

## **INICIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, A CARGO DE LA DIPUTADA CELIA ESTHER FONSECA GALICIA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM**

La que suscribe, diputada federal Celia Esther Fonseca Galicia, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de reproducción asistida**, al tenor de la siguiente.

### **Exposición de Motivos**

La reproducción asistida es fundamental no solo como un avance médico, sino también como una herramienta que transforma vidas al permitir la formación de familias diversas, superar barreras reproductivas y enfrentar desafíos médicos complejos. Su importancia trasciende lo personal, impactando positivamente en la sociedad y la ciencia.

La reproducción asistida es de gran importancia por su impacto en diversos ámbitos médicos, sociales y emocionales, ya que brinda soluciones a problemas de infertilidad y abre nuevas posibilidades para que las personas y las parejas puedan tener hijos.

Se refiere al conjunto de técnicas y procedimientos médicos diseñados para tratar problemas de fertilidad y ayudar a las personas a concebir. Esto incluye:

- Inseminación artificial: Introducción del espermatozoides en el útero de la mujer mediante un procedimiento médico, sin la necesidad de relaciones sexuales.
- Fertilización in vitro (FIV): Unión del óvulo y el espermatozoides en un laboratorio y posterior transferencia del embrión al útero.
- Transferencia de gametos o embriones: Como la transferencia intratubárica de gametos (GIFT) o de cigotos (ZIFT).
- Donación de óvulos, espermatozoides o embriones: Uso de gametos de donantes para lograr un embarazo.
- Preservación de gametos y embriones: Congelación de óvulos, espermatozoides o embriones para uso futuro.
- Gestación subrogada: Uso de un vientre subrogado para llevar a término un embarazo.

Estas técnicas se utilizan con el objetivo de tratar diversos problemas de fertilidad, como baja calidad espermática, trastornos ovulatorios, obstrucciones en las trompas de Falopio o infertilidad inexplicada.

El deseo insatisfecho de tener un hijo puede tener diversos efectos en la salud de una mujer, tanto a nivel físico como emocional.

La incapacidad para concebir puede ser una fuente importante de estrés y ansiedad, especialmente cuando el embarazo es un objetivo prioritario.

Muchas mujeres pueden experimentar sentimientos de tristeza profunda o depresión, especialmente si la percepción de estar completas o satisfechas está fuertemente vinculada a la maternidad.

Las mujeres pueden desarrollar sentimientos de insuficiencia o falta de valor personal debido a la percepción de no poder cumplir con el rol social esperado de ser madres.

La infertilidad puede ocasionar tensiones o conflictos en la relación de pareja, influenciando la comunicación y el vínculo emocional.

Las mujeres pueden sentirse aisladas de su círculo social, especialmente si muchas personas en su entorno tienen hijos.

El estrés crónico puede manifestarse en síntomas físicos como dolores de cabeza, problemas digestivos, alteraciones del sueño, entre otros.

La combinación de factores emocionales, físicos y relacionales puede afectar la calidad de vida general, limitando el disfrute de actividades diarias y la satisfacción personal.

### **Planteamiento del problema**

#### **La negación a mujeres de más de 40 años para acceder a tratamientos de reproducción asistida**

La prolongación de la expectativa de vida y los cambios socioculturales han llevado a que un número creciente de mujeres decida posponer la maternidad. Sin embargo, las mujeres mayores de 40 años enfrentan barreras significativas, tanto culturales como institucionales, para acceder a tratamientos de reproducción asistida. Es indispensable reformar la legislación existente para garantizar que no sean discriminadas y que tengan acceso equitativo a los servicios de salud necesarios ya que no se encuentra contemplada en la Ley General de Salud.

La Constitución y tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano promueven la igualdad y el derecho a la no discriminación. Limitar el acceso a la reproducción asistida por razones de edad constituye una forma de discriminación que debe corregirse.

La salud reproductiva es un componente integral del derecho a la salud. Las mujeres mayores de 40 años deben tener acceso a servicios médicos que les permitan ejercer de manera plena este derecho, independientemente de su situación socioeconómica.

Los avances en la medicina reproductiva permiten que muchas mujeres mayores de 40 años puedan concebir y llevar un embarazo a término de manera segura. La legislación debe reflejar estos avances y facilitar el acceso a tales tecnologías.

Facilitar el acceso a la reproducción asistida contribuye al bienestar emocional y psicológico de las mujeres, al eliminar barreras que impiden la realización de sus proyectos de vida.

El Estado puede beneficiarse al fomentar la inclusión de mujeres que deseen contribuir a la sociedad mediante la maternidad planificada, lo que puede traducirse en una población más diversa y rica en experiencias.

Incluir estas disposiciones que propongo en la Ley General de Salud son para que protejan explícitamente el derecho de las mujeres a acceder a tratamientos de reproducción asistida sin discriminación por edad.

Garantizando que tanto instituciones públicas como privadas proporcionen tratamientos de reproducción asistida, asegurando que se integren dentro de los servicios cubiertos por seguros médicos y programas estatales de salud.

De igual forma hay que promover campañas de educación dirigidas a la población en general y al personal sanitario, con el fin de eliminar prejuicios y estigmas relacionados con la maternidad en edades avanzadas.

Las mujeres que desean un embarazo mediante reproducción asistida y se enfrentan a la negativa debido a su edad, pese a estar en condiciones de salud adecuadas, pueden enfrentar varios problemas significativos, como el ser excluidas de tratamientos médicos basándose en la edad constituye una forma de discriminación que puede afectar su autoestima y bienestar emocional.

Pueden enfrentar estigmatización social que asume que la maternidad a edades avanzadas es irresponsable o anormal.

La imposibilidad de acceder a tratamientos puede llevar a sentimientos de desesperanza, ansiedad y depresión, al ver limitadas sus opciones de maternidad.

La presión social y el deseo personal de formar una familia pueden intensificar el estrés y la tristeza.

Muchas mujeres pueden verse obligadas a buscar tratamientos en clínicas privadas o en el extranjero, lo que puede ser significativamente costoso.

Los altos costos asociados con los tratamientos de fertilidad fuera del sistema de salud pública son una barrera financiera considerable.

Cada año de retraso puede reducir las probabilidades de éxito en la concepción, aumentando la urgencia y potencialmente limitando las opciones efectivas de tratamiento.

Las dificultades para acceder a estos servicios pueden interferir con la planificación de su vida personal y profesional, generando incertidumbre sobre el futuro.

Al encontrar barreras institucionales, muchas mujeres pueden sentir que no cuentan con el apoyo necesario del sistema médico o social.

Los prejuicios sobre la maternidad en edades avanzadas pueden llevar a una falta de información adecuada sobre los riesgos reales y las posibilidades del uso seguro de la reproducción asistida.

Este cambio legislativo es fundamental para alinearse con los principios de igualdad y justicia social, garantizando que todas las mujeres, independientemente de su edad, tengan

la oportunidad de acceder a tratamientos de reproducción asistida. Al hacerlo, el Estado reafirma su compromiso con los derechos reproductivos, mejorando la calidad de vida y promoviendo una sociedad más inclusiva.

Esta reforma no solo resolverá un vacío legal, sino que también resonará significativamente en el progreso social y humano del país.

## **Propuesta legislativa**

Para mayor claridad de la reforma planteada, me permito incluir un cuadro comparativo entre el contenido actual de la Ley General de Salud y la propuesta de modificación:

## **Ley General de Salud**

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado me permito proponer el siguiente proyecto de

## **Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de reproducción asistida**

**Artículo Único.** Se adiciona una fracción IX Ter al artículo 3o.; se adicionan las fracciones VIII Ter y VIII Quáter al artículo 7o.; se adicionan los artículos 61 Ter, 61 Quáter y 61 Quintus a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

### **Artículo 3o....**

I. a IX Bis. ...

### **IX Ter. La reproducción asistida;**

X. a XXVIII. ...

### **Artículo 7o....**

I. a VIII Bis. ...

**VIII Ter. Promover la formación continua del personal médico para asegurar que los avances en medicina reproductiva se reflejen en la práctica clínica y en la atención al paciente.**

**VIII Quáter. Implementar campañas educativas dirigidas al público y al personal médico para erradicar prejuicios relacionados con la maternidad en mujeres de edad avanzada.**

IX. a XV. ...

**Artículo 61 Ter. Toda mujer tiene derecho a obtener servicios de reproducción asistida, que garantice el acceso a estas técnicas sin discriminación por edad, siempre que las mujeres cuenten con una evaluación médica que certifique su salud y aptitud para el tratamiento en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.**

**Artículo 61 Quáter.** Se garantizará que tanto los hospitales y clínicas públicas como privadas estén obligados a ofrecer tratamientos de reproducción asistida a mujeres elegibles, integrando estos tratamientos dentro de los servicios cubiertos por los programas gubernamentales de salud.

**Artículo 61 Quintus.** Definir y estandarizar los criterios médicos necesarios para evaluar la aptitud de las pacientes, asegurando que las decisiones se basen en factores de salud y bienestar, no en la edad cronológica por sí sola.

**Transitorio**

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 18 de febrero de 2025.

Diputada Celia Esther Fonseca Galicia (rúbrica)

SIL