Año: 2026 Expediente: 21882/LXXVII

H. Congreso del Estado de Nuevo León

LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: DIP. GRETA PAMELA BARRA HERNÁNDEZ, INTEGRANTE DEL GLMORENA DE LA LXXVII LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA Y ADICIÓN DE UN CAPÍTULO III BIS AL TÍTULO TERCERO "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD" DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, DENOMINADO "LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO". SE TURNA CON CARACTER URGENTE.

INICIADO EN SESIÓN: Martes 22 de Septiembre de 2026

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira

Oficial Mayor

08

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SEPTUAGÉSIMA SÉPTIMA LEGISLATURA

H. CONGRESO DEL ESTADO
OFICIALIA MAYOR
RECIBIDO
21 SEP 2026
14:42
DEPARTAMENTO
OFICIALIA DE PARTES
MONTERREY N. L

GRETA BARRA
– DIPUTADA DE GARCÍA –
morena

DIP. PERLA DE LOS ANGELES VILLARREAL VALDEZ
PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESENTE. -

La suscrita Diputada Greta Pamela Barra Hernández con fundamento en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, y su correlativo 122 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, presentamos la siguiente **iniciativa de reforma a diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud, a fin de garantizar el acceso a servicios de aborto seguro e información veridica y accesible** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente proyecto de reforma a la Ley Estatal de Salud de Nuevo León tiene por objeto garantizar de manera plena el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, armonizando nuestro marco normativo con los estándares constitucionales y de derechos humanos vigentes. Partimos del reconocimiento fundamental, asentado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de que existe un **derecho a decidir** libremente sobre la continuidad de un embarazo. En 2021, al resolver la Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, la Corte declaró que la criminalización absoluta del aborto vulnera los derechos humanos de las mujeres **y otras personas gestantes**, subrayando que ningún estado puede penalizar de forma total la interrupción del embarazo sin transgredir los principios de igualdad, autonomía corporal, libertad reproductiva y derecho a la salud. Este mandato constitucional impone a las entidades federativas la obligación de adecuar su legislación para respetar dichos derechos. Nuevo León no puede ser la excepción, nuestra legislación debe evolucionar para eliminar disposiciones discriminatorias y garantizar que la decisión de continuar con una gestación o interrumpirla se encuentre respaldada por el sistema de salud público, bajo estándares de calidad, seguridad y no discriminación[1].

La iniciativa propone sustituir el término **"planificación familiar"** por **"anticoncepción"** en múltiples disposiciones de la Ley de Salud. Este ajuste lingüístico refleja un cambio de enfoque profundo en las políticas de salud sexual y reproductiva. Históricamente, la expresión "planificación familiar" se asoció a la idea de que solo dentro del contexto de la familia tradicional –por ejemplo, parejas heterosexuales casadas– se accede a métodos para espaciar o limitar los hijos. En contraste, **"anticoncepción"** es un concepto más amplio e incluyente,

[1] *(S/f-b). Gob.mx. https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scjn/documento/2021-08/AI%20148.2017.pdf*

centrado en el derecho de **todas las personas**, independientemente de su estado civil o proyecto de vida, a decidir si desean prevenir un embarazo. El **marco normativo nacional** se encamina en esta dirección: tras más de 20 años de vigencia de la NOM-005-SSA2-1993 (Servicios de Planificación Familiar), la Secretaría de Salud federal aprobó en el año 2025 la publicación de un proyecto de nueva Norma Oficial que **actualiza** dichos servicios añadiendo expresamente el término "anticoncepción".[2]

Esta actualización busca "garantizar que las personas puedan tomar decisiones informadas y libres sobre su salud sexual y reproductiva, respetando su autonomía y promoviendo el ejercicio pleno de derechos". Asimismo, se enfatiza la necesidad de **cerrar brechas de acceso** y asegurar que **todas las personas**, incluyendo **adolescentes, personas con discapacidad y otros grupos vulnerables**, puedan ejercer su derecho a decidir en materia sexual y reproductiva. Al alinear la Ley Estatal de Salud con esta terminología moderna, **desasociamos el acceso a métodos anticonceptivos de una noción limitada a la "familia"** y lo ubicamos donde debe estar, en el terreno de la autonomía individual y los derechos universales a la salud y la planificación de la vida. En suma, hablar de **anticoncepción** en la ley local refuerza el compromiso de brindar servicios y métodos para prevenir embarazos no deseados a toda persona que los solicite, sin sesgos ni estereotipos sobre cómo luce una "familia".

De manera transversal, la reforma incorpora un **lenguaje incluyente y no sexista**, utilizando términos como "mujeres y otras personas gestantes" o referenciando la "gestación" en lugar de aludir únicamente a la maternidad. Este uso no es una cuestión meramente semántica, sino que obedece a principios jurídicos fundamentales. La **Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos** prohíbe "toda discriminación motivada por [...] el género [...] las condiciones de salud [...] las preferencias sexuales [...] o cualquier otra que atente contra la dignidad humana". [3]

En consonancia, nuestras leyes deben evitar un lenguaje que invisibilice a grupos de personas. Hablar solo de "mujeres" en el contexto de embarazo y aborto excluye a individuos que, teniendo la capacidad de gestar, no se identifican como mujeres (por ejemplo, hombres transgénero o personas no binarias). **La igualdad y la no discriminación** exigen que las

---

[2] *De Medios, D. (2025, marzo 31). La Jornada: Actualizan la norma oficial de servicios de planificación familiar. La Jornada. https://www.jornada.com.mx/2025/03/31/politica/013n2pol*

[3] *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos › Título Primero› Capítulo I - De los Derechos Humanos y sus Garantías› Artículos 1o. al 29. (2023, mayo 25). Justia. https://mexico.justia.com/federales/constitucion-politica-de-los-estados-unidos-mexicanos/titulo-primero/capitulo-i/*

normas reconozcan explícitamente a **todas las personas gestantes** como sujetas de derecho en esta materia.

Las modificaciones propuestas siguen las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales de derechos humanos que abogan por un lenguaje inclusivo. Por ejemplo, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, en sus directrices más recientes sobre atención del aborto, adopta un enfoque incluyente centrado en la persona. Si bien por concisión la OMS suele referirse genéricamente a "las mujeres", sus lineamientos aclaran que "las mujeres cisgénero, los hombres transgénero, las personas no binarias, de género fluido y las intersexuales con capacidad de embarazarse pueden requerir atención para el aborto", enfatizando que la identidad de género o su expresión **no deben ser motivo de discriminación** en la prestación de servicios. En otras palabras, el sistema de salud debe atender las necesidades de todas las personas que puedan cursar un embarazo, brindándoles información y cuidados libres de prejuicios. Además, esta perspectiva inclusiva encuentra sustento en el **principio constitucional de igualdad**, las instituciones públicas tienen el deber de formular políticas sensibles al género y a la diversidad, garantizando que nadie sea excluido del acceso a la salud por estereotipos o concepciones tradicionales. Al introducir términos como "personas gestantes" en la Ley Estatal de Salud, reafirmamos el compromiso con la **no discriminación** y con el reconocimiento de la **dignidad** y **derechos** de quienes tradicionalmente han sido marginados en la redacción legislativa. Este lenguaje no sexista, además, aporta **precisión jurídica**, pues deja claro que la protección de la salud reproductiva abarca a cualquier persona que pueda gestar, conforme a los avances médicos y sociales actuales.[4]

La iniciativa también **incluye y regula expresamente la objeción de conciencia** del personal de salud en el ámbito reproductivo, en armonía con la legislación general. El **Artículo 10 Bis de la Ley General de Salud** –introducido en 2018– reconoce que "el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, [podrá] ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios" cuando dichos servicios contravengan sus convicciones éticas o religiosas. No obstante, la misma norma federal **establece límites claros**: "Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia", y hacerlo indebidamente acarrearía responsabilidad profesional. De igual forma, garantiza que el ejercicio de este derecho por parte del personal no provoque ningún tipo de discriminación laboral en su contra.

Nuestra reforma reproduce estos parámetros, reconociendo el derecho del personal médico y de enfermería a abstenerse de participar en procedimientos como la interrupción del embarazo

[4] *(S/f-c). Reproductiverights.org. https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2022/05/WHOCenterSpanishFINAL.pdf#:~:text=En%20cuanto%20a%20la%20inclusión,debe%20dar%20lugar%20a%20la*

si ello contraviene profundamente su conciencia. Sin embargo, se establecen **candados fundamentales** para proteger a las pacientes, ante una situación de **emergencia médica o peligro para la vida o salud de la persona**, la objeción de conciencia **no podrá ser invocada** bajo ninguna circunstancia[5]. Este balance jurídico es indispensable para conciliar dos esferas de derechos, por un lado, la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión del personal sanitario; por otro, los **derechos a la salud, a la vida y a la integridad** de las usuarias y usuarios de los servicios de salud, en especial tratándose de servicios **esenciales** como los de aborto seguro.

Cabe recordar que la amplitud con que inicialmente se legisló la objeción de conciencia a nivel federal generó preocupación en la Suprema Corte. En 2021, el Máximo Tribunal declaró la invalidez del art. 10 Bis de la Ley General de Salud por considerar que, al no establecer mecanismos y límites precisos, podía **comprometer el acceso efectivo** de las mujeres y personas gestantes a servicios de salud reproductiva, particularmente al aborto legal.[6] La Corte sentó jurisprudencia afirmando que la objeción de conciencia del personal de salud **no puede convertirse en una barrera** que impida u obstaculice el ejercicio de derechos por parte de la población usuaria. Por ello, instó a los legisladores –federales y locales– a regular este derecho de manera que se garantice la continuidad y disponibilidad de la atención médica en todo momento. Siguiendo ese mandato, la presente reforma establece que las instituciones de salud deberán contar siempre con personal **no objetor** disponible para llevar a cabo los servicios de interrupción del embarazo que soliciten las usuarias, de forma tal que ninguna persona se vea privada de una prestación de salud a la que tiene derecho por motivos de convicciones ajenas. En síntesis, **se reconoce el derecho individual de objeción de conciencia, pero al mismo tiempo se asegura el derecho colectivo a la salud**: la conciencia personal nunca será excusa para negar atención en casos urgentes o para desmantelar la oferta de servicios médicos requeridos por la población Este equilibrio normativo –ya adoptado en otras entidades federativas– fortalece tanto la libertad del personal sanitario como la protección de los pacientes, en congruencia con el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud y los criterios de la SCJN.

Uno de los ejes centrales de la reforma es el **reconocimiento del aborto seguro como un servicio de salud pública esencial y gratuito**. La evidencia científica y las recomendaciones técnicas contemporáneas respaldan esta medida. En México, el **Sector Salud federal**, junto con organismos internacionales como la OMS y la OPS, publicó en 2022 los Lineamientos

[5] *Nueva Ley Publicada en el Diario Oficial, de la F. el. (s/f). LEY GENERAL DE SALUD. Gob.mx. Recuperado el 26 de septiembre de 2025, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf#:~:text=que%20establece%20esta%20Ley,la%20causal%20de%20responsabilidad%20profesional*

[6] *(S/f-d). Ipasmexico.org. https://ipasmexico.org/pdf/IpasMx-2020-ObjecionDeConciencia.pdf*

Técnicos para la Atención del Aborto Seguro, un documento histórico que **establece criterios básicos de atención en las unidades de salud** de todo el país. El objetivo expreso de dichos lineamientos es que "las mujeres y personas con capacidad de gestar que requieren estos servicios [...] cuenten con atención oportuna, resolutiva e integral, con base en la mejor evidencia científica disponible, perspectiva de género y de derechos humanos".[7] Se trata, según palabras del Subsecretario de Salud, de la primera vez que el Estado mexicano diseña una **política pública** específica para atender el aborto seguro, concibiéndolo como un pilar diferenciado dentro de las acciones de salud sexual y reproductiva. Para dimensionar su importancia, a la fecha se han habilitado decenas de Servicios de Aborto Seguro en diversas entidades federativas, sentando las bases de una infraestructura sanitaria destinada a proteger la vida y la salud de las personas gestantes.

Garantizar el aborto seguro en los servicios estatales de salud es una respuesta directa a un problema de salud pública y de derechos humanos. La **Organización Mundial de la Salud** ha declarado que un aborto realizado bajo condiciones médicas adecuadas es un procedimiento "sencillo y extremadamente seguro". En su Guía Técnica más reciente (2022), la OMS señala que el aborto es seguro cuando se practica con un método recomendado, acorde a la edad gestacional, con acceso a información adecuada y atención de personal capacitado en un entorno sanitario apropiado. Bajo esas condiciones, el riesgo de complicaciones graves es mínimo (prácticamente menor al 1%). Si bien Nuevo León no escapa a esa realidad, estos lineamientos técnicos pretenden **eliminar las barreras de acceso** y homogeneizar la calidad de la atención en todo el sistema de salud.

A nivel internacional y nacional existe un **consenso creciente** en torno a que la interrupción voluntaria del embarazo, cuando así lo decide la persona gestante, forma parte del espectro de servicios básicos que un Estado debe proveer para garantizar el derecho a la salud. Diversos instrumentos de derechos humanos protegen la **autonomía reproductiva**. Por ejemplo, el derecho de "decidir de manera libre y responsable el número de hijos, el intervalo entre sus nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y los medios para ello" está reconocido tanto en nuestra Constitución (artículo 4°) como en tratados internacionales ratificados por México.[8] La **Organización de las Naciones Unidas**, a través de sus comités especializados, ha instado a los Estados a eliminar la legislación punitiva que impida el acceso a servicios de salud reproductiva, incluido el aborto, por considerar que tal negación constituye una forma de violencia y discriminación por razón de género. En la misma línea, la OMS ha enfatizado que la **criminalización del aborto es una barrera** que pone en riesgo la vida y la

---

[7] *Ssa emite lineamientos para atención del aborto seguro en México. (2022, octubre 22). La Jornada. https://www.jornada.com.mx/notas/2022/10/22/sociedad/ssa-emite-lineamientos-para-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico/*

[8] *(S/f-e).Reproductiverights.org.https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2022/05/WHOCenterSpanishFINAL.pdf#:~:text=•%20El%20derecho%20a%20estar,número%20de%20hijos%2C%20el%20intervalo*

salud de las mujeres y personas gestantes, recomendando **suprimir la sanción penal de esta práctica** para centrar los esfuerzos estatales en garantizar la seguridad, disponibilidad y accesibilidad del servicio dentro del sistema de salud.

La reforma propuesta traduce estos compromisos en disposiciones concretas, se incorpora la **Interrupción Voluntaria del Embarazo como parte de los servicios básicos de salud** ofrecidos por el Estado, en igualdad de condiciones que otros servicios preventivos o terapéuticos. Esto implica no solo reconocer el **derecho de las usuarias** a acceder a abortos seguros, sino también establecer las obligaciones correspondientes para la Secretaría de Salud local en cuanto a dotar de personal capacitado, insumos médicos (como medicamentos de aborto seguro: mifepristona y misoprostol) y protocolos clínicos actualizados en todas las unidades de salud. Adicionalmente, se prevé la creación de programas especiales para garantizar la cobertura en comunidades rurales, indígenas o con difícil acceso a servicios médicos, con el fin de que la ubicación geográfica o la condición socioeconómica no sean obstáculos para ejercer este derecho. En concordancia con los Lineamientos federales, se fomenta la transición hacia modelos de atención ambulatoria del aborto (por ejemplo, con medicamentos y seguimiento médico a distancia) que han demostrado ser eficaces, seguros y de menor costo, sustituyendo prácticas obsoletas como el legrado instrumental que conllevan mayores riesgos.

Todo lo anterior contribuye a que el **aborto seguro** sea entendido y aplicado en Nuevo León como lo que es, un componente **esencial de la salud pública**. Al reconocerlo así, el Estado cumple con su deber de proteger la vida y la salud de la población, al tiempo que respeta la dignidad y autonomía de las personas. Incorporar el aborto seguro en la Ley Estatal de Salud obedece a una obligación jurídica derivada del nuevo paradigma constitucional y constituye una política sanitaria inteligente, basada en evidencia, que busca proteger a las más vulnerables y garantizar que ningún proyecto de vida se trunque por falta de acceso a un servicio médico fundamental.

Todos los cambios propuestos se encuentran articulados bajo un **principio unificador de justicia reproductiva**. La noción de justicia reproductiva va más allá de asegurar que existan derechos en el papel; exige crear las condiciones materiales, sociales y legales para que **todas las personas**, especialmente aquellas históricamente marginadas, puedan ejercer sus decisiones reproductivas de manera libre, informada y segura. Implica abordar la dimensión de la libertad individual y también las **desigualdades estructurales** que afectan el acceso real a los servicios de salud sexual y reproductiva (ya sean económicas, geográficas, de género, de origen étnico, etc.). El eje de justicia reproductiva en esta iniciativa se traduce en el compromiso de que **cada persona tenga la libertad de decidir sobre su cuerpo, su proyecto de vida y su maternidad o gestación, sin ser criminalizada, excluida o invisibilizada por el Estado.**

Este enfoque encuentra respaldo directo, como ya lo hemos mencionado, en nuestra norma suprema. El **Artículo 4° constitucional** establece que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud", obligando al Estado a proveer servicios de salud de manera accesible y de calidad para todos, y el **Artículo 1°** consagra el principio de igualdad y ordena prevenir y eliminar la discriminación por cualquier motivo. En virtud de ello, el Estado de Nuevo León tiene el **mandato irrenunciable** de garantizar que el derecho a la salud –incluida la salud sexual y reproductiva– se haga efectivo **sin distinción ni exclusión alguna**. Las reformas planteadas en materia de lenguaje, anticoncepción, objeción de conciencia y aborto seguro **obedecen a este mandato**, buscan derribar obstáculos normativos que perpetúan la discriminación (por ejemplo, términos excluyentes o conceptos desactualizados) y asegurar que la legislación local proteja por igual a todas las personas, especialmente a aquellas en situación de mayor vulnerabilidad.

Hablar de justicia reproductiva como eje rector significa que la reforma aspira a que los **derechos reproductivos** existan en términos formales, pero más importante que se **materialicen en la vida cotidiana** de las mujeres y otras personas gestantes de Nuevo León.

La iniciativa de reforma a la Ley Estatal de Salud en materia de aborto y salud sexual/reproductiva se sustenta en evidencia científica, en estándares jurídicos nacionales e internacionales, y en un imperativo ético, **garantizar que todas las personas puedan ejercer sus derechos reproductivos con libertad, seguridad, igualdad y dignidad**. Esto armoniza nuestra legislación con la Constitución y las obligaciones internacionales de México, y envía un poderoso mensaje. Nuevo León apuesta por la vida, la salud y la autonomía de sus habitantes, rechazando la discriminación y colocando a la dignidad humana en el centro de sus políticas públicas.

Quedando de la siguiente manera:

LEY ESTATAL DE SALUD	
REDACCIÓN VIGENTE	**REDACCIÓN PROPUESTA**
... 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.	... 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.

I.- LA ATENCIÓN MÉDICA, PREFERENTEMENTE EN BENEFICIO DE LOS GRUPOS SOCIAL Y ECONÓMICAMENTE VULNERABLES; I BIS.- PROMOVER EL TRASLADO Y RETORNO AMBULATORIO DE PACIENTES EN CONDICIONES DIGNAS, HUMANAS, EFICIENTES Y DE CALIDAD, EN UNIDADES MÓVILES ADECUADAS Y CON EL EQUIPO MÉDICO NECESARIO, A FIN DE SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD Y EL BIENESTAR DE LOS PACIENTES. II.- LA ATENCIÓN MATERNO INFANTIL; II BIS.- LA ATENCIÓN MÉDICA A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN ÁREAS DE SALUD GERONTOLÓGICA Y GERIÁTRICA. III.- LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR; III BIS.- LA ERRADICACIÓN DEL EMBARAZO INFANTIL, ASÍ COMO PREVENCIÓN, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN, ATENCIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA EN MATERIA EMBARAZO ADOLESCENTE; IV.- LA SALUD MENTAL; V.- LA ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, TÉCNICAS Y AUXILIARES PARA LA SALUD; VI.- LA PROMOCIÓN DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD; VII.- LA COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD Y EL CONTROL DE ÉSTA EN LOS SERES HUMANOS; VIII.- LA INFORMACIÓN RELATIVA A LAS CONDICIONES, RECURSOS Y SERVICIOS DE SALUD; IX.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD; X.- LA ORIENTACIÓN Y VIGILANCIA EN MATERIA DE NUTRICIÓN; XI.- EL CONTROL SANITARIO DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS Y ALCOHÓLICAS; XII.- LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS EFECTOS NOCIVOS DE LOS FACTORES AMBIENTALES EN LA SALUD DE LAS PERSONAS; XIII.- LA SALUD OCUPACIONAL; XIV.- LA PREVENCIÓN, CONTROL Y CONCIENTIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. ASÍ COMO, LOS DE TIPOS DE ALTO RIESGO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE PUEDE CAUSAR DIVERSOS TIPOS DE CÁNCER Y LA PROTECCIÓN A TERCEROS POR MEDIO DE LA VACUNACIÓN CONTRA DICHO VIRUS; XV.- LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y ACCIDENTES;	I.- LA ATENCIÓN MÉDICA, PREFERENTEMENTE EN BENEFICIO DE LOS GRUPOS SOCIAL Y ECONÓMICAMENTE VULNERABLES; I BIS.- PROMOVER EL TRASLADO Y RETORNO AMBULATORIO DE PACIENTES EN CONDICIONES DIGNAS, HUMANAS, EFICIENTES Y DE CALIDAD, EN UNIDADES MÓVILES ADECUADAS Y CON EL EQUIPO MÉDICO NECESARIO, A FIN DE SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD Y EL BIENESTAR DE LOS PACIENTES. II.- LA ATENCIÓN MATERNO INFANTIL; II BIS.- LA ATENCIÓN MÉDICA A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN ÁREAS DE SALUD GERONTOLÓGICA Y GERIÁTRICA. III.- **ANTICONCEPCIÓN** Y LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR y ; III BIS.- LA ERRADICACIÓN DEL EMBARAZO INFANTIL, ASÍ COMO PREVENCIÓN, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN, ATENCIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA EN MATERIA EMBARAZO ADOLESCENTE; IV.- LA SALUD MENTAL; V.- LA ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, TÉCNICAS Y AUXILIARES PARA LA SALUD; VI.- LA PROMOCIÓN DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD; VII.- LA COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD Y EL CONTROL DE ÉSTA EN LOS SERES HUMANOS; VIII.- LA INFORMACIÓN RELATIVA A LAS CONDICIONES, RECURSOS Y SERVICIOS DE SALUD; IX.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD; X.- LA ORIENTACIÓN Y VIGILANCIA EN MATERIA DE NUTRICIÓN; XI.- EL CONTROL SANITARIO DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS Y ALCOHÓLICAS; XII.- LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS EFECTOS NOCIVOS DE LOS FACTORES AMBIENTALES EN LA SALUD DE LAS PERSONAS; XIII.- LA SALUD OCUPACIONAL; XIV.- LA PREVENCIÓN, CONTROL Y CONCIENTIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. ASÍ COMO, LOS DE TIPOS DE ALTO RIESGO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE PUEDE CAUSAR DIVERSOS TIPOS DE CÁNCER Y LA PROTECCIÓN A TERCEROS POR MEDIO DE LA VACUNACIÓN CONTRA DICHO VIRUS; XV.- LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y ACCIDENTES; XVI.- LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y LA

XVI.- LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y LA REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD; XVII.- LA ASISTENCIA SOCIAL; XVIII.- PARTICIPAR CON LAS AUTORIDADES FEDERALES EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CONTRA EL ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO; XIX.- EJECUTAR EL PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA QUE AL EFECTO ELABORE LA SECRETARÍA DE SALUD EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 192 DE LA LEY GENERAL DE SALUD; Y XX.- DISTRIBUIR LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER; Y XXI.- ORGANIZAR, OPERAR, SUPERVISAR Y EVALUAR EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO; XXI BIS.- EL DISEÑO, PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER; XXII.- LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR ACOSO Y HOSTIGAMIENTO SEXUAL; XXIII.- LA ORIENTACIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA; Y XXIV.- LAS DEMÁS MATERIAS QUE ESTABLEZCA LA LEY GENERAL DE SALUD Y OTROS ORDENAMIENTOS LEGALES. ...	REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD; XVII.- LA ASISTENCIA SOCIAL; XVIII.- PARTICIPAR CON LAS AUTORIDADES FEDERALES EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CONTRA EL ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO; XIX.- EJECUTAR EL PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA QUE AL EFECTO ELABORE LA SECRETARÍA DE SALUD EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 192 DE LA LEY GENERAL DE SALUD; Y XX.- DISTRIBUIR LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER; Y XXI.- ORGANIZAR, OPERAR, SUPERVISAR Y EVALUAR EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO; XXI BIS.- EL DISEÑO, PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER; XXII.- LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR ACOSO Y HOSTIGAMIENTO SEXUAL; XXIII.- LA ORIENTACIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA; **XXIV.- LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO; Y** **XXV.- LAS DEMÁS MATERIAS QUE ESTABLEZCA LA LEY GENERAL DE SALUD Y OTROS ORDENAMIENTOS LEGALES.** ...
ARTÍCULO 17 BIS 1.- EL CONSEJO ESTATAL DE SALUD CONTARÁ CON LAS SIGUIENTES COMISIONES: I. COMISIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA; II. COMISIÓN ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES; III. COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; IV. COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE TRASPLANTES; V. COMISIÓN CONSULTIVA EN MATERIA DE REGULACIÓN, CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS; PRODUCTOS Y SERVICIOS; VI. COMISIÓN CONTRA EL CONSUMO ABUSIVO DEL ALCOHOL; VII.- COMISIÓN DE ATENCIÓN A ENFERMEDADES RARAS EN EL ESTADO; VIII.- COMISIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO; IX.-COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA DIABETES; Y	ARTÍCULO 17 BIS 1.- EL CONSEJO ESTATAL DE SALUD CONTARÁ CON LAS SIGUIENTES COMISIONES: I. COMISIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA; II. COMISIÓN ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES; III. COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; IV. COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE TRASPLANTES; V. COMISIÓN CONSULTIVA EN MATERIA DE REGULACIÓN, CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS; PRODUCTOS Y SERVICIOS; VI. COMISIÓN CONTRA EL CONSUMO ABUSIVO DEL ALCOHOL; VII.- COMISIÓN DE ATENCIÓN A ENFERMEDADES RARAS EN EL ESTADO; **VIII.- COMISIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES** DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO; IX.-COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE

X.- LAS DEMÁS QUE DETERMINE EL CONSEJO. LAS FUNCIONES DEL CONSEJO Y SUS COMISIONES, ASÍ COMO LA INTEGRACIÓN DE ÉSTAS SE REGULARÁN EN EL REGLAMENTO DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD. ... ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER Y DEL HOMBRE. ARTÍCULO 25.- LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DESTINADOS A LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL, TIENE EL CARÁCTER DE PRIORITARIOS Y OBLIGATORIOS, MISMOS QUE COMPRENDEN LAS SIGUIENTES ACCIONES: (REFORMADA, P.O. 14 DE ABRIL DE 2025) I.- LA ATENCIÓN ESPECIAL A LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, QUE INCLUYE ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PERINATAL; A LA MUJER EMBARAZADA EN ESTADO DE VULNERABILIDAD POR RAZÓN DE EDAD, VIOLENCIA, SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA, DISCAPACIDAD, O POR CUALQUIER OTRO MOTIVO, DE IGUAL MANERA SE PROPORCIONARÁ EDUCACIÓN PARA LA MATERNIDAD, APOYO PSICOLÓGICO Y MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO. I BIS.- LA APLICACIÓN DEL TAMIZ PARA LA DETECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN MUJERES EMBARAZADAS, A FIN DE EVITAR LA TRANSMISIÓN PERINATAL, SOBRE LA BASE DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO: ... ARTÍCULO 26o.- LAS AUTORIDADES SANITARIAS	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA DIABETES; Y X.- LAS DEMÁS QUE DETERMINE EL CONSEJO. LAS FUNCIONES DEL CONSEJO Y SUS COMISIONES, ASÍ COMO LA INTEGRACIÓN DE ÉSTAS SE REGULARÁN EN EL REGLAMENTO DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD. ... ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, **LA ANTICONCEPCIÓN Y** LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, **LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO,** LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER Y DEL HOMBRE. ARTÍCULO 25.- LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DESTINADOS A LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL, TIENE EL CARÁCTER DE PRIORITARIOS Y OBLIGATORIOS, MISMOS QUE COMPRENDEN LAS SIGUIENTES ACCIONES: (REFORMADA, P.O. 14 DE ABRIL DE 2025) I.- LA ATENCIÓN ESPECIAL A **LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES** DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, QUE INCLUYE ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PERINATAL; A **LA PERSONA** EMBARAZADA EN ESTADO DE VULNERABILIDAD POR RAZÓN DE EDAD, VIOLENCIA, SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA, DISCAPACIDAD, O POR CUALQUIER OTRO MOTIVO, DE IGUAL MANERA SE PROPORCIONARÁ EDUCACIÓN PARA LA **GESTACIÓN**, APOYO PSICOLÓGICO**, SERVICIOS DE ABORTO SEGURO** Y MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO. I BIS.- LA APLICACIÓN DEL TAMIZ PARA LA DETECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) **EN MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES**, A FIN DE EVITAR LA TRANSMISIÓN PERINATAL, SOBRE LA BASE DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

ESTATALES, EDUCATIVAS Y LABORALES, EN SUS RESPECTIVOS ÁMBITOS DE COMPETENCIA, APOYARÁN Y FOMENTARÁN: I.- LOS PROGRAMAS PARA PADRES DE FAMILIA DESTINADOS A PROMOVER LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL; II.- LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS, DE ESPARCIMIENTO Y CULTURALES DESTINADAS A FORTALECER EL NÚCLEO FAMILIAR Y PROMOVER LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE SUS INTEGRANTES; (REFORMADA, P.O. 14 DE ABRIL DE 2025) III.- LA VIGILANCIA DE ACTIVIDADES OCUPACIONALES QUE PUEDAN PONER EN PELIGRO LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LOS MENORES Y DE LAS MUJERES EMBARAZADAS; (REFORMADA, P.O. 14 DE ABRIL DE 2025) IV.- EL ACCESO A LA ORIENTACIÓN MÉDICA PERMANENTE PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA; Y (ADICIONADA, P.O. 14 DE ABRIL DE 2025) V.- LAS DEMÁS QUE FAVOREZCAN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MATERNOINFANTIL. 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 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	... ARTÍCULO 26o.- LAS AUTORIDADES SANITARIAS ESTATALES, EDUCATIVAS Y LABORALES, EN SUS RESPECTIVOS ÁMBITOS DE COMPETENCIA, APOYARÁN Y FOMENTARÁN: I.- LOS PROGRAMAS PARA PADRES DE FAMILIA DESTINADOS A PROMOVER LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL; II.- LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS, DE ESPARCIMIENTO Y CULTURALES DESTINADAS A FORTALECER EL NÚCLEO FAMILIAR Y PROMOVER LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE SUS INTEGRANTES; III.- LA VIGILANCIA DE ACTIVIDADES OCUPACIONALES QUE PUEDAN PONER EN PELIGRO LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LOS MENORES Y DE **LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES;** IV.- EL ACCESO A LA ORIENTACIÓN MÉDICA PERMANENTE PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA; Y V.- LAS DEMÁS QUE FAVOREZCAN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MATERNOINFANTIL. ARTÍCULO 27o.- LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR **Y LA ANTICONCEPCIÓN** 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 ANTICONCEPCIÓN** Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR COMPRENDEN: I.- LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE COMUNICACIÓN 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 **ANTICONCEPCIÓN Y** PLANIFICACIÓN FAMILIAR;

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 VII.- LA RECOPILACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL ADECUADO SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS ... ARTÍCULO 31 BIS.- LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER COMPRENDE, PRINCIPALMENTE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO, CÁNCER MAMARIO, ASÍ COMO LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO PRECONCEPCIONAL Y DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL, SIN MENOSCABO DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS MEDIANTE LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL Y LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, DICHOS PROGRAMAS DEBERÁN DIFUNDIRSE DE FORMA DIGITAL POR LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DISPONIBLES. ... ARTÍCULO 44.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD TIENE POR OBJETO: I.- FOMENTAR EN LA POBLACIÓN EL DESARROLLO DE ACTITUDES Y CONDUCTAS QUE LE PERMITAN PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES, Y RIESGOS QUE	III.- LA ASESORÍA PARA LA PRESTACIÓN DE **ANTICONCEPCIÓN Y** 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 **ANTICONCEPCIÓN Y** 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 VII.- LA RECOPILACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL ADECUADO SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS ... ARTÍCULO 31 BIS.- LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER COMPRENDE, PRINCIPALMENTE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO, CÁNCER MAMARIO, ASÍ COMO LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO PRECONCEPCIONAL Y DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL, SIN MENOSCABO DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS MEDIANTE LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL **Y LA ANTICONCEPCIÓN Y** PLANIFICACIÓN FAMILIAR, DICHOS PROGRAMAS DEBERÁN DIFUNDIRSE DE FORMA DIGITAL POR LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DISPONIBLES. ... ARTÍCULO 44.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD TIENE POR OBJETO: I.- FOMENTAR EN LA POBLACIÓN EL DESARROLLO

PONGAN O PUEDAN PONER EN PELIGRO LA SALUD; II.- PROPORCIONAR A LA POBLACIÓN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES Y DE LOS DAÑOS PROVOCADOS POR LOS EFECTOS NOCIVOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD; (REFORMADA, P.O. 20 DE DICIEMBRE DE 2023) III.- ORIENTAR Y CAPACITAR A LA POBLACIÓN PREFERENTEMENTE EN MATERIA DE NUTRICIÓN, SALUD MENTAL, SALUD BUCAL, EDUCACIÓN SEXUAL, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN, USO APROPIADO DE LOS ANTIBIÓTICOS, PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA, SALUD OCUPACIONAL, TODOS LOS TIPOS DE DIABETES, USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y DISCAPACIDADES, REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES Y PREVENCIÓN DE ADICCIONES. ...	DE ACTITUDES Y CONDUCTAS QUE LE PERMITAN PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES, Y RIESGOS QUE PONGAN O PUEDAN PONER EN PELIGRO LA SALUD; II.- PROPORCIONAR A LA POBLACIÓN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES Y DE LOS DAÑOS PROVOCADOS POR LOS EFECTOS NOCIVOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD; III.- ORIENTAR Y CAPACITAR A LA POBLACIÓN PREFERENTEMENTE EN MATERIA DE NUTRICIÓN, SALUD MENTAL, SALUD BUCAL, EDUCACIÓN SEXUAL **Y REPRODUCTIVA, ANTICONCEPCIÓN** PLANIFICACIÓN FAMILIAR, **ABORTO SEGURO,** RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN, USO APROPIADO DE LOS ANTIBIÓTICOS, PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA, SALUD OCUPACIONAL, TODOS LOS TIPOS DE DIABETES, USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y DISCAPACIDADES, REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES Y PREVENCIÓN DE ADICCIONES. ... **CAPÍTULO III BIS. LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO** **ARTÍCULO 61 BIS.- LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEBERÁN PROCEDER A BRINDAR SERVICIOS DE ABORTO SEGURO EN FORMA GRATUITA Y EN CONDICIONES DE CALIDAD DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE, CUANDO LA PERSONA EMBARAZADA LO SOLICITE.** **PARA ELLO, LAS INSTITUCIONES DE SALUD PONDRÁN A DISPOSICIÓN DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES, SERVICIOS DE CONSEJERÍA MÉDICA, PSICOLÓGICA Y SOCIAL CON INFORMACIÓN VERAZ Y OPORTUNA DE LAS OPCIONES CON QUE CUENTAN.** **ARTÍCULO 61 BIS I.- CUANDO SE PROCEDA A PRACTICARSE UN ABORTO LA INSTITUCIÓN DEBERÁ EFECTUARLO EN UN TÉRMINO NO MAYOR A CINCO DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE QUE SEA PRESENTADA LA SOLICITUD.**

	LAS INSTITUCIONES DE SALUD ATENDERÁN LAS SOLICITUDES DE ABORTO DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES, AUN CUANDO CUENTEN CON ALGÚN OTRO SERVICIO DE SALUD PRIVADO. EL SERVICIO TENDRÁ CARÁCTER GRATUITO CONFIDENCIAL, DIGNO, LIBRE DE DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA. ARTÍCULO 61 BIS II.- PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO TIENE QUE UTILIZARSE LA TECNOLOGÍA MÁS SEGURA Y AVALADA POR LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES. TAMBIÉN OFRECERÁN SERVICIOS DE ANTICONCEPCIÓN Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR A LA PERSONA QUE LOS SOLICITE. ARTÍCULO 61 BIS III.- LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DEBERÁ GARANTIZAR EL ACCESO EFECTIVO A ESTOS SERVICIOS MEDIANTE: I. LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO SUFICIENTE Y PROGRESIVO; II. LA CAPACITACIÓN PERMANENTE DEL PERSONAL MÉDICO CON ENFOQUE EN DERECHOS HUMANOS Y PERSPECTIVA DE GÉNERO; III. LA CREACIÓN DE PROTOCOLOS MÉDICOS Y ADMINISTRATIVOS CONFORME A LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS VIGENTES Y LAS MEDIDAS INTERNACIONALES RECOMENDADAS; IV. LA COBERTURA TERRITORIAL AMPLIA, INCLUYENDO ZONAS RURALES Y DE ALTA MARGINACIÓN; V. LA CREACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN REGISTRO ESTATAL CON FINES ESTRICTAMENTE ESTADÍSTICOS Y DE MEJORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE RECOPILE INFORMACIÓN SOBRE ABORTOS SEGUROS REALIZADOS EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICAS, PRIVADAS Y SOCIALES, FIJAS O MÓVILES, DENTRO DEL TERRITORIO ESTATAL, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA PROTECCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES; VI. EN COLABORACIÓN CON LA SECRETARÍA DE LAS MUJERES, SERÁ LA ENCARGADA DE CREAR Y OPERAR SERVICIOS DE ORIENTACIÓN TELEFÓNICA Y PLATAFORMAS DIGITALES PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y ACCESIBLE SOBRE LOS DERECHOS RELACIONADOS CON LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO, PARA ELLO, AMBAS SECRETARIAS EFECTUARÁN LOS CONVENIOS DE COLABORACIÓN CORRESPONDIENTES; Y

	VII. LA GARANTÍA DEL DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN CLARA, CIENTÍFICA, LAICA E IMPARCIAL SOBRE EL PROCEDIMIENTO. ARTÍCULO 61 BIS IV.- ÚNICAMENTE PODRÁ EJERCER EL DERECHO A LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ABORTO Y NO AL SEGUIMIENTO Y CUIDADOS QUE LA PERSONA REQUIERA DESPUÉS DE DICHO PROCESO. LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEBERÁN GARANTIZAR EN TODO MOMENTO, LA PRESENCIA DE PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DE CARÁCTER NO OBJETOR, A FIN DE GARANTIZAR EL ACCESO AL SERVICIO DE ABORTO. EL EJERCICIO DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA NO DERIVARÁ EN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN LABORAL O CONDICIONARSE PARA SU CONTRATACIÓN O PERMANENCIA. LAS PERSONAS QUE OSTENTEN UN CARGO DE JEFATURA DE SERVICIO Y PUESTOS SUPERIORES DENTRO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD, NO PODRÁN SER OBJETORAS DE CONCIENCIA. LAS INSTITUCIONES DEBERÁN ESTABLECER Y MANTENER ACTUALIZADO UN REGISTRO PARA QUE EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA MANIFIESTE SU DECISIÓN DE SER OBJETOR. NINGUNA PERSONA PODRÁ SER OBLIGADA A DECLARARSE PERSONAL OBJETOR O NO OBJETOR. PARA EJERCER LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN UN PROCEDIMIENTO SANITARIO, EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL O DE ENFERMERÍA DEBERÁ HABER INFORMADO PREVIAMENTE SU DECISIÓN A LA INSTITUCIÓN EN LA QUE PRESTE SUS SERVICIOS, MEDIANTE EL MECANISMO QUE DISPONGA LA SECRETARÍA. LOS DATOS PERSONALES OBTENIDOS A TRAVÉS DE DICHO MECANISMO Y QUE TIENE POR OBJETO DAR A CONOCER LA DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA, SEA ESTA EN SENTIDO POSITIVO O NEGATIVO, ESTARÁN PROTEGIDOS POR LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN

	POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN. ARTÍCULO 61 BIS V.- EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA NO PODRÁ INVOCAR LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA: I. CUANDO SU EJERCICIO PONGA EN RIESGO LA VIDA DE LA PACIENTE; II. CUANDO SE TRATE DE UNA URGENCIA MÉDICA; III. CUANDO SU EJERCICIO IMPLIQUE UNA CARGA DESPROPORCIONADA PARA LOS PACIENTES; IV. CUALQUIER OTRA SIMILAR QUE PUDIERA SIGNIFICAR UN RIESGO O PROVOCAR UN DAÑO EN LA SALUD DE LA PACIENTE Y QUE PUDIERA HABERSE PREVENIDO; V. CUANDO SE INVOQUE COMO ARGUMENTO PARA NEGAR LA ATENCIÓN MÉDICA POR MOTIVOS DISCRIMINATORIOS O DE ODIO; VI. HAYA INSUFICIENCIA DE PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL O DE ENFERMERÍA NO OBJETOR; VII. LA NEGATIVA O POSTERGACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA PROFESIONAL O DE ENFERMERÍA IMPLIQUE UN RIESGO PARA LA SALUD DE LA PERSONA; VIII. LA NEGATIVA O LA POSTERGACIÓN DEL SERVICIO PUEDA PRODUCIR UN DAÑO O AGRAVACIÓN DEL DAÑO; XIX. EXISTA LA POSIBILIDAD DE GENERAR SECUELAS O DISCAPACIDADES EN LA PACIENTE O EL PACIENTE; X. LA NEGATIVA PROLONGUE EL SUFRIMIENTO O GENERE UNA AFECTACIÓN DESPROPORCIONADA EN LA SALUD DE LA PACIENTE O EL PACIENTE, Y XI. NO HAYA ALGUNA ALTERNATIVA VIABLE Y ACCESIBLE PARA BRINDAR EL SERVICIO DE SALUD REQUERIDO CON CALIDAD Y CON LA MEJOR OPORTUNIDAD, YA SEA POR RAZÓN DE DISTANCIA, FALTA DE DISPONIBILIDAD DE PERSONAL NO OBJETOR O CUALQUIER OTRO INCONVENIENTE QUE TORNE NUGATORIO EL DERECHO HUMANO DE ACCESO A LA SALUD. ARTÍCULO 61 BIS VI.- EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA QUE SE MANIFIESTE ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD O CUALQUIER INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LÉON, COMO OBJETORES DE CONCIENCIA Y QUE SE COMPRUEBE QUE EN INSTITUCIONES PRIVADAS DE SALUD, REALIZAN EL PROCEDIMIENTO DE ABORTO SERÁN ACREEDORES A UNA SANCIÓN ADMINISTRATIVA POR LA AUTORIDAD

	COMPETENTE, MISMA QUE CORRESPONDERÁ A LA SUSPENSIÓN TEMPORAL EN EL DESEMPEÑO DE SUS CARGOS, COMISIONES O EMPLEOS.

Por lo que se propone el siguiente:

DECRETO

ÚNICO.

Se modifican los artículos 4, 17 BIS I, 24,25,26,27,31 BIS y 44 y se adiciona un Capítulo III BIS al Título tercero "Prestación de los servicios de salud" de la Ley Estatal de Salud, denominado "Los servicios de aborto seguro", *con los siguientes artículos:*

LEY ESTATAL DE SALUD

...

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.
I.- LA ATENCIÓN MÉDICA, PREFERENTEMENTE EN BENEFICIO DE LOS GRUPOS SOCIAL Y ECONÓMICAMENTE VULNERABLES;
I BIS.- PROMOVER EL TRASLADO Y RETORNO AMBULATORIO DE PACIENTES EN CONDICIONES DIGNAS, HUMANAS, EFICIENTES Y DE CALIDAD, EN UNIDADES MÓVILES ADECUADAS Y CON EL EQUIPO MÉDICO NECESARIO, A FIN DE SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD Y EL BIENESTAR DE LOS PACIENTES.

II.- LA ATENCIÓN MATERNO INFANTIL;
II BIS.- LA ATENCIÓN MÉDICA A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN ÁREAS DE SALUD GERONTOLÓGICA Y GERIÁTRICA.
III.- **ANTICONCEPCIÓN** Y LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR y ;
III BIS.- LA ERRADICACIÓN DEL EMBARAZO INFANTIL, ASÍ COMO PREVENCIÓN, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN, ATENCIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA EN MATERIA EMBARAZO ADOLESCENTE;
IV.- LA SALUD MENTAL;
V.- LA ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, TÉCNICAS Y AUXILIARES PARA LA SALUD;
VI.- LA PROMOCIÓN DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD;
VII.- LA COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD Y EL CONTROL DE ÉSTA EN LOS SERES HUMANOS;
VIII.- LA INFORMACIÓN RELATIVA A LAS CONDICIONES, RECURSOS Y SERVICIOS DE SALUD;
IX.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD;
X.- LA ORIENTACIÓN Y VIGILANCIA EN MATERIA DE NUTRICIÓN;
XI.- EL CONTROL SANITARIO DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS Y ALCOHÓLICAS;
XII.- LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS EFECTOS NOCIVOS DE LOS FACTORES AMBIENTALES EN LA SALUD DE LAS PERSONAS;
XIII.- LA SALUD OCUPACIONAL;
XIV.- LA PREVENCIÓN, CONTROL Y CONCIENTIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. ASÍ COMO, LOS DE TIPOS DE ALTO RIESGO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE PUEDE CAUSAR DIVERSOS TIPOS DE CÁNCER Y LA PROTECCIÓN A TERCEROS POR MEDIO DE LA VACUNACIÓN CONTRA DICHO VIRUS;
XV.- LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y ACCIDENTES;
XVI.- LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y LA REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD;
XVII.- LA ASISTENCIA SOCIAL;
XVIII.- PARTICIPAR CON LAS AUTORIDADES FEDERALES EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CONTRA EL ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO;
XIX.- EJECUTAR EL PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA QUE AL EFECTO ELABORE LA SECRETARÍA DE SALUD EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 192 DE LA LEY GENERAL DE SALUD; Y
XX.- DISTRIBUIR LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER; Y
XXI.- ORGANIZAR, OPERAR, SUPERVISAR Y EVALUAR EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO;
XXI BIS.- EL DISEÑO, PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER;
XXII.- LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR ACOSO Y HOSTIGAMIENTO SEXUAL;
XXIII.- LA ORIENTACIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER

CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA;
XXIV.- LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO; Y
XXV.- LAS DEMÁS MATERIAS QUE ESTABLEZCA LA LEY GENERAL DE SALUD Y OTROS ORDENAMIENTOS LEGALES.

...

ARTÍCULO 17 BIS 1.- EL CONSEJO ESTATAL DE SALUD CONTARÁ CON LAS SIGUIENTES COMISIONES:
I. COMISIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA;
II. COMISIÓN ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES;
III. COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES;
IV. COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE TRASPLANTES;
V. COMISIÓN CONSULTIVA EN MATERIA DE REGULACIÓN, CONTROL Y FOMENTO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS; PRODUCTOS Y SERVICIOS;
VI. COMISIÓN CONTRA EL CONSUMO ABUSIVO DEL ALCOHOL;
VII.- COMISIÓN DE ATENCIÓN A ENFERMEDADES RARAS EN EL ESTADO;
VIII.- **COMISIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES** DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO;
IX.-COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA DIABETES; Y
X.- LAS DEMÁS QUE DETERMINE EL CONSEJO. LAS FUNCIONES DEL CONSEJO Y SUS COMISIONES, ASÍ COMO LA INTEGRACIÓN DE ÉSTAS SE REGULARÁN EN EL REGLAMENTO DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD.

...

ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, **LA ANTICONCEPCIÓN Y** LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, **LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO,** LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER Y DEL HOMBRE.

ARTÍCULO 25.- LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DESTINADOS A LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL, TIENE EL CARÁCTER DE PRIORITARIOS Y OBLIGATORIOS, MISMOS QUE COMPRENDEN LAS SIGUIENTES ACCIONES:

(REFORMADA, P.O. 14 DE ABRIL DE 2025)
I.- LA ATENCIÓN ESPECIAL A **LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES**

DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, QUE INCLUYE ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PERINATAL; A **LA PERSONA** EMBARAZADA EN ESTADO DE VULNERABILIDAD POR RAZÓN DE EDAD, VIOLENCIA, SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA, DISCAPACIDAD, O POR CUALQUIER OTRO MOTIVO, DE IGUAL MANERA SE PROPORCIONARÁ EDUCACIÓN PARA LA **GESTACIÓN**, APOYO PSICOLÓGICO, **SERVICIOS DE ABORTO SEGURO** Y MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO.
I BIS.- LA APLICACIÓN DEL TAMIZ PARA LA DETECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) **EN MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES**, A FIN DE EVITAR LA TRANSMISIÓN PERINATAL, SOBRE LA BASE DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:
...

ARTÍCULO 26o.- LAS AUTORIDADES SANITARIAS ESTATALES, EDUCATIVAS Y LABORALES, EN SUS RESPECTIVOS ÁMBITOS DE COMPETENCIA, APOYARÁN Y FOMENTARÁN:

I.- LOS PROGRAMAS PARA PADRES DE FAMILIA DESTINADOS A PROMOVER LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL;

II.- LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS, DE ESPARCIMIENTO Y CULTURALES DESTINADAS A FORTALECER EL NÚCLEO FAMILIAR Y PROMOVER LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE SUS INTEGRANTES;

III.- LA VIGILANCIA DE ACTIVIDADES OCUPACIONALES QUE PUEDAN PONER EN PELIGRO LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LOS MENORES Y DE **LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES**

IV.- EL ACCESO A LA ORIENTACIÓN MÉDICA PERMANENTE PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA; Y

V.- LAS DEMÁS QUE FAVOREZCAN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MATERNOINFANTIL.

ARTÍCULO 27o.- LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR **Y LA ANTICONCEPCIÓN** 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 ANTICONCEPCIÓN** Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR COMPRENDEN:

I.- LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE COMUNICACIÓN 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 **ANTICONCEPCIÓN Y** PLANIFICACIÓN FAMILIAR;

III.- LA ASESORÍA PARA LA PRESTACIÓN DE **ANTICONCEPCIÓN Y** 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 **ANTICONCEPCIÓN Y** 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

VII.- LA RECOPILACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL ADECUADO SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

...

ARTÍCULO 31 BIS.- LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER COMPRENDE, PRINCIPALMENTE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO, CÁNCER MAMARIO, ASÍ COMO LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO PRECONCEPCIONAL Y DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL, SIN MENOSCABO DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS MEDIANTE LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL **Y LA ANTICONCEPCIÓN Y** PLANIFICACIÓN FAMILIAR, DICHOS PROGRAMAS DEBERÁN DIFUNDIRSE DE FORMA DIGITAL POR LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DISPONIBLES.

...

ARTÍCULO 44.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD TIENE POR OBJETO:

I.- FOMENTAR EN LA POBLACIÓN EL DESARROLLO DE ACTITUDES Y CONDUCTAS QUE LE PERMITAN PARTICIPAR EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES, Y RIESGOS QUE PONGAN O PUEDAN PONER EN PELIGRO LA SALUD;

II.- PROPORCIONAR A LA POBLACIÓN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS CAUSAS DE

LAS ENFERMEDADES Y DE LOS DAÑOS PROVOCADOS POR LOS EFECTOS NOCIVOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD;

III.- ORIENTAR Y CAPACITAR A LA POBLACIÓN PREFERENTEMENTE EN MATERIA DE NUTRICIÓN, SALUD MENTAL, SALUD BUCAL, EDUCACIÓN SEXUAL **Y REPRODUCTIVA, ANTICONCEPCIÓN** PLANIFICACIÓN FAMILIAR, **ABORTO SEGURO,** RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN, USO APROPIADO DE LOS ANTIBIÓTICOS, PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA, SALUD OCUPACIONAL, TODOS LOS TIPOS DE DIABETES, USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y DISCAPACIDADES, REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES Y PREVENCIÓN DE ADICCIONES.

...

CAPÍTULO III BIS.

LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO

ARTÍCULO 61 BIS.- LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEBERÁN PROCEDER A BRINDAR SERVICIOS DE ABORTO SEGURO EN FORMA GRATUITA Y EN CONDICIONES DE CALIDAD DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE, CUANDO LA PERSONA EMBARAZADA LO SOLICITE.

PARA ELLO, LAS INSTITUCIONES DE SALUD PONDRÁN A DISPOSICIÓN DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES, SERVICIOS DE CONSEJERÍA MÉDICA, PSICOLÓGICA Y SOCIAL CON INFORMACIÓN VERAZ Y OPORTUNA DE LAS OPCIONES CON QUE CUENTAN ELLAS Y SU DERECHO A DECIDIR.

ARTÍCULO 61 BIS I.-CUANDO LA PERSONA EMBARAZADA DECIDA PRACTICARSE UN ABORTO LA INSTITUCIÓN DEBERÁ EFECTUARLA EN UN TÉRMINO NO MAYOR A CINCO DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE QUE SEA PRESENTADA LA SOLICITUD.

LAS INSTITUCIONES DE SALUD ATENDERÁN LAS SOLICITUDES DE ABORTO DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES, AUN CUANDO CUENTEN CON ALGÚN OTRO SERVICIO DE SALUD PRIVADO. EL SERVICIO TENDRÁ CARÁCTER GRATUITO CONFIDENCIAL, DIGNO, LIBRE DE DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA Y SIN CONDICIONAMIENTO ALGUNO.

ARTÍCULO 61 BIS II.-PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO TIENE QUE UTILIZARSE LA TECNOLOGÍA MÁS SEGURA Y AVALADA POR LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES.

TAMBIÉN OFRECERÁN SERVICIOS DE ANTICONCEPCIÓN Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR A LA PERSONA QUE LOS SOLICITÉ.

ARTÍCULO 61 BIS III.- LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DEBERÁ GARANTIZAR EL ACCESO EFECTIVO A ESTOS SERVICIOS MEDIANTE:
I. LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO SUFICIENTE Y PROGRESIVO.
II. LA CAPACITACIÓN PERMANENTE DEL PERSONAL MÉDICO CON ENFOQUE EN DERECHOS HUMANOS Y PERSPECTIVA DE GÉNERO.
III. LA CREACIÓN DE PROTOCOLOS MÉDICOS Y ADMINISTRATIVOS CONFORME A LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS VIGENTES Y LAS MEDIDAS INTERNACIONALES RECOMENDADAS.
IV. LA COBERTURA TERRITORIAL AMPLIA, INCLUYENDO ZONAS RURALES Y DE ALTA MARGINACIÓN.
V. LA CREACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN REGISTRO ESTATAL CON FINES ESTRICTAMENTE ESTADÍSTICOS Y DE MEJORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE RECOPILE INFORMACIÓN SOBRE ABORTOS SEGUROS REALIZADOS EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICAS, PRIVADAS Y SOCIALES, FIJAS O MÓVILES, DENTRO DEL TERRITORIO ESTATAL, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA PROTECCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LAS MUJERES Y OTRAS PERSONAS GESTANTES.
VI. EN COLABORACIÓN CON LA SECRETARÍA DE LAS MUJERES, SERÁ LA ENCARGADA DE CREAR Y OPERAR SERVICIOS DE ORIENTACIÓN TELEFÓNICA Y PLATAFORMAS DIGITALES PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y ACCESIBLE SOBRE LOS DERECHOS RELACIONADOS CON LOS SERVICIOS DE ABORTO SEGURO, PARA ELLO, AMBAS SECRETARLAS EFECTUARÁN LOS CONVENIOS DE COLABORACIÓN CORRESPONDIENTES.
VII LA GARANTÍA DEL DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN CLARA, CIENTÍFICA, LAICA E IMPARCIAL SOBRE EL PROCEDIMIENTO.

ARTÍCULO 61 BIS IV.- ÚNICAMENTE PODRÁ EJERCER EL DERECHO A LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ABORTO Y NO AL SEGUIMIENTO Y CUIDADOS QUE LA PERSONA REQUIERA DESPUÉS DE DICHO PROCESO.

LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEBERÁN GARANTIZAR EN TODO MOMENTO, LA PRESENCIA DE PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DE CARÁCTER NO OBJETOR, A FIN DE GARANTIZAR EL ACCESO AL SERVICIO DE ABORTO. EL EJERCICIO DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA NO DERIVARÁ EN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN LABORAL O CONDICIONARSE PARA SU CONTRATACIÓN O PERMANENCIA.

LAS PERSONAS QUE OSTENTEN UN CARGO DE JEFATURA DE SERVICIO Y PUESTOS SUPERIORES DENTRO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD, NO PODRÁN SER OBJETORAS DE CONCIENCIA.

LAS INSTITUCIONES DEBERÁN ESTABLECER Y MANTENER ACTUALIZADO UN REGISTRO PARA QUE EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA MANIFIESTE SU DECISIÓN DE SER OBJETOR. NINGUNA PERSONA PODRÁ SER

OBLIGADA A DECLARARSE PERSONAL OBJETOR O NO OBJETOR.

PARA EJERCER LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN UN PROCEDIMIENTO SANITARIO, EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL O DE ENFERMERÍA DEBERÁ HABER INFORMADO PREVIAMENTE SU DECISIÓN A LA INSTITUCIÓN EN LA QUE PRESTE SUS SERVICIOS, MEDIANTE EL MECANISMO QUE DISPONGA LA SECRETARÍA.

LOS DATOS PERSONALES OBTENIDOS A TRAVÉS DE DICHO MECANISMO Y QUE TIENE POR OBJETO DAR A CONOCER LA DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA, SEA ESTA EN SENTIDO POSITIVO O NEGATIVO, ESTARÁN PROTEGIDOS POR LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

ARTÍCULO 61 BIS V.- EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL Y DE ENFERMERÍA NO PODRÁ INVOCAR LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA:
I. CUANDO SU EJERCICIO PONGA EN RIESGO LA VIDA DE LA PACIENTE.
II. CUANDO SE TRATE DE UNA URGENCIA MÉDICA,
III. CUANDO SU EJERCICIO IMPLIQUE UNA CARGA DESPROPORCIONADA PARA LOS PACIENTES.
IV. CUALQUIER OTRA SIMILAR QUE PUDIERA SIGNIFICAR UN RIESGO O PROVOCAR UN DAÑO EN LA SALUD DE LA PACIENTE Y QUE PUDIERA HABERSE PREVENIDO.
V. CUANDO SE INVOQUE COMO ARGUMENTO PARA NEGAR LA ATENCIÓN MÉDICA POR MOTIVOS DISCRIMINATORIOS O DE ODIO.
VI. HAYA INSUFICIENCIA DE PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL O DE ENFERMERÍA NO OBJETOR;
VII. LA NEGATIVA O POSTERGACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA PROFESIONAL O DE ENFERMERÍA IMPLIQUE UN RIESGO PARA LA SALUD DE LA PERSONA;
VIII. LA NEGATIVA O LA POSTERGACIÓN DEL SERVICIO PUEDA PRODUCIR UN DAÑO O AGRAVACIÓN DEL DAÑO;
XIX. EXISTA LA POSIBILIDAD DE GENERAR SECUELAS O DISCAPACIDADES EN LA PACIENTE O EL PACIENTE;
X. LA NEGATIVA PROLONGUE EL SUFRIMIENTO O GENERE UNA AFECTACIÓN DESPROPORCIONADA EN LA SALUD DE LA PACIENTE O EL PACIENTE, Y
XI. NO HAYA ALGUNA ALTERNATIVA VIABLE Y ACCESIBLE PARA BRINDAR EL SERVICIO DE SALUD REQUERIDO CON CALIDAD Y CON LA MEJOR OPORTUNIDAD, YA SEA POR RAZÓN DE DISTANCIA, FALTA DE DISPONIBILIDAD DE PERSONAL NO OBJETOR O CUALQUIER OTRO INCONVENIENTE QUE TORNE NUGATORIO EL DERECHO HUMANO DE ACCESO A LA SALUD.

ARTÍCULO 61 BIS VI.- EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA QUE SE MANIFIESTE ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD O CUALQUIER INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LÉON, COMO OBJETORES DE

CONCIENCIA Y QUE SE COMPRUEBE QUE EN INSTITUCIONES PRIVADAS DE SALUD, REALIZAN EL PROCEDIMIENTO DE ABORTO SERÁN ACREEDORES A UNA SANCIÓN ADMINISTRATIVA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, MISMA QUE CORRESPONDERÁ A LA SUSPENSIÓN TEMPORAL EN EL DESEMPEÑO DE SUS CARGOS, COMISIONES O EMPLEOS.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS:

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Segundo. EL Poder Ejecutivo armonizará las disposiciones reglamentarias correspondientes en un plazo no mayor a 90 días naturales, a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

Tercero. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Atentamente

Monterrey, Nuevo León, a 21 de septiembre del 2026

DIPUTADA GRETA PAMELA BARRA HERNÁNDEZ
Integrante del Grupo Legislativo de Morena

H. CONGRESO DEL ESTADO
OFICIALIA MAYOR
RECIBIDO
21 SEP 2026
DEPARTAMENTO
OFICIALIA DE PARTES
MONTERREY, N. L.