



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS



Dirección General de
Servicios de Documentación,
Información y Análisis

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS
SUBDIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA INTERIOR

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
Derecho Comparado a Nivel Internacional y
Local y Opiniones Especializadas
(Segunda Parte)

Mtra. Claudia Gamboa Montejano
Investigadora Parlamentaria

Lic. Miriam Gutiérrez Sánchez
Auxiliar de Investigación

Julio, 2015

Av. Congreso de la Unión Núm. 66; Col. El Parque; Delegación Venustiano Carranza;
C.P. 15969, México, D.F; Teléfono: 50360000 ext: 67033 y 67036

Fax: 5628-1300 ext.4726

e-mail: claudia.gamboa@congreso.gob.mx

“MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS”
Derecho Comparado a Nivel Internacional y Local y Opiniones Especializadas (Segunda Parte)

INDICE

	Pág.
Resumen Ejecutivo / Executive Summary	2
X. Derecho Comparado	
X. 1 Nacional	3
X.1.1 Cuadros Comparativos relativos a la regulación de la Anticoncepción en las Leyes de Salud de cada uno de los Estados y el Distrito Federal.	3
• Datos Relevantes	37
X.2 Internacional	
X.2.1 Cuadros Comparativos relativos a la regulación de la Anticoncepción en Leyes de Salud de diferentes países	41
• Datos Relevantes	45
X.2.2 Cuadros relativos a Leyes y Reglamentos cuyos contenidos se refieren a Programas respecto a Planificación Familiar y a la Anticoncepción en:	46
Argentina	46
Chile	49
Guatemala	51
• Datos Relevantes	55
X.2.3 Cuadro relativo a la Ley de Anticoncepción Quirúrgica de Argentina	58
• Datos relevantes	59
XI. Opiniones Especializadas	60
Consideraciones Generales	71
Fuentes de Información	73

RESUMEN EJECUTIVO

En el ámbito del **Derecho Comparado** a nivel **Local** se analizan las **Leyes de Salud de los Estados de la República**, en materia de planificación familiar, con sus respectivos datos relevantes.

En el ámbito **Internacional** se analizan las Leyes de Salud de los países de Costa Rica, Ecuador, Honduras, Nicaragua y Perú con sus respectivos datos relevantes. Asimismo se muestran a nivel comparativo las distintas **disposiciones en materia de Planificación Familiar, Salud Reproductiva y Anticoncepción Quirúrgica** en otros países.

Por último, se ofrece un apartado de **opiniones especializadas y notas periodísticas**, respecto a la materia. Cabe señalar que en la mayoría de las Leyes Locales se prevén expresamente los servicios de acceso a información y Anticoncepción bajo la denominación siguiente:

- **Servicios de Planificación Familiar:** Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chiapas, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.
- **Salud Sexual y Reproductiva:** Distrito Federal y Tabasco.
- **Salud Reproductiva:** Chihuahua, Morelos, Oaxaca, Querétaro y San Luis Potosí.
- **Salud Sexual, Salud Reproductiva y Planificación Familiar:** Colima y Nayarit

Contraceptive Methods

Comparative Law at Local and International levels, and Specialized Opinions (Second Part)

EXECUTIVE SUMMARY

This analysis comprehends, in the **Comparative Law** field at a **Local** level, **Acts on Health of each Federal State** on family planning matter with its respective relevant data.

In the International scope, Law on Health from Costa Rica, Ecuador, Honduras, Nicaragua and Peru are analyzed, their respective relevant data is taken in consideration. Several Acts on Family Planning, Reproductive Health, and Surgical methods of Contraception from other countries are laid in a comparative manner.

Lastly, a section of specialized opinions and journals' publications on the matter is offered. It should be pointed out that in most Local Acts services of contraception and information access are explicitly foreseen under the following names:

- **Family Planning Services:** Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chiapas, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacan, Nuevo Leon, Puebla, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, and Zacatecas.
- **Reproductive and Sexual Health:** Federal District and Tabasco.
- **Reproductive Health:** Chihuahua, Morelos, Oaxaca, Queretaro, and San Luis Potosi.
- **Sexual Health, Reproductive Health, and Family Planning:** Colima and Nayarit.

X. DERECHO COMPARADO

X.1 NACIONAL

X.1.1 CUADROS COMPARATIVOS RELATIVOS A LA REGULACIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN EN LAS LEYES DE SALUD DE CADA UNO DE LOS ESTADOS Y EL DISTRITO FEDERAL

Aguascalientes	Baja California	Baja California Sur	Campeche
Ley de Salud del Estado de Aguascalientes¹	Ley de Salud Pública del Estado de Baja California²	Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur³	Ley de Salud para el Estado de Campeche⁴
<p>Título Quinto Prestación de los servicios de Salud</p> <p>Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 40.- Para los efectos del derecho a la protección de salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: V.- La planificación familiar;</p> <p>Capítulo VI Servicios de Planificación Familiar Artículo 75.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los</p>	<p>Capítulo Primero Disposiciones Generales Artículo 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas: III.- La planificación familiar;</p> <p>Capítulo Cuarto De los Servicios de Salud Sección I Disposiciones Comunes Artículo 19.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: III.- La planificación familiar;</p>	<p>Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 3º.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado: A.- En materia de Salubridad General: III.- Planificación familiar;</p> <p>Capítulo VII Servicios de atención en Planificación Familiar Artículo 68.- La planificación familiar tiene carácter prioritario, en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los</p>	<p>Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 26.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: V. La planificación familiar;</p> <p>Capítulo VI Servicios de Planificación Familiar Artículo 64.- La planificación familiar tiene carácter prioritario y en las actividades relacionadas con la misma se debe incluir la información y orientación</p>

¹ Disponible en la dirección de Internet: http://www.aguascalientes.gob.mx/gobierno/leyes/leyes_PDF/13032012_092248.pdf

² Disponible en la dirección de Internet: http://www.congresobc.gob.mx/legislacion/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leysalpu_31DIC2014.pdf

³ Disponible en la dirección de Internet: http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154

⁴ Disponible en la dirección de Internet: http://congresocam.gob.mx/leyes/index.php?option=com_content&view=article&id=135:ley-de-salud-para-el-estado-de-campeche&catid=1:leyes&Itemid=7

<p>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 embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información sobre la paternidad responsable, a través de métodos de control natal artificiales y naturales, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.</p> <p>Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decir de manera libre; responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Quienes practiquen esterilización, implanten métodos anticonceptivos, o propicien el aborto sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 76.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I.- La promoción del desarrollo de</p>	<p>Sección IV De la Planificación Familiar Artículo 26.- La planificación familiar tiene carácter prioritario; los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Las actividades de planificación familiar deberán incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes.</p> <p>Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal o civil en que incurran.</p> <p>Artículo 27.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I.- Programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población; II.- La atención y seguimiento de los aceptantes o usuarios de servicios de planificación familiar; III.- La asesoría para la</p>	<p>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, completa, oportuna, eficaz, imparcial y con bases científicas.</p> <p>Los servicios de salud que se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Artículo 69.- Toda persona que solicite cualquier método anticonceptivo recibirá consejería y de aplicársele algún método, deberá otorgar su consentimiento informado por escrito, para la aplicación del mismo.</p> <p>Quienes practiquen esterilización sin voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que</p>	<p>educativa y sexual para los preadolescentes, adolescentes y adultos. Para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los veinte años o bien después de los treinta y cinco, 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.</p> <p>Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Quienes practiquen la esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a lo dispuesto en la Ley General, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 65.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y</p>
--	--	--	---

<p>programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población;</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de métodos de control natal, subfertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y</p> <p>VI.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las</p>	<p>prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación de las autoridades sanitarias conforme las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de población;</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana; y</p> <p>V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.</p> <p>Artículo 28.- La Secretaría de Salud del Estado coadyuvará con la federación para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar que se formule conforme a la Ley General de Población.</p>	<p>incurran.</p> <p>Artículo 70.- Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>I.- La gratuidad cuando sean prestados por instituciones del sector público;</p> <p>II.- La promoción, difusión e información de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con perspectiva de género, con base en contenidos y estrategias que establezca la Secretaría de Salud;</p> <p>III.- La atención y vigilancia de los usuarios de servicios de planificación familiar, en especial a las mujeres de mayor riesgo reproductivo;</p> <p>IV.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por la Secretaría de Salud;</p> <p>V.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>VI.- La participación en el establecimiento de mecanismos</p>	<p>educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado, y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 66.- Los Comités de Salud, a que se refiere el artículo 55 de esta Ley, promoverán que,</p>
--	---	--	---

<p>actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 77.- Los Comités y subcomités de Salud a que se refiere el Artículo 66 de esta Ley, promoverán que en sus poblaciones y localidades se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, que estén de acuerdo a la dignidad humana y a los valores familiares de nuestra sociedad, sin menoscabo del ejercicio de la paternidad responsable. Las instituciones de Salud y educativas brindarán, al efecto, el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 78.- El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas estatales y municipales de salud.</p>		<p>idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;</p> <p>VII.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas;</p> <p>VIII.- La prestación de servicios de planificación familiar deberá ofrecerse sistemáticamente, a toda persona que acuda a los servicios de salud, independientemente de la causa que motive la consulta y demanda de servicios, en especial a mujeres portadoras de mayor riesgo reproductivo; y</p> <p>IX.- Los servicios de salud públicos y privados cuidarán que dentro de las 72 horas siguientes a una relación sexual no protegida o a víctimas de violencia sexual les sean prescritos y suministrados los métodos de anticoncepción de emergencia. Así mismo proporcionarán la información sobre anticoncepción de emergencia a cualquier persona cuando la solicite.</p> <p>Artículo 71.- Los comités de salud a que se refiere el artículo</p>	<p>en las poblaciones y comunidades suburbanas y rurales, se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar. Las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 67.- La Secretaría Estatal coadyuvará, con la Secretaría Federal, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y en las del Programa de Planificación Familiar del Sector y cuidará que se incorporen a los programas estatales de salud.</p>
---	--	---	---

		<p>57 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades urbanas, semi urbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación con perspectiva de género, en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 72.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del Programa Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorpore en los Programas Estatales de Salud.</p>	
--	--	---	--

Coahuila	Colima	Chiapas	Chihuahua
Ley Estatal de Salud⁵	Ley de Salud del Estado de Colima⁶	Ley de Salud del Estado de Chiapas⁷	Ley Estatal de Salud⁸
Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 4o. En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Coahuila. A. En materia de Salubridad	Título Segundo Sistema Estatal de Salud Capítulo Primero Disposiciones Generales Artículo 20 BIS 2.- La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar y	Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 3.- para los efectos de la presente ley se entienden como materias de salubridad general, en términos de lo dispuesto por el	Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 34. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios

⁵ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/despliegaedo2.php?ordenar=&edo=5&idi=&catTipo=4>

⁶ Disponible en la dirección de Internet: http://congresocol.gob.mx/web/Sistema/uploads/LegislacionEstatal/LeyesEstatales/salud_7feb2015.pdf

⁷ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/L-42.pdf>

⁸ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congresochoihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf>

<p>General: III. La prestación de servicios de planificación familiar; Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 29. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: V. La planificación familiar; Capítulo VI Servicios de Planificación Familiar Artículo 62. 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. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de</p>	<p>anticonceptiva es prioritaria. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendentes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito principal reducir el índice de embarazos no deseados, mediante la prevención, disminuir el riesgo, evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes. El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social</p>	<p>artículo 3o. De la ley general de salud: V.- La planificación familiar; Capítulo VII De los servicios de Planificación Familiar. Artículo 53.- Los servicios de planificación familiar tienen carácter prioritario, en sus actividades se debe incluir la educación sexual para las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, ambos padres de familia y sociedad en general para disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad inherentes a las relaciones de pareja; a la reproducción en edades, número y espaciamientos óptimos, respetando la libertad sexual, el derecho a la vida y la dignidad de las personas. No deberá considerarse al aborto y a la esterilización como métodos de planificación familiar, siendo su práctica sujeta a lo que establece el Código Penal para el Estado de Chiapas. Artículo 54.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I.- La promoción del desarrollo de programas educativos de planificación familiar y</p>	<p>esenciales de salud los referentes a: V. La salud reproductiva. Capítulo VI Salud Reproductiva Artículo 62. Los servicios que, en los términos del párrafo segundo del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población se presten, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir, de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran. En materia de salud reproductiva, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas, deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso, en la región o comunidad de que se trate. Artículo 63. La salud reproductiva comprende: I. La promoción del desarrollo de</p>
---	---	---	--

<p>manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 63. Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de</p>	<p>en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente otorgando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente. También, ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.</p> <p>Artículo 20 BIS 3.- Los servicios de salud sexual y reproductiva, de planificación familiar y anticoncepción comprenden:</p> <p>I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva, de planificación familiar y anticoncepción, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar</p>	<p>educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el consejo estatal de población;</p> <p>II.- La atención de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar y su seguimiento;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación de su ejecución de acuerdo con las políticas establecidas por la instancia competente.</p> <p>IV.- El fomento de la investigación de la reproducción humana, de la esterilidad, infertilidad, planificación familiar y biológica de la reproducción humana.</p> <p>Artículo 55.- El gobierno del estado coadyuvará con la secretaría, en las acciones del programa estatal de planificación familiar que formule la instancia competente.</p> <p>Artículo 56.- Los comités de salud a que alude el artículo 44 de esta ley, promoverán que en las comunidades de su influencia se apliquen los programas a que se refiere el artículo 54 de esta ley. A tal efecto, las instituciones de salud y educativas brindaran el</p>	<p>programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población.</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar.</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población.</p> <p>IV. La promoción de la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas responsables con su pareja, incorporando la perspectiva de género en el diseño y ejecución de programas y proyectos en esta materia.</p> <p>V. La promoción de los cuidados necesarios para evitar las enfermedades y discapacidades relacionadas con la sexualidad y la reproducción, y recibir la atención adecuada cuando sea necesario.</p> <p>VI. La prevención de violencia u otras prácticas nocivas relacionadas con la sexualidad y</p>
---	--	---	--

<p>anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar, y</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 64. Los Comités de Salud a que se refiere el Artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 65. El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de</p>	<p>y anticoncepción;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios en materia de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y anticoncepción a cargo de los sectores público, social y privado, así como la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por las autoridades competentes y en los términos que las disposiciones normativas lo establezcan;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación y difusión en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. El establecimiento y realización de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva, de planificación familiar y anticoncepción;</p> <p>VI. La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y reproductiva,</p>	<p>apoyo necesario.</p>	<p>la reproducción.</p> <p>VII. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana.</p> <p>VIII. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a la salud reproductiva.</p> <p>Artículo 64. Los comités de salud a que se refiere esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semi-urbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de salud reproductiva. Las instituciones de salud y educativas brindarán, al efecto, el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 65. El Ejecutivo del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud Federal, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.</p>
---	---	-------------------------	---

<p>Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los Programas Estatales de Salud.</p> <p>La Secretaría de Salud definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos por lo que toca a su prevalencia y sus efectos sobre la salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual.</p>	<p>incluyendo la aplicación de vacunas contra infecciones de transmisión sexual;</p> <p>VII. El fomento de la paternidad y la maternidad responsables, la prevención de embarazos no planeados y no deseados;</p> <p>VIII. La distribución gratuita, por parte de la Secretaría, de condones, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo;</p> <p>IX. La realización de campañas intensivas de información y orientación en materia de salud sexual y reproductiva; y</p> <p>X. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA.</p>		<p>Artículo 66. La salud reproductiva, en sus actividades, debe incluir la información y orientación educativa para adolescentes sobre los riesgos y consecuencias que conlleva el ejercicio de la sexualidad a temprana edad y de los embarazos no planeados.</p>
--	---	--	---

Distrito Federal	Durango	Guanajuato	Guerrero
Ley de Salud del Distrito Federal⁹	Ley de Salud del Estado de Durango¹⁰	Ley de Salud del Estado de Guanajuato¹¹	Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero¹²
<p>Título I Fundamentos y Conceptos Básicos Capítulo I Disposiciones Iniciales Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: VI. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar; Capítulo III Del Sistema de Salud del Distrito Federal y de las Competencias Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones: g) La prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar; Capítulo VII Servicios de Salud Sexual, Reproductiva y de Planificación Familiar Artículo 52.- La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria.</p>	<p>Título Tercero Distribución de Competencias Capítulo II Del Organismo Descentralizado Servicios de Salud de Durango Artículo 34.- Corresponde a la Secretaría, al Organismo y a la COPRISED, en el ámbito de sus respectivas competencias, además de las atribuciones que le otorguen la normatividad en materia de salud, lo siguiente: A.- En materia de salubridad general: III. La planificación familiar; Título Cuarto Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Generales Artículo 43.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los siguientes: VI. La planificación familiar; Capítulo VIII Servicios de Planificación Familiar</p>	<p>Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 3. En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Guanajuato: A) En materia de salubridad general: IV. La prestación de servicios de planificación familiar; Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 28. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: V. La planificación familiar; Capítulo VII Servicios de Planificación Familiar Artículo 68. La planificación familiar tiene carácter prioritario. En dicha actividad se debe incluir la información y orientación</p>	<p>Título Segundo Sistema Estatal de Salud Capítulo III Distribución de Competencias Artículo 19. Es facultad de la Secretaría de Salud: A).- En materia de salubridad general: IV. Prestar servicios de planificación familiar; Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 46. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: VI. La planificación familiar; Capítulo VII Servicios de Planificación Familiar Artículo 85. La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes</p>

⁹ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-57709e169c4252ec9d2c639d24d94142.pdf>

¹⁰ Disponible en la dirección de Internet: http://www.congresodurango.gob.mx/es/legislacion_vigente

¹¹ Disponible en la dirección de Internet:

http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/54/Ley_de_Salud_del_Estado_de_Guanajuato_Decreto_172_PO_10_JUN_2014.pdf

¹² Disponible en la dirección de Internet: <http://congresogro.gob.mx/index.php/ordinarias>

<p>Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito principal reducir el índice de interrupciones de embarazos, mediante la prevención de aquellos no planeados y no deseados, así como disminuir el riesgo productivo, evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes.</p>	<p>Artículo 88.- La planificación familiar tiene carácter prioritario; en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para 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 veinte años o después de los treinta y cinco, 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. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de la Ley General de Salud, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 89.- Los servicios de planificación familiar comprenden:</p>	<p>educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo productivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años y después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y decidir su número. Todo ello mediante una correcta información, la cual debe ser oportuna, eficaz, completa y con base científica para la pareja. (Párrafo reformado. P.O. 24 de diciembre de 2002)</p> <p>Los servicios que se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de los hijos con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen la esterilización o la colocación de instrumentos mecánicos anticonceptivos, sin el consentimiento del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 69. Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de</p>	<p>y jóvenes. 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. Los servicios que se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran. En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas, deberán llevarse a cabo de manera adecuada y completa, tomando en cuenta sus especificidades culturales, con personal capacitado en la aplicación del enfoque intercultural,</p>
--	--	--	--

<p>El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente otorgando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente. También, ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.</p> <p>Artículo 53.- Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:</p> <p>I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios médicos en materia de reproducción humana y planificación familiar a cargo de</p>	<p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con perspectiva de género, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado así como la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. El establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las</p>	<p>programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana; y</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.</p> <p>Artículo 70. Los grupos organizados de las comunidades a que se refiere el Artículo 59 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones o núcleos de población semiurbanos y</p>	<p>en el idioma español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.</p> <p>Artículo 86. Los servicios de planificación familiar y educación sexual comprenden:</p> <p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa con base en los contenidos y estrategias que establezca el consejo nacional de población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado, y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el consejo nacional de población;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar, y</p>
---	--	--	---

<p>los sectores público, social y privado, así como la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por las autoridades competentes y en los términos que las disposiciones normativas lo establezcan;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación y difusión en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. El establecimiento y realización de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de atención sexual y reproductiva y de planificación familiar;</p> <p>VI. La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y reproductiva, incluyendo la aplicación de vacunas contra enfermedades de transmisión sexual;</p> <p>VII. El fomento de la paternidad y la maternidad responsable, la prevención de embarazos no planeados y no deseados;</p> <p>VIII. La distribución gratuita, por parte de la Secretaría, de condones, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo;</p>	<p>actividades desarrolladas; y</p> <p>VII. Atención médica a la sexualidad específica a la adolescencia sin distinción y discriminación, implementando programas de difusión, promoviendo el acceso a métodos de planificación familiar, asegurando su suministro, considerando que la atención en materia de salud reproductiva y la anticoncepción para los adolescentes debe ser eficiente y no discrecional.</p> <p>Artículo 90.- Los Comités de Salud a que se refiere el artículo 82 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales del Estado, se impartan pláticas de orientación, con perspectiva de género, en materia de planificación familiar y educación sexual. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 91.- La Secretaría y el Organismo coadyuvarán con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los</p>	<p>rurales, se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, entre otros temas. Las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>(Artículo reformado. P.O. 24 de diciembre de 2002)</p> <p>Artículo 71. El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas municipales de salud.</p>	<p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de información, para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 87. Los comités de salud a que se refiere el artículo 75 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, tomando en cuenta la participación activa de las parteras tradicionales; las instituciones de salud y educativas brindarán el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 88. El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del programa de planificación familiar del sector salud, procurando que se incorporen a los programas estatales de salud.</p>
--	--	---	---

IX. La realización de campañas intensivas de información y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, y X. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA.	programas estatales de salud.		
--	-------------------------------	--	--

Hidalgo	Jalisco	Michoacán	Morelos
Ley de Salud para el Estado de Hidalgo¹³	Ley de Salud del Estado de Jalisco¹⁴	Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo¹⁵	Ley de Salud del Estado de Morelos¹⁶
Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 3.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde a la Secretaría de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los siguientes servicios: A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL: III.- La prestación de servicios de planificación familiar; B.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CON FACULTADES CONCEDIDAS	Título Primero Disposiciones Generales Capítulo I De los Objetivos de la Ley Artículo 3.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley: A. Es materia de salubridad general; III. La prestación de servicios de planificación familiar; Capítulo VI De los Servicios de Planificación Familiar Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar tienen carácter prioritario, aquellos que en	Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 6°. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general: III. La prestación de los servicios de Planificación Familiar;	Disposiciones Generales Capítulo I Artículo *3.- En los términos de la Ley General de Salud, los acuerdos para la descentralización de los servicios de salud y la presente Ley: A).- Corresponde al Estado en materia de salubridad general: III.- La salud reproductiva; Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo VI Servicios de Salud Reproductiva Artículo *74.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. Tiene como objetivo

¹³ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/Contenido/Leyes/73Ley%20de%20Salud%20para%20e1%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf>

¹⁴ Disponible en la dirección de Internet: <http://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>

¹⁵ Disponible en la dirección de Internet: http://189.254.237.242/media/documentos/trabajo_legislativo/LEY_DE_SALUD_SEGUNDA_REF._28_DE_ENERO_DE_2013.pdf

¹⁶ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/estatal.php?liberado=si&edo=17>

<p>POR ACUERDOS DE COORDINACIÓN: VI.- La operación de las siguientes materias de Salubridad General: a).- La salud materno-infantil y planificación familiar y/o salud sexual y reproductiva;</p>	<p>los términos del párrafo segundo Artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población se presten, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad. Artículo 69.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar, educación sexual y prevención de la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, con base en objetivos y estrategias que establezcan los consejos nacional y estatal de población; II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de los servicios de planificación familiar; y III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores públicos, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de Población. Artículo 70.- Los Comités de</p>		<p>general, proporcionar información y servicios de salud reproductiva a la población, incluyendo acciones de planificación familiar. En sus actividades se debe incluir información, orientación educativa y servicios para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, se debe contribuir a que los individuos y las parejas disfruten de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera libre, responsable y bien informada el número y espaciamiento de los hijos y, de esta forma, regular en forma armónica el crecimiento de la población. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre su vida sexual y reproductiva, con pleno respeto a su dignidad. En el ámbito de los servicios de salud reproductiva, quienes practiquen una esterilización o un método de planificación familiar, sin la voluntad del paciente, o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de las responsabilidades penales en</p>
--	--	--	--

	<p>Salud a que se refiere el Artículo 102 de esta ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar. Las instituciones de salud, educativas y los consejos estatal y municipales de población respectivos, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 71.- El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones de los programas Nacional y Estatal de planificación familiar formulados por los Consejos Nacional y Estatal de Población respectivamente, así como del elaborado sobre esta materia por el Sector Salud, buscando su incorporación al Programa Estatal de Salud.</p>		<p>que incurran.</p> <p>Para disminuir el riesgo reproductivo, la Secretaría de Salud deberá informar a la mujer y al hombre, mediante campañas periódicas, los riesgos que puede haber en los embarazos antes de los veinte años, o en edad avanzada.</p> <p>Artículo 75.- La atención a la salud reproductiva comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- Atención a la salud de la mujer, con énfasis a los padecimientos que más frecuentemente las afectan y los de mayor riesgo. El Sector Salud asume como prioridad la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia del cáncer de mama y cervicouterino.</p> <p>II.- Atención a la salud de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>III.- Servicios de planificación familiar, considerando los componentes señalados a este efecto por la Ley General de Salud;</p> <p>IV.- Promoción y desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de salud reproductiva, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p> <p>V.- La asesoría para la prestación de servicios de salud reproductiva, a cargo de los sectores público, privado y social, y la supervisión y</p>
--	---	--	---

			<p>evaluación de su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p> <p>VI.- El apoyo y fomento de la investigación, desde la perspectiva de género en materia de salud reproductiva;</p> <p>VII.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas;</p> <p>VIII.- La promoción de la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas responsables con su pareja, incorporando la perspectiva de género en el diseño y ejecución de programas y proyectos en esta materia;</p> <p>IX.- Los Hospitales tanto del Sector Privado como público deberán garantizar la confidencialidad y realización de los procedimientos necesarios acorde a lo establecido y autorizado en el artículo 119 del Código Penal del Estado de Morelos sin perjuicio de los profesionales que los realicen.</p> <p>Artículo 76.- La Secretaría de Salud de Morelos, promoverá la organización sectorial de comités de prevención de la mortalidad materna, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p>Artículo 77.- La Secretaría de</p>
--	--	--	--

			<p>Salud de Morelos establecerá y promoverá programas para la detección oportuna y atención del cáncer cérvico uterino y cáncer de mama.</p> <p>Artículo 78.- Los comités de salud a que se refiere el Artículo 65 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades suburbanas y rurales del Estado, se impartan pláticas de orientación en materia de salud reproductiva. Las instituciones de salud y educativas otorgarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 79.- El Titular del Poder Ejecutivo participará con la Secretaría de Salud en las acciones del Programa de Salud Reproductiva, incorporando en los programas estatales de salud, las acciones que para el caso formulen los Consejos Nacional y Estatal de Población, así como las del Programa de Salud Reproductiva del Sector Salud.</p>
--	--	--	---

Nayarit	Nuevo León	Oaxaca	Puebla
Ley de Salud para el Estado de Nayarit¹⁷	Ley Estatal de Salud¹⁸	Ley Estatal de Salud¹⁹	Ley Estatal de Salud²⁰
<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único</p> <p>Artículo 4o.- Corresponde a los Servicios de Salud de Nayarit: A) En materia de salubridad general; III.- La prestación de servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes</p> <p>Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud se consideran servicios básicos de salud preferentemente a: V.- La salud sexual, salud reproductiva y la planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo VI Servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar</p> <p>Artículo 62.- La salud sexual, la</p>	<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único</p> <p>Artículo 4o.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al estado: A.- En materia de salubridad general. III.- La planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo II Atención Médica</p> <p>Artículo 27o.- La planificación familiar constituye un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con el pleno respeto de su dignidad y de la integridad de su persona. Los servicios de planificación familiar comprenden: I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación</p>	<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único</p> <p>Artículo 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado: A.- En materia de Salubridad General: IV.- La prestación de servicios de salud reproductiva;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes</p> <p>Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a: V.- La salud reproductiva;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo V Servicios de Salud Reproductiva</p> <p>Artículo 62.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y</p>	<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único</p> <p>Artículo 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Puebla: A. En materia de salubridad general: III. La prestación de servicios de planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes</p> <p>Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: V. La planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo VI Servicios de Planificación Familiar Capítulo VI</p>

¹⁷ Disponible en la dirección de Internet: http://www.congresonay.gob.mx/media/1238/salud_para_el_estado_de_nayarit_-ley_de.pdf

¹⁸ Disponible en la dirección de Internet: http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf

¹⁹ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/legislatura/legislacion/leyes/081.pdf>

²⁰ Disponible en la dirección de Internet: http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=485&limitstart=110

<p>salud reproductiva y la planificación familiar tienen carácter prioritario. En sus actividades se deben incluir políticas y programas integrales en materia de educación sexual, derechos reproductivos, paternidad y maternidad responsable, así como prevención de infecciones de transmisión sexual, especialmente dirigidas a los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo se deberá informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35 años de edad, 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. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para procurar la salud sexual y reproductiva, así como el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización o cualquier otro método</p>	<p>educativa en esta materia incluyendo métodos naturales y en educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el consejo nacional de población. II.- La atención y vigilancia de los usuarios de servicios de planificación familiar; III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el consejo nacional de población; IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana; V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; VI.- La intervención de los comités de salud a que se refiere el artículo 23 de esta ley, a efecto de que se les impartan pláticas de orientación en la materia; y</p>	<p>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. Los servicios que se presten en esta materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización o cualquier otro medio contraceptivo sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran. Artículo 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación</p>	<p style="text-align: center;">Servicios de Planificación Familiar</p> <p>Artículo 62.- 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. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de ésta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en la que incurran. Artículo 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de</p>
---	---	--	---

<p>anticonceptivo sin la voluntad del o de la paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurra.</p> <p>Artículo 63.- Los servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar comprenden:</p> <p>I.- El desarrollo de políticas y campañas educativas en materia de servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar, poniendo especial atención en los programas destinados a evitar los embarazos no planeados y precoces, con base en los contenidos y las estrategias que establezcan las autoridades competentes;</p> <p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población;</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la planificación familiar e</p>	<p>VII.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p>	<p>educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, considerando las características de cada sexo, con base en los objetivos y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población y la Dirección General de Población de Oaxaca, poniendo especial atención en aquellos destinados a evitar embarazos precoces o de alto riesgo;</p> <p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población y la Dirección General de Población de Oaxaca;</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar, educación sexual, biología de la reproducción humana, cáncer cervicouterino y de mama;</p> <p>V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución</p>	<p>programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual desde la perspectiva de género, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar.</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional, Estatal y Municipales de Población.</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación respetando la perspectiva de género en materia de planificación familiar, infertilidad humana y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar, y</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades</p>
---	--	---	--

<p>investigación en materia de anticonceptivos, infertilidad y biología de la reproducción;</p> <p>V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;</p> <p>VI.- La entrega gratuita de preservativos a la población que lo solicite;</p> <p>VII.- La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-Sida y la sífilis, y</p> <p>VIII.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 64.- Los Comités de Salud a que se refiere el Artículo 53 de esta ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con los</p>		<p>de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;</p> <p>VI.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>VII.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>VIII.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;</p> <p>IX.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno; y</p> <p>X.- Detección del cáncer cérvico-uterino y de mama, en todas las unidades de atención a población abierta.</p> <p>Artículo 64.- Los Comités de salud a que se refiere el artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado, se impartan pláticas de orientación en materia de salud reproductiva. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>	<p>desarrolladas.</p> <p>Artículo 64.- Los Comités de salud a que se refiere el artículo 53 de ésta Ley, promoverán que las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado, se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las Instituciones de Salud y Educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del programa de planificación familiar del sector salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.</p>
---	--	--	--

<p>Servicios de Salud de Nayarit, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule del Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.</p>		<p>Artículo 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con las instancias federales y municipales competentes, en acciones en materia de salud reproductiva y cuidará que se incorporen éstas a los Programas Estatales de Salud.</p>	
--	--	---	--

Querétaro	Quintana Roo	San Luis Potosí	Sinaloa
Ley de Salud del Estado de Querétaro²¹	Ley de Salud del Estado de Quintana Roo²²	Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí²³	Ley de Salud del Estado de Sinaloa²⁴
<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Naturaleza y Objeto Artículo 3. Para los efectos de esta Ley, corresponde al Poder Ejecutivo del Estado: A. En materia de salubridad general; V. La prestación de servicios de salud reproductiva; Título Tercero De la Prestación de los Servicios de Salud Capítulo Primero Disposiciones Generales Artículo 30. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios</p>	<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 5o.- Corresponde al Gobierno del Estado: a. En materia de Salubridad General: III. La prestación de servicios de planificación familiar; Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 29.- Para los efectos de derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a: V. La planificación familiar;</p>	<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 5º. En los términos de la Ley General de Salud, y de la presente Ley, corresponde al estado: A. En materia de salubridad general; III. La atención e información sobre el ejercicio responsable de la sexualidad y reproducción humanas, métodos anticonceptivos, planificación familiar desde sexto año de primaria, y en las clínicas y hospitales de todos los niveles; X. La educación para la salud incluyendo salud sexual y</p>	<p style="text-align: center;">Título Primero Disposiciones Generales Capítulo I De los Objetivos de la Ley Artículo 3. En términos del presente ordenamiento y de la Ley General de Salud, se considera: A). Materia de salubridad general: III. La prestación de servicios de planificación familiar; Título Tercero Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 26. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: V. La planificación familiar;</p>

²¹ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios/60.pdf>

²² Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congresoqroo.gob.mx/leyes/salud/ley039/L1420141209159.pdf>

²³ Disponible en la dirección de Internet: <http://50.28.102.175/ley/261.pdf>

²⁴ Disponible en la dirección de Internet: http://www.congresosinaloa.gob.mx/images/congreso/leyes/zip/ley_salud_22-ago-2014.pdf

<p>básicos de salud los referentes a: V. La planeación familiar; Capítulo Séptimo De la Salud Reproductiva Artículo 69. La salud reproductiva tiene carácter prioritario. Los servicios que se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad. Artículo 70. Los servicios de salud reproductiva comprenden: I. La promoción y difusión de programas en materia de planificación familiar, salud reproductiva, educación sexual y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población; (Ref. P. O. No. 40, 22-VII-11) II. La atención de los solicitantes de servicios de salud reproductiva; III. La asesoría para la prestación de servicios de salud reproductiva a cargo de los sectores público, social y privado, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población,</p>	<p>Capítulo VI Servicios de Planificación Familiar Artículo 62.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se deben 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. Los servicios que se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran. Artículo 63.- Los servicios de</p>	<p>reproductiva; así como medidas para la prevención del maltrato infantil y de la violencia de género; Título Segundo Sistema Estatal de Salud Capítulo II Distribución de Competencias Artículo 14. Corresponde a los Servicios de Salud de San Luis Potosí, en materia de salubridad general: III. La información sobre el ejercicio responsable de la sexualidad y la salud reproductiva, métodos anticonceptivos, planificación familiar desde sexto año de primaria, y en las clínicas y hospitales de todos los niveles; Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes Artículo 25. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: V. La planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, así como la promoción del mejoramiento y desarrollo sano de las familias; Capítulo VI Servicios de Salud Reproductiva Artículo 57. La planificación</p>	<p>Título Quinto Prestación de los Servicios de Salud Capítulo III De los Servicios de Planificación Familiar Artículo 83. Los servicios de planificación familiar tienen carácter prioritario, aquellos que en los términos del párrafo segundo del artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población se presten, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad. Artículo 84. Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar, educación sexual y prevención de la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, con base en objetivos y estrategias que establezcan los consejos nacional y estatal de población; II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de los servicios de planificación familiar; III. La asesoría para la prestación</p>
--	--	---	---

<p>supervisando y evaluando su ejecución;</p> <p>IV. El apoyo y fomento a la investigación en materia de infertilidad humana, salud reproductiva familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de salud reproductiva, con preferencia a la población adolescente; y</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 71. Los Comités de salud a que se refiere esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar. Las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 72. El Poder Ejecutivo del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud Federal en las acciones del Programa Nacional de Salud Reproductiva que formule tanto el Consejo</p>	<p>planificación familiar comprenden:</p> <p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar, educación sexual y prevención de la infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II. La promoción del respeto a la elección libre e informada de los métodos anticonceptivos modernos, seguros y efectivos, de calidad y costo accesible;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores públicos, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el consejo Nacional de Población.</p> <p>IV. La atención para la prevención de problemas de infertilidad, infecciones de transmisión sexual, cáncer cérvicouterino, mamario y prostático.</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar,</p>	<p>familiar tiene carácter prioritario; en sus actividades se debe incluir la orientación educativa para las personas adolescentes, jóvenes y adultas, mediante una correcta información oportuna, eficaz y completa.</p> <p>Los servicios que se prestan en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho al que tienen hombres y mujeres por igual, de decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de las hijas e hijos, con pleno respeto a su libertad y dignidad.</p> <p>Quienes practiquen esterilización sin la voluntad de la o el paciente, o ejerzan presión para que la admitan, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 57 Bis. La Secretaria de Salud del Estado entregará a quienes la soliciten, una guía informativa acerca de:</p> <p>I.-Las disposiciones legales sobre procreación asistida;</p> <p>II.-La descripción de las técnicas de reproducción humana asistida;</p> <p>III.-Las posibilidades de éxito o fracaso de las técnicas de la asistencia médica para la procreación;</p> <p>IV.-Que solo se permite la</p>	<p>de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores públicos, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planeación familiar y biología de la producción humana;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planeación familiar; y</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 85. Los Comités de Salud a que se refiere el artículo 137 de esta ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades suburbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar. Las instituciones de salud, educativas y los consejos estatales y municipales de población respectivos, brindarán al efecto el apoyo necesario. (F. de E. P.O. No. 120 de 06 de octubre de 2004)</p>
---	--	--	---

<p>Nacional de Población como el Sector Salud; cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud y proveerá los medios técnicos para hacer llegar a la población los métodos anticonceptivos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos en la políticas nacionales de población.</p> <p>Artículo 73. En el estado de Querétaro, las técnicas de reproducción asistida y la disposición de material genético humano, se sujetarán a lo que dispongan la presente Ley y demás disposiciones que se emitan al respecto.</p>	<p>y VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 64.- Los Comités de Salud a que se refiere el Artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semi-urbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas, deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.</p> <p>Artículo 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los programas Estatales de salud.</p>	<p>fecundación de un ovocito que deberá ser implantado;</p> <p>V.-Que una vez fecundado el ovocito deberá ser implantado a la solicitante, y</p> <p>VI.-Que está prohibido todo diagnóstico preimplantatorio.</p> <p>Artículo 57 Ter. Previo al inicio del tratamiento, las o los cónyuges, o las o los concubinos, deberán dar su consentimiento por escrito ante un Notario Público con la asistencia de dos testigos, anexándose el certificado médico de un especialista en la materia, de una institución pública de salud.</p> <p>Artículo 57.Quater. El consentimiento a que se refiere el artículo anterior, quedará revocado de pleno derecho con la muerte de quien lo otorgó, si antes no se hubiere producido la fecundación.</p>	<p>Artículo 86. El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud, en las acciones de los programas Nacional y Estatal de planificación familiar formulados por los Consejos Nacional y Estatal de Población respectivamente, así como del elaborado sobre esta materia por el Sector Salud, buscando su incorporación al Programa Estatal de Salud.</p>
---	--	---	--

Continuación de San Luis Potosí:

Artículo 58. Los servicios de salud reproductiva comprenden:

- I.** El derecho que tienen **hombres y mujeres** de obtener información sobre salud **reproductiva** y de **planificación familiar**, para prevenir embarazos no deseados, disminuir los índices de mortalidad materna y favorecer las posibilidades de tener hijos sanos;
- II.** La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de **planificación familiar y educación sexual**, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;
- III.** La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de **planificación familiar**;
- IV.** La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado; y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población;
- V.** El apoyo y fomento de la investigación en **materia de anticoncepción**, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana, bajo la perspectiva de género;
- VI.** La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, **elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos** y otros insumos, destinados a los servicios de **planificación familiar y salud reproductiva**;
- VII.** La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas, y
- VIII.** El desarrollo de programas en materia de salud dirigidos específicamente a las mujeres.

Artículo 59. Los **comités de salud** a que se refiere el artículo 48 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas, rurales e indígenas del Estado, se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

Artículo 60. La Secretaría de Salud del Estado coadyuvará con las autoridades federales en la aplicación de las políticas, objetivos y acciones del Programa de Planificación Familiar y Salud Reproductiva que formulen el Consejo Nacional de Población y el Sector Salud.

Sonora	Tabasco	Tamaulipas	Tlaxcala
Ley de Salud²⁵	Ley de Salud del Estado de Tabasco²⁶	Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas²⁷	Ley de Salud del Estado de Tlaxcala²⁸
Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único	Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único	Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único	Título Tercero Distribución de Competencias Capítulo II
Artículo 3o.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Gobierno del	Artículo 5.- Corresponde al Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, por conducto de la Secretaría de Salud: A) En materia de salubridad general:	Artículo 3°.- En los términos de esta ley y disposiciones legales aplicables, son materia de salubridad las siguientes:	Del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, encargado de operar los Servicios de Salud

²⁵ Disponible en la dirección de Internet: http://www.congresoson.gob.mx/Leyes_Archivos/doc_55.pdf

²⁶ Disponible en la dirección de Internet:

<http://tempo.congresotabasco.gob.mx/documentos/2013/LXI/OFICIALIA/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Tabasco.pdf>

²⁷ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Leyes/Ley%20de%20Salud%20EDO.pdf>

²⁸ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>

<p>Estado en materia de salubridad general, dentro de su jurisdicción, la programación, organización, coordinación, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los siguientes servicios:</p> <p>III.- La prestación de servicios de planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero</p> <p style="text-align: center;">Prestación de los Servicios de Salud</p> <p style="text-align: center;">Capítulo I</p> <p style="text-align: center;">Disposiciones Comunes</p> <p>Artículo 23.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>VI.- La planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo VI</p> <p style="text-align: center;">Servicios de Planificación Familiar</p> <p>Artículo 54.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se deben incluir la información y la orientación educativa para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se deben 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</p>	<p>III. La prestación de servicios de salud sexual y reproductiva;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo VI</p> <p style="text-align: center;">Servicios de Salud Sexual y Reproductiva</p> <p>Artículo 66.- La salud sexual y reproductiva tiene carácter prioritario y es la capacidad de disfrutar de una vida sexual, satisfactoria y sin riesgos y de tomar todas las decisiones concernientes favorables a la procreación. Esta última condición lleva implícito el derecho de mujeres y hombres a obtener información y acceso a los métodos de planificación familiar de su elección, seguros, efectivos, asequibles, y aceptables, así como a otros métodos legales para la regulación de la fecundidad, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. La salud sexual y reproductiva tiene carácter prioritario en el Sistema Nacional de Salud. Los servicios que se presten en esta materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin voluntad del paciente o ejerzan presión para que</p>	<p>I.- De Salubridad General:</p> <p>D).- La prestación de servicios de planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero</p> <p style="text-align: center;">De la Prestación de los Servicios de Salud</p> <p style="text-align: center;">Capítulo I</p> <p style="text-align: center;">Disposiciones Comunes</p> <p>Artículo 17.- Para los efectos del derecho de la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud:</p> <p>VII.- La salud sexual y reproductiva de las personas, que incluye la planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo VI</p> <p style="text-align: center;">De los Servicios de Planificación Familiar</p> <p>Artículo 36.- Los servicios que se presten en materia de planificación familiar constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Para el efecto, los Comités de Salud, con el apoyo necesario de las instituciones educativas y de salud, promoverán que en las poblaciones y comunidades se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar, y salud sexual y reproductiva.</p> <p>Artículo 37.- Los servicios de planificación familiar consistirán en:</p> <p>I.- La promoción del desarrollo de</p>	<p>Artículo 35.- Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto de Salud de Tlaxcala:</p> <p>A) EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:</p> <p>III.- La planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Cuarto</p> <p style="text-align: center;">Prestación de los Servicios de Salud</p> <p style="text-align: center;">Capítulo I</p> <p style="text-align: center;">Disposiciones Generales</p> <p>Artículo 46.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>VI. Planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo IX</p> <p style="text-align: center;">Servicios de Planificación Familiar</p> <p>Artículo 105.- La planificación familiar tiene carácter prioritario; en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para 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 veinte años o después de los treinta y cinco, 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.</p>
--	---	---	--

<p>los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.</p> <p>Artículo 55.- Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población y el Consejo Estatal de Población;</p> <p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población y por el Consejo Estatal de Población;</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, planificación familiar y biología de la</p>	<p>éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 67.- Toda persona en edad fértil tiene derecho a utilizar medidas de control de la fertilidad independientemente de su edad cronológica, estado civil, condición social o creencias religiosas y no será necesaria la autorización de los familiares, del cónyuge, concubina, de los padres o tutores para proporcionarlas. En la utilización de las medidas de control de la fertilidad se deberá observar lo dispuesto en la normatividad aplicable y a la prescripción médica.</p> <p>Artículo 68.- Los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva comprenden:</p> <p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de salud sexual y reproductiva, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de salud sexual y reproductiva;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a cargo de los sectores públicos, social y privado y la supervisión y evaluación en su</p>	<p>programas educativos en materia de planificación familiar y salud sexual y reproductiva, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p> <p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de estos servicios;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado, la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y</p> <p>VI.- La sistematización, recopilación y actualización de la información necesaria para el seguimiento de las actividades desarrolladas en la materia.</p>	<p>Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de la Ley General de Salud, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 106.- Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>I.- La promoción de desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p> <p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de</p>
---	--	---	--

<p>reproducción humana; V.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas; y VI.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.</p> <p>Artículo 56.- Los Comités de salud a que se refiere el artículo 47 de esta ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades urbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, mismas que deberán ser impartidas por personal capacitado y calificado. Las instituciones de salud proporcionarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 57.- La Administración Pública Estatal coadyuvará con la Secretaría de Salud en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que</p>	<p>ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población; IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, salud sexual, reproductiva y biológica. V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de salud sexual y reproductiva; y VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas. Artículo 69.- Los comités de Salud a que se refiere el artículo 55 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales del Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativa brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 70.- En materia de salud sexual y reproductiva las actividades de promoción y orientación a las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se</p>		<p>Población; IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana; V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y VI.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p>
--	---	--	---

<p>formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.</p>	<p>trate. Artículo 71.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud Federal, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud. La Secretaría de Salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de educación sexual y reproductiva, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.</p>		
---	--	--	--

Veracruz	Yucatán	Zacatecas
Ley Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave²⁹	Ley de Salud del Estado de Yucatán³⁰	Ley de Salud del Estado de Zacatecas³¹
Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 3°.- En los términos de la Ley General de S alud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:	Título Primero Disposiciones Generales Capítulo I Del Objeto y Fines de la Ley Artículo 7.- En los términos del artículo 13 Apartado B de la Ley General de Salud, corresponde al Estado: A. En materia de Salubridad General:	Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Primero Objeto de la Ley, Definiciones y Competencia Local Artículo 3º En los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Estado de Zacatecas, por

²⁹ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/SALUD240912.pdf>

³⁰ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.poderjudicialyucatan.gob.mx/digestum/marcoLegal/02/2012/DIGESTUM02019.pdf>

³¹ Disponible en la dirección de Internet: <http://www.congresoza.c.gob.mx/e/todojuridico&cual=61>

<p>A.- En materia de salubridad general: III.- La prestación de servicios de planificación familiar.</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero Prestación de Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes</p> <p>Artículo 29.-Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a: V.- La planificación familiar.</p> <p style="text-align: center;">Capítulo VI Servicios de Planificación Familiar</p> <p>Artículo 65.-La planificación familiar tiene carácter prioritario; los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Artículo 66.-Los servicios de planificación familiar comprenden: I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual con base a los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población.</p>	<p>IV.- La prestación de servicios de planeación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero De los Servicios de Salud Capítulo I Disposiciones Comunes</p> <p>Artículo 31.- Para los efectos del derecho a la protección de salud se considera servicios básicos los referentes a: V.- La planeación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Capítulo VII Planificación Familiar</p> <p>Artículo 68.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades debe incluir la información y orientación 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. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos con pleno respeto a su dignidad. Quiénes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 69.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I.- La promoción del desarrollo de programas</p>	<p>conducto de los Servicios de Salud del Estado en coadyuvancia, competencia concurrente o acuerdo con la Secretaría de Salud del Gobierno federal, en materia de salubridad general: IV. La prestación de servicios de planificación familiar;</p> <p style="text-align: center;">Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud Capítulo Quinto Servicios de Planificación Familiar</p> <p>Artículo 40 La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, las autoridades sanitarias deberán: I. Informar a la mujer y al varón sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 o bien después de los 35 años de edad; II. La conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número.</p> <p>Artículo 41 Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que este la admita serán sancionados conforme a la legislación civil y penal.</p> <p>Artículo 42 Los servicios de planificación familiar comprenden: I. Programas educativos de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los consejos nacional y estatal de población; II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar; III. La asesoría para la prestación de servicios de</p>
---	--	---

<p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar.</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población.</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana.</p> <p>V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.</p> <p>VI.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 67.- Los Comités de Salud a que se refiere el artículo 56 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de</p>	<p>de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III.- La asesoría para la prestación de servicio de planificación familiar a cargo de los sectores públicos, social y privado y la supervisión y evaluación de su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población;</p> <p>IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y</p> <p>VI.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p> <p>Artículo 70.- Los Comités de salud a que se refiere el artículo 59 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual. Las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 71.- El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría en las acciones del programa nacional de planificación familiar</p>	<p>planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el consejo nacional de población;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, y planificación familiar;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y</p> <p>VI. Recopilar, sistematizar y actualizar la información para el adecuado seguimiento de las actividades relacionadas con la planificación familiar.</p> <p>Artículo 43 Los comités locales de salud a que se refiere esta ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>
--	---	--

<p>planificación familiar; las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p> <p>Artículo 68.-El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y el Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.</p>	<p>que formule el Consejo Nacional de Población y del programa de Planificación Familiar del Sector Salud, cuidará que se incorporen a los programas Estatales de Salud.</p>	
---	--	--

Datos Relevantes

Además de la normatividad Federal, cada entidad federativa cuenta con una Ley de Salud, excepto el Estado de México que tiene solamente un reglamento en la materia. Los lineamientos que se destacan son:

INFORMACIÓN Y SERVICIO DE ANTICONCEPCIÓN EN LOS 31 ESTADOS Y EL DISTRITO FEDERAL				
Entidad	Denominación del Programa	Obligación de Proporcionar Información Anticoncepción	Servicios de Derecho de toda Persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos	Apoyo y fomento a la investigación en materia de Anticoncepción
Aguascalientes	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	No
Baja California	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Baja California Sur	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Campeche	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Coahuila	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Colima	Salud sexual, reproductiva y de Planificación familiar y Anticonceptiva	Mediante la consejería médica en materia De sexual y reproductiva	Si	Si
Chiapas	Planificación familiar	No hace referencia a la información anticonceptiva en general	No expresamente	No
Chihuahua	Salud reproductiva	No hace referencia a la información anticonceptiva en general	Si	No

Distrito federal	Salud sexual, reproductiva y de Planificación familiar	Mediante la consejería médica en materia De sexual y reproductiva	Si	Si
Durango	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Guanajuato	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Guerrero	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Hidalgo	Planificación familiar	Remite a la ley general de salud		
Jalisco	Planificación familiar	No hace referencia	Si	No
México	No cuenta con Ley de Salud			
Michoacán	Planificación familiar	Remite a la Ley General de Salud		
Morelos	Salud reproductiva	Proporciona información y servicios de salud reproductiva a la población , incluyendo acciones de planificación familiar	Si	Si
Nayarit	Salud sexual, salud reproductiva y Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Nuevo León	Planificación familiar	No hace referencia a la información anticonceptiva	Si	Si
Oaxaca	Salud reproductiva	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Puebla	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Como tal no, hace referencia a la planificación familiar

Querétaro	Salud reproductiva	No hace referencia a la información anticonceptiva	Si	Como tal no menciona, hace referencia a la salud reproductiva familiar
Quintana Roo	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	No
San Luis Potosí	Salud reproductiva	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Sinaloa	Planificación familiar	No hace referencia a la información anticonceptiva	Si	Si
Sonora	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	No	Si
Tabasco	Salud sexual y reproductiva	Oportuna, eficaz y completa a hombres y mujeres	Si	Si
Tamaulipas	Planificación familiar	No hace referencia a la información anticonceptiva	Si	Si
Tlaxcala	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Veracruz	Planificación familiar	No hace referencia a la información anticonceptiva	Si	Si
Yucatán	Planificación familiar	Oportuna, eficaz y completa a la pareja	Si	Si
Zacatecas	Planificación familiar	No hace referencia a la información anticonceptiva	Si	Si

Las Leyes de Salud de los Estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala y Zacatecas incluyen explícitamente a las personas adolescentes en los servicios de planificación familiar.

Asimismo las Leyes de Salud de los Estados de Aguascalientes, Guanajuato, Morelos, Oaxaca, mencionan que quienes implanten métodos anticonceptivos sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados por la propia Ley.

La **Ley de Salud del Estado de Baja California** dispone que los servicios de salud públicos y **privados cuidarán que dentro de las 72 horas siguientes a una relación sexual no protegida o a víctimas de violencia sexual les sean prescritos y suministrados los métodos de anticoncepción de emergencia**. Así mismo proporcionarán la información sobre anticoncepción de emergencia a cualquier persona cuando la solicite.

La **Ley de Salud de los Estados de Colima** así como el **Distrito Federal** establecen que **los servicios de planificación familiar así como de anticoncepción que ofrezca el Gobierno también tienen como propósito reducir el índice de embarazos no deseados, mediante la prevención**.

La **Ley de Salud del Estado de Chiapas** menciona que **no deberá considerarse al aborto y a la esterilización como métodos de planificación familiar, siendo su práctica sujeta a lo que establece el Código Penal para el Estado de Chiapas**.

Las Leyes de Salud de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chiapas, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas **prevén sanciones para aquellos que lleven a cabo procedimientos de esterilización contra la voluntad de la persona**.

La **Ley de Salud del Distrito Federal** establece que la Secretaria **realizará distribución gratuita de Condomes**, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo.

La **ley de Salud del Estado de Tabasco** dispone que **toda persona en edad fértil tendrá derecho a utilizar medidas de control de la fertilidad** independientemente de su edad cronológica, estado civil, condición social o creencias religiosas y no será necesaria la autorización de los familiares, del cónyuge, concubina, de los padres o tutores para proporcionarlas.

INTERNACIONAL

X.2.1 CUADROS COMPARATIVOS RELATIVOS A LA REGULACIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN EN LEYES DE SALUD DE DIFERENTES PAÍSES

Costa Rica	Ecuador	Honduras
Ley General de Salud³²	Ley Orgánica de Salud³³	Código de Salud³⁴
<p>Libro I De los derechos y deberes de los individuos concernientes a su salud personal y de las restricciones a que quedan sujetas todas las personas en consideración a la salud de terceros y de la conservación y mejoramiento del medio ambiente</p> <p>Capítulo I De los derechos y deberes relativos a la promoción y conservación de la salud personal y familiar</p> <p>Artículo 10.- Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las</p>	<p>Título Preliminar Capítulo II De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades</p> <p>Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;</p> <p>Libro I De las acciones de salud Título I Capítulo III De la salud sexual y la salud reproductiva</p> <p>Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.</p> <p>Art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.</p>	<p>Libro I Título Único Derechos y Deberes relativos a la Salud Familiar y Colectiva y al Medio Ambiente</p> <p>Artículo 10.- Toda persona tiene el derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas contundentes a la promoción y conservación de su salud personal y la de los miembros en su hogar, particularmente sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre práctica y uso de elementos técnicos y especiales.</p>

³² Disponible en la dirección de Internet: <http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/legislacion-sanitaria>

³³ Disponible en la dirección de Internet http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC_Ley_Organica_de_Salud.pdf

³⁴ Disponible en la dirección de Internet: [http://www.poderjudicial.gob.hn/juris/Leyes/Codigo%20de%20Salud%20\(actualizada-07\).pdf](http://www.poderjudicial.gob.hn/juris/Leyes/Codigo%20de%20Salud%20(actualizada-07).pdf)

<p>instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente, sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.</p>	<p>Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.</p> <p>Art. 22.- Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.</p> <p>Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.</p> <p>Art. 24.- Los anticonceptivos importados por la autoridad sanitaria nacional, requerirán del registro sanitario nacional además del registro sanitario del país de origen, así como el control de calidad y seguridad del producto, previo a su distribución.</p> <p>Art. 25.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.</p> <p>Art. 26.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas.</p> <p>Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.</p> <p>Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no</p>	
---	--	--

	<p>promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.</p> <p>Art. 28.- Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local.</p> <p>Art. 29.- Esta Ley, faculta a los servicios de salud públicos y privados, a interrumpir un embarazo, única y exclusivamente en los casos previstos en el artículo 447 del Código Penal. Estos no podrán negarse a atender a mujeres con aborto en curso o inevitables, debidamente diagnosticados por el profesional responsable de la atención.</p> <p>Art. 30.- La autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones.</p>	
--	--	--

Nicaragua	Perú
Ley General de Salud³⁵	Ley General de Salud³⁶
Capítulo IV De la Recuperación de Salud Sección II De la Salud de la Mujer, la Niñez y la Adolescencia	Título I De los Derechos, Deberes y Responsabilidades Concernientes a la Salud Individual
<p>Artículo 32.- La atención en salud de la mujer, la niñez y la adolescencia será de acuerdo al Programa de Atención Integral a la Mujer, la Niñez y la Adolescencia del Ministerio de Salud. Este programa incluirá las acciones de control prenatal, atención del parto, del puerperio, recién nacido, detención precoz del cáncer de cuello uterino y mamas, así como acciones para la salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Artículo 5. Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable. Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes. Así mismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión de causa, información en materia de salud, con arreglo a lo que establece la presente ley.</p> <p>Artículo 6. Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con</p>

³⁵ Disponible en la dirección de Internet: [http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/\(\\$All\)/FF82EA58EC7C712E062570A1005810E1?OpenDocument](http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/($All)/FF82EA58EC7C712E062570A1005810E1?OpenDocument)

³⁶ Disponible en la dirección de Internet: ftp://ftp.minsa.gob.pe/intranet/leyes/L-26842_LGS.pdf

	<p>carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar. Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.</p>
--	--

Datos Relevantes

De acuerdo a los lineamientos de Salud de los diferentes países analizados, destacó en materia de anticoncepción lo siguiente:

Las **Leyes Generales de Salud de Costa Rica y Perú** así como el **Código de Salud de Honduras** coinciden al manifestar que toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes orientación e información respecto de la educación sexual así como de la planificación familiar.

La **Ley Orgánica de Salud de Ecuador** es la que dedica un capítulo a la **salud sexual y reproductiva**, es decir en el establece que:

- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones de servicios de salud que aseguren la equidad de género.
- Los anticonceptivos importados por la autoridad sanitaria nacional, requerirán tanto del registro sanitario nacional así como del registro sanitario del país de origen, además del control de calidad y seguridad del producto.
- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva.
- La autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones.

La **Ley General de Salud de Perú**, es quien indica que **toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia**, incluyendo los naturales, a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método información adecuada, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

X.2.2 CUADROS RELATIVOS A LEYES Y REGLAMENTOS CUYO CONTENIDO REFIEREN A PROGRAMAS RESPECTO A PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y A LA ANTICONCEPCION EN OTROS PAÍSES

ARGENTINA	
Ley Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (25.673/2003)³⁷	Reglamentación de la Ley Nº 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable³⁸
<p>Artículo 1° - Créase el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud.</p> <p>Artículo 2° - Serán objetivos de este programa:</p> <p>a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia;</p> <p>b) Disminuir la morbimortalidad materno-infantil;</p> <p>c) Prevenir embarazos no deseados;</p> <p>d) Promover la salud sexual de los adolescentes;</p> <p>e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/sida y patologías genital y mamarias;</p> <p>f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;</p> <p>g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.</p> <p>Artículo 3° - El programa está destinado a la población en general, sin discriminación alguna.</p> <p>Artículo 4° - La presente ley se inscribe en el marco del ejercicio de los derechos y obligaciones que hacen a la patria potestad. En todos los casos se considerará primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (Ley 23.849).</p> <p>Artículo 5° - El Ministerio de Salud en coordinación con los</p>	<p>Artículo 1.- El MINISTERIO DE SALUD será la autoridad de aplicación de la Ley Nº 25.673 y de la presente reglamentación.</p> <p>Artículo 2.- A los fines de alcanzar los objetivos descriptos en la Ley que se reglamenta el MINISTERIO DE SALUD deberá orientar y asesorar técnicamente a los Programas Provinciales que adhieran al Programa Nacional, quienes serán los principales responsables de las actividades a desarrollar en cada jurisdicción. Dicho acompañamiento y asesoría técnica deberán centrarse en actividades de información, orientación sobre métodos y elementos anticonceptivos y la entrega de éstos, así como el monitoreo y la evaluación. Asimismo, se deberán implementar acciones que tendientes a ampliar y perfeccionar la red asistencial a fin de mejorar la satisfacción de la demanda. La ejecución de las actividades deberá realizarse con un enfoque preventivo y de riesgo, a fin de disminuir las complicaciones que alteren el bienestar de los destinatarios del Programa, en coordinación con otras acciones de salud orientadas a tutelar a sus beneficiarios y familias. Las acciones deberán ser ejecutadas desde una visión tanto individual como comunitaria.</p> <p>Artículo 3.- SIN REGLAMENTAR.</p> <p>Artículo 4.- A los efectos de la satisfacción del interés superior del niño, considéreselo al mismo beneficiario, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención en la salud sexual y reproductiva</p>

³⁷ Disponible en la página del Ministerio de Salud, en la dirección de Internet: <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/ley.php>

³⁸ Disponible en la página del Ministerio de Salud, en la dirección de Internet: <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/ley.php>

Fecha de Consulta: Mayo 2015.

<p>Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Medio Ambiente tendrán a su cargo la capacitación de educadores, trabajadores sociales y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Mejorar la satisfacción de la demanda por parte de los efectores y agentes de salud;b) Contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos, vinculados a la salud sexual y a la procreación responsable en la comunidad educativa;c) Promover en la comunidad espacios de reflexión y acción para la aprehensión de conocimientos básicos vinculados a este programa;d) Detectar adecuadamente las conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo, para lo cual se buscará fortalecer y mejorar los recursos barriales y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario. <p>Artículo 6° - La transformación del modelo de atención se implementará reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT. Aceptándose además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción; (Párrafo incorporado por art. 8° de la Ley N° 26.130 B.O. 29/8/2006)c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.	<p>en consonancia con la evolución de sus facultades.</p> <p>En las consultas se propiciará un clima de confianza y empatía, procurando la asistencia de un adulto de referencia, en particular en los casos de los adolescentes menores de CATORCE (14) años.</p> <p>Las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo a su desarrollo, información clara, completa y oportuna; manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad.</p> <p>En todos los casos y cuando corresponda, por indicación del profesional interviniente, se prescribirán preferentemente métodos de barrera, en particular el uso de preservativo, a los fines de prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA. En casos excepcionales, y cuando el profesional así lo considere, podrá prescribir, además, otros métodos de los autorizados por la ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA (ANMAT) debiendo asistir las personas menores de CATORCE (14) años, con sus padres o un adulto responsable.</p> <p>Artículo 5.- Los organismos involucrados deberán proyectar un plan de acción conjunta para el desarrollo de las actividades previstas en la ley, el que deberá ser aprobado por las máximas autoridades de cada organismo.</p> <p>Artículo 6.- En todos los casos, el método y/o elemento anticonceptivo prescripto, una vez que la persona ha sido suficientemente informada sobre sus características, riesgos y eventuales consecuencias, será el elegido con el consentimiento del interesado, en un todo de acuerdo con sus convicciones y creencias y en ejercicio de su derecho personalísimo vinculado a la disposición del propio cuerpo en las relaciones clínicas, derecho que es innato, vitalicio, privado e intransferible, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 4° del presente, sobre las personas menores de edad.</p> <p>Entiéndase por métodos naturales, los vinculados a la abstinencia periódica, los cuales deberán ser especialmente informados.</p> <p>La ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA (ANMAT) deberá comunicar al MINISTERIO DE SALUD cada SEIS (6) meses la aprobación y baja de los métodos y productos anticonceptivos que reúnan el carácter de reversibles, no abortivos y transitorios.</p>
---	---

Artículo 7° - Las prestaciones mencionadas en el artículo anterior serán incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), en el nomenclador nacional de prácticas médicas y en el nomenclador farmacológico.

Los servicios de salud del sistema público, de la seguridad social de salud y de los sistemas privados las incorporarán a sus coberturas, en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones.

Artículo 8° - Se deberá realizar la difusión periódica del presente programa.

Artículo 9° - Las instituciones educativas públicas de gestión privada confesionales o no, darán cumplimiento a la presente norma en el marco de sus convicciones.

Artículo 10° - Las instituciones privadas de carácter confesional que brinden por sí o por terceros servicios de salud, podrán con fundamento en sus convicciones, exceptuarse del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6°, inciso b), de la presente ley.

Artículo 11° - La autoridad de aplicación deberá:

a) Realizar la implementación, seguimiento y evaluación del programa;

b) Suscribir convenios con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para que cada una organice el programa en sus respectivas jurisdicciones para lo cual percibirán las partidas del Tesoro nacional previstas en el presupuesto. El no cumplimiento del mismo cancelará las transferencias acordadas. En el marco del Consejo Federal de Salud, se establecerán las alícuotas que correspondan a cada provincia y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 12° - El gasto que demande el cumplimiento del programa para el sector público se imputará a la jurisdicción 80 - Ministerio de Salud, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, del Presupuesto General de la Administración Nacional.

Artículo 13° - Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a las disposiciones de la presente ley.

Artículo 14° - Comuníquese al Poder Ejecutivo. DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS TREINTA DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DOS.

Artículo 7.- La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en el plazo de DIEZ (10) días contados a partir de la publicación del presente Decreto, deberá elevar para aprobación por Resolución del MINISTERIO DE SALUD, una propuesta de modificación de la Resolución Ministerial N° 201/02 que incorpore las previsiones de la Ley N° 25.673 y de esta Reglamentación.

Artículo 8.- Los Ministerios de SALUD, de EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA y de DESARROLLO SOCIAL deberán realizar campañas de comunicación masivas al menos UNA (1) vez al año, para la difusión periódica del Programa.

Artículo 9.- El MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA adoptará los recaudos necesarios a fin de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 9° de la Ley N° 25.673.

Artículo 10.- Se respetará el derecho de los objetores de conciencia a ser exceptuados de su participación en el PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE previa fundamentación, y lo que se enmarcará en la reglamentación del ejercicio profesional de cada jurisdicción.

Los objetores de conciencia lo serán tanto en la actividad pública institucional como en la privada.

Los centros de salud privados deberán garantizar la atención y la implementación del Programa, pudiendo derivar a la población a otros Centros asistenciales, cuando por razones confesionales, en base a sus fines institucionales y/o convicciones de sus titulares, optaren por ser exceptuados del cumplimiento del artículo 6, inciso b) de la ley que se reglamenta, a cuyo fin deberán efectuar la presentación pertinente por ante las autoridades sanitarias locales, de conformidad a lo indicado en el primer párrafo de este artículo cuando corresponda.

Artículo 11.- SIN REGLAMENTAR.

Artículo 12.- SIN REGLAMENTAR.

Artículo 13.- SIN REGLAMENTAR.

Artículo 14.- SIN REGLAMENTAR.

CHILE	
Ley 20.418 fija Normas sobre Información, Orientación y Prestaciones en materia de regulación de la Fertilidad³⁹	Reglamento para el ejercicio del Derecho a recibir Educación, Información y Orientación en materia de Regulación de la Fertilidad⁴⁰
<p>Artículo 1º.- Toda persona tiene derecho a recibir educación, información y orientación en materia de regulación de la fertilidad, en forma clara, comprensible, completa y, en su caso, confidencial.</p> <p>Dicha educación e información deberán entregarse por cualquier medio, de manera completa y sin sesgo, y abarcar todas las alternativas que cuenten con la debida autorización, y el grado y porcentaje de efectividad de cada una de ellas, para decidir sobre los métodos de regulación de la fertilidad y, especialmente, para prevenir el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual, y la violencia sexual y sus consecuencias, incluyendo las secundarias o no buscadas que dichos métodos puedan provocar en la persona que los utiliza y en sus hijos futuros o en actual gestación. El contenido y alcance de la información deberá considerar la edad y madurez psicológica de la persona a quien se entrega.</p> <p>Este derecho comprende el de recibir libremente, de acuerdo a sus creencias o formación, orientaciones para la vida afectiva y sexual. Un reglamento, expedido a través del Ministerio de Salud, dispondrá el modo en que los órganos con competencia en la materia harán efectivo el ejercicio de este derecho.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán incluir dentro del ciclo de Enseñanza Media un programa de educación sexual, el cual, según sus principios y valores, incluya contenidos que propendan a una sexualidad responsable e informe de manera completa sobre los diversos métodos anticonceptivos existentes y autorizados, de acuerdo al proyecto educativo, convicciones y creencias que adopte e imparta cada establecimiento educacional en conjunto con los centros de padres y apoderados.</p>	<p>Artículo 1º.- Este reglamento tiene por objeto regular el ejercicio de los derechos sobre información y orientación en materia de regulación de la fertilidad que contempla la ley N° 20.418.</p> <p>Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho, de acuerdo a sus creencias o formación a recibir libremente, orientación acerca de la vida afectiva y sexual.</p> <p>Artículo 3º.- Corresponderá a los establecimientos asistenciales del sector salud, definido en el artículo 2º, inciso primero del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, texto refundido, entre otros, del decreto ley N° 2.763 de 1979, entregar información completa y sin sesgo acerca de todas las alternativas autorizadas en el país en materia de métodos para la regulación de la fertilidad, la prevención del embarazo en la adolescencia, de las infecciones de transmisión sexual y de la violencia sexual, incluyendo mención del grado y porcentaje de efectividad con que cuenten tales métodos.</p> <p>La información será otorgada claramente y por cualquier medio que resulte adecuado al caso, teniendo en especial consideración las circunstancias personales de quien la demanda, en términos de edad y madurez psicológica.</p> <p>Artículo 4º.- Toda persona tiene derecho asimismo a elegir libremente, de acuerdo a sus creencias y formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina autorizados en el país.</p> <p>Artículo 5º.- Corresponderá a los organismos que integran el Sistema Nacional de Servicios de Salud definido en el artículo 2º, inciso segundo, del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005 ya</p>

³⁹ Disponible en la página de la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, en la dirección de Internet: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1010482&idParte=0&idVersion=>

⁴⁰ Disponible en la página de la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, en la dirección de Internet: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1049694>
 Fecha de Consulta: Mayo 2015.

Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización y, del mismo modo, acceder efectivamente a ellos, en la forma señalada en el artículo 4º. Sin embargo, en aquellos casos en que el método anticonceptivo de emergencia sea solicitado por una persona menor de 14 años, el funcionario o facultativo que corresponda, sea del sistema público o privado de salud, procederá a la entrega de dicho medicamento, debiendo informar, posteriormente, al padre o madre de la menor o al adulto responsable que la menor señale.

Artículo 3º.- Toda persona tiene derecho a la confidencialidad y privacidad sobre sus opciones y conductas sexuales, así como sobre los métodos y terapias que elija para la regulación o planificación de su vida sexual.

Artículo 4º.- Los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia, adoptarán las medidas apropiadas para garantizar el ejercicio de los derechos establecidos en esta ley. Para ello deberán elaborar planes que señalen las acciones respectivas.

Asimismo, los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia pondrán a disposición de la población los métodos anticonceptivos, que cuenten con la debida autorización, tanto hormonales como no hormonales, tales como los métodos anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno, métodos anticonceptivos de progestágeno solo, los métodos anticonceptivos hormonales de emergencia y los métodos de anticoncepción no hormonal, naturales y artificiales.

En todo caso, no se considerarán anticonceptivos, ni serán parte de la política pública en materia de regulación de la fertilidad, aquellos métodos cuyo objetivo o efecto directo sea provocar un aborto.

Artículo 5º.- Si al momento de solicitarse la prescripción médica de un método anticonceptivo de emergencia o de solicitarse su entrega en el sistema público o privado de salud fuese posible presumir la existencia de un delito sexual en la persona del solicitante o para quien se solicita, el facultativo o funcionario que corresponda deberá poner los antecedentes a disposición del Ministerio Público, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 198 del Código Procesal Penal."

citado, de conformidad con los planes y programas correspondientes aprobados por el Ministerio de Salud, entregar a la población que lo requiera, los métodos de anticoncepción autorizados en el país de que dispongan conforme a la prescripción del profesional competente según situación particular, sean éstos hormonales como no hormonales, tales como, aquellos combinados de estrógeno y progestágeno, de progestágeno solo, hormonales de emergencia y no hormonales, naturales o artificiales, a excepción de aquellos cuyo objetivo o efecto directo sea provocar un aborto.

Artículo 6º.- En el caso que se trate de un método anticonceptivo de emergencia, que sea solicitado por una persona menor de 14 años, el facultativo o funcionario que corresponda, tanto en el sector público o privado, procederá a la entrega de dicho medicamento, debiendo informar de este hecho con posterioridad, a su padre, madre o adulto responsable que la menor señale, para lo cual consignará los datos que sean precisos para dar cumplimiento a esta obligación.

Artículo 7º.- Sin perjuicio de lo expuesto en el artículo anterior, toda persona tiene derecho a la confidencialidad y privacidad sobre sus opciones y conductas sexuales, así como sobre los métodos y terapias escogidos para la regulación o planificación de su vida sexual, datos que serán considerados sensibles conforme a la ley N° 19.628.

Artículo 8º.- En el caso que, con motivo del cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente reglamento, por parte de los establecimientos que integran el sector salud, fuere posible presumir la existencia de un delito sexual en la persona del solicitante, o de la persona para quien se solicita el ejercicio de estos derechos, el facultativo o funcionario deberá poner los antecedentes a disposición del Ministerio Público, sin perjuicio de las obligaciones contempladas en el artículo 198 del Código Procesal Penal.

Artículo 9º.- El presente decreto empezará a regir a contar de los dos meses siguientes de su publicación en el Diario Oficial.

GUATEMALA

Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva⁴¹

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales.

Artículo 2. Observancia. Las disposiciones de la presente Ley deben ser aplicadas en el ámbito nacional en todos los establecimientos de educación primaria y secundaria, y en todos los establecimiento de la red pública de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en adelante denominado IGSS, entidades privadas y las Organizaciones No Gubernamentales, en adelante denominadas ONG' s, que prestan servicios básicos de salud en el primer nivel de atención.

Artículo 3. Destinatarios/as. Son destinatarios de la presente Ley: la población en general, especialmente las mujeres, adolescentes, parejas y hombres del área rural, que no tengan acceso a servicios básicos de salud, promoviéndose y asegurándose el acceso equitativo de servicios de planificación familiar.

Capítulo II

Acceso de la Población a Servicios de Planificación Familiar

Artículo 4. Acceso universal. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en adelante denominado el MSPAS, el IGSS y otras entidades públicas y privadas del sector salud, deben garantizar el mantener en forma sostenible todos los métodos modernos de espaciamiento de embarazos en los establecimientos de la red pública de salud, que permita responder adecuadamente a la demanda de la población y asegure el acceso universal a dichos métodos.

Artículo 5. Necesidades no satisfechas. El MSPAS en coordinación con el IGSS y otras instituciones sectoriales que proveen servicios de planificación familiar, deberá estimar la demanda insatisfecha de la población con información proveniente de encuestas nacionales y estudios específicos realizados. Lo anterior debe permitir la definición de estrategias operativas que garanticen la oferta de servicios de planificación familiar para la población de mayor postergación.

Artículo 6. Acceso geográfico. El MSPAS debe asegurar que en los lugares de difícil acceso en donde no existan establecimientos tradicionales de salud, las Organizaciones No Gubernamentales –ONG´s- que hayan suscrito convenios de provisión del conjunto básico de salud, sean las responsables de proveer los métodos de planificación familiar a usuarias y usuarios que vivan en el área de influencia de dichas organizaciones. Además, el Ministerio de Educación y los demás entes deben realizar actividades de información, educación y comunicación en este campo.

Artículo 7. Acceso funcional. El MSPAS, el IGSS y otras entidades públicas y privadas del sector salud, deben proveer los servicios de

⁴¹ Disponible en la página del Congreso de Guatemala, apartado de Decretos de Ley, en la dirección de Internet: <http://old.congreso.gob.gt/archivos/decretos/2005/gtdcx87-2005.pdf>

Fecha de Consulta: Abril 2015.

planificación familiar a través de la oferta de la gama de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de embarazos, asegurando que los y las proveedoras tengan las competencias técnicas para prestar servicios de calidad y calidez y cuenten con el equipo e insumos de acuerdo a la normativa establecida por el MSPAS.

Artículo 8. Atención integral. El MSPAS y el IGSS deben asegurar que los servicios de planificación familiar se integren a otros componentes de atención del Programa de Salud Reproductiva, tales como: atención prenatal, post parto y puerperio, detección de cáncer cérvico uterino y de mama, pruebas para enfermedades de transmisión sexual y prevención de la osteoporosis. Esta disposición contribuirá a disminuir las oportunidades perdidas de servicios de planificación familiar, reduciendo la demanda insatisfecha de planificación familiar y contribuyendo directamente en la disminución de mortalidad materno-infantil.

Artículo 9. Estrategia especial para adolescentes. El Ministerio de Educación, el MSPAS y el IGSS, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, diseñarán una estrategia que asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados para los y las adolescentes, estableciendo mecanismos que faciliten la articulación e integración con otros sectores entre ellos: el Ministerio de Educación y el Vice-Ministerio de Cultura y Deportes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades.

Capítulo III

Comunicación para el Cambio de Comportamiento

Artículo 10. Formación integral del adolescente. El MSPAS, en coordinación con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales, deben incluir en la currícula de formación contenido sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbimortalidad materno-infantil.

Artículo 11. Decisión libre e informada. El MSPAS, como rector de la salud, debe garantizar que las usuarias y usuarios de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de los embarazos en los establecimientos de salud, reciban la consejería completa que les ayude a seleccionar el método más adecuado, asegurando la disponibilidad del método elegido por la usuaria o usuario.

Ninguna persona podrá ser obligada a utilizar ningún método tradicional o moderno de espaciamiento de los embarazos y es punible la coacción que pueda ejercerse en tal sentido.

Artículo 12. Competencia técnica de proveedores. El MSPAS debe instituir un programa de desarrollo profesional para fortalecer las competencias técnicas de los y las proveedoras, para asegurar que conozcan y apliquen los criterios de elegibilidad de todos los métodos de espaciamiento de embarazos de acuerdo a normas internacionales, con el fin de eliminar las barreras médicas a la planificación familiar.

Artículo 13. Consejería. El MSPAS, el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas que brinden servicios de planificación familiar a la población, deben asegurar que el personal responsable desarrolle la consejería personalizada en un ambiente que garantice la privacidad del usuario o usuaria, y en ningún caso inducirán ni coaccionarán a las personas a utilizar métodos en contra de su voluntad.

Artículo 14. Calidad de la consejería. El MSPAS, el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas deben contar con conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar la consejería, además contar con material educativo de apoyo para facilitar la comprensión de la población, de acuerdo al contexto sociocultural.

Artículo 15. Comunicación y difusión. El MSPAS y el IGSS, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas sectoriales vinculadas con la prestación de servicios de planificación familiar, deben realizar campañas masivas de información y comunicación dirigidas a la población en general, sobre los métodos tradicionales y modernos de planificación familiar, sus ventajas, desventajas y lugares de abastecimiento, tomando en cuenta el contexto sociocultural y educativo de las mismas. Debe informarse además acerca de los factores de riesgo relacionados con los embarazos no deseados y embarazos en ambos extremos de la vida fértil de la mujer, multiparidad, período intergenésico y su contribución al incremento de la tasa de morbimortalidad materna y el impacto socioeconómico en la población.

Artículo 16. Monitoreo y disminución de barreras médicas. El MSPAS, en coordinación con el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas, diseñará, validará e implementará herramientas para monitorear la prestación de servicios de planificación familiar y su integración al programa de salud reproductiva, asegurando que puedan incorporarse indicadores que permitan monitorear y evaluar la disminución de las barreras médicas.

Capítulo IV

Aseguramiento para la Provisión de Métodos modernos de Planificación Familiar

Artículo 17. Comisión de Aseguramiento. Se crea la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos, en adelante denominada CNAA, que tendrá como objeto velar por la disponibilidad de anticonceptivos para garantizar el acceso de la población guatemalteca a servicios de planificación familiar.

Artículo 18. Conformación de la Comisión. La CNAA, integrada por un representante de las siguientes instituciones públicas y privadas:

- a. Ministerio de Educación.
- b. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- c. Ministerio de Finanzas Públicas.
- d. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-.
- e. Asociación Pro Bienestar Familiar -APROFAM-.
- f. Secretaría Presidencial de la Mujer.
- g. Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas -AGMM-.
- h. Instancia de Acciones Políticas por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres.
- i. Defensoría de la Mujer Indígena -DEMI-.

El funcionamiento de la CNAA quedará establecido en el reglamento respectivo.

Artículo 19. Funciones de la Comisión. La CNAA, además de las que se indiquen en el respectivo reglamento, tendrá las siguientes funciones:

- a) Velar por la disponibilidad de fondos, especialmente del sector público, para la compra de anticonceptivos, a través de procesos de diálogo y abogacía con los diferentes actores que inciden en la asignación de recursos financieros e identificación de diversas fuentes de financiamiento, particularmente para las instituciones del Estado.
- b) Formulación de estrategias y mecanismos para acceder a precios competitivos en el mercado internacional y la compra a escala de métodos modernos de planificación familiar.
- c) Velar para que las instituciones que forman parte de la Comisión, definan y compartan políticas y estrategias en materia de logística de anticonceptivos.

Artículo 20. Abastecimiento de métodos de espaciamiento de embarazos. El MSPAS, el IGSS y las instituciones públicas y privadas que brindan servicios de salud, deberán asegurar el abastecimiento y provisión de métodos modernos de espaciamiento de embarazos en todos los establecimientos de la red pública y organizaciones privadas.

Artículo 21. Asignación Presupuestaria. El MSPAS deberá establecer en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado, una partida presupuestaria específica para la implementación de métodos anticonceptivos, que garantice la demanda de la población guatemalteca. Deben ser incorporados además a dicho presupuesto los fondos provenientes de lo preceptuado en el Decreto Número 21-04, artículo 25 del Congreso de la República de Guatemala.

Capítulo V

Disposiciones Transitorias y Finales

Artículo 22. Integración. Los principios y preceptos de esta Ley formarán parte del instrumental técnico-jurídico de la Reforma del Sector Salud, atendiendo a la importancia que representan para la extensión de cobertura de los servicios de salud.

Artículo 23. Reglamento. El Organismo Ejecutivo emitirá y publicará el reglamento de la presente Ley, dentro de los sesenta días siguientes a la vigencia de la misma.

Artículo 24. Derogatorias. Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o inferior jerarquía que se opongan a lo preceptuado en la presente Ley.

Artículo 25. Vigencia. El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

Datos Relevantes

Argentina

La **Ley Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable** así como su Reglamentación, enuncian importantes aportaciones en materia sexual; por un lado la propia ley señala que sus Objetivos son:

- Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia.
- Prevenir embarazos no deseados.
- Promover la salud sexual de los adolescentes.
- Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable.

El Reglamento por su parte destaca que el menor de edad sin excepción ni discriminación será el beneficiario para la atención en la salud sexual y reproductiva en consonancia con sus facultades.

Considera que las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo a su desarrollo, información clara, completa y oportuna; manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad.

Menciona que el profesional prescribirá preferentemente métodos de barrera, en particular el uso del preservativo.

Establece que la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT) deberá comunicar al Ministerio de Salud cada seis meses la aprobación y baja de los métodos y productos anticonceptivos que reúnan el carácter de reversibles, no abortivos y transitorios.

Dispone que los Ministerios de Salud, de Educación, Ciencia y Tecnología y de Desarrollo Social deberán realizar campañas de comunicación masivas al menos una vez al año para la difusión periódica del Programa.

Chile

La ley y su reglamentación coinciden en señalar que toda persona tiene derecho a:

- Recibir educación, información y orientación en materia de regulación de la fertilidad, en forma clara, comprensible, completa y, en su caso, confidencial. El contenido y alcance de la información deberá considerar la edad y madurez psicológica de la persona a quien se entrega.

- Elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización y, del mismo modo, acceder efectivamente a ellos.
- El derecho a la confidencialidad y privacidad sobre sus opciones y conductas sexuales, así como sobre los métodos y terapias que elija para la regulación o planificación de su vida sexual.

Señala también que los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado **deberán incluir dentro del ciclo de Enseñanza Media un programa de educación sexual**, el cual, según sus principios y valores, **incluya contenidos que propendan a una sexualidad responsable e informe de manera completa sobre los diversos métodos anticonceptivos existentes y autorizados**, de acuerdo al proyecto educativo, convicciones y creencias que adopte e imparta cada establecimiento educacional en conjunto con los centros de padres y apoderados.

Dispone que la **Administración del Estado con competencia en la materia pondrán a disposición de la población los métodos anticonceptivos**, que cuenten con la debida autorización, tanto hormonales como no hormonales, tales como los métodos anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno, métodos anticonceptivos de progestágeno solo, los métodos anticonceptivos hormonales de emergencia y los métodos de anticoncepción no hormonal, naturales y artificiales.

Puntualiza que no se considerarán anticonceptivos, ni serán parte de la política pública en materia de regulación de la fertilidad, **aquellos métodos cuyo objetivo o efecto directo sea provocar un aborto.**

Señala que en aquellos casos en **que el método anticonceptivo de emergencia sea solicitado por una persona menor de 14 años, el funcionario o facultativo que corresponda, sea del sistema público o privado de salud, procederá a la entrega de dicho medicamento**, debiendo informar, posteriormente, al padre o madre de la menor o al adulto responsable que la menor señale.

Guatemala

Su disposición normativa tiene por objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar.

Las disposiciones de la presente ley deberán ser aplicadas en el ámbito nacional en todos los establecimientos **de educación primaria y secundaria, y en todos los establecimiento de la red pública de salud.**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe, entre otros aspectos:

- **Garantizar el mantener en forma sostenible todos los métodos modernos de espaciamiento de embarazos en los establecimientos de la red pública de salud**, que permita responder adecuadamente a la demanda de la población y asegure el acceso universal a dichos métodos.
- Proveer los **servicios de planificación familiar** a través de la oferta de la gama de **métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de embarazos, asegurando que los y las proveedoras tengan** las competencias técnicas para prestar servicios de calidad y calidez y cuenten con el equipo e insumos de acuerdo a la normativa.
- Que las usuarias y usuarios de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de los embarazos en los establecimientos de salud, **reciban la consejería completa que les ayude a seleccionar el método más adecuado**, asegurando la disponibilidad del método elegido por la usuaria o usuario.
- Junto con otras organizaciones públicas y privadas que brinden servicios de planificación familiar a la población, asegurar que **el personal responsable desarrolle la consejería personalizada en un ambiente que garantice la privacidad del usuario o usuaria**, y en ningún caso inducirán ni coaccionarán a las personas a utilizar métodos en contra de su voluntad.
- **Realizar campañas masivas de información y comunicación dirigidas a la población en general, sobre los métodos tradicionales y modernos de planificación familiar, sus ventajas, desventajas y lugares de abastecimiento, tomando en cuenta el contexto sociocultural y educativo de las mismas.**

Enuncia la creación de la **Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos**, que tendrá como objeto velar por la disponibilidad de anticonceptivos para garantizar el acceso de la población guatemalteca a servicios de planificación familiar. Sus funciones tienen que ver con:

- a) Velar por la disponibilidad de fondos;
- b) Formulación de estrategias y mecanismos para acceder a precios competitivos en el mercado internacional y la compra a escala de métodos modernos de planificación familiar;
- c) Velar para que las instituciones que forman parte de la Comisión, definan y compartan políticas y estrategias en materia de logística de anticonceptivos.

X.2.3 CUADRO RELATIVO A LA LEY DE ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA DE ARGENTINA⁴²

Artículo 1º - Objeto. Toda persona mayor de edad tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas "ligadura de trompas de Falopio" y "ligadura de conductos deferentes o vasectomía" en los servicios del sistema de salud.

Artículo 2º - Requisitos. Las prácticas médicas referidas en el artículo anterior están autorizadas para toda persona capaz y mayor de edad que lo requiera formalmente, siendo requisito previo inexcusable que otorgue su consentimiento informado.

No se requiere consentimiento del cónyuge o conviviente ni autorización judicial, excepto en los casos contemplados por el artículo siguiente.

Artículo 3º - Excepción. Cuando se tratare de una persona declarada judicialmente incapaz, es requisito ineludible la autorización judicial solicitada por el representante legal de aquélla.

Artículo 4º - Consentimiento informado. El profesional médico interviniente, en forma individual o juntamente con un equipo interdisciplinario, debe informar a la persona que solicite una ligadura tubaria o una vasectomía sobre:

a) La naturaleza e implicancias sobre la salud de la práctica a realizar;

b) Las alternativas de utilización de otros anticonceptivos no quirúrgicos autorizados;

c) Las características del procedimiento quirúrgico, sus posibilidades de reversión, sus riesgos y consecuencias.

Debe dejarse constancia en la historia clínica de haber proporcionado dicha información, debidamente conformada por la persona concerniente.

Artículo 5º - Cobertura. Las intervenciones de contracepción quirúrgica objeto de la presente ley deben ser realizadas sin cargo para el requirente en los establecimientos del sistema público de salud.

Los agentes de salud contemplados en la Ley 23.660, las organizaciones de la seguridad social y las entidades de medicina prepaga tienen la obligación de incorporar estas intervenciones médicas a su cobertura de modo tal que resulten totalmente gratuitas para el/la beneficiario/a.

Artículo 6º - Objeción de conciencia. Toda persona, ya sea médico/a o personal auxiliar del sistema de salud, tiene derecho a ejercer su objeción de conciencia sin consecuencia laboral alguna con respecto a las prácticas médicas enunciadas en el artículo 1º de la presente ley.

La existencia de objetores de conciencia no exime de responsabilidad, respecto de la realización de las prácticas requeridas, a las autoridades del establecimiento asistencial que corresponda, quienes están obligados a disponer los reemplazos necesarios de manera inmediata.

Artículo 7º - Modifícase al inciso 18, del artículo 20, del capítulo I; del título II de la Ley 17.132 de régimen legal del ejercicio de la medicina, odontología y actividades auxiliares de las mismas, el que quedará redactado de la siguiente manera:

18: Practicar intervenciones que provoquen la imposibilidad de engendrar o concebir sin que medie el consentimiento informado del/ la paciente capaz y mayor de edad o una autorización judicial cuando se tratase de personas declaradas judicialmente incapaces.

Artículo 8º - Agrégase al inciso b), del artículo 6º, de la Ley 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, el siguiente texto:

Aceptándose además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción.

Artículo 9º - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS NUEVE DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL SEIS.

⁴² Disponible en la página del Ministerio de Salud, en la dirección de Internet: http://www.msal.gov.ar/saludsexual/ley_anticon_quirurgica.php

Datos Relevantes

Cabe destacar que Argentina cuenta con una disposición relativa a la realización de las prácticas denominadas "**Ligadura de trompas de Falopio**" y "**Ligadura de conductos deferentes o vasectomía**" en los servicios del sistema de salud.

El ordenamiento se compone de 9 artículos.

Menciona que la operación se efectúa en personas mayores de edad siempre y cuando estos emitan su consentimiento.

Enuncia una excepción en personas declaradas judicialmente incapaz, es requisito ineludible la autorización judicial solicitada por el representante legal de aquélla.

Señala que el Consentimiento informado, deberá efectuarse por el profesional médico interviniente, en forma individual o juntamente con un equipo interdisciplinario, debe informar a la persona que solicite una ligadura tubaria o una vasectomía sobre:

- a) La naturaleza e implicancias sobre la salud de la práctica a realizar;
- b) Las alternativas de utilización de otros anticonceptivos no quirúrgicos autorizados;
- c) Las características del procedimiento quirúrgico, sus posibilidades de reversión, sus riesgos y consecuencias.

XI. OPINIONES ESPECIALIZADAS

En relación a los puntos de vista u opiniones respecto al tema de métodos anticonceptivos se encuentra algunas opiniones que señalan algunas consideraciones interesantes al respecto:

“Salud reproductiva y condiciones de vida en México. Conclusiones y recomendaciones para el diseño de políticas públicas.”⁴³

En los albores del siglo XXI los estudios sobre **salud sexual y reproductiva** realizados en **México** muestran la persistencia y profundización de **graves desigualdades socioeconómicas, inequidades de género y fuertes rezagos étnicos**, los cuales tienen importantes implicaciones en amplios grupos de población. El contexto de creciente empobrecimiento, la permanencia de una política económica y social excluyente, y en particular la influencia creciente de fuerzas conservadoras y de derecha, han restado prioridad a las **políticas de población y de salud reproductiva**. Uno de los retos de mayor actualidad es instrumentar la atención de las necesidades no satisfechas de SSR con base en la comprensión de los procesos de exclusión social. ...

La población usuaria de los servicios ha estado excluida del proceso de diseño y programación de los servicios, y ajena a la posibilidad de ejercer su derecho a la ciudadanía. Las necesidades deberían estar definidas a partir de los intereses expresados por las **mujeres usuarias** de los servicios y por sus parejas, para poder superar el enfoque tan limitado con que se han definido las “**necesidades no satisfechas**”. Los trabajos revisados para el presente documento han dejado claro que el uso de **anticonceptivos** no representa, por sí solo, la satisfacción de una necesidad. Tres factores son claramente determinantes de las necesidades de anticoncepción: las **condiciones de vida de los hogares, la oposición del esposo o compañero al uso de anticonceptivos y el limitado poder de decisión de algunas mujeres**.

En cuanto a la agenda de los **derechos reproductivos**, está visto que este concepto tan emergente no se ha traducido en acciones concretas, toda vez que la reforma del sector salud no se ha enfocado a superar las diferencias sociales ni a aumentar la equidad de género.

El **poder se ejerce hasta en las encuestas**. Muchas de las que ha venido realizando el sector público reproducen una visión hegemónica, parte del sistema biomédico institucional, y aunque se incluyen factores técnicos y señalamientos críticos, se han dejado fuera aspectos de calidad referidos al **ejercicio ciudadano** de los derechos.

Los estudios confirman el rezago en la infraestructura y funcionamiento institucional, sobre todo en los territorios más pobres. En contextos aislados y dispersos, se deben fortalecer los servicios institucionales y la capacitación, porque sigue siendo muy limitada la competencia técnica de quienes prestan los servicios, así como los materiales e insumos médicos.

La **educación sexual** tendría que contribuir más eficientemente a la formación de una **cultura preventiva**, así como responder a las **complejas y emergentes transformaciones del género y las prácticas sexuales**. Debe tomarse en cuenta el modelo mixto en el que coexisten dos **subgrupos de mujeres**: uno **mayoritario** con unión **temprana, primera relación sexual dentro de la unión e inicio de la vida**

⁴³ Lerner Susana y Szasz, Ivonne. Coordinadoras. Salud reproductiva y condiciones de vida en México. El Colegio de México. Primera Edición 2009.

reproductiva inmediatamente después, y un **segundo** grupo, **minoritario pero creciente**, que **experimenta el inicio de la vida sexual**, de la **unión y la procreación en forma más tardía**, con un **periodo de vida sexual anterior a la unión**.

En los **programas para mujeres indígenas** es urgente apoyar la **construcción** de su **autonomía** y el **ejercicio** de sus **derechos sexuales y reproductivos**, así como **lidiar** no sólo con los obstáculos que imponen los **usos y costumbres** de las **comunidades indígenas**, sino con las barreras de la **cultura institucional del sector salud y educativo**.

No se podrá abatir la mortalidad materna en zonas indígenas mientras las estrategias no se modifiquen.

La clasificación de riesgos impide que se identifiquen de manera adecuada las complicaciones.

Es urgente **habilitar al personal de los estados** y suministrar recursos, ofrecer instrumentos para detectar **emergencias obstétricas**, fortalecer redes de atención y una estrategia de educación para la salud que difunda los signos de alarma a todas las mujeres y mejore el acceso a los centros de atención.

El rezago se observa también en la **clase trabajadora**, cuyos **programas de salud reproductiva** no han incorporado la perspectiva de género. Al **interior del IMSS**, es necesario **desarrollar nuevos conceptos que permitan una mejor aproximación para medir el impacto de las intervenciones institucionales**, así como **garantizar rutinas de atención materna oportuna, especialmente para los estratos bajos y muy bajos, y para las y los jóvenes menores de 25 años**. Es urgente robustecer las acciones encaminadas a fortalecer la equidad en las **relaciones de género así como favorecer la participación de los hombres en el cuidado de la salud de madres e hijos, y en la suya propia**.

Los servicios integrales de SSR tienen que tomar en cuenta los factores que inciden sobre la violencia. Está visto que las relaciones de género son las determinantes más importantes de la presencia de violencia conyugal, y que ésta es mayor hacia las mujeres más jóvenes y en la primera etapa de la unión. Aumenta igualmente entre quienes no se han unido por amor sino en razón de otras presiones, y cuando la mujer trabaja fuera del hogar o percibe un mayor ingreso que su pareja. La violencia que produce lesiones se asocia principalmente con los celos, el consumo de alcohol y los problemas económicos.

...

...

La prevención de las ITS merece mayor prioridad en los programas de SSR. Es necesario diseñar estrategias comunitarias con mensajes que promuevan la equidad de género en la vida cotidiana y en las decisiones sobre la **salud sexual**. Se requieren estrategias específicas para llegar a los estratos socioeconómicos bajo y muy bajo, a los hombres, a las personas con menor escolaridad, a las y los adolescentes, así como a quienes consumen drogas, con un enfoque que promueva el cambio en las actitudes y prácticas de riesgo.

Las políticas de población están obligadas a superar la visión de corto plazo y a fortalecer medidas de política económica y social para ampliar las oportunidades de vida: **más escolaridad, más oportunidades de trabajo extra-doméstico y menos sometimiento de las mujeres y las jóvenes, aspectos que impulsarían su desarrollo personal y pospondrían la edad de la unión y del primer embarazo**. Todas las **mujeres deben ser empoderadas**, incluyendo, evidentemente, a las que habitan en **comunidades rurales e indígenas**, a fin de que las discrepancias de pareja dejen de resolverse siempre a favor de los hombres.

La capacidad de **decisión de las mujeres no debería ser un lujo social**. ¿Por qué es sólo en los estratos medios y altos, y en zonas urbanas que las posturas de los varones tienden a ser favorables al **uso de anticonceptivos** y a las decisiones compartidas?

Hoy y siempre será inadmisibles que las restricciones a la **vida sexual** se vinculen con las condiciones materiales de vida y la inequidad de género. Mientras en los sectores bajos y muy bajos la distancia entre los sexos es muy intensa, entre los sectores medios y altos las trayectorias **sexuales de hombres y mujeres** tienden a ser un poco más semejantes y más desvinculadas de la vida marital.

Los programas de SR deberían ser capaces de evitar que las relaciones de poder se ensañen contra quienes son más débiles. Es imprescindible impedir que se ejerza un mayor control normativo sobre la **sexualidad de mujeres y jóvenes** de los estratos medio, bajo y muy bajo, o que se favorezcan actitudes conservadoras que les hacen más vulnerables”.

“Niñas teniendo niñas.”⁴⁴

Desde hace meses se publican notas en donde se da cuenta de la grave problemática de los **embarazos de niñas y mujeres** jóvenes en México.

Pero la respuesta estatal sigue ausente. Es importante que se diga con todas sus letras que **México tiene una deuda grande con su infancia y su juventud**. El **embarazo en adolescentes requiere de políticas públicas integrales** que hasta el momento no **existen**. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las **desigualdades**, la **pobreza** y la **inequidad de género**. De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, 17.6% del total de nacimientos corresponde a adolescentes de 10 a 19 años de edad.

Frente a la ausencia del Estado, se suele pensar que en realidad esos embarazos son culpa de la **niña o adolescente**. Se tiende a creer que fue un acto de irresponsabilidad, se le señala como la causante del problema y se le obliga a cumplir con la carga, como si su situación respondiera a una acción negativa. Se ignoran los factores de marginación y discriminación que viven las adolescentes y que abonan a esta grave situación. Peor aún, no se sabe que el verdadero responsable es el **Estado mexicano**. **A una niña o adolescente que no tiene poder de decisión ¿se le puede culpar por su falta de iniciativa para no usar anticonceptivos?, ¿se le puede hacer responsable cuando no tiene la información ni educación sexual suficiente?, ¿se le puede señalar por ser forzada a casarse o haber sufrido violencia sexual?**

La probabilidad **de que una adolescente muera a causa del embarazo o el parto es dos veces mayor que la de una mujer de entre 20 o 30 años, pero esta información no la tienen las niñas y jóvenes**. Tampoco saben que las diferencias en torno al acceso a servicios de salud de calidad y de atención prenatal, los niveles de desnutrición y de salud en general, son factores que hacen que el embarazo en la adolescencia tenga consecuencias diferenciadas por el nivel socioeconómico de las mujeres. El impacto más visible y grave es la mortalidad materna y prenatal, además está la deserción escolar.

⁴⁴ Tamés, Regina. Nota Periodística. El Universal. Análisis. De Fecha 09 de septiembre de 2014. Localizada en la dirección de Internet: <http://www.eluniversal.com.mx/nacion-mexico/2014/impreso/ninias-teniendo-ninias-218504.html>

Fecha de Consulta: Marzo 2015.

Es interesante que con **Prospera se quiera abordar el problema, ojalá no sólo se hiciera énfasis en el acceso a anticonceptivos**. La Secretaría de Salud sigue sin publicar sus programas de acción específicos sobre Planificación Familiar y Anticoncepción y el de Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes, a pesar de que debían haberlo hecho el 30 de abril.

He sido enfática en recordar lo que el **Fondo de Población de las Naciones Unidas dice respecto al tema: “El embarazo en adolescentes es a la vez una causa y una consecuencia de las violaciones de derechos [...] menoscaba las posibilidades que tienen las niñas de ejercer los derechos a la educación, la salud y la autonomía. Y a la inversa, cuando una niña no puede gozar de sus derechos básicos, como el derecho a la educación, se vuelve más propensa a quedar embarazada.”**

“México: anticoncepción obligatoria.”⁴⁵

El Seguro Popular obligará a las mujeres y adolescentes a usar anticonceptivos, para que no vuelvan a quedar embarazadas y así no tener que cubrirles los gastos de maternidad. Los anticonceptivos deberán ser el DIU o los implantes, que una vez colocados sus efectos no depende de la voluntad de la mujer.

Según fuentes del Seguro, desde que éste cubrió de forma gratuita partos naturales y cesáreas, se registró un alza en embarazos de hasta 40 por ciento. Las autoridades de Salud, **sin tener ningún derecho y con estadísticas dudosas**, han decidido frenar esta situación, implementando un programa que obliga a las mujeres que acaban de tener un hijo a adoptar un método de “planificación familiar”.

“De no hacerlo, buscaremos la manera de que la mujer se haga responsable del pago del parto”, declaró Rogelio Vázquez Cavazos, jefe de Ginecología y Obstetricia del Hospital General. Además dijo que “toda embarazada deberá traer firmado un compromiso, en el que autoriza a salir del hospital con un método de anticoncepción, que no deberá ser ni pastillas ni inyecciones, para que ‘funcione’ la ‘planificación familiar’”.

Con esta declaración se da a entender que **la intención es asegurar un dispositivo que no requiera la voluntad diaria para ser usado por las mujeres**. Uno de ellos podría ser el DIU, que una vez colocado actúa impidiendo la anidación del óvulo fecundado en el cuerpo de la mujer, incluso provocando abortos y embarazos de alto riesgo, como ya se ha demostrado. “Nos apoyamos en los médicos familiares para que al venir al hospital lleguen con ese compromiso firmado y no se ‘embaracen’ en corto tiempo, ya que muchas en menos de un año vienen con un hijo en brazos y un embarazo avanzado”, comentó Vázquez Cavazos.

Ante estas declaraciones no se da ningún argumento que valide tales acciones que violan la libertad de elección que tienen las parejas para ejercer una paternidad responsable, únicamente se menciona la “ventaja” de **reducir los costos que implican los embarazos en el sector salud**.

No conforme con esto mencionaron que se “trabaja” con los padres de las menores de edad, para que acepten esta metodología para sus hijas, ya que en muchos de los casos son ellos los que se oponen. Es decir, que pretenden violar la patria potestad de

⁴⁵ Nota Periodística, localizada en la página de Política de Estado. Com. De fecha 10 de Mayo de 2015. Localizada en la dirección de Internet: <http://www.politicadeestado.com/index.php/item/4814-m%C3%A9xico-anticoncepci%C3%B3n-obligatoria.html>
Fecha de Consulta: Mayo 2015.

los padres y obligarles a promover en sus hijas, menores de edad los anticonceptivos, poniendo en grave riesgo su salud física y psicológica”.

“Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. Una visión integrada de todo el proceso de evaluación.

*Los vacíos y omisiones*⁴⁶

...uno de los mayores **problemas** en **México** para alcanzar una mejor **salud sexual y reproductiva de los adolescentes es el profundo conservadurismo de la sociedad respecto a los temas de sexualidad**. La sexualidad es vivida como un asunto tabú, especialmente en la comunicación entre adultos y adolescentes. Se **habla poco de sexualidad**, y cuando se hace, en especial en ámbitos escolares, se enfatiza su **relación con la reproducción y se desestima el placer**. Como consecuencia de esto, el único tipo de sexualidad del que se habla a los jóvenes es el heterosexual coital, evadiendo el discurso sobre sexo oral, sexo anal y otras orientaciones sexuales distintas a la heterosexual.

Estos supuestos se filtran en las **políticas de salud y educación**, con grandes consecuencias para la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Los jóvenes no tienen conocimientos sobre la transmisión de enfermedades en relaciones sexuales no coitales, lo que los expone a un alto riesgo. Otra derivación de ese problema es la falta de políticas específicas para la población gay sobre prevención de VIH/sida.

Si, por un lado, no se considera desde las políticas nacionales la diversidad sexual, por otro tampoco hay conciencia desde el nivel federal de la diversidad cultural (población rural y urbana) y étnica. Los programas son homogéneos para todo el país y no atienden a las múltiples y particulares cosmovisiones locales. Paradójicamente, el gobierno ha destinado más recursos asistenciales y educativos sobre salud **sexual y reproductiva** a las ciudades que a las áreas rurales, siendo estas últimas las que más necesitan sensibilización para abrirse al tema. **Los jóvenes rurales sólo reciben información en el ámbito de la escuela, en tanto que los urbanos tienen acceso a programas de radio, televisión, folletos, capacitación, líneas de teléfono, etc.** Coincidente con esto, también se han desarrollado más investigaciones en áreas urbanas. Hay pocos estudios realizados en áreas rurales. Los que se han hecho son de tipo cualitativo en áreas específicas y faltaría tener un perfil más detallado de la diversidad del país en su conjunto.

...

La revisión de la literatura científica mexicana mostró que existen numerosos estudios puntuales que abarcan aspectos específicos de la sexualidad y la salud reproductiva de los jóvenes. Pero no se cuenta con una visión global del país sobre este tema. Hay vacíos de información, tanto cuantitativa (que permitiría conocer las tendencias) como cualitativa (que facilitaría la comprensión de los fenómenos). Entre las investigaciones existentes, a veces los resultados son contradictorios. Además, se cuenta con algunas encuestas pero han sido poco analizadas. Ejemplos de estas deficiencias es que no se conoce con exactitud el nivel de actividad sexual de los jóvenes, ni el grado de

⁴⁶ Fátima Juárez y Cecilia Gayet. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Sistema de Información Científica. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. Localizada en la dirección de Internet: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11204508> Fecha de Consulta: Abril 2015.

protección; hay una marcada falta de datos sobre prevalencia de ITS en la población joven; y aún no se ha investigado con suficiencia sobre las causas por las que los jóvenes no hacen uso de todos los servicios de información que conocen y tienen a su alcance.

Una ausencia que apareció con insistencia en las entrevistas realizadas fue la falta de una cultura de evaluación de **programas y acciones en México**.

Aunque algunas ONG han recibido asistencia de otros países para evaluar sus programas, estas evaluaciones han sido puntuales y en el corto plazo, sin poder medir el impacto de sus acciones a largo plazo.

Carencias en materia de entrenamiento del personal educativo y de salud han sido relatadas en todos los ámbitos bajo estudio. Algunas ONG tienen programas de capacitación para el personal del gobierno, pero estas acciones no son sistemáticas ni suficientes para todo el país.

Sin embargo, no todas las omisiones parecen ser negativas. La falta de reglamentación sobre la edad del **consentimiento sexual, y sobre algunos aspectos específicos de sexualidad, es visualizada como la oportunidad de tener una vida sexual más libre**, menos reglamentada.

Las contradicciones e inconsistencias

México experimenta una tensión entre un gobierno que hace esfuerzos por abrirse al tema de la sexualidad, y una sociedad dividida y en lucha al respecto.

Esto hace que los resultados devengan a veces contradictorios. **Acciones bien planeadas por las autoridades de gobierno, tanto de educación como de salud, pueden ser obstaculizadas por las familias.**

Se han encontrado gran cantidad de inconsistencias en la aplicación de las políticas para adolescentes. Existen numerosos organismos con programas dedicados a los jóvenes, pero sin coordinación operativa entre ellos. Respecto a la salud, el área encargada de salud reproductiva no trabaja de manera integrada con el área dedicada a ITS/sida. Además, si bien ha habido algunos esfuerzos encaminados a la prevención del VIH/sida, las otras ITS han sido totalmente descuidadas. En materia de educación, hay múltiples organismos (gubernamentales y no gubernamentales) que elaboran materiales educativos sobre estos temas, sin vinculación entre unos y otros. Esta superposición de esfuerzos ha hecho que las acciones sean menos costo-efectivas.

El programa de salud reproductiva de adolescentes es considerado prioritario dentro de las actuales políticas del gobierno. Sin embargo, no se le ha adjudicado presupuesto específico. En algunos casos hay carencia de personal y desabastecimiento de métodos anticonceptivos y condones. En todos los casos, no se han destinado recursos para materiales educativos y capacitación. **Los documentos programáticos establecen la confidencialidad, la gratuidad y el respeto al anonimato en los servicios para adolescentes. En la práctica, estas condiciones no siempre se cumplen.**

Las barreras

Aunque en México se llevan a cabo paralelamente una gran cantidad de acciones desde los distintos sectores de la sociedad para mejorar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, uno de las mayores limitantes, de acuerdo con todos los actores entrevistados, es la falta de presupuesto. Tanto la Secretaría de Salud como las ONG han manifestado inquietud por el cambio en las políticas de financiamiento de las agencias financieras, que han restringido los fondos para México. El recorte monetario parece tener dos argumentos que lo explican: por una parte, **México ha logrado un acelerado descenso de la fecundidad, por lo que no se lo considera país prioritario para la dotación gratuita de métodos (como ocurría en las décadas pasadas); por otra parte, el ingreso del país al mercado común de América del**

Norte a partir de la firma del Tratado de Libre Comercio y a la OCDE lo ha puesto en una difícil situación en la obtención de fondos para programas de investigación-acción. Una consecuencia de esto ha sido el desarrollo de acciones autosustentables, pero también el recorte de las acciones para sectores sociales que no pueden cubrir los costos.

La población adolescente ha sido una de las más perjudicadas en este sentido, por no estar inserta aún en el mercado de trabajo, y por tanto, carecer de recursos monetarios propios.

Entre las barreras políticas, destaca la falta de estabilidad de los programas, derivada de los cambios de funcionarios en las estructuras de mando y decisión.

Las políticas dependen casi exclusivamente de los funcionarios en turno, y una vez que ellos salen del ámbito político, las acciones se cancelan. La falta de institucionalización de las políticas ha sido vista como gran problema tanto por las ONG como por los distintos prestadores de servicios de salud y educativos.

En cuanto a las instituciones democráticas, en las décadas recientes se ha dado un proceso de aumento de la competitividad electoral. Esto ha llevado a que en distintos niveles geográficos gobiernen partidos diferentes. Aunque esta situación es sentida como muy favorable, sin embargo no es claro lo que significa en términos de salud sexual y reproductiva. Al parecer, las pugnas políticas entre los distintos niveles podría obstaculizar el desarrollo de las acciones que se planean coordinadas, más aún en el marco de la descentralización de los programas de salud.

Finalmente, los mayores constreñimientos parecen residir en la moral conservadora de la población, donde se mezclan preceptos católicos e indígenas.

...La valorización de la virginidad hace que los jóvenes que son activos sexualmente (en especial las mujeres) no puedan expresar abiertamente esa condición al acudir a los servicios de salud. Resalta la función de los padres como intermediarios en la transmisión de la ideología religiosa. Esta situación impide que los jóvenes puedan resolver sus dudas o problemas en el ámbito familiar. La censura social sobre la sexualidad funciona como una barrera para la transmisión abierta de información al respecto. La falta de cotidianidad para hablar de estos temas impide a los jóvenes identificar los lugares apropiados donde obtener información, y los incapacita para buscar alternativas.

Oportunidades

La situación actual de los **jóvenes de hoy abre el espacio para múltiples oportunidades. Se advierten a sí mismos como generación de transición, entre sus padres y sus futuros hijos. Quieren una sociedad más abierta y más comunicativa en materia de sexualidad.** Esto brinda un ambiente favorable para la puesta en práctica de diferentes líneas de acción.

Se están desarrollando gran cantidad de actividades innovadoras, por lo que a continuación propondremos acciones en las áreas donde hay mayores omisiones:

1. Capacitar a las ONG y a las dependencias oficiales para que puedan evaluar sus programas.
2. Realizar investigaciones sobre la prevalencia y percepción de ITS en población joven, **el embarazo no deseado y el aborto inducido.**
3. Fortalecer los distintos programas existentes de información y educación de joven a joven, especialmente en **áreas rurales.**
4. Realizar investigaciones para diseñar mecanismos de **dotación de condones en áreas rurales**, que superen los problemas de identificación. Realizar intervenciones como pruebas piloto de evaluación.
5. Explotar más los datos disponibles y recolectar encuestas de **comportamiento sexual.**

6. Promover estrategias educativas dinámicas, en particular, la teatralización de la información de **salud sexual y reproductiva**, que ha sido reportada como atractiva por los jóvenes.
 7. Realizar investigaciones sobre el proceso de toma de decisión de los adolescentes en los diversos temas de salud **sexual y reproductiva**, subrayando las motivaciones explícitas o implícitas que tienen.
 8. Diseñar acciones de capacitación para los adultos (maestros, médicos, padres) relacionados con los **adolescentes**.
- Para finalizar, la puesta en marcha de una multiplicidad de acciones en **materia de sexual y reproductiva para los adolescentes**, permitirá, a la larga, el gran cambio social esperado por los jóvenes”.

“Propuestas enfocadas en educación sexual⁴⁷”

Diseñar e implementar programas efectivos de educación sexual

Los **programas de educación sexual para adolescentes** deben partir de un enfoque incluyente, considerando aspectos biológicos, éticos, afectivos, sociales, culturales y de género. Este debe incorporar de manera temprana la promoción de comportamientos saludables y placenteros, fortalecer la capacidad de negociación asertiva, fomentar decisiones responsables e informadas con relación al beneficio que conlleva el **postergar el inicio de vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos, en especial el condón y la anticoncepción de emergencia**. La información y **provisión de anticonceptivos en parejas no unidas debe hacerse** con fines de **prevención de embarazo e ITS y no solo como un método de PF**. No existen evaluaciones formales, a nivel institucional, sobre los **programas de educación sexual** ni sobre la calidad de impartición de sus contenidos. Su evaluación aportará elementos sustantivos para la modificación del currículo de acuerdo con necesidades pertinentes y actuales para los adolescentes.

IncurSIONAR en el uso de tecnologías y medios de comunicación para el diseño de estrategias de prevención novedosas adolescentes que se encuentran en constante contacto con estas tecnologías (**internet, redes sociales y los medios de comunicación en general**). La información y mensajes que se difundan deben ser consistente con una visión de **promoción de la salud sexual**, así como comportamientos y valores positivos de y para los adolescentes.

Involucrar a los padres de familia en la educación sexual de sus hijos

La evaluación de programas que incluyen a los **padres** en dicha tarea muestra efectos positivos en la reducción de comportamientos de riesgo. Para esto se requiere de campañas y/o programas que favorezcan el que adquieran de manera eficiente información sustantiva y útil sobre SSyR. Estas intervenciones deben **dirigirse a padres de adolescentes escolarizados, pero también a padres de familia con baja escolaridad y/o con hijos que abandonaron la escuela o que no han estudiado**. Estas propiciarán el que se sientan seguros para comunicarse con sus hijos sobre prevención de riesgos, fomentando a la vez autonomía en sus decisiones, entre otras, para el uso correcto de métodos, la negociación con sus parejas y el manejo de la presión de pares.

Invertir en el entrenamiento y sensibilización de docentes y proveedores de servicios de salud

⁴⁷Lourdes Campero Cuenca, Erika E. Atienzo¹, Leticia Suárez López, Bernardo Hernández Prado y Aremis Villalobos Hernández. Gaceta Médica de México. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Artículo en revisión. Localizado en la dirección de Internet: http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf

El sistema educativo y los servicios de salud, en coordinación, deben convertirse en herramienta fundamental para la prevención de embarazos e ITS en adolescentes. Se debe promover la formación de recursos humanos en salud integral a través de equipos multidisciplinarios. La capacitación sobre SSyR debe ser con enfoque de género y derechos sexuales, y factible de utilizarse para la formación o atención de los adolescentes. Se debe priorizar que aquellos con mayor contacto con esta población estén sensibilizados y capacitados, buscando abatir el prejuicio y la incomodidad que pueden sentir al hablar de estos temas.

Fortalecer y promocionar programas para adolescentes que ya tienen un hijo

La permanencia de adolescentes con un hijo en la escuela ampliará sus posibilidades de desarrollo e inserción en empleos mejor remunerados. Para esto, el apoyo para el cuidado de los hijos es imprescindible, por lo que se debe fortalecer la existencia de programas como el PROMAJOVEN y el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, y ampliar su cobertura.

Propuestas enfocadas al acceso y calidad de los servicios de salud

Implementar estrategias para ampliar el acceso de los adolescentes a los servicios de salud. Es indispensable que se aproveche toda visita de niños y adolescentes con cualquier motivo de consulta para lograr un mayor acercamiento a los servicios de salud, particularmente en población rezagada.

Se debe verificar que los proveedores otorguen información oportuna buscando la promoción de comportamientos saludables en un ambiente de respeto y confidencialidad. También deben desarrollarse estrategias para que las adolescentes embarazadas ingresen a un control prenatal en una edad gestacional temprana. A la par, se deben implementar estrategias novedosas de captación para adolescentes.

Emprender acciones concretas para fortalecer la operación de los servicios de salud para adolescentes

Los servicios de salud son primordiales para mejorar la salud de los adolescentes, en particular SSyR. Ante esto, se requiere ampliar la cobertura y certificación de los servicios amigables así como el monitoreo de su calidad de acuerdo con los estándares internacionales y bajo un criterio de atención integral, con miras a evaluar su impacto. Particularmente, se necesita la acreditación del personal para trabajar específicamente con la problemática de prevención (uso de métodos de corta y larga duración), reproducción (embarazo, parto y puerperio), así como detección y atención de ITS y el abastecimiento de varios métodos, especialmente el condón y anticoncepción de emergencia, así como su distribución gratuita especialmente en áreas geográficamente excluidas. Es crucial hacer énfasis en la **atención a mujeres y hombres solteros y explorar estrategias que motiven una mejor operación de los servicios**, como por ejemplo incentivos y/o pago por desempeño, como ha sido propuesta en la iniciativa Salud Mesoamérica 2015.

Se requiere evaluar el impacto de sus acciones con indicadores **puntuales como uso de condón, reducción del embarazo adolescente, uso y continuidad del servicio**, etc.

Promover el uso en conjunto de condón y métodos de control de fecundidad en adolescentes que ya tienen un hijo

Para evitar un nuevo embarazo a corto plazo y/o la adquisición de ITS, se requiere de una amplia y adecuada orientación de SSyR para adolescentes; esta debe considerar la promoción tanto de diversos métodos anticonceptivos como la del condón. Asimismo, la consejería sobre anticoncepción debe tener lugar en varios momentos durante la atención prenatal y no limitarse únicamente al posparto inmediato. Dichas tareas deben estar presentes de manera particular en comunidades rurales y/o con adolescentes sin un estado conyugal estable.

Propuestas enfocadas a la coordinación comunitaria e intersectorial

Favorecer el vínculo de la comunidad con las escuelas, los centros de salud y otras instancias.

Este vínculo debe quedar establecido como una corresponsabilidad y como un acuerdo susceptible de ser monitoreado; esto podría garantizar que, además de permitir contacto temprano entre centros de salud, escuelas y adolescentes, un mayor número de estos se expongan a información veraz y oportuna y a PF.

Reforzar la colaboración de distintas **dependencias gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y agencias internacionales.**

Una agenda de política pública integral y organizada de acuerdo con las prioridades y necesidades de los adolescentes requiere de una coordinación eficiente y planeación en conjunto entre los diferentes organismos responsables del desarrollo y salud de esta población. Las instancias gubernamentales deben seguir acompañándose del conocimiento y activismo de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y experiencia de las agencias internacionales, ya que estas poseen una larga trayectoria, y muchas de las políticas de SSyR que en las últimas décadas se implementaron han sido posibles gracias a su insistente labor; entre otras, la **inserción de materias de educación sexual en el currículo oficial, la inclusión de la anticoncepción de emergencia en la Norma Oficial Mexicana de PF, la Declaratoria Ministerial «Prevenir con educación» y la despenalización del aborto en el Distrito Federal.**

Fortalecer los programas sociales dirigidos a promover el sano desarrollo de los niños y jóvenes.

Se vuelve fundamental incorporar la perspectiva de los determinantes sociales en las políticas dirigidas a impulsar un desarrollo saludable; por ejemplo, para reducir la pobreza, promover el acceso y permanencia en el sector educativo y el acceso a servicios de salud, favorecer la inserción de los jóvenes en empleos estables, estrategias para apoyar la definición de un proyecto de vida y, en general, políticas para promover aspectos positivos para el desarrollo. Estas políticas deben considerar los cambios que se van presentando a nivel estructural, tales como la falta de empleos formales, la crisis económica, la migración y el ambiente de inseguridad que se vive en México. Dichos cambios pueden permeare las decisiones más inmediatas, incluso las reproductivas, o limitar las oportunidades de un adolescente. Por esto, es fundamental, aprovechar los programas sociales como plataforma para promover acciones de salud reproductiva en adolescentes.

Propuestas enfocadas a la generación y utilización de evidencia científica

Comprometer el financiamiento para realizar investigaciones pertinentes acordes a las necesidades y problemáticas que enfrentan los adolescentes.

A pesar de la extensa cantidad de información en relación con la SSyR, todavía existen ciertos vacíos, tales como el impacto de los servicios dirigidos hacia los **adolescentes**, la calidad de la atención que reciben, el **tipo de métodos anticonceptivos que se prescribe de acuerdo con sus características individuales (a corto y largo plazo), la continuidad en su uso, las necesidades específicas de anticoncepción de los adolescentes (solteros y en unión), la ruta de las tomas de decisiones y las redes sociales de apoyo en anticoncepción y en paternidad/maternidad, entre otros.** Además, existe como necesidad prioritaria el desarrollo de estudios multidisciplinarios, fundamentados en la combinación de metodologías de investigación.

Garantizar que toda política pública se encuentre fundamentada y respaldada por la evidencia científica.

Los tomadores de decisiones deben comprometerse a revisar y utilizar información científica actualizada para el diseño e implementación de estrategias con mayor probabilidad de éxito.

Asignar recursos para la evaluación y monitoreo de los programas implementados.

Para determinar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos e identificar aquellos elementos factibles de mejorar, es imprescindible la evaluación de los programas

(económico, de diseño, de proceso y de impacto); esto, además, permitirá valorar el desempeño y gasto invertido de manera más óptima. En los últimos años ha habido importantes esfuerzos para desarrollar evaluaciones a las acciones en salud, así como otros programas sociales. No obstante, no basta con normar la obligatoriedad de las evaluaciones.

Para contar con evaluaciones de calidad que permitan retroalimentar la operación de los programas, es necesario dotarlos de los recursos necesarios para la conducción de las evaluaciones.

En conclusión, es importante reconocer que, a pesar de los avances logrados y los importantes esfuerzos que en **México se han puesto en marcha en materia de SSyR dirigidos hacia adolescentes, todavía quedan grandes retos en esta área. Lograr una mejor coordinación intersectorial y entre instituciones es fundamental para mejorar la SSyR de los adolescentes y, por ende, su calidad de vida**".

CONSIDERACIONES GENERALES

El ordenamiento base para la actuación de las autoridades federales y locales en materia de salud es la Ley General de Salud, en la cual se establece que la planificación familiar se encuentra entre los servicios básicos de salubridad general. Menciona que los servicios de planificación familiar constituyen un medio para el ejercicio de toda persona del derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos. Dichos servicios incluyen información y consejería sobre anticoncepción, insumos y promoción. Por otra parte prevé el desarrollo de programas sobre planificación familiar, la atención y vigilancia de quienes aceptan y usan los servicios de planificación familiar, así como la asesoría para la prestación de estos servicios a cargo del sector público.

A nivel Local, cada uno de los estados cuenta con una Ley de Salud, excepto el estado de México que tiene solamente un reglamento en la materia. En la mayoría de las Leyes Locales se prevén expresamente los servicios de acceso a información y Anticoncepción bajo la denominación siguiente:

- Servicios de Planificación Familiar: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chiapas, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.
- Salud Sexual y Reproductiva: Distrito Federal y Tabasco.
- Salud Reproductiva: Chihuahua, Morelos, Oaxaca, Querétaro y San Luis Potosí.
- Salud Sexual, Salud Reproductiva y Planificación Familiar: Colima y Nayarit.

Las Leyes de Salud de las entidades federativas establecen expresamente que los servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva son un medio para el ejercicio del derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos.

Respecto a la información que se debe ofrecer las leyes de Salud de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala y Yucatán si hacen referencia explícita a la provisión de información en materia de Anticoncepción. Sin embargo, las leyes de los estados que no hacen referencia son de Chiapas, Chihuahua, Jalisco, Nuevo León, Querétaro, Sinaloa, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas.

Las leyes de Salud de los Estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala y Zacatecas incluyen explícitamente a las personas adolescentes en los servicios de planificación familiar.

Mención especial merece la Ley del Estado de Tabasco, ya que es la única que reconoce el derecho de toda persona en edad fértil a utilizar métodos anticonceptivos, independientemente de la edad, y establece expresamente que no se requiere autorización de los padres o tutores para proporcionárselos.

En relación al Derecho Comparado Internacional las Leyes de Salud de Costa Rica y Perú así como el Código de Salud de Honduras coinciden al manifestar que toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes orientación e información respecto de la educación sexual así como de la planificación familiar.

La Ley Orgánica de Salud de Ecuador es quien dedica un Capítulo a la salud sexual y reproductiva, es decir en el establece que:

- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones de servicios de salud que aseguren la equidad de género.
- Los anticonceptivos importados por la autoridad sanitaria nacional, requerirán tanto del registro sanitario nacional así como del registro sanitario del país de origen, además del control de calidad y seguridad del producto.
- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva.
- La autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones.

La Ley General de Salud de Perú, es quien indica que toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método información adecuada, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

También es fundamental señalar que en derecho comparado ya se regulan disposiciones que respecto a Programas de Salud Sexual así como su reglamentación, los países que cuenta como tal con una regulación son Argentina, Chile y Guatemala.

Igualmente se puede mencionar que Argentina es el país que ya cuenta con una legislación respecto a las "Ligadura de trompas de Falopio" y "Ligadura de conductos deferentes o vasectomía" en los servicios del sistema de salud, por lo que con todo lo anterior, puede advertirse que tanto a nivel estatal, como en países de Latinoamérica, también existe la preocupación legislativa de minimizar el fenómeno de los embarazos en adolescentes, así como de educar a los jóvenes en una vida sexual protegida e informada.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Rivera Reyes, Gabriela; Aguilar Gil, José Ángel y Schiavon Ermani, Raffaella. Métodos anticonceptivos para adolescentes. Cuaderno de Trabajo 5. Manual para prestadores de Servicios. Documentos de Pathfinder. Gobierno del Estado de México ISEM.
- Coronel Brizio, Pedro Guillermo. Ginecología. Textos Universitarios. Dirección General Editorial. Universidad Veracruzana. 2011
- González Labrador, Ignacio y Emilia Miyar Pieiga. Consideraciones sobre Planificación Familiar: Métodos Anticonceptivos. Revista Cubana Medicina General Integral, 2001.
- Mondragón Castro, Héctor. Ginecología Básica Ilustrada. Editorial Trillas. México, Argentina, España, Colombia, Puerto Rico, Venezuela. 2008.
- Lerner Susana y Szasz, Ivonne. Coordinadoras. Salud reproductiva y condiciones de vida en México. El Colegio de México. Primera Edición 2009. Salud reproductiva y condiciones de vida en México. Conclusiones y recomendaciones para el diseño de políticas públicas.

LEGISLACIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_07jul14.pdf
- Ley General de Salud
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_191214.pdf
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/leyes.php>
- Ley General de Población
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140.pdf>
- Reglamento de la Ley General de Población
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/leyes.php>

- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_041214.pdf
- Ley General de Educación
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137_191214.pdf
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/262.pdf>
- Ley General de Víctimas
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>
- Norma Oficial Mexicana (NOM-005-SSA2-1993), de los Servicios de Planificación Familiar
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004
- Norma Oficial Mexicana (NOM-046-SSA2-2005), violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5087256&fecha=16/04/2009
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW)
<http://www.inmujeres.gob.mx/inmujeres/images/stories/cedaw/cedaw.pdf>
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo
http://www.cinu.org.mx/temas/desarrollo/dessocial/poblacion/conf_pop.htm
- Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo
http://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf
- Programa de Acción Específico de Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018
<http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PlanFam/PlanificacionFamilia ryAnticoncepcion.pdf>

- Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018
http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes_2013_2018.pdf
- Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/Carrusel/ENAPEA_0215.pdf
- Revista Cubana de Medicina General Integral. Orígenes de la anticoncepción. Página Cultural. 1996.
http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol12_4_96/mgi14496.htm
- Introducción a los Métodos Anticonceptivos: Información General. Secretaría de Salud.
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>
- Nota 50 Años de la píldora anticonceptiva
<http://www.revistabuenasalud.cl/50-anos-de-la-pildora-anticonceptiva/>
- PlanificaNet
<http://www.planificanet.gob.mx/index.php/metodos-anticonceptivos/metodos-anticonceptivos/anillo-vaginal.php>
- Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos
http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243563886_spa.pdf?ua=1
- Recomendaciones sobre Prácticas Seleccionadas para el uso de Anticonceptivos
http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9243562843_spa.pdf?ua=1
- Consejo Nacional de Población. Principales Indicadores de Salud Reproductiva.
http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Republica_Mexicana

- Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. Metodología y tabulados básicos.

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/metodologias/enadid/2009/met_y_tab_enadid09.pdf
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012
<http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) México. Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes.

http://www.unfpa.org.mx/ssr_adolescentes.php
- Ley de Salud del Estado de Aguascalientes
http://www.aguascalientes.gob.mx/gobierno/leyes/leyes_PDF/13032012_092248.pdf
- Ley de Salud Pública del Estado de Baja California

http://www.congresobc.gob.mx/legislacion/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leysalpu_31DIC2014.pdf
- Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur
http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154
- Ley de Salud para el Estado de Campeche
http://congresocam.gob.mx/leyes/index.php?option=com_content&view=article&id=135:ley-de-salud-para-el-estado-de-campeche&catid=1:leyes&Itemid=7
- Ley Estatal de Salud de Coahuila
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/despliegaedo2.php?ordenar=&edo=5&idi=&catTipo=4>
- Ley de Salud del Estado de Colima
http://congresocol.gob.mx/web/Sistema/uploads/LegislacionEstatal/LeyesEstatales/salud_7feb2015.pdf
- Ley de Salud del Estado de Chiapas
<http://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/L-42.pdf>

- Ley Estatal de Salud de Chihuahua
<http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf>
- Ley de Salud del Distrito Federal
<http://www.aldf.gob.mx/archivo-57709e169c4252ec9d2c639d24d94142.pdf>
- Ley de Salud del Estado de Durango
http://www.congresodurango.gob.mx/es/legislacion_vigente
- Ley de Salud del Estado de Guanajuato
http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/54/Ley_de_Salud_del_Estado_de_Guanajuato_Decreto_172_PO_10_JUN_2014.pdf
- Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero
<http://congresogro.gob.mx/index.php/ordinarias>
- Ley de Salud para el Estado de Hidalgo
<http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/Contenido/Leyes/73Ley%20de%20Salud%20para%20el%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf>
- Ley de Salud del Estado de Jalisco
<http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>
- Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo
http://189.254.237.242/media/documentos/trabajo_legislativo/LEY_DE_SALUD_SEGUNDA_REF._28_DE_ENERO_DE_2013.pdf
- Ley de Salud del Estado de Morelos
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/estatal.php?liberado=si&edo=17>
- Ley de Salud para el Estado de Nayarit
http://www.congresonay.gob.mx/media/1238/salud_para_el_estado_de_nayarit_-ley_de.pdf
- Ley Estatal de Salud de Nuevo León
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf

- Ley Estatal de Salud de Oaxaca
<http://www.congresooaxaca.gob.mx/legislatura/legislacion/leyes/081.pdf>
- Ley Estatal de Salud de Puebla
http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=485&limitstart=110
- Ley de Salud del Estado de Querétaro
<http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios/60.pdf>
- Ley de Salud del Estado de Quintana Roo
<http://www.congresoqroo.gob.mx/leyes/salud/ley039/L1420141209159.pdf>
- Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí
<http://50.28.102.175/ley/261.pdf>
- Ley de Salud del Estado de Sinaloa
http://www.congresosinaloa.gob.mx/images/congreso/leyes/zip/ley_salud_22-ago-2014.pdf
- Ley de Salud del Estado de Sonora
http://www.congresoson.gob.mx/Leyes_Archivos/doc_55.pdf
- Ley de Salud del Estado de Tabasco
<http://tempo.congresotabasco.gob.mx/documentos/2013/LXI/OFICIALIA/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Tabasco.pdf>
- Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas
<http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Leyes/Ley%20de%20Salud%20EDO.pdf>
- Ley de Salud del Estado de Tlaxcala
<http://www.congresotlaxcala.gob.mx/>
- Ley Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave
<http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/SALUD240912.pdf>
- Ley de Salud del Estado de Yucatán
<http://www.poderjudicialyucatan.gob.mx/digestum/marcoLegal/02/2012/DIGESTUM02019.pdf>
- Ley de Salud del Estado de Zacatecas
<http://www.congresozac.gob.mx/e/todojuridico&cual=61>

- Ley General de Salud de Costa Rica
<http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/legislacion-sanitaria>
- Ley Orgánica de Salud de Ecuador
http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC_Ley_Organica_de_Salud.pdf
- Código de Salud de Honduras
[http://www.poderjudicial.gob.hn/juris/Leyes/Codigo%20de%20Salud%20\(actualizada-07\).pdf](http://www.poderjudicial.gob.hn/juris/Leyes/Codigo%20de%20Salud%20(actualizada-07).pdf)
- Ley General de Salud de Nicaragua
[http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/\(\\$All\)/FF82EA58EC7C712E062570A1005810E1?OpenDocument](http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/($All)/FF82EA58EC7C712E062570A1005810E1?OpenDocument)
- Ley General de Salud de Perú
ftp://ftp.minsa.gob.pe/intranet/leyes/L-26842_LGS.pdf
- Ley Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (25.673/2003) de Argentina
<http://www.msal.gov.ar/saludsexual/ley.php>
- Reglamentación de la Ley N° 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable
<http://www.msal.gov.ar/saludsexual/ley.php>
- Ley 20.418 fija Normas sobre Información, Orientación y Prestaciones en materia de regulación de la Fertilidad
<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1010482&idParte=0&idVersion=>
- Reglamento para el ejercicio del Derecho a recibir Educación, Información y Orientación en materia de Regulación de la Fertilidad
<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1049694>
- Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva
<http://old.congreso.gob.gt/archivos/decretos/2005/gtdcx87-2005.pdf>

- Ley de Anticoncepción Quirúrgica de Argentina
http://www.msal.gov.ar/saludsexual/ley_anticon_quirurgica.php

OPINIONES ESPECIALIZADAS

- Tamés. Regina. Niñas teniendo niñas. Nota Periodística. El Universal.
<http://www.eluniversal.com.mx/nacion-mexico/2014/impreso/ninias-teniendo-ninias-218504.html>
- México: anticoncepción obligatoria.
<http://www.politicadeestado.com/index.php/item/4814-m%C3%A9xico-anticoncepci%C3%B3n-obligatoria.html>
- Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. Una visión integrada de todo el proceso de evaluación
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11204508>
- Propuestas enfocadas en educación sexual
http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf



**COMISIÓN BICAMERAL
DEL SISTEMA DE BIBLIOTECAS**

Dip. Fernando Rodríguez Doval
Presidente

Sen. Braulio Manuel Fernández Aguirre
Dip. Heriberto Manuel Galindo Quiñones
Dip. Marcelo Garza Ruvalcaba
Sen. Juan Carlos Romero Hicks
Sen. Adolfo Romero Lainas
Integrantes

SECRETARÍA GENERAL
Mtro. Mauricio Farah Gebara
Secretario General

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Juan Carlos Delgadillo Salas
Secretario



**DIRECCIÓN GENERAL DE
SERVICIOS DE DOCUMENTACIÓN, INFORMACIÓN Y ANÁLISIS**

Lic. José María Hernández Vallejo
Director

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

Mtra. Avelina Morales Robles
Directora

SUBDIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA INTERIOR

Mtra. Claudia Gamboa Montejano
Investigadora Parlamentaria
Subdirectora

Mtra. Sandra Valdés Robledo
Lic. Arturo Ayala Cordero
Asistentes de Investigación

Lic. Miriam Gutiérrez Sánchez
Auxiliar de Investigación