

INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 3º. DE LA LEY GENERAL DE POBLACIÓN, A CARGO DE LA DIPUTADA MARTHA ANGÉLICA TAGLE MARTÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La suscrita, Martha Tagle Martínez, integrante de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, en el ejercicio de la facultad que me confieren los artículos 71, fracción II, 72 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con lo dispuesto en los diversos 6, numeral 1, fracción I; 77, numeral 1; y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me permito someter respetuosamente a esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que reforma las fracciones I, II, III y IV; Y deroga las fracciones V y VI del artículo 3o. de la Ley General de Población, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

En septiembre de 1994 en El Cairo, Egipto se llevó a cabo la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) donde los 179 países aprobaron un Programa de Acción, reconociendo que la salud reproductiva, el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género son la ruta hacia el desarrollo sostenible¹.

Asimismo, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional establece que como parte de las medidas que los Estados deben adoptar están aquellas dirigidas a “asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso universal a los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, que incluye la planificación de la familia y la salud sexual. Los programas de atención de la salud reproductiva deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción. Todas las parejas y todas las personas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo” (principio 8).

Por su parte, el Programa de Acción contiene una serie de definiciones que en los últimos 25 años ha marcado la pauta para la elaboración de leyes, programas y políticas públicas por parte de los gobiernos en materia de salud sexual y reproductiva, en las que se enmarca la política de planificación familiar. Entre estas definiciones se encuentran:

Concepto: Salud reproductiva (Incluye la salud sexual).

Definición: Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia (artículo 7.2).

Concepto: Atención de la salud reproductiva.

Definición: Conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual (artículo 7.2).

También reconoce que los derechos reproductivos “se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva” (artículo 7.3).

Ante ello, la doctora Natalia Kanem, directora ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA por sus siglas en inglés) declaró en 2018 que la planificación familiar además de ser un asunto de derechos humanos, también se presenta como un tema fundamental para el empoderamiento de las mujeres, la reducción de la pobreza y el desarrollo sostenible².

En este sentido, la planificación familiar en México es un asunto público que requiere ser legislado y abordado desde las políticas públicas en armonización con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, considerando que parte de dicha planificación involucra directamente una regulación implícita sobre los cuerpos de las mujeres y sobre sus vidas.

Dos son los aspectos a considerar para que –desde el ámbito de la planificación familiar– se dé cumplimiento las obligaciones del Estado mexicano de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos sexuales y reproductivos como parte de los derechos humanos de las mujeres: por una parte se encuentra el legislar a favor de dichos derechos, y por otra parte se encuentra el eliminar barreras u obstáculos legislativos que impidan la armonización legislativa y la progresividad de los derechos humanos de las mujeres en este ámbito.

En relación con el primer aspecto, se reconoce la necesidad de que las políticas de planificación familiar que diseñe e implemente el Estado mexicano se orienten a garantizar la salud, bienestar sexual y reproductivo así como su atención en tres vertientes: a) la educación sexual desde temprana edad y libre de estereotipos de género, b) el acceso y disponibilidad amplia y completa de anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia, el fomento de investigación científica y la producción de métodos de anticoncepción para hombres y, c) el acceso a la interrupción del embarazo.

En seguimiento a los acuerdos tomados y en el marco del 25 Aniversario de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD); del 12 al 14 de noviembre de 2019 se reunieron representantes de todas las naciones en la Cumbre de Nairobi, Kenia para “presentar sus compromisos con innovadoras acciones concretas que tienen como objetivo acelerar la implementación del Programa de Acción de la CIPD, sin dejar a nadie atrás, garantizando derechos y opciones para todos. Reconocieron que, a menos que se completen los asuntos pendientes del Programa de Acción de la CIPD y realicemos un caso de inversión sólido y basado en la evidencia a favor de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todas las personas y para garantizar el empoderamiento de las mujeres y las niñas y la igualdad de género, alcanzar los ambiciosos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030 será difícil, por no decir imposible”³.

Es por ello que para avanzar en la promesa del Programa de Acción de la CIPD sobre el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y la igualdad de género sin dejar a nadie atrás, en particular los jóvenes como agentes de cambio positivo y los líderes de la generación para llevar adelante el Programa de Acción de la CIPD y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se requieren asociaciones nuevas, innovadoras y estratégicas, incluso con y entre los jóvenes, las organizaciones de la sociedad civil, las comunidades locales, el sector privado y mediante la cooperación triangular y Sur-Sur entre países.

Así presentaron la Declaración de Nairobi sobre la CIPD 25, donde se comprometieron a dar cumplimiento a:

1. Intensificar nuestros esfuerzos para la financiación e implantación efectiva, acelerada y plena del Programa de Acción de la CIPD, las Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la CIPD, los resultados de sus revisiones y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

En particular, para:

Lograr el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos como parte de la cobertura universal de salud (CUS), nos comprometemos a luchar por los siguientes objetivos:

2. Garantizar que haya cero necesidad insatisfecha de información y servicios de planificación familiar, y la disponibilidad universal de anticonceptivos modernos de calidad, accesibles, asequibles y seguros.

3. Cero muertes y morbilidades maternas evitables, como las fístulas obstétricas, al integrar en las estrategias, políticas y programas nacionales de cobertura universal de salud, entre otros aspectos, un paquete integral de intervenciones en materia de salud sexual y reproductiva, incluidos el acceso a abortos sin riesgo dentro de los límites de la ley, medidas para prevenir y evitar abortos en condiciones de riesgo, así como la atención posaborto, y para proteger y garantizar el derecho de todas las personas a la integridad y la autonomía corporal y los derechos reproductivos, además de proporcionar acceso a servicios esenciales en apoyo a estos derechos.

4. Garantizar el acceso de todos los adolescentes y los jóvenes, especialmente las niñas, a información y educación integral y apropiada a su edad, además de servicios amigables a los adolescentes integrales, de calidad y oportunos que les permitan tomar decisiones libres e informadas sobre su sexualidad y su vida reproductiva, protegerse adecuadamente de embarazos no planeados, de todas las formas de violencia sexual y por razón de género y prácticas nocivas, y de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/sida, para facilitar una transición segura a la vida adulta.

Abordar la violencia sexual y por razón de género y las prácticas nocivas, en particular los matrimonios infantiles, precoces y forzados y la mutilación genital femenina, comprometiéndonos a luchar por conseguir:

5. a) Cero violencia sexual y por razón de género y prácticas nocivas, incluyendo cero matrimonios infantiles, precoces y forzados, así como cero mutilación genital femenina.

b) Eliminación de todas las formas de discriminación con contra las mujeres y las niñas, con el fin de hacer realidad el potencial socioeconómico pleno de todas las personas.

Mobilizar la financiación necesaria para finalizar el Programa de Acción de la CIPD y para mantener los logros ya realizados mediante las siguientes medidas:

6. Usar procesos de presupuesto nacional, incluidos presupuestos y auditorías de género, aumentando la financiación interna y explorando nuevos, participativos e innovadores instrumentos y estructuras de financiación con el fin de asegurar la implementación completa, efectiva y acelerada del Programa de Acción de la CIPD.

7. Aumentar el financiamiento internacional para la implementación plena, efectiva y acelerada del Programa de Acción de la CIPD, para complementar y catalizar la financiación interna, en particular de los programas de salud sexual y reproductiva, además de otras medidas e intervenciones de apoyo para promover la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas y las mujeres.

Aprovechar la diversidad demográfica para impulsar el crecimiento económico y lograr el desarrollo sostenible, con las siguientes medidas:

8. Invertir en la educación, las oportunidades de empleo y la salud, incluidos servicios de planificación familiar y salud sexual y reproductiva, para los adolescentes y los jóvenes, especialmente las niñas, con el fin de aprovechar al máximo el potencial del dividendo demográfico.

9. Crear sociedades pacíficas, justas e inclusivas, donde nadie sea dejado atrás y todas las personas, sin distinción de raza, color, religión, sexo, edad, discapacidad, idioma, origen étnico, orientación sexual e identidad o expresión de género, se sientan valoradas y capaces de moldear su propio destino y contribuir a la prosperidad de sus sociedades.

10. Proporcionar datos desagregados de calidad y oportunos que garanticen la privacidad de los ciudadanos y también incluyan a los adolescentes más jóvenes, invirtiendo en innovaciones en salud digital, incluidos sistemas de inteligencia de datos, y mejorando los sistemas de datos para informar políticas dirigidas a lograr un desarrollo sostenible.

11. Comprometernos con el concepto de que no puede discutirse ni decidirse nada sobre la salud y el bienestar de las personas jóvenes sin su significativa participación e intervención (“nada sobre nosotros sin nosotros”).

Defender el derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva en contextos humanitarios y frágiles, con las siguientes medidas:

12. Garantizar que los derechos y las necesidades humanitarias básicas de las poblaciones afectadas, especialmente aquellos de las niñas y las mujeres, se aborden como componentes críticos de las respuestas a las crisis humanitarias y ambientales, así como a los contextos de reconstrucción frágiles y posteriores a la crisis, a través de la provisión de acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva integrales, incluido el acceso a servicios de aborto seguro dentro de los límites de la ley, y servicios posteriores al aborto, para reducir significativamente la mortalidad y la morbilidad materna, la violencia sexual y por razón de género, y los embarazos no planeados en estas condiciones.

México asistió a dicha Conferencia y expresó su compromiso a erradicar la mortalidad materna por abortos inseguros, mejorar los servicios de interrupción legal del embarazo, asegurar la distribución de métodos anticonceptivos, fomentar la educación sexual y tomar medidas para que las mujeres puedan vivir una vida libre de violencia⁴.

Al respecto se identifica que, en México, según el Consejo Nacional de Población (Conapo) en materia de educación sexual y anticoncepción, la edad mediana a la primera relación sexual de las mexicanas es de 17.7 años, mientras que la edad mediana al uso del primer método es de 21.9 años. Es decir, cuatro años de diferencia (2014). Destaca que 51.8 por ciento de las personas adolescentes usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, donde el condón es el método más utilizado (84. por ciento). De las personas que no utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, 28.6 por ciento expresó que no lo hizo porque desconocía sobre estos. El 60 por ciento de ellas, son mujeres sin escolaridad⁵.

Este contexto se relaciona con el embarazo adolescente, el cual ha sido motivo de que en México se cuente con una Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente. De acuerdo con el Inegi, para 2017 dos de cada diez nacimientos en México eran de una mujer menor de 20 años y la tasa de natalidad en mujeres adolescentes ha aumentado⁶, considerando además que el embarazo adolescente es la causa principal de mortalidad en niñas entre los 15 y 19 años en el mundo.

Asimismo, se identifica que la violencia sexual infantil está estrechamente relacionada con el embarazo infantil y adolescente, pues la violencia sexual es la causa principal del embarazo en niñas de entre 10 y 14 años, y tan sólo en 2016 se reportaron 11 mil 800 partos de niñas de ese rango de edad, destacando que los hombres responsables de 70 por ciento los nacimientos vivos tenían entre 18 y 78 años⁷.

La preocupación común de estos problemas radica asimismo en las tasas elevadas de abortos clandestinos, vinculado a las deficiencias de la educación sexual y el acceso a anticonceptivos. En este rubro, se identifica que México se encuentra en deuda en general con la legalización de la interrupción del embarazo de manera amplia y en vinculación con la decisión libre y responsable del número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos, que involucra la planificación familiar.

Sin embargo, las disposiciones que existen para ciertos territorios (como la Ciudad de México y recientemente Oaxaca) o para ciertos supuestos (como la violencia sexual) aún presentan obstáculos significativos que disminuyen la capacidad del Estado mexicano de garantizar los derechos sexuales y reproductivos, particularmente la interrupción del embarazo.

De forma específica se identifica que lejos de avanzar sustancialmente en esta materia, existen obstáculos en materia de salud pública relacionados con el ámbito de la planificación familiar, considerando que de conformidad con el artículo 3, fracción V, de la Ley General de Salud, la planificación familiar es materia de salubridad general, y en su conjunto deben igualmente armonizarse en relación con los derechos humanos. De antemano encontramos que para la armonización legislativa en derechos humanos se requiere observar los principios de progresividad e interdependencia de los derechos humanos, como es en este caso los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Un referente fundamental a considerar para esta armonización es que el Comité de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) estableció en el inciso a) del párrafo 39 de la Recomendación General, número 34, un llamado a los Estados parte para salvaguardar el derecho a servicios de salud adecuados, incluyendo que los servicios de cuidado y salud sean de calidad y que sean físicamente accesibles y asequibles, y entre los servicios que deben proveer son: el acceso a la anticoncepción, incluyendo la de emergencia, así como el aborto seguro y servicios post aborto de calidad, sin importar si el aborto es legal o no en el país. Asimismo, la misma Recomendación establece que en el inciso c) del mismo párrafo que los Estados parte deben derogar las leyes y normativas que dificultan el acceso a la atención sanitaria, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, “en particular las leyes que penalizan el aborto o exigen periodos de espera o el consentimiento de terceros para practicarlo”⁸.

En este sentido, el Comité de la CEDAW es explícito al señalar que, por un lado, la legalidad de la interrupción del embarazo no debe ser obstáculo para garantizar su servicio en el sector salud, y por otro, que el consentimiento de terceros para practicar dicha interrupción debe ser derogado de cualquier ley o norma. Con base en lo anterior, las disposiciones que contravienen lo anterior resultan inconstitucionales en el marco de las obligaciones del Estado mexicano en materia de derechos humanos y, por tanto, deben ser derogadas.

En tal virtud, a razón de los motivos expuestos y, considerando el contexto actual, se proponen las siguientes modificaciones:

Ley General de Población

Texto vigente

Artículo 3o. Para los fines de esta ley, la Secretaría de Gobernación dictará y ejecutará o en su caso promoverá ante las dependencias competentes o entidades correspondientes, las medidas necesarias para:

~~I. Adecuar los programas de desarrollo económico y social a las necesidades que planteen el volumen, estructura, dinámica y distribución de la población;~~

II. Realizar programas de planeación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con el objeto de regular racionalmente y estabilizar el crecimiento de la población, así como lograr el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y naturales del país;

III. Disminuir la mortalidad;

IV. Influir en la dinámica de la población a través de los sistemas educativos, de salud pública, de capacitación profesional y técnica, y de protección a la infancia, y obtener la participación de la colectividad en la solución de los problemas que la afectan;

V. Promover la plena integración de la mujer al proceso económico, educativo, social y cultural;

VI. Promover la plena integración de los grupos marginados al desarrollo nacional;

VII. ...

Propuesta de modificación

Artículo 3o. Para los fines de esta Ley, la Secretaría de Gobernación dictará y ejecutará o en su caso promoverá ante las dependencias competentes o entidades correspondientes, las medidas necesarias para:

I. Diseñar políticas y programas integrales en materia de planificación familiar a través de los servicios públicos educativos y de salud pública, orientadas a la distribución racional y estabilización del crecimiento de la población, en el marco de los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, y en contribución al desarrollo sostenible del país, en función de las necesidades y problemas que afectan a la población identificados a partir de la participación ciudadana;

II. Vigilar que todas las políticas, programas e intervenciones públicas y privadas relacionadas con la planificación familiar se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

III. Diseñar e implementar estrategias específicas para disminuir la mortalidad y morbilidad, a través de los sistemas educativos, de salud pública y demás sistemas públicos involucrados, en alineación con la planeación nacional para el desarrollo y las políticas y programas integrales en materia de planificación familiar.

IV. Promover, respetar y garantizar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y los derechos humanos de las mujeres en toda regulación y diseño de políticas, programas y demás intervenciones públicas y privadas en materia de planificación familiar, así como de todos los grupos en situación de marginación, vulnerabilidad y discriminación.

V. Se deroga.

VI. Se deroga.

VII. ...

Fundamento legal

Por lo expuesto, con fundamento en los artículos 71, fracción II, 72 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con lo dispuesto por los diversos 6, numeral 1, fracción I; 77, numeral 1; y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del pleno de la Cámara de Diputados el siguiente proyecto de

Decreto que reforma las fracciones I, II, III y IV; y deroga las fracciones V y VI del artículo tercero de la Ley General de Población

Artículo Único. Se **reforman** las fracciones **I, II, III y IV**; y se **derogan** las fracciones **V y VI** del artículo 3o. de la Ley General de Población para quedar como sigue:

Artículo 3o. Para los fines de esta ley, la Secretaría de Gobernación dictará y ejecutará o en su caso promoverá ante las dependencias competentes o entidades correspondientes, las medidas necesarias para:

I. Diseñar políticas y programas integrales en materia de planificación familiar a través de los servicios públicos educativos y de salud pública, orientadas a la distribución racional y estabilización del crecimiento de la población, en el marco de los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, y en contribución al desarrollo sostenible del país, así como en función de las necesidades y problemas que afectan a la población identificados a partir de la participación ciudadana;

II. Vigilar que todas las políticas, programas e intervenciones públicas y privadas relacionadas con la planificación familiar se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

III. Diseñar e implementar estrategias específicas para disminuir la mortalidad y morbilidad, a través de los sistemas educativos, de salud pública y demás sistemas públicos involucrados, en alineación con la planeación nacional para el desarrollo y las políticas y programas integrales en materia de planificación familiar.

IV. Promover, respetar y garantizar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y de los derechos humanos de las mujeres en toda regulación y diseño de políticas, programas y demás intervenciones públicas y privadas en materia de planificación familiar, así como de los derechos humanos de todos los grupos en situación de marginación, vulnerabilidad y discriminación.

V. Se deroga.

VI. Se deroga.

VII. a XIV. ...

Artículo Transitorio

Único: El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Fondo de Población de las Naciones Unidas. Cumbre de Nairobi sobre la CIPD 25. (2019) en línea Disponible en:

<https://www.unfpa.org/es/events/la-cumbre-de-nairobi-sobre-la-cipd25-adelantando-la-promesa>

2 Fondo de Población de las Naciones Unidas (2018). La planificación familiar es un derecho humano. Recuperado el 4 de septiembre de 2019 de:

<https://www.unfpa.org/es/press/la-planificación-familiar-es-un-derecho-humano#>

3 Declaración de Nairobi sobre la CIPD25: Adelantando la promesa. En línea, disponible en:

<https://www.nairobisummitcprd.org/sites/default/files/files/Nairobi%20Summit%20SPANISH.pdf>

4 Ortiz, Alexis. “México se compromete a erradicar la mortalidad materna por abortos inseguros: Encinas”. *El Universal*, en línea 13 noviembre de 2019. Disponible en:

<https://www.eluniversal.com.mx/mundo/mexico-se-compromete-erradicar-mortalidad-materna-por-abortos-inseguros-encinas>

5 Conapo (2014). *Salud Sexual y Reproductiva*, México.

6 Inegi (2017). Natalidad y fecundidad.

<https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/>

7 IPAS, (2018). “La violencia sexual y embarazo infantil en México: Un problema de salud pública y derechos humanos”, México.

8 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (2016). Recomendación general núm. 34 CEDAW/C/GC/34. Recuperado de:

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/1070.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2016/10709>

Dado en la honorable Cámara de Diputados, el martes 10 de marzo de 2020.

Diputada Martha Tagle Martínez (rúbrica)