

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio, a cargo de la diputada Claudia Ruiz Masieu Salinas, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Anexo II-6

Jueves 10 de abril

Iniciativas

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD DE LAS MUJERES Y PERSONAS MENSTRUANTES DURANTE LA MENOPAUSIA Y EL CLIMATERIO, A CARGO DE LA DIPUTADA CLAUDIA RUIZ MASSIEU SALINAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La suscrita, diputada Claudia Ruiz Massieu Salinas, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en términos de lo establecido en los artículos 6, numeral I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del pleno esta iniciativa con proyecto de decreto por el cual se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

I. Planteamiento del problema

La menopausia es un proceso fisiológico natural que afecta a todas las mujeres y personas menstruantes. Se define como el cese definitivo de la menstruación y se diagnostica tras doce meses consecutivos de amenorrea. Este proceso incluye una etapa previa (premenopausia) y una posterior (posmenopausia), durante las cuales se experimentan cambios hormonales y metabólicos significativos que repercuten en la salud física, emocional y social de las mujeres y personas menstruantes.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la menopausia natural generalmente ocurre entre los 45 y 55 años. El momento exacto para cada mujer es impredecible, aunque se relaciona con factores demográficos, sanitarios y genéticos.¹

En ese rango de edad, de manera natural, las mujeres comienzan a tener cambios a nivel metabólico y hormonal entre los que se encuentran: “periodos menstruales irregulares, pérdida de memoria, dolor de articulaciones, cambio en el deseo sexual, sequedad

vaginal, alteraciones en el ciclo menstrual, cambios en la textura de la piel, sofocamientos, fatiga, incontinencia urinaria, cambios de humor, sudores nocturnos y dificultades al dormir o insomnio”.² También es posible que presenten trastornos psicológicos como ansiedad y depresión, así como alteraciones del sistema urogenital como infecciones vaginales y urinarias.³ En el largo plazo, de no hacer cambios en su estilo de vida, las mujeres en esta etapa pueden padecer “hipertensión, diabetes mellitus, dislipidemia, infarto agudo de miocardio, osteoporosis, incontinencia urinaria y depresión refractaria”.⁴

Como se ha afirmado, los cambios hormonales y metabólicos propios de la menopausia afectan el bienestar físico, emocional, mental y social con gran variabilidad individual. Si bien algunas mujeres o personas menstruantes experimentan pocos síntomas, muchas otras sufren manifestaciones severas que afectan su calidad de vida y actividades diarias, pudiendo persistir durante años.⁵

En suma, la menopausia también modifica la composición corporal y aumenta el riesgo cardiovascular debido a la disminución de estrógenos. Puede debilitar las estructuras pélvicas y contribuye significativamente a la osteoporosis y fracturas por pérdida de densidad ósea.⁶

Sin embargo, la menopausia no debe entenderse como una enfermedad o un padecimiento, sino como una etapa natural en el ciclo vital de las mujeres y personas menstruantes. La salud durante esta transición biológica está condicionada por la historia sanitaria y reproductiva previa, estilo de vida y factores ambientales.

En su dimensión demográfica, la población mundial de mujeres posmenopáusicas aumenta constantemente. En 2021, representaba 26 por ciento de la población femenina global, frente al 22 por ciento de 2011. Actualmente, una mujer de 60 años puede esperar vivir aproximadamente 21 años más, haciendo crucial la atención adecuada durante esta etapa para promover un envejecimiento saludable y mejor calidad de vida.⁷

En el caso de México, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar

atención médica, “la menopausia es un evento único en la vida de las mujeres, el cual corresponde a la última menstruación, y se identifica después de transcurridos doce meses de amenorrea. En las mujeres mexicanas la menopausia ocurre en promedio entre los 47 y 49 años, siendo precedida por un periodo de duración variable durante el cual pueden presentarse los síntomas y signos característicos del síndrome climaterio. Sin embargo, las enfermedades crónicas degenerativas inciden con más frecuencia durante las etapas de la perimenopausia y la postmenopausia, originando deterioro de la calidad de vida e incremento de la morbilidad y mortalidad”.⁸

“Debido a la transición demográfica y a los avances científicos, la esperanza de vida de la población mexicana se ha incrementado, permitiendo que un importante número de mujeres lleguen a la etapa postreproductiva [...]. La esperanza de vida en las mujeres mexicanas es de 77.6 años. Esta transición demográfica, ha determinado que la población femenina que se encuentra en las etapas de la perimenopausia y la postmenopausia esté en continuo ascenso, proyectándose que para el año 2010 será de 17,292,370 y para el año 2015, de 20,319,448. Se estima un incremento anual de 600,000 mujeres mayores de 40 años que demandarán al Sistema Nacional de Salud, acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades relacionadas con perimenopausia, postmenopausia y de atención médica”.⁹

Se estima que en nuestro país existen aproximadamente 24 millones de mexicanas que atraviesan alguna etapa de la menopausia, lo que representa cerca del 26 por ciento de la población femenina. Según datos del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, hay aproximadamente 14.9 millones de mujeres de 50 años o más que han pasado o se encuentran en estas etapas. La esperanza de vida en las mujeres mexicanas es de 77.6 años, lo que significa que una mujer puede vivir aproximadamente un tercio de su vida en etapa posmenopáusica.¹⁰

No obstante, a pesar de esta realidad demográfica y de que la menopausia representa una transición natural en el ciclo vital de las mujeres y personas menstruantes, este proceso sigue siendo un tema rodeado de silencio, tabúes, mitos y prejuicios que han llevado a su invisibilización en las políticas públicas y los servicios de salud.

En 2022, la organización Sin Reglas presentó el primer estudio sobre la menopausia denominado Vivencia, percepción e impacto de la menopausia en la sociedad mexicana, el cual consistió en una encuesta online con 2,755 casos representativos de la población internauta mexicana por género, zona y edad, con sobremuestra de mujeres de 40 años y más, para un total de 1,261 casos en este grupo poblacional.

Gracias a este ejercicio sin precedente en México, fue posible constatar que 66 por ciento de las mujeres mayores de 40 años tienen vivencia de las etapas de la menopausia.¹¹ Entre ellas, 87 por ciento reportó haber sufrido o sufrir cuando menos un síntoma mientras que 46 por ciento indicó que los síntomas le duraron 2 años o menos; y 22 por ciento de 3 a 7 años.¹² El 38 por ciento refiere que la vivencia de la menopausia le ha afectado en por lo menos un ámbito de su vida personal,¹³ aunque 40 por ciento de las mayores de 40 años nunca ha buscado ni recibido información al respecto.¹⁴

En ese contexto, el impacto de los síntomas del climaterio en la vida de las mujeres y personas menstruantes puede ser muy variado. El más visible resulta el impacto en la salud y bienestar físico. De acuerdo con el estudio citado, 52 por ciento de las mujeres ha sido diagnosticada con al menos un padecimiento o cuadro concurrente.¹⁵ Mientras que “menos de la mitad ha tenido la conversación más básica sobre la menopausia en un contexto médico y apenas 23 por ciento ha recibido atención potencialmente más integral”.¹⁶

En el foro realizado el 3 de mayo de 2023 en el Senado de la República, titulado “La Menopausia: un desafío de política pública”, el representante de la OPS/OMS en México, el Dr. Adriano Tavares, Asesor en Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida “destacó la importancia de que en México se realice una amplia inversión en la capacitación de los profesionales de salud con enfoque en la Atención Primaria para el cuidado integral de la mujer durante el climaterio. Lo anterior, garantizará una intervención con amplia cobertura, al utilizarse principalmente baja tecnología, incluida la educación en salud y la promoción de cambios en el estilo de vida, con baja demanda de insumos farmacológicos, con alto costo-efectividad y alta sostenibilidad a largo plazo”.¹⁷

De acuerdo con el estudio Vivencia, Percepción e Impacto de la Menopausia en la Sociedad Mexicana de

2022, “una de cada dos mujeres en menopausia con actividad remunerada reportó que la menopausia tenía un efecto negativo en su vida laboral y solo dos de cada 10 se sintieron cómodas hablando sobre el tema con su jefa/jefe”.¹⁸

El 24 de octubre de 2024, en el marco del Día Mundial de la Menopausia, se organizó la mesa temática Retos del abordaje de la menopausia en México donde la doctora Gabriela Borrayo Sánchez, Secretaria General de la Facultad de Medicina de la UNAM presentó la ponencia “La menopausia y el climaterio como parte del ciclo de vida de la mujer y riesgos asociados a la salud”.¹⁹

En su presentación, la doctora enfatizó en el hecho que la primera causa de muerte en las mujeres en México son las enfermedades cardiovasculares, mayormente en la etapa de la menopausia: “Si la menopausia sucede entre los 40 y 45 años, nos va a condicionar enfermedad coronaria. La reducción de los estrógenos nos causa insuficiencia cardíaca, lo que quiere decir que se bombea menos porcentaje de sangre en cada latido. Las guías no recomiendan el uso de esteroides para el manejo de síndromes coronarios agudos del infarto”.²⁰

En la misma mesa temática, la Dra. Julie Salomón Kuri, directora médica de la organización Sin Reglas, y perteneciente al Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, destacó la poca información que tienen las mujeres en México sobre la menopausia: “la menopausia realmente es una transición en la que dejamos de ser reproductivas, pero sólo el 22 por ciento de las mujeres tenemos algún tipo de conocimiento sobre ella”.²¹

Finalmente, la Dra. Olga Patricia García Obregón, investigadora perteneciente al Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores hizo un llamado a que el Sistema Nacional de Salud atienda integralmente a las mujeres durante este proceso: “necesitamos crear políticas públicas que atiendan y garanticen que todas las mujeres mexicanas tengan un acceso fácil y equitativo a los servicios de salud, además de contar con el apoyo laboral, social y familiar que les permitirá tener una vida digna y de calidad”.²²

Con base en estas consideraciones, la atención de los efectos que tienen la menopausia y el climaterio en las mujeres y personas menstruantes es un elemento in-

dispensable para su desarrollo pleno, así como su inclusión social y económica en condiciones de igualdad. En ese contexto, resulta imperativo visibilizar esta situación para contribuir a la eliminación de estigmas sobre esta etapa, además de promover el diseño e implementación de políticas en materia de salud; y, por supuesto, la adecuación del marco normativo para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las mexicanas en todos los ámbitos de la vida.

II. Justificación de la iniciativa

La menopausia representa una etapa natural e inevitable en la vida de todas las mujeres y personas menstruantes que, pese a su relevancia demográfica, sanitaria y social, ha permanecido invisibilizada tanto en las políticas públicas como en los servicios de salud. Esta realidad responde a patrones culturales y sociales que han relegado históricamente la salud de las mujeres, especialmente en etapas no reproductivas.

La atención adecuada durante la menopausia y el climaterio es un asunto de salud pública; pero, ante todo, es un asunto relacionado con el ejercicio pleno de los derechos fundamentales de las mujeres y personas menstruantes en condiciones de igualdad.

El orden normativo vigente en materia de salud pública resulta insuficiente para atender de manera integral los desafíos que enfrentan las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio. Si bien la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012 establece criterios para brindar atención médica en la perimenopausia y postmenopausia, es necesario establecer disposiciones en la legislación general que permitan garantizar su implementación efectiva en todo el Sistema Nacional de Salud.

La realidad demográfica de nuestro país exige una respuesta normativa e institucional que garantice servicios de salud adecuados a las necesidades específicas de las mujeres en esta etapa.

Las consecuencias de no atender adecuadamente esta etapa vital son múltiples y afectan diversas dimensiones de la vida de las mexicanas. En el ámbito de la salud, la falta de intervenciones preventivas incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, diabetes y otros padecimientos crónicos que representan las principales causas de morbilidad

lidad femenina en etapas posteriores. En el ámbito psicológico, la ausencia de acompañamiento profesional puede derivar en depresión, ansiedad y deterioro de la calidad de vida.

En el ámbito laboral, las mujeres en esta etapa reconocen efectos negativos en su desempeño profesional, lo que puede traducirse en limitaciones para el desarrollo económico y la autonomía financiera de las mujeres.

La presente iniciativa se fundamenta en la obligación del Estado mexicano de garantizar el derecho a la protección de la salud sin distinciones. Asimismo, responde a recomendaciones internacionales, como las emitidas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, respecto a la necesidad de implementar políticas específicas para la atención de la salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio.

La implementación de las modificaciones propuestas a la Ley General de Salud contribuirá a reducir las brechas de género en el acceso a servicios de salud de calidad y a promover el bienestar integral de las mujeres y personas menstruantes en todas las etapas de su vida.

Finalmente, esta iniciativa reconoce el carácter multidimensional de la menopausia, que trasciende el ámbito estrictamente médico y comprende aspectos psicológicos, sociales, laborales y culturales. La inclusión explícita de la menopausia y el climaterio en la Ley General de Salud contribuirá a visibilizar estas etapas, a eliminar estigmas y prejuicios, y a promover un abordaje integral que garantice el ejercicio pleno de los derechos de las mexicanas en todos los ámbitos de la vida.

III. Objeto de la iniciativa

La presente iniciativa tiene como propósito garantizar la atención integral a la salud de las mujeres en todas las etapas de la vida, con énfasis particular en las etapas correspondientes a la menopausia y el climaterio. Con la incorporación de diversas disposiciones en la Ley General de Salud se pretende:

1. Establecer como objetivo del Sistema Nacional de Salud la atención integral a la salud de las muje-

res y personas menstruantes en todas las etapas de la vida, incluidas la menopausia y el climaterio.

2. Ampliar el alcance de la atención materno-infantil para incluir todas las etapas del ciclo vital femenino, garantizando servicios preventivos, diagnósticos y terapéuticos para la menopausia y el climaterio.

3. Ordenar la creación de protocolos y lineamientos específicos para la atención de la salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio en todos los niveles de atención.

4. Establecer acciones específicas de información, orientación y atención a las mujeres durante estas etapas.

5. Incluir explícitamente la salud reproductiva en los programas de educación para la salud.

IV. Contenido de la iniciativa

El proyecto de decreto propone modificaciones a las siguientes disposiciones de la Ley General de Salud:

En el artículo 6o., se adiciona una fracción XIII para incorporar como un objetivo del Sistema Nacional de Salud el “garantizar la atención integral a la salud de las mujeres y personas menstruantes en todas las etapas de la vida mediante acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación”.

Se adiciona un segundo párrafo al artículo 61 para especificar que “la atención integral de la salud de las mujeres y personas menstruantes debe comprender todas las etapas del ciclo vital, incluyendo la menopausia y el climaterio, con servicios preventivos, diagnósticos y terapéuticos orientados a reducir los riesgos en cada etapa, atender oportunamente sus manifestaciones y prevenir padecimientos y complicaciones”.

Se propone la adición de una fracción V al artículo 64, con el propósito de que las autoridades sanitarias competentes establezcan “protocolos y lineamientos específicos para la atención de la salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio en todos los niveles de atención”.

En el artículo 65, se adiciona una fracción III Bis para establecer que las autoridades sanitarias, educativas y laborales apoyarán y fomentarán “acciones específicas de información, orientación y atención a las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio”.

Finalmente, se modifica la fracción III del artículo 112 para incluir explícitamente la salud reproductiva entre las materias que debe contemplar la educación para la salud.

Estas modificaciones buscan establecer un orden normativo básico para garantizar la atención integral de la salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio, promoviendo la visibilización de estas etapas; la capacitación del personal de salud; la información y educación dirigidas a la población; así como la implementación de servicios preventivos, diagnósticos y terapéuticos específicos en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud.

La propuesta de reforma legal reconoce que la menopausia es un proceso fisiológico natural que requiere atención y acompañamiento adecuados para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las mujeres y personas menstruantes, contribuyendo así a la igualdad sustantiva entre los géneros en materia de salud.

Para mejor ilustración de la naturaleza y alcances de las propuestas de modificación, se inserta el siguiente cuadro comparativo entre las disposiciones hoy vigentes en la Ley General de Salud y las previsiones normativas que se proponen:

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto vigente	Propuesta de modificación
Artículo 60.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:	Artículo 60.- ...
I. a X. [...]	I. a X. [...]
XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, y	XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;
XII. Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas.	XII. Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas, y
<i>Sin correlativo.</i>	XIII. Garantizar la atención integral a la salud de las mujeres y personas menstruantes en todas las etapas de la vida, mediante acciones de

	promoción, prevención, atención y rehabilitación.
Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el periodo que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.	Artículo 61.- ...
<i>Sin correlativo</i>	La atención integral de la salud de las mujeres debe comprender todas las etapas del ciclo vital, incluyendo la menopausia y el climaterio, con servicios preventivos, diagnósticos y terapéuticos orientados a reducir los riesgos en cada etapa, atender oportunamente sus manifestaciones y prevenir padecimientos y complicaciones.
La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:	La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I a VI. [...]	I a VI. [...]
Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:	Artículo 64.- ...
I a III Bis [...]	I a III Bis [...]
IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.	IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario, y
<i>Sin correlativo</i>	V. Protocolos y lineamientos específicos para la atención de la salud de las mujeres y personas menstruantes durante la

	menopausia y el climaterio en todos los niveles de atención.
Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:	Artículo 65.- ...
I y II [...]	I y II [...]
III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas, y	III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;
<i>Sin correlativo</i>	III Bis. Acciones específicas de información, orientación y atención a las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio; y
IV...	IV...
Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:	Artículo 112. ...
I y II [...]	I y II [...]

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.	III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, salud reproductiva , planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.
--	--

En virtud de lo expuesto y fundado, someto la presente iniciativa a consideración de este Órgano Legislativo en términos del siguiente proyecto de

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio

Artículo Único. Se reforma la fracción XII y se adiciona una fracción XIII al artículo 60; se adiciona un segundo párrafo, recorriéndose el subsecuente, al artículo 61; se reforma la fracción VI y se adiciona una fracción V al artículo 64; se reforma la fracción III y se adiciona una fracción III Bis al artículo 65; y se reforma la fracción III del artículo 112 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 60. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. a X. [...]

XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;

XII. Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y vic-

timarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas, y

XIII. Garantizar la atención integral a la salud de las mujeres y personas menstruantes en todas las etapas de la vida, mediante acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

Artículo 61. El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

La atención integral de la salud de las mujeres debe comprender todas las etapas del ciclo vital, incluyendo la menopausia y el climaterio, con servicios preventivos, diagnósticos y terapéuticos orientados a reducir los riesgos en cada etapa, atender oportunamente sus manifestaciones y prevenir padecimientos y complicaciones.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I a VI. [...]

Artículo 64. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I a III Bis [...]

IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario, y

V. Protocolos y lineamientos específicos para la atención de la salud de las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio en todos los niveles de atención.

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

I y II [...]

III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;

III Bis. Acciones específicas de información, orientación y atención a las mujeres y personas menstruantes durante la menopausia y el climaterio; y

IV. [...]

Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:

I y II [...]

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, **salud reproductiva**, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, deberá actualizar las normas oficiales mexicanas y demás disposiciones reglamentarias y administrativas aplicables para dar cumplimiento a lo establecido en el mismo.

Tercero. Las autoridades sanitarias, en un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, deberán emitir las disposiciones necesarias para la implementación de los protocolos y lineamientos específicos para la atención de la salud de las mujeres durante la menopausia y el climaterio.

Notas

1 Organización Mundial de la Salud (2024) Menopausia. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>.

2 Villalobos, A. (2023) Menopausia y desafíos para la salud pública. Ponencia en el foro “La Menopausia: un desafío de política pública” Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5961/7.%20Panel%20-%20Aremis%20Villalobos.pdf?sequence=8&isAllowed=y>

3 DGCS UNAM (2022). Menopausia, etapa nueva de oportunidades. Boletín UNAM-DGCS-847. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_847.html.

4 OPS/OMS México. OPS/OMS México participa en el Foro “La menopausia: un desafío de política pública”. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2023-opsoms-mexico-participa-foro-menopausia-desafio-politica-publica>

5 Ídem.

6 Ídem.

7 Ídem.

8 Secretaría de Salud (2012) Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0.

9 Ídem.

10 DGCS UNAM (2022). Menopausia, etapa nueva de oportunidades. Boletín UNAM-DGCS-847. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_847.html.

11 Sin Reglas (2022). Vivencia, percepción e impacto de la menopausia en la sociedad mexicana. Disponible en: <https://gerundio.mx/wp-content/uploads/2023/05/PrimerEstudioSobreMenopausia.pdf>.

12 Ídem.

13 Ídem.

14 Ídem.

15 Ídem.

16 Ídem.

17 OPS/OMS México. OPS/OMS México participa en el Foro “La menopausia: un desafío de política pública”. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2023-opsoms-mexico-participa-foro-menopausia-desafio-politica-publica>.

18 <https://www.economista.com.mx/opinion/La-menopausia-un-desafio-de-politica-publica-20230503-0121.html>.

19 Gaceta de la Facultad de Medicina, UNAM (2024) La menopausia y sus retos en México. Disponible en: <https://gaceta.fac-med.unam.mx/index.php/2024/10/24/la-menopausia-y-sus-retos-en-mexico/>.

20 Ídem.

21 Ídem.

22 Ídem.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 10 de abril de 2025.

Diputada Claudia Ruiz Massieu Salinas (rúbrica)

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Kenia López Rabadán, PAN; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; José Luis Montalvo Luna, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>