGUNDO.- Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual México forma parte, reconoce y salvaguarda el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, conforme lo siguiente:

Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

TERCERO.- Que la Ley General de Salud determina los instrumentos que deben constituir a la protección a la salud por parte del estado en donde se incluyen los de salud reproductiva, con forme a los dispuesto en su artículo 27:

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

(...)

V. La salud sexual y reproductiva;

(...)



CUARTO.- Que la Ley General de Salud en su artículo 67, establece a la planificación familiar como un servicio de salud prioritario, al tenor de lo siguiente:

Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Los servicios que se presten en la materia 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 los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

Por lo anteriormente expuesto, se presenta para mayor comprensión de la propuesta, se realiza un cuadro comparativo donde se expresa la misma:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
<p>Artículo 3º.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a V.</p> <p>SIN CORRELATIVO</p> <p>VI. a XXVIII.</p>	<p>Artículo 3º.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a V.</p> <p>V bis. La infertilidad y su atención integral y acceso equitativo a tratamientos de fertilidad, incluyendo la investigación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y en caso de ser necesario, rehabilitación.</p> <p>VI. a XXVIII.</p>
<p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. (...)</p> <p>I. (...)</p> <p>II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las entidades</p>	<p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. (...)</p> <p>I. (...)</p> <p>II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, V bis, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las</p>



II LEGISLATURA

<p>federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector;</p> <p>(...)</p>	<p>entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector;</p> <p>(...)</p>
<p>Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para</p>	<p>Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: V bis, XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para</p>



II LEGISLATURA

la Protección contra Riesgos Sanitarios. (...)	la Protección contra Riesgos Sanitarios. (...)
---	---

TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

Conforme a lo anteriormente expuesto, fundado y motivado se somete a consideración de este Honorable Congreso de la Ciudad de México, la siguiente PROPUESTA DE INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA, en los términos siguientes:

Artículo Único. Se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3º.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a V.

V bis. La infertilidad y su atención médica integral y acceso equitativo a tratamientos de fertilidad, incluyendo la investigación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

VI. a XXVIII.

II LEGISLATURA

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. (...)

I. (...)

II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, **V bis**, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector;

(...)

Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: **V bis**, XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

(...)



TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TERCERO.- El Poder Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, contará con un plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones reglamentarias necesarias para su cumplimiento.

ATENTAMENTE

DIP. NANCY VIRIDIANA RANGEL LÓPEZ