

INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 2º. A DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, EN MATERIA DE ELIMINACIÓN DEL IVA A LOS PRESERVATIVOS, A CARGO DE LA DIPUTADA LOURDES ÉRIKA SÁNCHEZ MARTÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

La que suscribe, Lourdes Érika Sánchez Martínez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, en ejercicio de la facultad que confiere el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, pone a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de decreto, por el que se reforma el inciso b) de la fracción I del artículo 2o.-A de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.

Exposición de Motivos

El impuesto al valor agregado (IVA) fue establecido a través de su ley el 29 de diciembre de 1978, con su publicación el Diario Oficial de la Federación por el presidente José López Portillo.¹

El IVA es un impuesto indirecto, lo que quiere decir que en lugar de aplicarse directamente sobre los ingresos de los contribuyentes (como sucede con el ISR), se aplica sobre el consumo o goce de bienes o servicios. Concretamente, según el artículo 1 de la Ley del IVA, este gravamen se aplica sobre la enajenación de bienes, la prestación de servicios independientes, el otorgamiento de uso temporal de bienes, y la importación de bienes y servicios.²

La ley considera diversos actos o actividades en los cuales el impuesto se calculará aplicando la tasa de 0 por ciento a los valores a que ella se refiere.

El artículo 2o.-A de la presente ley señala en la fracción I, inciso a), que la tasa para los medicamentos será de 0 por ciento. Sin embargo, tras un análisis realizado en diversos comercios me pude percatar que los preservativos tanto internos como externos, no están contemplados en esta categoría.

Ante este paradigma, la doctora Ariana Contreras, residente de la unidad de medicina familiar 1 de Sonora, señaló en entrevista personal: “Una de las funciones de la medicina preventiva, es la educación sexual y la planificación familiar, ya que son temas que aquejan a nuestra sociedad hoy en día, contribuyen a prevenir embarazos no deseados, transmisión de enfermedades sexuales, así como la elección del número de miembros que conformara una familia y el tiempo indicado para el crecimiento de ésta”.

También señaló que es indispensable el uso de métodos anticonceptivos para tener una vida sexual responsable, y prevenir embarazos no deseados así como enfermedades de transmisión sexual, tal es el caso del preservativo o condón masculino, ya que este método es de gran utilidad al ser una funda de látex u otros materiales que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo, evitando así el paso de fluidos como espermatozoides y líquido preseminal según la práctica sexual de preferencia durante la relación sexual, actuando como barrera y con esto evitando embarazos y algunas enfermedades de transmisión sexual. Es uno de los métodos más seguros que existe por su fácil forma de usar, puede ser utilizado a cualquier edad y cuenta con una efectividad de 85 a 95 por ciento y su uso correcto disminuye la posibilidad de que este falle. Disminuye la posibilidad de transmisión de enfermedades sexuales como Clamidia, Virus del Papiloma Humano, Tricomoniasis, entre otros. Esto hace que el condón sea uno de los métodos de barrera más seguros para la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

En México, según el Consejo Nacional de Población, o, la disponibilidad de métodos anticonceptivos a través de un programa de planificación familiar nacional sólido y comprometido, aunado a las mejoras en la educación de las mujeres, y la creciente participación en la fuerza laboral han determinado, en gran medida, un menor número de hijos entre las parejas, debido a la alta inversión de tiempo y recursos que se requieren para su crianza.³

El acceso a la anticoncepción gratuita ayudó a acelerar la transición de México hacia familias más pequeñas. Sin embargo, en años recientes ha sido evidente que un mejor acceso a la anticoncepción no es suficiente para que todas las mujeres puedan evitar embarazarse cuando no lo desean, ya que a pesar de las altas prevalencias anticonceptivas sigue presentándose un alto número de embarazos no planeados y abortos.⁴

Los preservativos, resultan un aliado del gobierno a la hora de hablar de planificación familiar, prevención de embarazos adolescentes y la prevención sobre enfermedades de transmisión sexual, temas que sin duda atañen a los derechos de la mujer.

Hace más 50 años,¹ a través de la Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos de las Naciones Unidas que se celebró en Teherán el 13 de mayo de 1968, la comunidad internacional acordó que **“los padres tienen el derecho humano básico de decidir, de manera libre y responsable, el número y el espaciamiento de sus hijos”**, acuerdo del que el Estado Mexicano forma parte y se ve reflejado en el artículo cuarto constitucional que establece que las personas tienen derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijas e hijos.

La planificación familiar no solo es un asunto de derechos humanos; también es fundamental para el empoderamiento de las mujeres, reducción de la pobreza y alcanzar el desarrollo sostenible.

Lograr que las personas puedan evitar embarazos no deseados y decidir de forma libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos requiere de una serie de esfuerzos en todas las trincheras. Desde el ámbito de políticas públicas en materia de ssyr, la información, la educación y los medios para lograrlo, representan un pilar en la toma de decisiones de las mujeres. Las encuestas que incorporan temas de ssyr –específicamente la enadid– permiten indagar y acercarnos a las preferencias reproductivas de las mujeres y sus pares.

No obstante, en las regiones en vías de desarrollo, alrededor de 214 millones de mujeres aún carecen de acceso a métodos de planificación familiar seguros y eficaces, por razones que van desde la falta de información o servicios hasta la falta de apoyo de sus parejas o comunidades.

Esta situación amenaza su capacidad para construir un mejor futuro para ellas mismas, sus familias y sus comunidades.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) contribuye a ampliar el acceso a la planificación familiar en los países en vías de desarrollo a través de estrategias dirigidas a garantizar un suministro confiable de una amplia gama de anticonceptivos modernos, fortalecer los sistemas nacionales de salud y promover la igualdad de género.

El UNFPA ha expresado que el esfuerzo de la Organización de las Naciones Unidas por sí solo no resulta suficiente, por lo que el compromiso de los gobiernos, el poder legislativo, el sector privado y la sociedad civil resultan actores fundamentales a la hora de hablar de planificación familiar.

En el mismo sentido, el embarazo adolescente representa un problema de salud, pero también un problema social y político:⁶ el efecto económico total del embarazo en adolescentes para la sociedad (por pérdida de

ingresos y empleos) es de casi 63 mil millones de pesos, y más de 11 mil millones de pesos de pérdida de ingresos fiscales para el Estado –un costo que representa el 0.27 por ciento del PIB de México.

Uno de cuatro habitantes de América Latina y Caribe tiene entre 15 y 29 años de edad; en México, en 2020 está parte es de 25.5 por ciento –32.6 millones de personas.

El embarazo en adolescentes es un fenómeno que ha cobrado importancia en los últimos años debido a que México ocupa el primer lugar en el tema, entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años. Asimismo, en México, 23 por ciento de los adolescentes inicia su vida sexual entre los 12 y los 19 años. De éstos, 15 por ciento de los hombres y 33 de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual.

Así, de acuerdo con estos datos, al año ocurren aproximadamente 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años.⁷

Dejar de lado el uso del condón, aumenta las posibilidades de un embarazo no deseado, un embarazo en las y los adolescentes afecta negativamente la salud, la permanencia en la escuela, los ingresos presentes y futuros, el acceso a oportunidades recreativas, sociales y laborales especializadas y de calidad y el desarrollo humano. Además del embarazo, tener relaciones sexuales sin protección implica un riesgo permanente de adquirir una infección de transmisión sexual.

Según ONU Mujeres, a escala mundial, en 2015 había alrededor de 17.8 millones de mujeres (de 15 años o más) que vivían con el VIH, lo que equivale al 51 por ciento del total de la población adulta que vive con este virus,⁸ lo cual significa un efecto mayor en la transmisión del VIH en las mujeres, que de manera ordinaria la transmisión se lleva a cabo por parte un hombre que suele ser la “pareja estable” en más de 70 por ciento de los casos de mujeres que adquieren el virus del VIH.

Las jóvenes y las adolescentes de 15 a 24 años se ven particularmente afectadas por la infección. En todo el mundo había cerca de 2,3 millones de mujeres jóvenes y adolescentes que vivían con VIH en 2015, lo cual equivale a 60 por ciento de la población de 15 a 24 años que vive con VIH.

De las nuevas infecciones entre adultos (15 años o más) producidas en todo el planeta en 2015 (cerca de 1.9 millones), 900 mil (es decir, 47 por ciento) afectaron a mujeres.

El 58 por ciento de las nuevas infecciones por VIH que se produjeron entre las y los jóvenes de 15 a 24 años en 2015 afectó a mujeres jóvenes y adolescentes.

En el Caribe, las mujeres representaron 35 por ciento del total de nuevas infecciones en personas adultas; entre el colectivo juvenil de 15 a 24 años, este porcentaje ascendió a 46.

En América Latina, las mujeres representaron 29 por ciento de las nuevas infecciones; entre el colectivo juvenil de 15 a 24 años este porcentaje asciende a 36.

En la región de Asia-Pacífico, las mujeres supusieron 32 por ciento de las nuevas infecciones (41 por ciento si se toma como referencia el colectivo juvenil de 15 a 24 años).

Por su parte, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida informó en *La epidemia del VIH y el sida en México* que hay 179 mil 640 casos de VIH y de sida que se encuentran vivos según estado de

evolución registrado, de pacientes de más de 15 años de los cuales 36 mil son mujeres, siendo Quintana Roo, Campeche, Colima, Veracruz y Yucatán las entidades más afectadas.

En cuanto a los casos notificados que continúan como seropositivos en jóvenes de 15 a 24 años, en 2018 se reportaron 3031 casos de los cuales 2 mil 591 equivalen a los hombres y 440 a mujeres, la incidencia en los hombres fue de 23.4 por ciento y de las mujeres de 4.1, la media de la incidencia entre hombres y mujeres fue de 13.9. En 2019 se notificaron 2792 casos, 2 mil 394 de hombres y 398 de mujeres, con una incidencia general de 12.8, la incidencia de los hombres fue de 21.8 y de las mujeres de 3.7, presentando en 2019 una pequeña disminución de 1.1 respecto al año anterior.

La violencia contra mujeres y niñas aumenta su riesgo de contraer el VIH,⁹ en algunos contextos, hasta un 45 por ciento de las adolescentes declaran que su primera experiencia sexual fue forzada.¹⁰

Se ha demostrado que el **condón** es en la actualidad uno de los métodos más efectivos para la prevención del VIH y el sida, otras ITS y embarazos no planeados, cuando se usa correctamente y en cada relación sexual.

Los condones internos y externos son los únicos métodos que brindan doble protección, previenen las infecciones de transmisión sexual, incluido el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y los embarazos no deseados.

En muchos países, tanto el gobierno como las organizaciones de la sociedad civil han posibilitado la disponibilidad generalizada de preservativos a precios asequibles. La distribución gratuita de preservativos, combinada con la información y la capacitación de los usuarios, ha demostrado ser un medio eficaz en las campañas de prevención del VIH, especialmente entre los grupos cuyos comportamientos se asocian a un riesgo más elevado de infección.

En Tailandia, por ejemplo, la distribución gratuita ha contribuido a que el uso de preservativos se convierta en la norma en las prácticas sexuales comerciales. **El precio de los preservativos puede reducirse** por medio de una producción más rentable, ofreciendo subvenciones, **disminuyendo los impuestos y aranceles de importación** y utilizando medios de comercialización más eficientes.¹¹

La Unión Europea ha propuesto dar libertad total a los Gobiernos de los países miembros para aplicar tipos reducidos a los productos que deseen. Una iniciativa que abre la puerta a rebajar el IVA en España a los pañales, los preservativos y los productos de higiene íntima femenina, como tampones y compresas, como ha pedido reiteradamente el Congreso con el apoyo de todos los grupos políticos salvo el Partido Popular. En el caso de compresas y tampones, los grupos políticos denuncian que se trata de **una tasa rosa que penaliza a las mujeres por el hecho de serlo** al gravar productos indispensables para las mujeres.

Aunado a esto, existe una brecha de género en el acceso a preservativos, producto de desigualdades económicas y socioculturales entre hombres y mujeres por lo que eliminar el IVA a los preservativos resulta una medida certera para que estos sean más accesibles y la brecha de género para su accesibilidad sea menor.

Eliminar el IVA y lograr un uso de preservativos de 90 por ciento entre las personas en riesgo que tienen relaciones sexuales una pareja no habitual tendría además un impacto significativo en la prevención de otras infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.¹²

La propuesta que establezco quedaría de la siguiente manera:

Ley del Impuesto al Valor Agregado

Por las razones expuestas someto a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforma el Inciso b) de la fracción I del artículo 2o.-A de la Ley del Impuesto al Valor Agregado

Único. Se **reforma** el inciso b) de la fracción I del artículo 2o.-A de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, para quedar como sigue:

Artículo 2o.-A. El impuesto se calculará aplicando la tasa de 0 por ciento a los valores a que se refiere esta ley, cuando se realicen los actos o actividades siguientes:

I. ...

...

b) Medicinas de patente, **preservativos** y productos destinados a la alimentación, a excepción de

1. a 6. ...

Transitorio

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

Notas

1 DOF, 29 de diciembre de 1978, <> Consultado el 14 de julio de 2020.

2 *¿Qué es el impuesto al valor agregado en México?*, <> Consultado el 14 de julio de 2020.

3 Mier y Terán y Pederzini, 2010; García y de Oliveira, 2007; Quilodrán y Juárez, 2009.

4 Juárez; y otros, 2013.

5 *La planificación familiar es un derecho humano*, <> Consultado el 6 de agosto de 2020.

6 *“El embarazo en adolescentes en México, un precio ‘muy caro’ para la sociedad”*, señala UNFPA, <> Consultado el 8 de agosto de 2020.

7 Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, <> Consultado el 3 de agosto de 2020.

8 *Hechos y cifras: el VIH y el sida*, <> Consultado el 7 de agosto de 2020.

9 R. Jewkes; y otros (2006). “Factors associated with HIV sero-status in young rural South African women: connections between intimate partner violence and HIV”, en *International Journal of Epidemiology*, 35, páginas 1461-1468; R. Jewkes, 2010. “HIV/aids. Gender inequities must be addressed in prevention”, en *Science* 29(5988), páginas 145-147; J. Silverman; y otros, 2008. “Intimate partner violence and HIV infection among married Indian women”, en *JAMA* 300(6), páginas 703-710; R. Stephenson, 2007. en *Indian Journal of Medical Sciences* 61(5), páginas 251-252; K. L. Dunkle; y otros, 2004. “Gender-based violence, relationship power, and risk of HIV infection in women attending antenatal clinics in South Africa”, en *Lancet*, 363 (9419), páginas 1415-1421; y L. Manfrin-Ledet y D. Porche, 2003. “The state of science: violence and HIV infection in women”, en *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*, 14(6), páginas 56-68.

10 Onusida (2014). , página 135. Consultado el 7 de agosto de 2020.

11 *El preservativo masculino*, <> Consultado el 3 de agosto de 2020.

12 *Ibídem*.

Dado en el salón de sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 9 de septiembre de 2020.

Diputada Lourdes Érika Sánchez Martínez (rúbrica)