

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 60 Y EL PÁRRAFO CUARTO DEL ARTÍCULO 62 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:
EXPEDIENTES NÚMEROS:

LXV/CPS/156; LXV/CPS/160 y LXV/CPS/169

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA

RECIBIDO
24 SEP. 2024
13:10 hrs

DIRECCIÓN DE APOYO
LEGISLATIVO

HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.
P R E S E N T E.

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, con fundamento en lo establecido por los artículos 30 fracción III; 31 fracción X; 63; 65 fracción XXVI, 66 fracción I; 72 y 75 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y, 27 fracción XI y XV; 33; 34; 36; 42 fracción XXVI; 64 fracción IV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente de Salud hace de los expedientes supra indicados; se somete a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo, el presente dictamen con proyecto de decreto, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

ANTECEDENTES:

- 1.- En Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 14 de febrero de 2024, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Ciudadana **Diputada Nancy Natalia Benítez Zárate**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena, por la que se reforma la fracción I del artículo 60 y el primer párrafo del artículo 62 de la Ley Estatal de Salud.
- 2.- En Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 21 de febrero de 2024, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por las Ciudadanas **Diputadas Elvia Gabriela Pérez López, Eva Diego Cruz y el Ciudadano Diputado Samuel Gurrión Matías**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, por el que se reforma el cuarto párrafo y se adiciona el quinto párrafo recorriéndose en su orden los subsiguientes del artículo 62 de la Ley Estatal de Salud.
- 3.- En Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 10 de abril de 2024, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por las ciudadanas diputadas y diputado integrantes de la **Comisión Permanente de Mujeres**

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

e **Igualdad de Género** por la que se reforma el párrafo primero del artículo 62 de la Ley Estatal de Salud (Iniciativa generada del Congreso Estatal de Mujeres).

4.- Mediante oficios números LXV/A.L./COM.PERM./3724/2024, LXV/A.L./COM.PERM./3742/2024 y LXV/A.L./COM.PERM./3950/2024 el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el 16 y 28 de febrero y 16 de abril del año dos mil veinticuatro a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud las iniciativas referidas en los números que anteceden, formándose los **expedientes números 156, 160 y 169** del índice de dicha Comisión, respectivamente.

5.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha **diecinueve de septiembre de dos mil veinticuatro**, se reunieron de manera presencial para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen respecto de las iniciativas antes referidas, basándose para ello en los siguientes:

CONSIDERANDOS:

PRIMERO. COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO. Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

SEGUNDO. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA. De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

TERCERO. ACUMULACIÓN DE INICIATIVAS. Toda vez que las diputadas y diputado proponentes presentaron iniciativas sobre el tema de salud reproductiva y métodos anticonceptivos, en ese sentido, a fin de analizar las coincidencias y divergencias en las mismas, esta Comisión Dictaminadora determina acumularlas a efecto de emitir un solo dictamen que resuelva sobre su procedencia o improcedencia y así evitar que se aprueben disposiciones contradictorias que pudieran provocar confusión dentro de la norma jurídica.

CUARTO. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS. Respecto a las iniciativas propuestas que son materia del presente dictamen, se insertan en el presente documento para su análisis y valoración, de acuerdo con el orden en que fueron presentadas ante el Pleno del Congreso y turnadas a esta Comisión Dictaminadora, siendo las siguientes:

1.- La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace la **Diputada Nancy Natalia Benítez Zárate**, en la cual realiza la siguiente exposición de motivos:

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

"El Eje 1 del Plan Estatal de Desarrollo de Oaxaca Titulado Estado de Bienestar para todas las oaxaqueñas y los oaxaqueños contempla los principios de integralidad y focalización bajo los cuales se diseñarán las políticas, programas, estrategias y acciones para brindar atención social en áreas de vital importancia, como la seguridad alimentaria, la inclusión de grupos de atención prioritaria, la salud y la educación. En el Estado de Oaxaca, la reparación histórica de los pueblos se está realizando a través de las políticas del bienestar transformador, garantizando el acceso a derechos sociales fundamentales, impulsando políticas que terminen con la brecha de desigualdad y abandono, llevando infraestructura y servicios básicos a todas las comunidades, priorizando la inclusión, la universalidad, pagando la deuda histórica del Estado con las y los oaxaqueños. Desde el primer día de gobierno, dichas acciones han tenido como prioridad remontar todas las secuelas del orden colonial y neoliberal que han lacerado las condiciones de vida de las y los oaxaqueños, en especial el daño que han causado a los 16 pueblos originarios, no permitir que en Oaxaca exista hambre y que exista acceso a la salud y la educación. El horizonte es convertir las necesidades en derechos.

Es así que, durante décadas el pueblo de Oaxaca ha sufrido violaciones a los derechos fundamentales de sus pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, negándoles el acceso a políticas de bienestar inclusivas y transversales en distintos rubros, lo cual es contradictorio, considerando que Oaxaca es un Estado con una gran riqueza pluricultural y multilingüe.

Bajo este contexto, con base en la Ley Estatal de Planeación y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo en la Entidad se conformarán los mecanismos de coordinación institucional necesarios para dar seguimiento, cumplimiento e implementación de los objetivos establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028.

El enfoque de derechos toma como referente la universalidad, la igualdad y la no discriminación, que derivan en acciones preferenciales hacia los grupos vulnerables o excluidos de la sociedad. Los principios de este enfoque son: la materialización real de los derechos, la especial atención a grupos marginados o vulnerables, la interdependencia e integralidad de todos los derechos, la participación activa de los titulares de derechos y la rendición de cuentas de los titulares de deberes. A través de la implementación de políticas públicas con perspectiva de derechos y con amplia participación de la sociedad civil, los derechos humanos se convierten en el referente y fin último para las políticas públicas y éstas, a su vez, en el instrumento para su realización.

La Organización de las Naciones Unidas ONU, a través del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, indica que el enfoque de los derechos humanos exige el uso de buenas prácticas de programación que requieren de otros elementos. Los programas evalúan la capacidad de los titulares de derechos a reclamar éstos y de los titulares de deberes a cumplir con sus obligaciones, desarrollando estrategias para crear estas capacidades. Al monitorear y evaluar ambos resultados y procesos, los programas reciben la información mediante las recomendaciones de los organismos y mecanismos internacionales de derechos humanos.

La Recomendación General número 39 sobre los derechos de las mujeres y las niñas indígenas, establece la orientación a los Estados partes sobre las medidas legislativas, políticas y otras medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones en relación con los derechos de las mujeres y las niñas indígenas en virtud de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Por ello el Estado para prevenir y combatir la discriminación contra las mujeres y niñas indígenas a lo largo de toda su vida deben integrar la perspectiva de género, perspectiva de las mujeres y las niñas indígenas, una perspectiva intercultural y una perspectiva multidisciplinaria. La perspectiva de género tiene en cuenta las normas discriminatorias, las prácticas sociales nocivas, los estereotipos y el trato inferior que han afectado históricamente a las mujeres y las niñas

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Indígenas, y que siguen afectándolas en el presente. Una perspectiva interseccional requiere que los Estados consideren la multitud de factores que se combinan para aumentar la exposición y exacerbar las consecuencias para las mujeres y las niñas Indígenas de un trato desigual y arbitrario, por razón del sexo, el género, el origen, la situación o la identidad Indígenas, la raza, el origen étnico, la discapacidad, la edad, el idioma, la situación socioeconómica y el estado serológico respecto del VIH/sida, entre otros factores. Los Estados deben tener en cuenta la interdependencia e interconexión de todos estos factores al aprobar sus leyes, políticas, presupuestos nacionales e intervenciones relacionadas con las mujeres y las niñas Indígenas.

Por su parte, el enfoque de género analiza las relaciones sociales entre los sexos, permitiendo mostrar las inequidades e injusticias que derivan de patrones culturales sobre las mujeres, que han determinado históricamente su subordinación y limitado sus posibilidades de realización y autonomía. El multiculturalismo propone una actitud de respeto frente a la diversidad cultural; las ideas sobre el respeto y promoción de la diversidad van más allá del reconocimiento de las culturas, se plantea así la interculturalidad. Este enfoque prioriza el respeto de todas las culturas, el derecho a la diferencia y la organización de la sociedad, de tal forma que exista igualdad de oportunidades, de trato y de posibilidades reales de participación en la vida política y social. El enfoque de derechos humanos desde la diversidad etaria, consiste en poner atención al ciclo de la vida de las personas y a las necesidades que tienen en cada momento de la vida. Estas necesidades variarán según la edad, pero también en función del género, el origen étnico, la clase socioeconómica, el contexto rural o urbano, la orientación sexual, las discapacidades, etc. Alcanzar la plenitud que lleva el camino de la diversidad etaria es lograr emplear y transmitir los derechos de las personas según la etapa de la vida en la que se encuentren: niñez, juventud, edad adulta, tercera edad. Para el desarrollo pleno de la persona, se reconocen derechos específicos en algunas etapas de la vida.

Otro enfoque es la transversalidad, la cual es una estrategia para conseguir que las preocupaciones y experiencias de las personas (desde la diversidad y en condiciones de vulnerabilidad) sean parte integral de la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y los programas económicos y sociales, de manera que las personas, desde su diversidad, puedan beneficiarse de ellos igualmente y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo final es conseguir la igualdad en el acceso de recursos y beneficios. Para abordar la problemática del embarazo de niñas y adolescentes, cabe señalar que México ocupa el primer lugar a nivel mundial entre las Naciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad. En nuestro país, el 23 por ciento de los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y 19 años de edad. Además, se observa la tendencia de hacerlo a más temprana edad, y eso tiene que ver con las redes sociales a las cuales los jóvenes acceden, donde hay una cantidad importante de información falsa, y al tipo de educación que reciben, y que no es necesariamente la adecuada. Así, aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años. Oaxaca presenta una Tasa de Fecundidad en Adolescentes de 69.9 por cada mil, lo que ubica a la entidad por encima de la media nacional. De igual manera, conviene enfatizar en la razón de fecundidad forzada de niñas y adolescentes de 10 a 14 años, grupo para el cual la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) busca erradicar el embarazo en 2030. Respecto a la situación conyugal de las adolescentes y jóvenes, con base en el Censo de Población y Vivienda 2020, se estima que 8.0% de las mujeres de 12 a 19 años en México se encontraba casada o en unión libre antes de cumplir los 18 años. Esta proporción aumenta cuando se habla de mujeres jóvenes indígenas, al ubicarse en 14.6%. En ese sentido, las niñas y adolescentes indígenas se enfrentan a obstáculos considerables a la hora de acceder a tratamiento médico, a pesar de que normalmente experimentan riesgos en materia de salud más elevados. Los motivos también se basan en una amplia gama de factores sociales, económicos, políticos, culturales y geográficos. Estos factores se cruzan y tienen una repercusión en las experiencias de las mujeres y las adolescentes indígenas de formas variadas y complejas.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Los comentarios de una mujer embarazada indígena de México con una discapacidad son los siguientes: "Los médicos y las comadronas no tienen formación sobre cómo asistir a una mujer discapacitada antes, durante y después del embarazo. No existe una consulta previa e informada acerca del procedimiento que se llevará a cabo en el momento del parto, de modo que una mujer indígena discapacitada no puede dar su opinión sobre cuál es la postura más adecuada para poder dar a luz. La falta de políticas de nuestro grupo social tiene repercusiones negativas, existe poca participación en la toma de decisiones a la hora de dar forma a las políticas públicas y los servicios no son inclusivos para todos".

Las distintas formas de discriminación en base a factores como la discapacidad, la edad, la ubicación, la orientación sexual y la identidad de género afectan también a las experiencias de las mujeres y los modelos de experiencias. Por otra parte, a pesar de que los avances médicos y los cuidados maternos han mejorado, el incremento del riesgo de complicaciones asociadas al embarazo en mujeres con discapacidad es conocido y mayor, las cuales tienen que ver con infecciones de vías urinarias, infecciones posparto, hemorragia, preeclampsia, eclampsia, enfermedad tromboembólica, accidentes cardiovasculares e incluso la muerte, informó el Observatorio sobre la Inclusión Social de Personas con Discapacidad (OBINDI). El informe Realidades de la maternidad en mujeres con discapacidad, el OBINDI, un proyecto de la IBERO y la UAM, destaca que una parte de estos riesgos se atribuyen a la mala salud previa al embarazo y al impacto de los determinantes sociales de la salud de las mujeres embarazadas. Los estudios para mejorar la gestión de la salud general y el bienestar de esta población contribuirán a mejorar los resultados del embarazo y el parto. En México, existen 53 mil 536 hogares con algún integrante entre 15 y 45 años de edad cuyo parentesco se asocia al de la madre, de los cuales el 6.4% representa a hogares con madres que tienen alguna discapacidad o problema o condición mental. Las mujeres con discapacidad tienen la misma probabilidad que sus pares sin discapacidad de desear un embarazo (61% y 60%, respectivamente), pero son menos las que pretenden tener un bebé en el futuro (43% y 50%, respectivamente).

Respecto a la orientación sexual, cabe señalar que la invisibilidad es una característica de la población de mujeres lesbianas y bisexuales, lo que, en ocasiones, puede evitarles situaciones de violencia lesbofóbica, pero, al mismo tiempo, las obliga a mantener oculta parte de su vida y sus vínculos de pareja. Que una mujer se identifique como lesbiana no quiere decir que no haya mantenido o mantenga en la actualidad, relaciones sexuales con varones. Tampoco implica necesariamente que no haya estado embarazada y/o tenido partos, que tenga o no niñas/os a su cargo, o que por ser lesbiana no desee o pueda tenerlos. La mayoría de las enfermedades de transmisión sexual, son transmitidas en las prácticas sexuales de todos los géneros sin la utilización de barreras de látex. Desde el enfoque de la diversidad sexual, actualmente la comunidad LGBTIQ+ está compuesta por miles de personas y, con el tiempo, se han desarrollado diferentes géneros y orientaciones sexuales; hasta el 2022 aún se están descubriendo nuevos géneros sexuales. La sociedad está evolucionando para aceptar y reconocer la diversidad de géneros; esto significa que se están descubriendo, desarrollando y aceptando nuevos géneros sexuales.

El embarazo adolescente está condicionado a múltiples factores demográficos, socioeconómicos, psicológicos y de educación. En el 2015 se implementó en el país la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) conformada por varios organismos que buscan reducir esta problemática. La Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) es instrumentada a nivel estatal por el Grupo Estatal de Prevención del Embarazo (GEPEA) y municipales, encargadas de alcanzar las metas que la ENAPEA propone. Las metas principales de la ENAPEA son: 1) Erradicar los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y 2) Reducir en 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años (TEF 15-19) para el año 2030.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Es así como la salud reproductiva de las adolescentes es un tema que ha permanecido en la agenda de género durante mucho tiempo, un derecho que desafortunadamente ha sido vulnerado en las mujeres en todos sus ciclos de vida y desde todos los ámbitos. Muchas mujeres han aprendido a que otras personas decidan sobre su cuerpo y eso ha generado situaciones de violencia obstétrica y esterilizaciones forzadas. En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, realizada en el Cairo en 1994, se señaló que "La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia." En la Cuarta conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre la Mujer, de Beijing en 1995, se aprobó la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, en la que reconoce el derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad. En Oaxaca, el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 aborda esta problemática de salud en el Estado; destacando que el porcentaje de mujeres menores de 20 años con hijas o hijos a nivel nacional es de 6.3, mientras en Oaxaca es de 6.8, aumentando este porcentaje a 11.2 en el caso de las mujeres adolescentes de 15 a 19 años. La Organización Mundial de la Salud señala que el embarazo en niñas y adolescentes tiene importantes consecuencias en su salud, las regiones de la Costa, Istmo y Valles Centrales agrupan en conjunto el 55% de los casos de embarazo infantil, así mismo, la Costa, Valles Centrales y Papaloapan concentran el 58% de los municipios prioritarios de atención por tener un alto índice de embarazo en adolescentes (Grupo Estatal para la Prevención del embarazo en adolescentes).

Para combatir esta problemática es necesario que los programas destinados a las niñas y adolescentes oaxaqueñas; se establezcan desde un enfoque interseccional, integral, transversal, de género, con interculturalidad y perspectiva de derechos humanos; y que, además de prevenir, atender y erradicar el embarazo en niñas y adolescentes; fortalezcan las estrategias de prevención de enfermedades de transmisión sexual; al basarse en el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 que contempla en el Eje 1.6 a las juventudes, dentro del objetivo 1.6 Impulsar la inclusión social y económica de las juventudes del Estado de Oaxaca, la estrategia 1.6.1 el propiciar la prevención de infecciones de transmisión sexual, adicciones y situaciones que pongan en riesgo el desarrollo integral de las juventudes, las líneas de acción 1.6.1.1 el implementar pláticas informativas y talleres entre la población joven para la prevención de infecciones de transmisión sexual, embarazos a temprana edad y adicciones; 1.6.1.2. el facilitar a las personas jóvenes el acceso a métodos anticonceptivos mediante la colocación de dispositivos dispensadores en puntos estratégicos, entre otros.

En ese sentido, el Plan de Desarrollo Estatal 2022-2028 contempla la interseccionalidad como línea de acción 1.3.3.1 en la cual se estipula entre otros; difundir información de temas de la diversidad sexual y delitos contra la comunidad LGBTTTIQ+ con perspectiva de género e interseccional. Así mismo, se estipula como línea de acción 1.9.3.3 Brindar servicios de salud gratuitos, accesibles, integrales, apropiados, oportunos y de calidad que procuren la atención centrada en el paciente, la familia y la comunidad, bajo un enfoque de interculturalidad y sin discriminación. Como eje transversal de Igualdad de Género 1.1.2 el fortalecer las capacidades institucionales y la del funcionariado público del sector de salud, en materia de igualdad de género, interculturalidad y derechos humanos de las mujeres.

Otra estrategia transversal que contempla el Plan de Desarrollo Estatal 2022-2028 en materia de igualdad de género 2.1.2 lo es el Promover la inclusión de la perspectiva de género e interculturalidad en la elaboración, ejecución y seguimiento de las políticas públicas y de los presupuestos de las instituciones de la Administración Pública Estatal y Municipal. El eje transversal interculturalidad, tiene como objetivo dar respuestas efectivas a las reivindicaciones y aspiraciones de vida de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, garantizando sus derechos y

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

fortaleciendo sus culturas e identidades colectivas. Al respecto, la fracción I del artículo 60 de la Ley Estatal de Salud establece que, las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán a los programas destinados a promover la atención infantil, la paternidad y maternidad responsable y la orientación en la prevención de embarazos en los adolescentes, realizando las acciones señaladas en el artículo 62 de esta Ley.

En ese sentido, el artículo 62 de la ley en comento, establece que: la salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes...

Bajo ese orden de ideas, la fracción V del artículo 4º. de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Oaxaca, estipula que, para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades estatales y municipales realizarán acciones y tomarán medidas, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley. Para tal efecto, deberán: V. Establecer medidas tendientes a prevenir y erradicar los embarazos en niñas y adolescentes con respeto a los derechos humanos, a los derechos sexuales y reproductivos. El embarazo en las niñas y adolescentes indígenas, afromexicanas, con alguna discapacidad, lesbianas, de comunidades rurales o que habiten en zonas metropolitanas; representa un problema público que pone en riesgo su vida e integridad, constituye un obstáculo para el desarrollo personal, social y profesional, que limita el libre desarrollo de sus competencias y habilidades. El embarazo infantil es una violación a los derechos humanos de las niñas: su derecho a una vida libre de violencia; a la educación; a la salud; al cuidado; al desarrollo físico, mental y emocional; al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad, entre otras.

Al ser un tema multifactorial, el embarazo adolescente incide en la falta o limitado acceso a educación sexual integral desde los primeros años de la vida que impide tomar decisiones asertivas que favorezcan el bienestar; el inicio tardío en el uso de métodos anticonceptivos; el nulo o inadecuado uso de anticonceptivos entre la población adolescente; los roles y estereotipos de género que colocan a la maternidad como forma de realización personal; el contexto cultural que fomenta o promueve las uniones a edades tempranas; la desigualdad económica y social; y, el inicio temprano de la vida sexual sin protección, entre otros.

Concluimos que, niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud, bajo cualquier circunstancia, así como a recibir en el momento que lo requieran, la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, tendrán acceso y recibirán orientación en salud sexual y reproductiva para la prevención, atención y erradicación de los embarazos en niñas y adolescentes; así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Bajo este orden de ideas, y por lo anteriormente expuesto y fundado; es plausible con la aprobación de la presente iniciativa, implementar medidas urgentes y acciones afirmativas para combatir la problemática beneficiando a la colectividad de la población oaxaqueña al estipular en la Ley Estatal de Salud, que los programas destinados a niñas y adolescentes; estén enfocados a la prevención, atención y erradicación del embarazo, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual en este grupo vulnerable estableciéndose con diversos enfoques integrales, transversales, de género, interculturales, interseccionales y con perspectiva de género;..."

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

2.- La segunda iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hacen las diputadas **Elvia Gabriela Pérez López, Eva Diego Cruz y el Ciudadano Diputado Samuel Gurrión Matías**, en la cual realizan la siguiente exposición de motivos:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Oaxaca, a fin de garantizar los derechos sexuales y reproductivos, el gobierno federal y estatal, han implementado políticas públicas a favor de toda la población, entre ellas las acciones para el abastecimiento de métodos anticonceptivos ordinarios. En nuestro estado, muchas personas han practicado, relaciones sexuales de alto riesgo, es decir, sin usar algún método anticonceptivo; derivado de ello, frecuentemente recurren a utilizar métodos o remedios caseros, para interrumpir un posible embarazo, los cuales, en todos los casos, ponen en riesgo la salud, integridad y vida de las mujeres.

Dichas prácticas generalmente son más recurrentes entre las juventudes, lo anterior se debe al desconocimiento y desinformación que se tiene entre este grupo etario, sobre los métodos anticonceptivos de emergencia y las barreras socioeconómicas que representa la adquisición de dichos métodos.

OBJETO DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa tiene como objetivo establecer que, las autoridades sanitarias estatales, deberán de suministrar a la población en general, todos aquellos métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente; a fin contribuir a la disminución del número de embarazos no deseados en las juventudes, y el índice de mortalidad a causa del uso de remedios o métodos caseros para interrumpir un posible embarazo, como consecuencia de haber tenido una relación sexual de alto riesgo.

Precisando que, en todo momento, se respetan los derechos reproductivos y el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

Actualmente, en la Ley Estatal de Salud, existe una falta de claridad respecto al párrafo cuarto del artículo 62, al no especificar con claridad el tipo de métodos anticonceptivos que deberán ser entregados por las autoridades sanitarias estatales; por lo que esa redacción, genera ambigüedades en su interpretación, al no precisar con especificidad, que ese cuerpo normativo, se refiere a los diferentes métodos anticonceptivos como lo son ordinarios y de emergencia. Por lo que esa falta de claridad afecta directamente a la ciudadanía, y a las autoridades sanitarias estatales, puesto que podrían entregar los métodos anticonceptivos que, a su entender, abarca lo expresado en la ley.

Por consiguiente, consideramos necesario visibilizar y clarificar en dicho articulado que, los métodos anticonceptivos que los servicios de salud, deben de suministrar a la ciudadanía lo son los ordinarios y de emergencia.

La claridad en la legislación es fundamental para asegurar que las y los ciudadanos puedan exigir y ejercer sus derechos de manera efectiva. Un marco legal preciso proporciona a la sociedad pautas claras y comprensibles sobre sus derechos, evitando ambigüedades que podrían dar lugar a interpretaciones erróneas o conflictos legales, de

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

manera que una legislación clara permite que las y los ciudadanos puedan comprender y exigir sus derechos de manera informada, en este caso, hacer cumplir con el derecho a ejercer su salud reproductiva de manera plena.

El ejercicio de la sexualidad forma parte de los derechos humanos, por lo tanto, el Estado tiene la obligación de garantizar y promover a través de la legislación y políticas públicas adecuadas los derechos sexuales y reproductivos.

La salud y los derechos sexuales guardan relación entre sí. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud sexual es: "un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud".

La salud es un derecho que todas las personas tienen, el cual se encuentra dispuesto en diversos Tratados Internacionales, la Constitución Federal y la particular del Estado, aunado a que, la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25 dispone que, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, así como a la salud y el bienestar, y la asistencia médica.

De conformidad con la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Por lo que respecta a la Agenda 2030, para el desarrollo sostenible, establece en su objetivo número 3 denominado "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades" que, es importante para la construcción de sociedades prósperas, el acceso a la salud como un derecho humano, sin que pase desapercibido que, en su meta 3.7 de dicha agenda y objetivo que, se tiene que "garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales".

De conformidad a lo antes citado y en estrecha armonía con lo establecido con Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene el derecho irrestricto a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, en especial, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, a efecto de alcanzar un nivel óptimo de vida. De manera que el derecho humano a la salud debe ser garantizado en todo momento por el Estado, a través de las dependencias que integran la administración pública, siendo prioritaria la atención y asesoría en los temas relacionados con el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece en su artículo 4 que, "Toda persona tiene derecho a la salud y a la protección de la misma".

Por otra parte, de conformidad con el artículo 4, párrafo segundo de la Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que:

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Asimismo, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en su artículo 12, establece que toda persona tiene derecho a la protección de salud, y es obligación de las autoridades competentes garantizar el cumplimiento de este derecho. De la misma manera, el mismo artículo estipula que:

Es derecho correlativo a la calidad de padres la determinación libre, voluntaria, responsable, informada acerca de tener hijos de forma segura; además del número y espaciamiento de los mismos y su educación; así como, recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva. Las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.

Es así que, en la protección del derecho a la salud, comprende también la libertad de las personas a decidir sobre su sexualidad y su ejercicio, contemplándose de esa manera que, toda persona tiene el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

En vista de ello, la población tendrá que acceder a información, servicios y métodos anticonceptivos que les permitan ejercer control sobre su fertilidad, de tal forma que puedan tomar decisiones conscientes sobre su salud sexual y reproductiva. Para el cumplimiento de este derecho humano, las autoridades correspondientes, de acuerdo con las leyes de la materia, tienen la obligación de realizar las acciones pertinentes, como lo son:

- Educación sexual.
- Orientación sobre métodos anticonceptivos.
- Proveer métodos anticonceptivos.
- Atención médica orientada al cuidado de la salud sexual y reproductiva.

Teniendo siempre como eje la promoción de la salud y el bienestar de las personas, así como la prevención de embarazos no deseados. De manera que, el objetivo de los servicios orientados a la salud sexual y reproductiva, es brindar a todas las personas el conocimiento y los recursos necesarios para tomar decisiones informadas sobre el ejercicio de su vida reproductiva.

La protección de este derecho, es fundamental, toda vez que, la sexualidad es inherente del ser humano, por sus diversas formas de manifestarse. Desde el punto de vista biológico, la finalidad de la sexualidad es la reproducción; sin embargo, diversas encuestas demuestran que, la sexualidad está íntimamente vinculada con el placer.

Sobre el inicio de la vida sexual, este resulta un acontecimiento puntual en el ejercicio de la sexualidad, en el que la persona comienza a participar en actividades sexuales con otra persona. El inicio de la vida sexual varía de un individuo a otro, debido a que en la toma de esa decisión existe una influencia de factores culturales, sociales y emocionales, en América Latina y el Caribe, la edad mínima de iniciación sexual oscila entre los 12 y 18 años, con una edad promedio de 15 años, según cifras de Unicef. En México se reporta datos similares, ya que, de acuerdo a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, el 23% de los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y 19 años, con un inicio promedio de 17.5 años; en Oaxaca el promedio es el mismo, de acuerdo a datos del INEGI.

Derivado de la información anterior, es necesario precisar que el inicio de la vida sexual a una edad temprana representa un riesgo para las y los jóvenes, cuando estos no cuentan con la información suficiente sobre temas

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

reproductivos, entre ellos el correcto uso de los métodos anticonceptivos, situación que trae como consecuencia los embarazos no planeados.

El embarazo no planeado en jóvenes de nuestro estado, es una problemática latente, ya que en 2020 el INEGI reportó que a nivel nacional se registraron 2.2 millones de nacimientos; 17.5% ocurrieron en mujeres entre 10 y 19 años; siendo Oaxaca el décimo estado con el mayor número de población femenina en el rango de 10 a 19 años, con 431, 461 mujeres embarazadas, casi el 13% de la población de mujeres de 12 a 19 años declaró haber tenido al menos un hijo.

Los embarazos no deseados en la juventud, son en gran parte producto de relaciones sexuales de alto riesgo, es decir, relaciones sexuales que se practican sin la utilización de algún método anticonceptivo, esta situación ocurre por múltiples motivos, entre ellos la falta de percepción de riesgo, ya que por la edad las juventudes suelen tomar decisiones irresponsables al tener una visión limitada de las consecuencias que conllevan sus acciones. Asimismo, en cuanto al uso del condón, la decisión de no utilizarlo se deriva de causas como lo son:

- Creencia errónea sobre la pérdida de sensibilidad al usarlo.
- Incomodidad por el tamaño del preservativo.
- Prejuicios y vergüenza al momento de comprarlos.
- Temor a ser juzgados en los centros de salud al momento de pedirlos.
- La falta de recursos económicos para adquirirlos.

Con relación al último punto, muchos de los embarazos en adolescentes parten de otra problemática a la que Oaxaca se enfrenta, que es la pobreza, de acuerdo con datos del Coneval, en el tercer trimestre de 2022 nuestro Estado ocupó el tercer lugar de Estados con mayor pobreza laboral con un porcentaje del 65.5 %. Es así, que entre los factores que inciden en el índice de embarazos a temprana edad se encuentra la pobreza, ya que la falta de recursos económicos limita el acceso a métodos anticonceptivos.

Es importante precisar que, a nivel nacional, el costo de los condones se encuentra en un promedio de 35 a 70 pesos, que si bien, puede parecer un costo no elevado, tomando en cuenta que el salario mínimo es de \$248.93, el gasto representa aproximadamente una tercera parte de un salario mínimo; sin embargo, en sectores etarios como el de los jóvenes, el acceso a métodos anticonceptivos como el condón tiene una dificultad aún mayor, ya que por la edad no disponen de un trabajo bien remunerado o no trabajan. Aun cuando existen opciones con costos de 15 pesos, estos son un riesgo, puesto que, por el precio, la calidad no suele ser buena, existiendo la posibilidad de roturas.

De manera que, la correlación entre la falta de recursos económicos y la capacidad para adquirir métodos anticonceptivos es evidente en el grupo etario de jóvenes. Si bien, como se menciona, la compra de condones puede ser una opción más asequible, para aquellos que enfrentan situaciones de pobreza pueden encontrar en esta alternativa un desafío financiero. En consecuencia, la posibilidad de acceder a la pastilla de emergencia, que generalmente tiene un costo superior, se convierte en una dificultad aún mayor para estos jóvenes.

Es así como, la escasez de recursos económicos, así como la carencia de información completa y confiable sobre métodos anticonceptivos, limitan, por tanto, la capacidad de las y los jóvenes para tomar decisiones informadas.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

sobre su salud reproductiva y en última instancia, puede aumentar el riesgo de enfrentar embarazos no deseados y sus consecuencias asociadas, como lo son:

- Uniones tempranas, como consecuencias de embarazos.
- Partos prematuros.
- Rechazo escolar y social.
- Deserción escolar.
- Riesgo de preeclampsia y eclampsia.
- Alta mortalidad de la madre.
- Bebés con problemas de salud y trastornos del desarrollo.
- Complicaciones debido a los abortos clandestinos, como sepsis o hemorragias graves.

De acuerdo con lo previamente señalado, es crucial resaltar que un embarazo no planificado en la adolescencia tiene un impacto significativo en el acceso y ejercicio de varios derechos fundamentales de las jóvenes, incluidos, entre otros, el derecho a la educación, la salud, la no discriminación y aquellos relacionados con el ámbito laboral. Por lo tanto, la presente iniciativa resulta apremiante, al abordar esta cuestión para eliminar la incidencia de embarazos no deseados en niñas y adolescentes, mediante el suministro de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia a través de las autoridades de salud y organismos relacionados con la materia, como lo es el Coesida.

En este sentido se precisa que con anterioridad los Servicios de Salud, han realizado acciones y campañas a fin de que, la población de cada una de las regiones del estado acceda al derecho a la planificación familiar, un ejemplo de esa labor, fue que, durante el 2020, ante el inminente aumento de embarazos por la pandemia, se dotó, a través de 211 servicios amigables, ubicados en las unidades médicas de primer nivel del estado, de insumos anticonceptivos que incluyeron: métodos anticonceptivos orales, inyectable mensual, bimestral, implante sub dérmico, quirúrgico, condón masculino, femenino, dispositivo intrauterino medicado y parche dérmico; implementándose como parte de la labor de atención a las y los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados para promover la salud reproductiva, en Oaxaca persisten dificultades en cuanto al acceso a los métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia, como lo son:

- Falta de información y educación: La falta de educación sexual integral en los programas educativos, tiene como resultado que la población cuenta con conocimiento limitado sobre métodos anticonceptivos y cómo usarlos correctamente. Como resultado, es difícil tomar decisiones informadas y usar adecuadamente los métodos anticonceptivos, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
- Limitada disponibilidad y acceso a los métodos anticonceptivos: En muchas zonas de Oaxaca, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas, el acceso a la anticoncepción es limitado, ya que los centros de salud carecen de suministro constante, suficiente y variado de métodos anticonceptivos, dificultando el acceso oportuno a las personas que los necesitan.
- Barreras socioeconómicas: Otra barrera significativa es la limitada capacidad económica de muchos jóvenes en Oaxaca, para adquirir métodos anticonceptivos, especialmente para las personas de bajos ingresos.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

La conjunción de esas problemáticas tiene como resultado que la población oaxaqueña, joven, se enfrenten a una mayor vulnerabilidad a embarazos no deseados; limitando su capacidad para ejercer sus derechos reproductivos y el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Por otra parte, a pesar de los avances científicos en la producción de métodos anticonceptivos y el avance en materia legislativa sobre el acceso al aborto gratuito y seguro, aún persiste el uso constante de remedios caseros para abortar de manera clandestina, así como el uso de píldoras abortivas, como lo es el misoprostol sin la orientación adecuada. Situación que ha ido en aumento debido a que las mujeres, en mayor medida quienes se encuentran en la adolescencia y juventud, utilizan internet para consultar el uso de fármacos abortivos, así como métodos caseros para provocarse un aborto.

La información que se comparte en sitios web, respecto a la interrupción del embarazo, es en diversas ocasiones de dudosa procedencia y no cuentan con un sustento científico que avale su eficacia, al contrario, resultan un peligro, debido a que, en el caso de los métodos caseros abortivos, las consecuencias que se pueden derivar en intoxicaciones, sangrados, riesgo de infecciones, lesiones permanentes y que el procedimiento de aborto no sea efectivo o quede inconcluso, mismo que evidentemente pone en riesgo la vida de las mujeres que deciden interrumpir abruptamente sus embarazos.

Datos de la OMS, señalan que cerca del 45% de los abortos se realizan en condiciones peligrosas, y el 97% de esos abortos se practican en países en desarrollo, de manera que se estima que el 13% de muertes maternas a nivel global tienen su origen en la práctica de abortos inseguros. En México, en el 2019, se registró que el aborto fue la cuarta causa de muerte materna en el país.

El derecho a la educación sexual, es un derecho humano que válida a otros derechos humanos como lo son el derecho a la salud, el derecho a la información y los derechos sexuales y reproductivos. En el cumplimiento de las obligaciones de las autoridades competentes con relación a la salud en cuanto a los temas sexuales y reproductivos, es necesario que se garantice el derecho de la población de acceder a información y educación sexual oportuna, debido a que protege y promueve herramientas que permiten ejercer la plena autonomía de la sexualidad al tomar decisiones sensatas.

En la implementación de programas de educación sexual focalizados a proveer de conocimientos para la prevención oportuna de riesgos y el ejercicio pleno de la sexualidad, estos deberían ser preferentemente a partir de los 12 años, toda vez que en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en cuanto hace al Derecho a la Protección de la Salud y Seguridad Social, se contempla la atención sanitaria preventiva en materia de salud sexual y reproductiva; además existe una estrecha relación con el derecho a la educación, la cual señala que se deberá promover la educación integral en temas de sexualidad conforme a la edad

Se hace énfasis en la urgencia de atender estos temas de manera concisa en los adolescentes y jóvenes, debido a que son estos grupos etarios a los que, mayormente, atraviesa la problemática de embarazos no planeados.

Aunado a lo expuesto anteriormente, el derecho a la información sobre la salud sexual y reproductiva se ha impulsado a través de políticas públicas, ya que es un derecho de la ciudadanía estar informados. Sin embargo, no basta con la información que se proporciona en la actualidad sobre los temas en referencia, es necesario que, las autoridades de salud entreguen gratuitamente métodos anticonceptivos de emergencia, y que a la par, las

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

autoridades de salud, informen a las usuarias que los métodos de emergencia no son un método de planeación familiar, sino que, como su nombre lo dice, está orientado a utilizarse en casos de suma emergencia.

Es así como, la situación de salud reproductiva de la juventud en Oaxaca, presenta desafíos y barreras significativas en relación con el acceso a los métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia. La falta de información, la limitada disponibilidad, las barreras socioeconómicas y el estigma cultural contribuyen a altas tasas de embarazos no deseados y la falta de control sobre la salud reproductiva. Para abordar esta problemática, se requiere una mayor educación sexual integral, la mejora de la disponibilidad de métodos anticonceptivos, la implementación de políticas de cobertura de salud inclusiva, accesible, gratuita, plena y sin tabús.

Para aminorar las cifras de embarazos no deseados en adolescentes, es necesario que el gobierno del Estado de Oaxaca, a través de la Secretaría de Salud Estatal, asegure el suministro constante de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia en los centros de salud, clínicas y establecimientos de atención primaria en todo el territorio estatal. Siendo necesario precisar que el suministro de anticonceptivos tiene que contemplar no solo condones y pastillas anticonceptivas, considerados los anticonceptivos de uso común, sino también todos aquellos métodos de emergencia que cuenten con un respaldo científico, con la finalidad de poner a disposición de la población opciones que se adecuen a sus necesidades específicas.

Es así que, resulta necesario precisar los métodos anticonceptivos pertenecientes a cada categoría.

Métodos anticonceptivos ordinarios:

- **Condón (masculino y femenino):** Es un dispositivo elaborado de látex, cerrado por un extremo, conteniendo un receptáculo para almacenar el semen eyaculado y abierto en el extremo opuesto, el cual termina en un borde o ribete. Este método contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.
- **Pastillas anticonceptivas:** Las pastillas anticonceptivas son tabletas que ayudan a evitar temporalmente un embarazo. Contienen hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación.
- **Parche anticonceptivo:** Es un pequeño cuadrado de plástico flexible que va adherido día y noche en el cuerpo para evitar un embarazo. Libera hormonas similares a las que produce la mujer.
- **Implante sub dérmico:** Es una varilla flexible que se coloca bajo la piel. Contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, inhibiendo la ovulación y cambiando las características del moco cervical.
- **Inyecciones anticonceptivas:** Las inyecciones están compuestas por hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer. Inhiben la ovulación impidiendo que ocurra un embarazo.
- **Dispositivo intrauterino:** El Dispositivo Intrauterino (DIU) es un pequeño aparatito de plástico en forma de "T" cubierta de alambre de cobre que se coloca en el útero de la mujer para evitar el embarazo. Existe una presentación que contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer.
- **Sistema intrauterino:** Es un anticonceptivo en forma de T (diferente de la T de cobre), es pequeño y de plástico que contiene una hormona similar a la que contienen algunas pastillas, inyecciones e implantes. El sistema intrauterino se coloca en el útero por el profesional de la salud.
- **Anillo vaginal:** Es un aro flexible, transparente y blando que mide 5 centímetros. Contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, inhibiendo la ovulación y cambiando las características del moco cervical.

Métodos anticonceptivos de Emergencia:

- *DIU: La OMS recomienda que la colocación de un DIU de cobre, cuando se utilice como anticonceptivo de urgencia, se realice en los 5 días posteriores a la relación sexual sin protección.*
- *Pastilla de anticoncepción de emergencia: Son pastillas anticonceptivas para prevenir embarazos no deseados después de haber tenido relaciones sexuales no planeadas y no protegidas.*

Existen dos tipos de presentaciones, de una y de dos pastillas, y se pueden utilizar en caso de:

- *Una relación sexual forzada.*
- *Ruptura del condón.*
- *Olvido de la toma de la pastilla anticonceptiva.*
- *No haber utilizado algún método anticonceptivo.*

Así pues, de la gama de anticonceptivos que se enlistan, las autoridades y organismos de salud estatales deberán suministrar a la población todos aquellos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente; a fin contribuir a la disminución del número de embarazos no deseados en las juventudes.

La presente iniciativa tiene por objeto que, las autoridades sanitarias otorguen el acceso oportuno a todas las personas a los métodos anticonceptivos de emergencia, precisando que la presente iniciativa está dirigida a la ciudadanía en general, sin embargo, en el desarrollo de esta propuesta se argumenta con base a la vivencia de las juventudes, puesto que los embarazos no deseados y las prácticas de relaciones sexuales sin el uso del preservativo son más recurrentes en ese grupo etario.

Además, es necesario establecer en la ley de salud del Estado, la terminología métodos ordinarios y de emergencia para dar claridad, ya que, en la redacción actual, el término métodos anticonceptivos resulta muy amplio, dando como resultado que en algunos casos el personal del área de salud se limite a entregar y ofrecer métodos anticonceptivos ordinarios, teniendo como consecuencia que los derechohabientes no puedan exigir lo que está presupuestado, en este caso, los métodos anticonceptivos de emergencia; con esa claridad también la ciudadanía podrá exigir que se le otorguen, los métodos anticonceptivos de emergencia sin ningún condicionamiento.

A fin de contribuir al goce de los derechos sexuales y reproductivos, con el otorgamiento de las pastillas de emergencia, o también conocida como "pastilla del día siguiente" o "pastilla de emergencia", su acceso evitará un embarazo no deseado, disminuyendo así la tasa de embarazo en adolescentes, y por lo consiguiente el índice de mortalidad a causa de utilizar remedios o métodos caseros para interrumpir un posible embarazo.

Por otra parte, en la generación de información sobre los métodos anticonceptivos de emergencia, en específico sobre las pastillas de emergencia, es necesario enfatizar que deberán ser usados bajo observancia médica, y para determinadas hipótesis. Como lo pueden ser, entre otras:

- *En caso de una violación.*
- *Relaciones sexuales no consensadas.*
- *Cuando el método anticonceptivo ordinario falle.*

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Aunado, a la dotación de métodos anticonceptivos de emergencia será necesario que, las autoridades de salud informen de manera oportuna que, los métodos anticonceptivos de emergencia no deben de tomarse de manera recurrente, ya que el uso en exceso podrá tener como consecuencia que, el porcentaje de efectividad disminuya.

Por otra parte, es necesario señalar, sobre el acceso a métodos anticonceptivos, en las comunidades rurales, es común que los derechohabientes desconozcan la disponibilidad de métodos anticonceptivos en los servicios de salud pública, tanto ordinarios como de emergencia. Esta falta de información puede conducir a situaciones como embarazos no planeados, por lo que en el cuerpo normativo de la iniciativa que proponemos, establecemos que la secretaría de salud, se coordine con las autoridades sanitarias y los integrantes del Sistema Estatal de Salud, para vigilar que, todos los prestadores de servicios de salud públicos cuenten con el abasto suficiente de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia; y que se entreguen de manera inmediata y sin condicionamiento.

Es así que, es imperativo que la Secretaría de Salud establezca una coordinación efectiva con las autoridades sanitarias y los integrantes del Sistema Estatal de Salud para garantizar que los prestadores de servicios de salud pública cuenten con un abasto suficiente de métodos anticonceptivos, haciendo hincapié en el suministro de métodos anticonceptivos de emergencia. Asimismo, es esencial que supervisen la entrega adecuada de estos métodos, a aquellos que los soliciten, evitando que su otorgamiento se encuentre condicionado.

Aunado a que el suministro y la adquisición de los mismos, ya se encuentran programados en los presupuestos para el gasto en dicho rubro, por lo que se debe asegurar la disponibilidad constante de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia en todos los centros de salud pública.

Además, se debe hacer hincapié en que la entrega de los métodos de emergencia no debe de estar condicionada, a actos o contraprestaciones a favor de las instituciones de salud, además que el personal de salud no debe realizar prejuicios en contra de la ciudadanía por el uso de los anticonceptivos, ni tampoco deben revictimizar a las y los solicitantes en casos de solicitudes posteriores a relaciones sexuales no protegidas o víctimas de violación sexual.

En este contexto, es fundamental que los prestadores de servicios de salud pública se abstengan de realizar juicios y proporcionen acceso equitativo a los métodos anticonceptivos, contribuyendo así a la promoción de la salud sexual y reproductiva para todas y todos los oaxaqueños.

Derivado de lo expuesto en los argumentos anteriores, propongo la presente iniciativa, porque si bien, la Secretaría de Salud de Oaxaca ha implementado acciones para el abastecimiento de anticonceptivos de acuerdo a las necesidades de la población, es necesario especificar en el marco normativo la obligación de que, las autoridades de salud, garanticen a las y los oaxaqueños el pleno acceso al suministro de métodos anticonceptivos de emergencia; a fin de que, se pueda ayudar a las personas que, por alguna razón hayan tenido una relación sexual de riesgo, a proporcionarles de manera gratuita a fin de evitar un embarazo no deseado.

Por otra parte, en el marco legislativo del derecho al aborto, se señala que ante cualquier eventualidad las mujeres libres e informadas podrán decidir y acceder a la interrupción legal y voluntaria del embarazo; por lo que este mismo razonamiento es aplicable al suministro de métodos anticonceptivos de emergencia, toda vez que su uso coadyuva a la autonomía de las mujeres de decidir prevenir un embarazo de manera segura; en el caso de las juventudes, el tener al alcance el suministro gratuito de la pastilla de emergencia reducirá el riesgo de recurrir a prácticas inseguras.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Estas acciones aseguran que las mujeres accedan de forma segura a la anticoncepción, evitando que aquellas que carezcan de recursos económicos tengan que optar por remedios caseros que no son eficientes y seguros, ya que pueden derivar en alguna enfermedad, reacción alérgica e incluso la muerte. Para dar garantía respecto al tema en referencia, es necesario realizar las reformas y adiciones al marco jurídico estatal que vinculen a las autoridades sanitarias estatales para que aseguren las acciones necesarias que fortalezca el acceso a métodos anticonceptivos de emergencia, de manera que el acceso a los métodos en referencia sea sin previo pago, sin el condicionamiento de asistencia a pláticas, cursos o talleres, sin prejuicios y revictimización.

Derivado de dichos razonamientos, es importante que la población tenga las herramientas necesarias para tomar la decisión sobre el número de hijos que se desea tener y en qué momento. Para lograrlo, es necesario que las autoridades sanitarias del estado brinden suministro constante de anticonceptivos ordinarios y de emergencia.

Esta iniciativa coadyuvará para lograr que la población oaxaqueña acceda a la anticoncepción preventiva y de emergencia, derecho que se manifiesta en nuestra Carta Magna en el artículo 4, "toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos".

Aunado a lo anterior, la presente iniciativa resulta viable toda vez que:

- *Propicia la autonomía de las mujeres de decidir sobre sus cuerpos.*
- *Garantiza el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.*
- *Fomenta el acceso a métodos anticonceptivos de emergencia.*

Quienes integramos esta Sexagésima Quinta Legislatura, tenemos la obligación de actualizar el marco jurídico a efecto de garantizar que la ciudadanía conozca con claridad y acceda plenamente a sus derechos sexuales y reproductivos. Dicho lo anterior, debemos coadyuvar al cumplimiento de lo establecido en la Constitución Federal y Local, para legislar a favor de acciones que aseguren a la población el acceso a métodos anticonceptivos, haciendo énfasis en los de emergencia.

No obstante, con la presente iniciativa no pretende fomentar las relaciones sexuales sin protección o de alto riesgo, más bien, tiene el objetivo de que las juventudes tengan una alternativa científica que no ponga en riesgo su vida e integridad cuando no deseen concebir. Por otra parte, debemos recordar que facilitar el acceso a los métodos anticonceptivos de emergencia coadyuvan al desarrollo pleno de las mujeres al otorgarles el poder de decisión sobre su vida reproductiva; lo que incide en mayor autonomía; evitando además la recurrencia del uso de remedios caseros lo que deriva en condiciones de riesgo.

Es así como, el objetivo de la presente iniciativa es promover que la Secretaría de Salud de Oaxaca proporcione de manera constante métodos anticonceptivos de emergencia, con el fin de reducir la incidencia de embarazos no deseados y garantizar el ejercicio pleno de los derechos reproductivos de la juventud oaxaqueña al poder decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, lo que coadyuvará a la disminución de embarazos no deseados, así como y el índice de mortalidad a causa de utilizar remedios o métodos caseros para interrumpir un posible embarazo, como consecuencia de haber tenido una relación sexual de alto riesgo en el grupo etario de referencia.

Si el Estado, a través de las autoridades sanitarias, proporciona el acceso a métodos anticonceptivos de emergencia seguros y efectivos que pueda contribuir significativamente en la prevención de embarazos no planeados en la

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

adolescencia, lo que a su vez disminuirá las consecuencias físicas, emocionales y sociales asociadas, como lo son la deserción escolar, la muerte materna y las uniones a edad temprana, entre otras.

Siendo necesario precisar, que la toma de la pastilla de emergencia proporciona una oportunidad para prevenir un embarazo no deseado, y en última instancia, situaciones que pueden llevar a la consideración de un aborto; ya que la práctica de un aborto no seguro conlleva graves riesgos para la salud de la mujer, incluso llegando a desencadenar consecuencias tan trágicas como la muerte. Promover la educación sexual y reproductiva, así como proporcionar métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia, es fundamental para garantizar la salud y bienestar de todas y todos los oaxaqueños.

Hago hincapié en que, no estoy a favor de las relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos, estoy a favor de encontrar soluciones que puedan prevenir mayores problemas como los que se derivan de abortos inseguros o embarazos no deseados en juventudes.

De conformidad con lo anterior, es importante que, como legisladoras y legisladores, realicemos las reformas y adiciones necesarias, para generar, seguridad jurídica y protección a la ciudadanía en general, sobre todo tratándose de un derecho humano como lo es la salud sexual y reproductiva.

(...)"

3.- La segunda iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hacen las ciudadanas diputadas y diputado integrantes de la **Comisión Permanente de Mujeres e Igualdad de Género (iniciativa generada del Congreso Estatal de Mujeres**, en la cual realizan la siguiente exposición de motivos:

II.- Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver

La presente iniciativa pretende que las políticas y programas en salud reproductiva tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, tengan carácter prioritario en los pueblos y comunidades indígenas.

III. Argumentos que sustentan la iniciativa

En el marco del día 8 de marzo, "Día Internacional de la Mujer", el pasado jueves 14 de marzo se llevó a cabo el "Sexto Congreso de la Mujer Oaxaqueña, 2024", el cual tuvo como objetivo analizar las condiciones de vida de las mujeres en Oaxaca, las cuales puedan mejorarse con la creación, armonización o reforma de la Legislación estatal y federal para plantear propuestas legislativas puntuales, que surgieron con la participación de las 42 Mujeres jóvenes iniciantes.

En este sentido, la Comisión Permanente de Mujeres e Igualdad de Género hace suya la iniciativa ciudadana presentada por JODI JAQUELINE MARTÍNEZ BAUTISTA en el Congreso de la Mujer Oaxaqueña 2024, al tenor de la exposición de motivos siguiente:

"PRIMERO.- La salud reproductiva son derechos humanos relacionados con el libre ejercicio de la sexualidad, el placer físico y emocional, la libre orientación sexual, la elección del número de hijos(as), la protección y cuidados

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

obstétricos, entre otros aspectos, es un tema fundamental en la vida de todas las personas, especialmente de las mujeres.

Nuestro estado con 570 municipios cuenta con 70 servicios de atención capacitada en salud sexual y salud reproductiva en 18 municipios de nuestra entidad mientras los 552 municipios restantes se encuentran en una situación desfavorable al no contar con capacitado y áreas específicas confortables y apropiadas para satisfacer las necesidades de información, orientación-consejería, servicios médicos y psicológicos.

SEGUNDO.- Las mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) suman 1 102 453, esto es, 51% de todas las mujeres de nuestra entidad, y al corte del mes de septiembre del año 2022 se contabiliza la cifra de 3 mil 538 embarazos en menores de 20 años de edad, considerando que los municipios con mayor tasa de fecundidad son: Oaxaca de Juárez, San Juan Bautista Tuxtepec, Santa Cruz Xoxocotlán, Huajuapán de León, Salina Cruz y Juchitán de Zaragoza.

TERCERO.- Las personas encargadas en llevar la promoción y aplicación de los programas son piezas claves para la capacitación y educación de la salud reproductiva para los jóvenes, especialmente para las mujeres de los pueblos y comunidades indígenas con el objetivo de generar un desarrollo integral. Derivado de lo anterior, prevenir los embarazos no planificados y de alto riesgo, ofrecer atención durante el embarazo, el parto, el puerperio, la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, inclusive el VIH/SIDA.

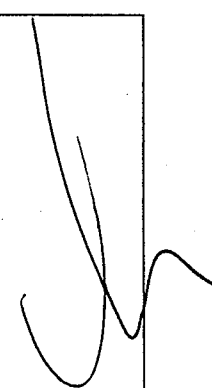

CUARTO.- Las mujeres adolescentes de pueblos y comunidades indígenas son reconocidas como un grupo de especial atención, debido a las múltiples formas en que el ejercicio de su vida reproductiva impacta el desarrollo de transiciones, relevantes a la vida adulta."

QUINTO.- MARCO NORMATIVO A REFORMAR. De las propuestas de las Diputadas promoventes se realiza el siguiente análisis comparativo a la Ley Estatal de Salud, siendo el siguiente:

TEXTO VIGENTE DE LA LEY ESTATAL DE SALUD	TEXTO PROPUESTO POR LA DIP. NANCY NATALIA BENÍTEZ ZÁRATE	TEXTO PROPUESTO POR LAS Y EL DIP. ELVIA GABRIELA PÉREZ LÓPEZ, EVA DIEGO CRUZ Y SAMUEL GURRIÓN MATÍAS	TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN PERMANENTE DE MUJERES E IGUALDAD DE GÉNERO DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
<p>ARTICULO 60.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas destinados a promover la atención infantil, la paternidad y maternidad responsable y la orientación en</p>	<p>ARTICULO 60.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas destinados a promover la atención infantil, la paternidad y maternidad responsable y la orientación en la prevención, atención y</p>	<p>ARTICULO 60.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>II. a la VII. ...</p>	<p>ARTICULO 60.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- ...</p> <p>II. a la VII. ...</p>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

<p>la prevención de embarazos en los adolescentes, realizando las acciones señaladas en el artículo 62 de esta Ley;</p> <p>II. a la VII. ...</p>	<p>erradicación de embarazos en las niñas y adolescentes deberán establecerse con un enfoque integral, transversal, de género, con interculturalidad, interseccional, con perspectiva de derechos humanos, realizando las acciones señaladas en el artículo 62 de esta Ley;</p> <p>II. a la VII. ...</p>		
<p>ARTICULO 62.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, completa, accesible y basada en la mejor evidencia científica disponible.</p> <p>...</p>	<p>ARTICULO 62.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes. La Secretaría de Salud del Estado en coordinación con dependencias y entidades públicas estatales y los Municipios; impulsarán programas para la prevención, el control y la erradicación de enfermedades de transmisión sexual y brindarán el acceso a métodos anticonceptivos gratuitos mediante la colocación de dispositivos dispensadores en puntos estratégicos. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas</p>	<p>ARTICULO 62.- ...</p>	<p>ARTICULO 62.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes dando prioridad a los pueblos y comunidades indígenas. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, completa, accesible y basada en la mejor evidencia científica disponible.</p> 

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

...
 ...
 ...
 ...
 sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, completa, accesible y basada en la mejor evidencia científica... disponible.

...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...

Las autoridades sanitarias estatales asegurarán que la prestación de los servicios de salud reproductiva sea permanente, continua y gratuita, e incluya el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.

La secretaría de salud se coordinará con las autoridades sanitarias y los integrantes del Sistema Estatal de Salud, para vigilar que, todos los prestadores de servicios de salud públicos cuenten con el abasto suficiente de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia; y que se entreguen de manera inmediata y sin condicionamiento.

...
 ...
 ...

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

SEXTO.- ANÁLISIS Y VALORACIÓN. Previo al análisis de las iniciativas de mérito, se procede al análisis del marco normativo nacional y convencional que resulta aplicable a las iniciativas que son materia del presente dictamen.

La salud es un derecho humano establecido en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** en su artículo 4º, al señalar que, toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Asimismo, establece que, 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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

En el mismo tenor lo señala la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca** al establecer en su artículo 12, párrafos dieciocho, que es un derecho correlativo a la calidad de padres la determinación libre, voluntaria, responsable, informada acerca de tener hijos de forma segura; además del número y espaciamiento de los mismos y su educación; así como, recibir servicios integrales en **materia de salud reproductiva**, para lo cual, las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.

Asimismo, la Constitución local estatuye en su artículo 12, párrafo séptimo, el derecho a la protección de la salud con la participación de todos los órganos de poder público, estableciéndose en la ley correspondiente las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. También, establece la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente y define la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local y garantiza la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de brindar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

De igual forma, en el párrafo décimo octavo del mismo precepto jurídico, se regula el derecho a recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva, para lo cual las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.

Respecto a los ordenamientos internacionales, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**¹ en su artículo 25, punto 1, dispone que, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la *salud* y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la *asistencia médica* y los servicios sociales necesarios. Asimismo, en el punto 2, señala que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.

¹ <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

En ese mismo sentido, la **Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)**², de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece el compromiso de los Estados Parte a respetar los derechos y libertades reconocidos en la misma y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna. Asimismo, señala el deber de los Estados Parte de adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**³ en su artículo 12 dispone que los Estados Parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, para lo cual deberán adoptar medidas a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, como es la atención de la salud reproductiva y disposición de métodos anticonceptivos para la planificación familiar.

Por su parte, la **Ley General de Salud**, establece en materia de salubridad general la planificación familiar, teniendo ésta carácter prioritario, incluyendo dentro de sus actividades la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, establece que 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. De igual forma, se establecen políticas establecidas para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, estando a cargo de la Secretaría de Salud las bases para evaluar las prácticas de **métodos anticonceptivos**, por lo que toca a su prevaencia (sic) y a sus efectos sobre la salud.

Por su parte, la **Ley Estatal de Salud**, establece en materia de salubridad general la prestación de servicios de salud reproductiva, correspondiéndole al Gobierno del Estado realizar las acciones pertinentes para brindar la atención de la salud reproductiva, ya que es considerada como un servicio básico de salud, teniendo carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, **anticoncepción**, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante una **correcta información anticonceptiva**, la cual debe ser oportuna, completa, accesible y basada en la mejor evidencia científica disponible.

Por lo que, de acuerdo con los ordenamientos jurídicos nacional, estatal e internacionales antes señalados, se establece la obligación de los Estados Parte dentro de los que se encuentra el Estado

² https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

³ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Mexicano, de adoptar las medidas legislativas, administrativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos y libertades reconocidos en dichos estándares internacionales, con la finalidad de asegurar la prestación de los servicios de salud reproductiva. Asimismo, se establece la obligación del Gobierno del Estado de realizar acciones de información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes sobre los factores de riesgo en embarazos de las adolescentes, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos y recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva.

Respecto a las iniciativas materia del presente dictamen, las cuales son coincidentes en proponer reformas a la Ley Estatal de Salud respecto a la salud reproductiva y para establecer acciones de atención y erradicación de embarazos en las niñas y adolescentes con un enfoque integral, transversal, de género, con interculturalidad, interseccional, con perspectiva de derechos humanos como lo propone la diputada Nancy Natalia Benítez Zárate. Asimismo, se propone la disposición de métodos anticonceptivos gratuitos mediante la colocación de dispositivos dispensadores en puntos estratégicos para lo cual la Secretaría de Salud se coordinará con las autoridades sanitarias y los integrantes del Sistema Estatal de Salud para vigilar a todos los prestadores de servicios de salud públicos para que cuenten con el abasto suficiente de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia, entregándose de manera inmediata y sin condicionamiento como lo proponen las legisladoras Nancy Natalia Benítez Zárate y Elvia Gabriela Pérez López y demás legisladores del Partido Verde Ecologista de México. Finalmente, los legisladores integrantes de la Comisión Permanente de Mujeres e Igualdad de Género proponen que en las actividades de salud reproductiva que establecen programas de educación y capacitación sobre salud sexual para adolescentes y jóvenes se dé prioridad a quienes son de los pueblos y comunidades indígenas.

Al respecto, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), precisa que la edad reproductiva de una mujer es desde los 15 y hasta los 49 años, dicha limitación no incluye la adolescencia temprana. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia comprende el periodo entre los 10 y 19 años; para la UNICEF existen 3 etapas de adolescencia: la adolescencia temprana que comprende de los 10 a 13 años; la adolescencia media comprende de los 14 a los 16 años y la adolescencia tardía es de los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Las mujeres tienden a tener su primera menstruación entre los 12 y 14 años. La edad fértil de una mujer empieza cuando inicia su menstruación y termina con el inicio de la menopausia. La edad promedio de la menopausia es a los 51 años, pero la mayoría de las mujeres se vuelven incapaces de lograr un embarazo con éxito alrededor de los 45 años.

De acuerdo con datos y cifras de la OMS sobre el tema de embarazos de niñas y adolescentes, establece que unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría se presenta en países de ingresos bajos y medianos. En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 adolescentes, siendo las más altas las del África Subsahariana.⁴

También este organismo internacional de salud ha señalado que **el embarazo en adolescentes trae consigo consecuencias desfavorables para la salud**, pues las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. Está comprobado científicamente que los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años. **El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.**

Además, el embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las adolescentes, sus familias y sus comunidades, ya que muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con poca o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.⁵

Por lo que, **para prevenir los embarazos prematuros y reducir los resultados negativos en la etapa de la reproducción**, en 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices que contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales, siendo los siguientes:

- Reducir el número de matrimonios antes de los 18 años;
- Fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años;
- Aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario;
- Reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes;
- Reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes;
- Incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes.

En este contexto, el embarazo en la adolescencia se considera un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a), pues las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países.

⁴ Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. 31 de enero de 2020. Visible en el link: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

⁵ Idem.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Por lo que respecta a nuestro país, de acuerdo con datos de la **Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) 2018**, en México residen 13.7 millones de adolescentes de 12 a 17 años, de los cuales 6.7 millones son hombres y 6.5 millones mujeres, los que representa 34.5% de la población total de menores de 18 años en el país. Los datos muestran que 26% de esta población habita en zonas rurales, y 74% en zonas urbanas o semiurbanas.⁶

En consonancia con lo anterior, la **Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014**, señala que existe un importante porcentaje de mujeres jóvenes entre los 15 a 17 años que cuentan con algún embarazo, 9.6% de las adolescentes en este grupo de edad han estado alguna vez embarazadas, de las cuales 55.1% corresponde a las adolescentes de 17 años, 30.1% a las de 16 y 14.8% a las de 15 años. Asimismo, la ENADID señala que el 46.1% de la población de mujeres adolescentes de 15 a 17 años que iniciaron su vida sexual, no usaron algún método anticonceptivo, destacando que de ellas 16.9% no los utilizó porque no conocían los métodos y no sabían cómo usarlos, además de que no sabían dónde obtenerlos.⁷

Cabe señalar que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública en nuestro país, ya que México ocupa el primer lugar en el tema entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años. Asimismo, en México, 23% de las y los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y los 19 años.

En ese sentido, el Gobierno de la República está desarrollando la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), la cual tiene como objetivo general reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Reducir el embarazo en adolescentes es una de las principales metas de la ENAPEA. Para ello, se plantea disminuir a cero los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en un 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años (TEF15-19) para el año 2030.

En Oaxaca de acuerdo con datos de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) sólo de 2020 al primer trimestre de 2021, la cifra de embarazos en menores de edad ronda los 7 mil 396 casos, de los cuales mil 282 se han registrado en el año 2021.

Cabe señalar que de acuerdo con el Diagnóstico de prevención de embarazo de adolescentes en Oaxaca, realizado por el Centro de Estudios para las Mujeres y Paridad de Género del H. Congreso del Estado de Oaxaca⁸, se determinó que además de la violencia sexual, el matrimonio infantil y el ejercicio no planificado de la sexualidad como causas inmediatas del embarazo en adolescentes, también existen

⁶ INEGI. Comunicado de Prensa 201/19. 29 de abril de 2019. Página 1/10.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019_Nal.pdf

⁷ Idem.

⁸ https://docs64.congresooaxaca.gob.mx/centros-estudios/CEMPAG/estudio/Diagnostico_embarazo%20adolescentes.pdf

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

causas estructurales como son: la desigualdad (económica, social y de género); la cultura adulto-céntrica; un sistema de salud deficiente y un sistema educativo obsoleto, entre otras.

En virtud de lo anterior, se concluye que, existen diversos factores que influyen en que se dé el embarazo en niñas y adolescentes, como son la pobreza, la marginación, la falta de oportunidades, algunas prácticas culturales y religiosas, el matrimonio forzado, la edad temprana, la falta de información sobre la sexualidad y salud reproductiva, la falta de acceso a servicios de calidad, así como el estado de vulnerabilidad en que se encuentran muchas niñas y adolescentes que son víctimas de abuso sexual, violación y explotación sexual.

Bajo este contexto, resulta necesario que se garantice a todas las mujeres, **en especial a las niñas y adolescentes, el derecho al más alto posible nivel de salud, así como a su sano desarrollo y a la salud sexual reproductiva**, pues como se ha señalado por el organismo mundial de la salud el embarazo en adolescentes implica un grave riesgo a la salud, siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil, además de generar repercusiones sociales y económicas negativas para las adolescentes, sus familias y sus comunidades, ya que muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela, les restringe las oportunidades laborales, además de que son estigmatizadas por la sociedad.

En ese sentido, es necesario adoptar medidas positivas tendentes a una protección especial para quienes de acuerdo con su condición personal se encuentren en situación de vulnerabilidad, como lo refiere la Corte Interamericana de los Derechos Humanos (CIDH), al considerar que se les debe brindar una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, las diputadas integrantes de esta Comisión Dictaminadora compartimos la preocupación de las y el promoventes en la necesidad de legislar para establecer en la Ley Estatal de Salud acciones para la prevención, atención y erradicación del embarazo en niñas y adolescentes, ya que de acuerdo con las estadísticas señaladas con anterioridad existe un importante porcentaje de niñas embarazadas, por lo que, además de que existan acciones de prevención, también deben existir de atención y erradicación para evitar el embarazo en niñas; asimismo, que se establezcan acciones dirigidas tanto a niñas como a las adolescentes embarazadas para que se les proporcione información objetiva, accesible, oportuna, completa y veraz acerca del ejercicio de su sexualidad, métodos anticonceptivos y de protección contra infecciones de transmisión sexual, así como sobre los riesgos en el embarazo antes de los 15 años y brindarles acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva.

En ese sentido, respecto a la propuesta realizada por la diputada Nancy Natalia Benítez Zárate para establecer además de programas destinados a promover la atención infantil, la paternidad y maternidad responsable y la orientación en la prevención, así como en la **atención y erradicación** de embarazos tanto en adolescentes como en las niñas, con un enfoque integral, transversal, de género, con

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

interculturalidad, interseccional y con perspectiva de derechos humanos, lo que se considera procedente, ya que con dichas acciones por parte de las autoridades sanitarias, educativas y laborales, desde sus respectivos ámbitos de competencia, contribuirán a disminuir los embarazos en niñas y adolescentes que cada vez va en aumento, lo que constituye un problema de salud pública que puede ser erradicado si todas las instituciones tanto públicas como privadas participan de manera coordinada.

Sin embargo, por lo que se refiere a la reforma para incorporar en el texto del artículo 62 de la Ley Estatal de Salud que la Secretaría de Salud del Estado en coordinación con el Gobierno del Estado, las dependencias y entidades públicas estatales y los Municipios; impulsarán programas para la prevención, el control y la erradicación de enfermedades de transmisión sexual, cabe señalar que ello ya se encuentra establecido como una acción a realizar por parte del Gobierno del Estado en materia de salubridad general; asimismo, ya se establece un Capítulo denominado "Enfermedades Transmisibles" donde están consideradas las enfermedades de transmisión sexual y la realización de acciones y programas para el control o erradicación de las enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud en general de la población como son las de transmisión sexual. Asimismo, ya se encuentra contemplada la realización de actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de dichas enfermedades, por ende, se considera inviable la incorporación de esa parte relativa del texto propuesto, pues ya están contempladas dichas políticas públicas en la Ley materia de la iniciativa.

Finalmente, por lo que se refiere a establecer en la Ley "la disposición o el acceso de métodos anticonceptivos gratuitos mediante la colocación de dispositivos dispensadores en puntos estratégicos", cabe señalar que ello implica impacto presupuestario, ya que para el establecimiento de dispensadores que contengan diversos métodos anticonceptivos genera un costo para su colocación y operatividad. Además, en el párrafo cuarto del mismo precepto normativo ya se encuentra establecido que las autoridades sanitarias estatales asegurarán que la prestación de los servicios de salud reproductiva sea permanente, continua y gratuita e incluya el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente, por lo que, de establecerlo también en el primer párrafo se estaría duplicando dicha acción, por ende, se considera improcedente.

Por lo que se refiere a la iniciativa propuesta por las **diputadas Elvia Gabriela Pérez López, Eva Diego Cruz y el diputado Samuel Gurrión Matías** proponen precisar en el párrafo cuarto del artículo 62 de la Ley Estatal de Salud, que los métodos anticonceptivos que se deben suministrar sean los **ordinarios y de emergencia**. Asimismo, proponen que se adicione un párrafo para establecer que "la secretaría de salud se coordinará con las autoridades sanitarias y los integrantes del Sistema Estatal de Salud, para vigilar que, todos los prestadores de servicios de salud públicos cuenten con el abasto suficiente de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia; y que se entreguen de manera inmediata y sin condicionamiento."

Ahora bien, como los describen las y el diputado proponente en su iniciativa de mérito, existen los métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia. Al respecto, de acuerdo con la Secretaría de Salud Federal existe una variedad de métodos anticonceptivos, los cuales pueden dividirse en hormonales y no hormonales. Los métodos hormonales son los anticonceptivos orales (incluido su uso en la anticoncepción

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

de emergencia), anticonceptivos inyectables, implantes subdérmicos y sistemas intrauterinos liberadores de hormonas (o SIU). Los métodos no hormonales incluyen los métodos de barrera, como los condones masculinos, condones femeninos, diafragmas, capuchones cervicouterinos y espermicidas. También existen los dispositivos intrauterinos de cobre (DIU) y la esterilización femenina y masculina. Otros métodos no hormonales son el método de amenorrea de la lactancia (MELA), la abstinencia periódica y el coito interrumpido.⁹

Así, los métodos anticonceptivos hormonales efectivos son: pastillas o píldoras anticonceptivas; anticonceptivos inyectables; parches anticonceptivos; DIU con liberación hormonal; implante anticonceptivo; y anillo vaginal. Sin embargo, también incluye el método anticonceptivo de emergencia: la píldora del día siguiente también conocida como *postday*, por ser un método hormonal oral con una alta dosis hormonal que inhibe la ovulación y la fecundación. Los métodos anticonceptivos no hormonales son: los preservativos masculinos y femeninos, diafragma, esponja vaginal y el dispositivo intrauterino (DIU) también conocido como T de cobre.

También existen los métodos anticonceptivos definitivos tanto para las mujeres como para los hombres:

- Vasectomía: los conductos seminales se cortan para impedir la salida del espermatozoide, por lo que el eyaculado no muestra espermatozoides.
- Ligadura de trompas: obstrucción o corte de las trompas de Falopio de la mujer que impide el paso de los óvulos, por lo que nunca se encontrarán con los espermatozoides.¹⁰

Ahora bien, de acuerdo con la propuesta realizada por las y el diputado promoventes se considera pertinente establecer en el párrafo cuarto de la porción normativa objeto de la iniciativa, la precisión de que los métodos anticonceptivos que deben suministrar las autoridades sanitarias estatales son los **ordinarios y de emergencia** para considerar la variedad de ambos, ya que los mismos pueden prevenir o evitar un embarazo no deseado en niñas y adolescentes y con ello reducir el índice de embarazos precoces, para lo cual las integrantes de esta Comisión Dictaminadora consideran agregar al final de dicha porción normativa **que se procurará contar el abasto suficiente en las instituciones de salud.**

En virtud de ello, se considera improcedente adicionar el quinto párrafo propuesto, pues ya se encuentra establecida la obligación de las autoridades sanitarias estatales de proveer dichos métodos anticonceptivos, lo cual cabe señalar debe ser conforme al presupuesto asignado, por lo que esta Comisión Dictaminadora considera pertinente establecer que las autoridades sanitarias procurarán que las instituciones de salud cuenten con el abasto suficiente de los métodos anticonceptivos, ya que el establecimiento obligatorio de dispensadores que contengan los métodos anticonceptivos o bien la disposición de los mismos y entrega de forma inmediata implica un impacto presupuestario para la Secretaría de Salud, quien cabe señalar de conforme a la transferencia de los Servicios de Salud del

⁹ Secretaría de Salud Federal. Introducción a los métodos anticonceptivos: información general. Visible en el link: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>

¹⁰ Reproducción Asistida ORG. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios. Visible en el link: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/#metodos-anticonceptivos-definitivos>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Estado al IMSS-Bienestar ya no estará a su cargo el suministro de medicamentos e insumos para la salud, como es el caso de los métodos anticonceptivos, por ende, resulta inviable adicionar el texto propuesto.

Finalmente, respecto a la **iniciativa propuesta por la Comisión de Mujeres e Igualdad de Género** consistente en que en las actividades de promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes, se le dé prioridad a los pueblos y comunidades indígenas, al respecto esta Comisión Dictaminadora considera inviable la redacción propuesta, ya que lo que establece la porción normativa son las acciones a realizar para garantizar la salud reproductiva y no los sujetos de ese derecho, en el que cabe señalar se incluyen a todas las personas sin distinción alguna.

En ese sentido, esta Comisión Dictaminadora considera que de acuerdo al análisis realizado a las iniciativas de mérito, es necesario adoptar medidas positivas tendentes a una protección especial para las niñas y adolescentes para evitar el embarazo a temprana edad, ya que como lo señala la OMS constituye un problema de salud pública, pues además de implicar graves riesgos para la salud de la madre y del hijo(a), es uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil, además de generar repercusiones sociales y económicas negativas para las niñas, adolescentes, sus familias y sus comunidades.

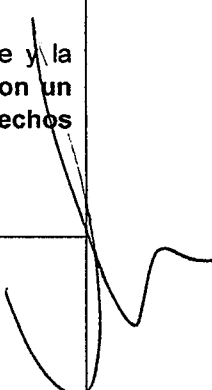
Además, con ello se contribuye con lo establecido en la **Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible**, que establece en su objetivo número 3 denominado "*Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*", y la nueva **Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016–2030)**, la agenda mundial está ampliando su enfoque con el fin de garantizar que las mujeres y los bebés no sólo sobrevivan a las complicaciones del parto (si ocurrieran), sino también que se desarrollen y alcancen su potencial de salud y vida.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, las integrantes de esta Comisión Permanente Dictaminadora compartimos la preocupación de los y las diputadas promoventes en la necesidad de reformar la Ley Estatal de Salud para establecer acciones de atención y erradicación del embarazo en niñas y adolescentes y la disposición de métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia para evitar los embarazos precoces.

Por lo anterior, esta Comisión Dictaminadora en uso de su potestad legislativa y conforme a sus atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en desarrollar acciones que contribuyan a fortalecer el derecho a la salud como una necesidad básica, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera procedente realizar modificaciones de redacción a los textos propuestos para que se ajusten a lo establecido en la norma jurídica, por lo que, se propone la siguiente redacción:

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA	
<p>ARTICULO 60.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas destinados a promover la atención infantil, la paternidad y maternidad responsable y la orientación en la prevención, atención y erradicación de embarazos en las niñas y adolescentes con un enfoque integral, transversal, de género, con interculturalidad, interseccional y perspectiva de derechos humanos, realizando las acciones señaladas en el artículo 62 de esta Ley;</p> <p>II. a la VII. ...</p>	
<p>ARTICULO 62.- ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Las autoridades sanitarias estatales asegurarán que la prestación de los servicios de salud reproductiva sea permanente, continua y gratuita, e incluya el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente, para lo cual procurarán contar el abasto suficiente en las instituciones de salud.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	

SÉPTIMO.- ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO. De acuerdo con el análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora a las iniciativas propuestas y al marco jurídico aplicable, se considera que no existe impacto presupuestario en la aprobación de estas, debido a que la Ley Estatal de Salud ya prevé la realización de programas orientados a la prevención de embarazos en los adolescentes, por lo que, a dichos programas se pueden incorporar también la orientación para la atención y erradicación de los embarazos en las niñas y adolescentes, con un enfoque integral, transversal, de género, con interculturalidad, interseccional y perspectiva de derechos humanos. Aunado a ello, de forma anual se asigna un presupuesto a la Secretaría de Salud Estatal para el ejercicio y desarrollo de sus atribuciones establecidas en dicha Ley.

En virtud de lo anterior, las Diputadas integrantes de la Comisión Dictaminadora consideramos pertinente emitir dictamen en sentido positivo determinando parcialmente procedentes las iniciativas propuestas, con modificaciones de redacción, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de las iniciativas de mérito, llegamos a la conclusión de emitir dictamen en sentido positivo, determinando parcialmente procedentes las iniciativas propuestas, por lo que, se estima procedente que

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca aprueba las reformas propuestas, con las modificaciones señaladas en el cuadro que antecede, en términos de los considerandos vertidos en el presente dictamen.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo lo siguiente:

LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:

DECRETO

ÚNICO. Se *reforman* la fracción I del artículo 60 y el párrafo cuarto del artículo 62 de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTICULO 60.- ...

I.- Los programas destinados a promover la atención infantil, la paternidad y maternidad responsable y la orientación en la prevención, atención y erradicación de embarazos en las niñas y adolescentes con un enfoque integral, transversal, de género, con interculturalidad, interseccional y perspectiva de derechos humanos, realizando las acciones señaladas en el artículo 62 de esta Ley;

II. a la VII. ...

ARTICULO 62.- ...

...
...

Las autoridades sanitarias estatales asegurarán que la prestación de los servicios de salud reproductiva sea permanente, continua y gratuita, e incluya el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos ordinarios y de emergencia cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente, para lo cual procurarán contar el abasto suficiente en las instituciones de salud.

...
...
...

TRANSITORIOS

PRIMERO: Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 19 de septiembre de 2024.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD



DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO
PRESIDENTA

DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES
INTEGRANTE



DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA
INTEGRANTE



DIP. LIZBETH ANAÏD CONCHA OJEDA
INTEGRANTE



DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ
INTEGRANTE

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DE LOS EXPEDIENTES NÚMEROS 156, 160 y 169 DEL ÍNDICE DE DICHA COMISIÓN, DE FECHA 19 DE SEPTIEMBRE DE 2024.