

SENADOR JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, A CARGO DEL SENADOR JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

El que suscribe, José Manuel Cruz Castellanos, senador de la LXVI Legislatura del Senado de la República, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y el artículo 8, fracción I del Reglamento del Senado de la República, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa que reforma y adiciona la Ley General de Salud, en materia de salud sexual y reproductiva, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Esta iniciativa de reforma a la Ley General de Salud sustituye el concepto de “atención materno-infantil” por el de “atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil,” para actualizarlo con base en la evidencia científica e incorporar una lógica del continuo de necesidades en el ciclo de vida de las mujeres, el enfoque de derechos humanos y de la perspectiva de género en salud. La reforma integra una visión comprehensiva de la salud sexual y reproductiva en línea con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y da cuenta de la estrecha interrelación entre los diferentes componentes de la salud sexual y la salud reproductiva.¹ Además, atiende las recomendaciones de los organismos internacionales como la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia que reconoce que el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos no negociables para las mujeres, las adolescentes y las niñas y que los países deben adoptar políticas que aseguren la disponibilidad de servicios e insumos necesarios.² En la actualidad, la noción de “atención materno-infantil” es limitativa y obsoleta.

Esta reforma a la Ley General de Salud busca elevar a materia de salubridad general las acciones de la salud sexual y reproductiva que ya son parte sustantiva de las políticas de salud vigentes en México y que incluyen la atención humanizada del parto; la prevención, detección y control del cáncer de mama y cervicouterino; la atención de abortos espontáneos o inducidos; la detección, prevención y atención oportuna de la violencia intrafamiliar y sexual, así como la prevención y atención a la peri y post menopausia. Dichos ejes temáticos, ausentes de la Ley General de Salud al día de hoy,

¹ Organización Mundial de la Salud (2017): Sexual health and its linkages to reproductive health an operational approach. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/978924151288>

² Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. Declaración de Cartagena (2022) <https://www.figo.org/es/resources/figo-statements/cartagena-declaration>

SENADOR JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS

están reflejados en programas, políticas públicas y lineamientos del Gobierno de México. Por ejemplo, el **Programa Sectorial de Salud 2025-2030**³ enuncia diversas acciones de salud sexual y reproductiva bajo la estrategia 6.4 “Contribuir a la igualdad sustantiva en salud, brindando servicios de salud sexual y reproductiva equitativos y con calidad durante la línea de vida, abarcando la etapa pregestacional, el embarazo, parto y puerperio; incluyendo atención oportuna a la violencia sexual y de género” y que se complementan con la estrategia 6.5 “Mejorar la detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino”. Asimismo, dos programas de acción específicos de la Secretaría de Salud enuncian metas nacionales estratégicas en la materia. El **Programa de Acción Específico en Salud Sexual y Reproductiva**⁴ incorpora seis componentes prioritarios: salud sexual y reproductiva para adolescentes, planificación familiar, salud materna, salud perinatal, prevención y atención de la violencia de género y aborto seguro. A su vez, el **Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer**⁵ prioriza cánceres de alta incidencia como el de mama y el de cérvix. En materia operativa, destacan también cuatro lineamientos técnicos emitidos entre 2022 y 2024:

- **Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios**⁶, cuyo objetivo es garantizar que las mujeres embarazadas tengan una experiencia de parto positiva, con atención de calidad y sin sobremedicalización para disminuir las cesáreas innecesarias y continuar avanzando en la reducción de la mortalidad materna.
- **Lineamientos técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos en México**⁷, que incorpora las recomendaciones más recientes, incluyendo los Criterios Médicos de Elegibilidad para el uso de Anticonceptivos de la OMS.

³ Programa Sectorial de Salud. Diario Oficial de la Federación. Secretaría de Gobernación. Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5767240&fecha=04/09/2025#gsc.tab=0

⁴ Secretaría de Salud (2021) Programa de Acción Específico en Salud Sexual y Reproductiva (2021-2024.) Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/644374/PAE_SSR_24_5_21.pdf

⁵ Secretaría de Salud (2021) Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer (2021-2024.) Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/706943/PAE_CAN_cf.pdf

⁶ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2022) Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor, parto y recuperación en las redes de servicios. Disponible en <https://www.gob.mx/salud/cnegssr/es/articulos/lineamiento-tecnico-para-la-implementacion-y-operacion-de-salas-de-labor?idiom=es>

⁷ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2022). Lineamientos técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos en México. Disponible en <https://www.gob.mx/conapo/documentos/lineamientos-tecnicos-para-la-prescripcion-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-mexico-310274>

SENADOR JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS

- **Lineamiento técnico para la atención del aborto seguro en México. CNEGSR, Secretaría de Salud**⁸ que, como resultado de su implementación, en la actualidad existen más de 260 servicios de aborto seguro en el país.
- **Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en México**⁹ que busca garantizar desde la detección temprana hasta la derivación oportuna a centros especializados y el tratamiento integral y multidisciplinario.
- **Lineamiento técnico para tamizaje primario de cáncer de cuello uterino con prueba de VPH de alto riesgo (VPH-AR) en mujeres y hombres trans de 35 a 64 años en el primer nivel de atención**¹⁰ que incluye la recomendación de la prueba de VPH de alto riesgo como método de tamizaje y especifica los procedimientos para la toma de muestras, los criterios de elegibilidad y el protocolo a seguir en caso de resultados positivos.

Adicionalmente, estas prioridades en salud sexual y reproductiva están incluidas en convenciones y compromisos internacionales suscritos por el Gobierno de México y que, para su cabal cumplimiento, deben incorporarse a la Ley General de Salud. Principalmente resaltan dos convenciones sobre violencia de género y sexual: la **Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**¹¹ que en 1999 recomienda al Estado parte que: acelere la armonización de las leyes y los protocolos federales y estatales sobre el aborto e informe y capacite al personal de salud para que ofrezca atención especializada a las mujeres y las niñas víctimas de la violencia sexual, y la **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Convención de Belem do**

⁸ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2022). Lineamiento técnico para la atención del aborto seguro en México. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/779301/V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf

⁹ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2024) Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en México. Disponible en <https://www.gob.mx/salud/cnegssr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-prevencion-diagnostico-tratamiento-control-y-vigilancia-epidemiologica-del-cancer-de-mama-en-mexico>

¹⁰ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2024) Lineamiento técnico para tamizaje primario de cáncer de cuello uterino con prueba de VPH de alto riesgo (VPH-AR) en mujeres y hombres trans de 35 a 64 años en el primer nivel de atención. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/914529/web_Lin_PT_PBA_VPH_61123.pdf

¹¹ UNAM. Recomendaciones del Comité CEDAW a México <https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/Papiit2017/microdsr/30recocedawme1.html>

SENADOR JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS

Pará, 2014)¹² que establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y propone el desarrollo de mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres como fundamentales para terminar con la violencia.

Más aún, a lo largo de las últimas tres décadas, México se ha adherido a una serie de compromisos internacionales que se adhieren al citado marco integral de salud sexual y reproductiva. Desde 1994, el **Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo**¹³ definió los derechos reproductivos como derechos humanos fundamentales, el derecho de parejas e individuos a decidir sobre su reproducción de manera libre y representa un hito en el reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos a nivel internacional. Más recientemente, el **Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013)**¹⁴ enunció medidas prioritarias identificadas para América Latina y el Caribe a fin de reforzar la implementación del Programa de Acción de El Cairo y su seguimiento, incluyendo el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. Entre los acuerdos, resaltan 1. Eliminar las causas prevenibles de morbilidad y mortalidad materna, 2. Asegurar la existencia de servicios de aborto seguros y de calidad para las mujeres que cursan embarazos no deseados y no aceptados y 3. Garantizar recursos financieros, humanos y tecnológicos el acceso universal a la salud sexual y la salud reproductiva de todos y todas, incluidos hombres, mujeres, adolescentes, jóvenes, personas mayores y personas con discapacidad, sin discriminación. A su vez, la **Declaración sobre el ICPD25: Acelerando la Promesa (2019)**¹⁵ que impulsa el Programa de Acción del ICPD y la Agenda 2030, insta a garantizar los derechos sexuales y reproductivos con acceso a servicios de salud de calidad. Dicha Declaración guía el trabajo de los países y las alianzas de cooperación, a través del cumplimiento de tres grandes metas: i) cero necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos; ii) cero muertes y morbilidades maternas prevenibles; y iii) cero violencia sexual por razones de género. Finalmente, los **Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030 (2015)**¹⁶ promovidos por el Sistema de Naciones Unidas, especifican dentro del ODS 3 de Salud y Bienestar, la meta 3.7 la necesidad de garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y

¹² OEA. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, de Belém do Pará. Disponible en <https://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>

¹³ UNFPA (2014) Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo. Edición 20 Aniversario. Disponible en https://www.un.org/en/development/desa/population/publication/ICPD_programme_of_action_es.pdf

¹⁴ CEPAL (2013) Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Disponible en <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>

¹⁵ UNFPA (2019) Adelantando la Promesa. El informe sobre la cumbre de Nairobi sobre ICPD25. Disponible en <https://www.unfpa.org/es/publications/acelerando-la-promesa-el-informe-sobre-la-cumbre-de-nairobi-sobre-la-cipd25>

¹⁶ Naciones Unidas (2015) Memoria del Secretario General sobre la labor de la Organización. Disponible en <https://docs.un.org/es/A/70/1>

SENADOR JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS

reproductiva, incluida la planificación familiar, la educación y la integración de estos servicios en las estrategias nacionales y promueve la reducción de la mortalidad materna y el acceso a servicios de salud de calidad, incluyendo la prevención de embarazos no deseados y complicaciones derivadas de abortos inseguros. Mientras que el ODS 5, referente a Igualdad de Género, busca asegurar bajo la meta 5.6 el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, según los acuerdos internacionales. Ésta incluye el compromiso de eliminar prácticas nocivas como el matrimonio infantil.

Finalmente, y no menos relevante, las actualizaciones propuestas permitirán armonizar la Ley General de Salud con otros instrumentos del marco legal y normativo vigente en el país. El abordaje integral de la salud sexual y reproductiva está amparado por los avances reflejados en la propia **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**¹⁷ que protege los derechos humanos reconocidos en tratados internacionales (Artículo 1°), define y delimita el derecho a decidir y el derecho a la salud (Artículo 4°) así como especifica que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos (Artículo 4°).

Al hacer las adecuaciones, la Ley General de Salud estará también alineada a otras leyes generales como la **Ley General de Víctimas (2013)**¹⁸ que establece que toda víctima de violación sexual, o cualquier otra conducta que afecte su integridad física o psicológica, se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, así como a la **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007)**¹⁹ que establece la coordinación entre la federación, las entidades federativas y los municipios para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia.

Finalmente, a continuación se enlista la normativa en salud que se adhiere al concepto integral de salud sexual y reproductiva y que abonan al sustento para actualizar la Ley General de Salud:

¹⁷ SCJN Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en <https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/cpeum/documento/2017-03/CPEUM-004.pdf>

¹⁸ Cámara de Diputados (2024) Ley General de Víctimas. Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

¹⁹ Cámara de Diputados (2024) Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

**SENADOR
JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS**

- **NOM-007-SSA2-2016. Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación de servicios.**²⁰ Incorpora evidencias científicas y recomendaciones respecto de las preferencias de las mujeres como la atención del parto en posición vertical así como la importancia de evitar procedimientos de rutina injustificados como la episiotomía o la cesárea.
- **NOM-020-SSA-2025. Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.**²¹ Vincula a las instituciones de salud con las personas que practican la partería (profesional, tradicional y de personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud), reconoce el tipo de establecimientos en los que se atienden partos, incluidas las salas de labor, parto y recuperación, maternidades, unidades de parto de bajo riesgo o casas de partería.
- **NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.**²² Establece la obligatoriedad de criterios de calidad para la atención de la violencia sexual y la violación sexual en TODO el sector salud e instancias públicas vinculadas. Trata el derecho de las víctimas de violación sexual a interrumpir un embarazo forzado producto de la agresión.
- **NOM-047-SSA2-2015 Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.**²³ Establece pautas para la atención integral en la adolescencia. Destaca la inclusión del “Formato para recibir consejería sobre salud sexual y reproductiva en el Grupo Etario de 10 a 19 años sin acompañamiento” (Apéndice C normativo) que reconoce la titularidad de derechos, la autonomía progresiva y el interés superior de la infancia y la adolescencia.

²⁰ Secretaría de Salud. NOM-007-SSA2-2016. Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación de servicios, Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0

²¹ Secretaría de Salud. NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5750807&fecha=04/03/2025#gsc.tab=0

²² Secretaría de Salud. NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5750807&fecha=04/03/2025#gsc.tab=0

²³ Secretaría de Salud. NOM-047-SSA2-2015 Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015#gsc.tab=0

SENADOR JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS

Con base en estos argumentos, se proponen modificaciones, resaltadas en negritas, al texto vigente del Artículo 3, Artículo 27, Capítulo V, Artículo 61, Artículo 64, Artículo 64Bis, Artículo 65 y Artículo 67 de la Ley General de Salud como se detalla en el siguiente cuadro:

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto vigente	Texto propuesto
Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: IV. La atención materno-infantil; ...	Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: IV. La salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil; ...
Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I. a III. ... IV. La atención materno- infantil;	Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I. a III. ... IV. La salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil;
CAPITULO V ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL	CAPÍTULO V SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA, MATERNA, NEONATAL E INFANTIL
Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones: I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;	Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección y la promoción de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil. Su atención tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones: I. La atención integral de la mujer durante la etapa pregestacional, el embarazo, el aborto, el parto y el puerperio.

**SENADOR
JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS**

I Bis La atención de la transmisión del VIH / Sida y otras infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal; <i>Sin correlativo</i> II a VI. ...	I Bis . La atención de la transmisión del VIH y otras infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión vertical; I Bis 1. La atención a la salud mental y la detección y atención oportuna de violencia en toda mujer embarazada y de la depresión posparto. II a VI. ...
Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios; <i>Sin correlativo</i> II a IV. ... <i>Sin correlativo</i> <i>Sin correlativo</i>	Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: ... I Bis. Toda mujer embarazada, si así lo desea, tendrá derecho al acompañamiento de la persona que elija, durante la atención prenatal, el trabajo de parto, el parto o cesárea y el posparto, a excepción de los casos de urgencia médica que lo impidan. II a IV. ... V. Acciones para la atención humanizada del parto incluyendo el acceso a salas de labor, parto y recuperación, de conformidad con las disposiciones que a tal efecto emita la Secretaría de Salud y cuando las condiciones así lo permitan; VI. Acciones para la prevención, detección y control del cáncer de mama y cervicouterino;

**SENADOR
JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS**

<i>Sin correlativo</i>	VII. Acciones para la atención de un aborto espontáneo, inducido, incompleto, en evolución, diferido, inevitable, o de una pérdida gestacional y sus complicaciones;
<i>Sin correlativo</i>	VIII. Acciones de detección, prevención y atención oportuna de la violencia intrafamiliar y sexual, y
<i>Sin correlativo</i>	IX. Acciones de prevención y atención a la peri y post menopausia.
Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud MaternoInfantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.	Artículo 64 Bis. - La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil . Para tal efecto, promoverá la creación de redes comunitarias tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres a información relativa a la prestación de servicios de atención médica desde la etapa pregestacional , y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.
Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil; ...	Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán: I. Los programas médicos, sociales y comunitarios destinados a promover la atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil, incluyendo la adecuada alimentación, nutrición y lactancia materna

**SENADOR
JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS**

CAPÍTULO VI SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CAPÍTULO VI SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.	Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información, orientación educativa y consejería para las y los adolescentes y jóvenes, incluyendo la salud y gestión menstrual. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe promover la atención pregestacional, así como la anticoncepción post evento obstétrico basada en los criterios de elegibilidad y las preferencias de las usuarias.

En consecuencia, se presenta a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y
ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN
MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman los artículos 3º fracción IV; 27 fracción IV; 61 primer y segundo párrafos, así como las fracciones I y I Bis; 64 primer párrafo; 64 Bis; 65 fracción I; 67 primer y segundo párrafo, y se adicionan las fracciones I Bis 1. al artículo 61 y las fracciones I Bis V, VI, VII, VIII y IX al artículo 64, para quedar como sigue:

Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:
IV. La **salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**;

...

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

I. a III. ...

IV. La salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil;

**SENADOR
JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS**

...

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección y la promoción de la salud **sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**.

Su atención tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I. La atención integral de la mujer durante **la etapa pregestacional**, el embarazo, **el aborto**, el parto y el puerperio.

I Bis . La atención de la transmisión del VIH y otras infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión **vertical**;

I Bis 1. La atención a la salud mental y la detección y atención oportuna de violencia en toda mujer embarazada y de la depresión posparto.

...

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la **salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

...

I Bis. Toda mujer embarazada, si así lo desea, tendrá derecho al acompañamiento de la persona que elija, durante la atención prenatal, el trabajo de parto, el parto o cesárea y el posparto, a excepción de los casos de urgencia médica que lo impidan.

II. a IV. ...

V. Acciones para la atención humanizada del parto incluyendo el acceso a salas de labor, parto y recuperación, de conformidad con las disposiciones que a tal efecto emita la Secretaría de Salud y cuando las condiciones así lo permitan.

VI. Acciones para la prevención, detección y control del cáncer de mama y cervicouterino,

VII. Acciones para la atención de un aborto espontáneo, inducido, incompleto, en evolución, diferido, inevitable, o de una pérdida gestacional y sus complicaciones,

VIII. Acciones de detección, prevención y atención oportuna de la violencia intrafamiliar y sexual,

IX. Acciones de prevención y atención a la peri y post menopausia.

...

**SENADOR
JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS**

Artículo 64 Bis. - La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención **de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**. Para tal efecto, promoverá la creación de **redes comunitarias** tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres a información relativa a la prestación de servicios de atención médica **desde la etapa pregestacional**, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.

Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I. Los programas médicos, sociales y comunitarios destinados a promover la atención **de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil, incluyendo la adecuada alimentación, nutrición y lactancia materna**

...

Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información, orientación educativa **y consejería** para **las y** los adolescentes y jóvenes, incluyendo **la salud y gestión menstrual**.

Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe **promover la atención pregestacional, así como la anticoncepción post evento obstétrico basada en los criterios de elegibilidad y las preferencias de las usuarias**.

...

TRANSITORIO

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

Segundo. La entrada en vigor del presente decreto no generará erogaciones adicionales a las aprobadas para el ejercicio fiscal del año en curso.

Dado en el Salón de Sesiones del Senado de la República, 15 de octubre de 2025.