

TLAXCALA

HONORABLE ASAMBLEA

La que suscribe, diputada **MARÍA ANA BERTHA MASTRANZO CORONA**, integrante del grupo parlamentario MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL, con fundamento en los artículos 45 y 46 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 9 fracción II, 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; 114, 125 y 127 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, me permito someter a la consideración de esta Soberanía la presente **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, la Ley Laboral de los Servidores Públicos del Estado de Tlaxcala y sus Municipios, la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala y la Ley que garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala, en materia de atención integral del climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia**, iniciativa que se justifica y desarrolla con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO

En la conferencia de prensa matutina mejor conocida como la “mañanera del pueblo” celebrada el 6 de octubre de 2026 -cuya información fue difundida ampliamente en diversos medios de comunicación-, **la Presidenta Claudia Sheinbaum Pardo, sostuvo de manera clara que “la menopausia es parte de la vida”**; asimismo, señaló que estigmatizar a las mujeres por esta etapa constituye una visión discriminatoria y machista, y destacó la necesidad de capacitar al personal médico para acompañarlas adecuadamente.

En la misma conferencia, el Secretario de Salud Federal informó que están **“desarrollando un Protocolo Nacional de Atención Médica para la salud de la mujer”**, con enfoque de ciclo de vida, el cual abordará la menopausia, la osteoporosis, la prevención, la alimentación y la actividad física.¹

Estas declaraciones resultan especialmente relevantes porque colocan en la agenda pública nacional una etapa de la vida de las mujeres que, a pesar de ser natural y universal, ha permanecido durante décadas en el silencio familiar, clínico, laboral, social e institucional.

Atendiendo a lo manifestado por la presidenta Claudia Sheinbaum, la menopausia no debe utilizarse como descalificación, motivo de burla o sinónimo de incapacidad, tampoco debe reducirse a una cuestión privada que cada mujer deba sobrellevar en

¹ Conferencia de prensa de la presidenta Claudia Sheinbaum Pardo del 06 de octubre de 2026, visible en el link: <https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-conferencia-de-prensa-de-la-presidenta-claudia-sheinbaum-pardo-del-06-de-octubre-de-2026>

TLAXCALA

soledad, pues se trata de una transición biológica cuya experiencia es individual por cada mujer, algunas presentan pocos síntomas o ninguno, otras enfrentan manifestaciones intensas que alteran el sueño, la salud mental, la vida sexual, las actividades cotidianas y el desempeño laboral.

Por lo anterior, la respuesta del Estado debe evitar dos extremos igualmente incorrectos, el primero consiste en invisibilizar o minimizar los síntomas bajo la idea de que las mujeres deben soportarlos por ser “naturales”, el segundo radica en tratar a todas las mujeres en climaterio o menopausia como enfermas, vulnerables o incapaces.

En tal sentido, estimo importante impulsar una regulación adecuada que reconozca la diversidad de experiencias y garantizar información, prevención, valoración clínica, opciones terapéuticas individualizadas, acompañamiento y protección contra la discriminación, sin patologizar el envejecimiento femenino.

Por ello, la iniciativa que presento parte de la premisa de que **el climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia, forman parte del ciclo de vida, pero sus efectos sobre la salud y la vida cotidiana pueden requerir una atención pública integral, digna, informada, oportuna y libre de estigmas.**

SEGUNDO

El objeto de esta iniciativa es regular y distinguir entre climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia.²

El **climaterio** es el periodo de transición en la vida de la mujer caracterizada por una disminución progresiva de la función ovárica, que marca el paso de la etapa reproductiva a la no reproductiva, comprende cambios biológicos, hormonales, físicos, psicológicos y sociales que pueden presentarse antes y después de la última menstruación; no es un momento aislado, sino un proceso de duración variable, que puede manifestarse mediante alteraciones en el ciclo menstrual y síntomas como la sudoración nocturna trastornos del sueño variaciones emocionales y dificultades en las relaciones sexuales.

La **perimenopausia** o transición menopáusica es el periodo que comienza con las primeras variaciones persistentes del ciclo menstrual y otros cambios relacionados con la función ovárica, y concluye un año después de la última menstruación; para fines operacionales se consideran los cinco años previos y el año posterior a la menopausia,

² Los conceptos de climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia que se refieren en este apartado, así como la información subsecuente, se obtiene de los siguientes link:

OMS; Menopausia.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

Profeco; Menopausia. Una nueva etapa con nuevos retos

<https://www.gob.mx/profeco/es/articulos/menopausia-una-nueva-etapa-con-nuevos-retos>

NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0

TLAXCALA

en este periodo se presenta con mayor frecuencia la patología endometrial y la sintomatología climatérica.

La **menopausia** es un evento puntual o fecha específica que corresponde a la última menstruación y se identifica retrospectivamente después de doce meses consecutivos de ausencia menstrual, siempre que ésta no derive de otra causa fisiológica o patológica evidente ni de una intervención clínica, es decir, siempre y cuando no haya embarazo, medicación o enfermedad que explique la ausencia de la menstruación.

La **postmenopausia** es la etapa posterior a la menopausia, en ella pueden persistir algunos síntomas y aumentar determinados riesgos relacionados con la disminución estrogénica, la edad, los antecedentes de salud y los estilos de vida.

La Organización Mundial de la Salud refiere que la menopausia natural suele presentarse entre los 45 y 55 años; explica que la transición puede durar varios años y afectar el bienestar físico, emocional, mental y social, también advierte que algunas mujeres presentan menopausia prematura, antes de los 40 años, o menopausia inducida por procedimientos quirúrgicos, radioterapia, quimioterapia u otras intervenciones médicas.

Entre las manifestaciones que pueden presentarse se encuentran cambios en la regularidad y duración del ciclo menstrual; sofocos y sudoraciones nocturnas; trastornos del sueño; fatiga; alteraciones del estado de ánimo; ansiedad; síntomas depresivos; dificultad para concentrarse; cambios en la memoria; cefalea; dolor articular o muscular; sequedad vaginal; dolor durante las relaciones sexuales; cambios en la función sexual; síntomas urinarios; y modificaciones en la composición corporal.

La intensidad, combinación y duración de esas manifestaciones varía de una mujer a otra, por ello, la ley no debe ordenar un tratamiento uniforme, ni presentar la terapia hormonal como respuesta automática, más bien, la atención debe sustentarse en evidencia científica, evaluación individual, antecedentes clínicos, contraindicaciones, preferencias y consentimiento informado y, según el caso, puede comprender educación para la salud, alimentación adecuada, actividad física, apoyo psicosocial, intervenciones no farmacológicas, tratamientos no hormonales o terapia hormonal cuando esté clínicamente indicada.

La menopausia, por sí misma, no es una enfermedad; sin embargo, ignorar sus manifestaciones tampoco es una opción jurídicamente válida, ya que la disminución de estrógenos, en interacción con otros factores, puede relacionarse con pérdida de densidad ósea, riesgo cardiovascular, alteraciones metabólicas, síntomas genitourinarios y afectaciones a la salud mental; por ello, esta etapa constituye una oportunidad para fortalecer la prevención, detectar riesgos y promover un envejecimiento saludable.

La propia Organización Mundial de la Salud recomienda integrar el diagnóstico, el asesoramiento y el tratamiento de las manifestaciones de la menopausia en la cobertura sanitaria universal; capacitar al personal de salud; atender el bienestar sexual; y

TLAXCALA

adoptar un enfoque de salud basado en el ciclo de vida, garantizando el acceso de las mujeres a información y servicios sanitarios adecuados a fin de promover un envejecimiento saludable y una buena calidad de vida antes, durante y después de la menopausia.

TERCERO

En México existe una disposición técnica específica plasmada en 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 médica³.**

Dicha Norma establece criterios para la atención médica integral, la prevención, la consejería, la valoración de factores de riesgo y el tratamiento durante la perimenopausia y postmenopausia; su enfoque reconoce que estas etapas deben vivirse como parte del proceso natural de la vida y no como una enfermedad, al tiempo que ordena apoyar decisiones conscientes, voluntarias e informadas sobre estudios, medidas preventivas y opciones terapéuticas.

La NOM-035-SSA2-2012 permanece registrada como vigente en el Catálogo Mexicano de Normas; fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2013 y entró en vigor el día siguiente⁴; tal circunstancia no vuelve innecesaria la legislación local para regular los tópicos materia de esta iniciativa, pues la Norma determina criterios clínicos y técnicos aplicables a la prestación de servicios, pero no sustituye las atribuciones del Congreso del Estado para:

- ✓ reconocer expresamente la atención integral del climaterio, perimenopausia, la menopausia y postmenopausia, como parte de los servicios de salud en Tlaxcala;
- ✓ asignar obligaciones de rectoría, coordinación, información, capacitación y evaluación a las autoridades estatales, dentro de sus competencias;
- ✓ proteger a las servidoras públicas cuando los síntomas sean clínicamente incapacitantes;
- ✓ articular la atención de la salud mental con la atención física;
- ✓ prevenir legalmente la violencia laboral y la discriminación asociadas con esta etapa; y
- ✓ establecer plazos para emitir un protocolo estatal y una ruta de atención compatibles con la normativa federal.

³ https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0

⁴ <https://platiica.economia.gob.mx/normalizacion/nom-035-ssa2-2012/>

CUARTO

El artículo 1 de la Constitución Federal obliga a todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; además, prohíbe la discriminación motivada, entre otras causas, por el género, la edad, las condiciones de salud o cualquier otra que atente contra la dignidad humana.

Por su parte, el artículo 4 constitucional reconoce la igualdad sustantiva de las mujeres y el derecho de toda persona a la protección de la salud; asimismo, dispone que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios y establecerá la concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer establece, en su artículo 12, el deber de los Estados Parte de adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica.

La Recomendación General número 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, adoptada en 1999, se titula “La mujer y la salud” y versa sobre el artículo 12 de la aludida Convención, afirma que el acceso de la mujer a la atención médica es un derecho humano fundamental que los Estados Parte deben garantizar sin discriminación; exige eliminar cualquier barrera legal, económica, cultural o de otra índole que impida a las mujeres acceder a servicios de salud, que los Estados deben abordar los factores biológicos y socioculturales que afectan la salud de la mujer, así como combatir la violencia de género, las prácticas tradicionales perjudiciales y garantizar una asignación equitativa de recursos para los grupos de mujeres más vulnerables, precisa que las políticas sanitarias deben considerar factores biológicos privativos de las mujeres, entre ellos la menopausia.⁵

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; al interpretar este derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha sostenido que comprende servicios oportunos, información sanitaria, condiciones saludables de trabajo y atención sensible al género y al ciclo de vida.⁶

En el ámbito interamericano, el artículo 10 del Protocolo de San Salvador reconoce el derecho a la salud como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social,

⁵ <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>

⁶ docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=u%2BDh0k0tzobPsubgeD7yRINPP%2F6a4gSKbSz9CbSrc%2BKmazQF%2BHETMVOhrztSUyebfzPF2ZLZo1y8J9mZJEv9FA%3D%3D

TLAXCALA

y obliga a reconocer la salud como bien público y adoptar medidas para hacerla efectiva.⁷

La Agenda 2030 también orienta la presente iniciativa, ya que en su Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades; el Objetivo 5 exige alcanzar la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas; y el Objetivo 8 promueve el trabajo decente, la inclusión productiva y entornos laborales seguros.⁸

Todo lo anterior, permite identificar una obligación convergente en que la política de salud no puede concentrarse exclusivamente en el embarazo, el parto o la edad reproductiva, sino que el derecho a la salud de las mujeres se extiende a todo su ciclo de vida y exige respuestas frente a necesidades que han sido históricamente desatendidas o invisibilizadas como lo es climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia.

QUINTO

La invisibilidad del climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia no solo produce repercusiones en la salud física y mental de las mujeres, también produce consecuencias materiales en su participación económica.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas en México, publicó el 16 de enero de 2026, el **Estudio sobre los efectos de la transición a la menopausia en la participación económica de las mujeres en México**, el cual, combina análisis cuantitativo de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), revisión bibliográfica y evidencia cualitativa obtenida mediante una encuesta en línea a 115 mujeres y un grupo focal.⁹

El mencionado Estudio, señala que el 67 por ciento de las participantes en la encuesta en línea señaló afectaciones en su desempeño laboral y actividades diarias; más de la mitad realizó gastos de bolsillo para atender los síntomas; y el análisis de la ENOE identificó una brecha salarial persistente entre mujeres y hombres de 40 a 60 años, de la cual hasta 30 por ciento no pudo explicarse por variables observables como educación o experiencia; de manera que los hallazgos subrayan que la menopausia no es sólo un proceso biológico, sino un fenómeno con repercusiones significativas en el bienestar, la productividad y la autonomía económica de las mujeres.

El mencionado Estudio, proporciona recomendaciones clave refiriendo que el Estado promoverá políticas públicas integrales para el reconocimiento, atención y acompañamiento de las mujeres durante el climaterio y la menopausia, garantizando el

⁷ <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>

⁸ <https://sdgs.un.org/es/goals>

⁹ <https://mexico.unfpa.org/es/publications/estudio-sobre-los-efectos-de-la-transici%C3%B3n-la-menopausia-en-la-participaci%C3%B3n-econ%C3%B3mica>

TLAXCALA

acceso oportuno a servicios de salud físicos, mentales y especializados; la disponibilidad de tratamientos y medidas de apoyo; la implementación de entornos laborales inclusivos y libres de discriminación, con ajustes razonables acordes al ciclo de vida; la generación de acciones permanentes de información, educación y sensibilización social; el impulso de mecanismos de evaluación de impacto económico y social; y la adopción de buenas prácticas institucionales que favorezcan la permanencia, bienestar, productividad y participación económica de las mujeres, bajo los principios de igualdad sustantiva, perspectiva de género, derechos humanos y no discriminación.

Lo anterior, vinculado con las mujeres que fungen como servidoras públicas y que están atravesando el climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia, nos lleva a asumir la recomendación vinculada con el reconocimiento institucional que conduzca a incorporar el climaterio y la menopausia en la normativa de salud pública y protocolos de salud sexual y reproductiva, así como en los lineamientos de acompañamiento laboral, esto, con la finalidad de eliminar estereotipos y evitar perjuicios en la contratación o promoción de mujeres de mediana edad; por esa razón, la presente iniciativa propone un sistema escalonado de:

1. información y sensibilización para eliminar prejuicios;
2. ajustes temporales de organización del trabajo cuando sean necesarios y compatibles con la naturaleza del servicio;
3. protección de la confidencialidad de los datos de salud;
4. licencia con goce de sueldo cuando existan síntomas clínicamente incapacitantes, por el tiempo estrictamente determinado por personal médico; y
5. prohibición de represalias, humillaciones o afectaciones laborales por solicitar estas medidas.

Con ello, estimo que se cumple el deber del Estado de proteger la salud de las mujeres sin convertir el climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia, en causa automática de ausencia, incapacidad o trato diferenciado.

SEXTO

La experiencia comparada de otras entidades federativas confirma que el tema ha dejado de ser una preocupación aislada y se está incorporando progresivamente a la agenda legislativa.

En **Chihuahua**, una iniciativa presentada el 5 de noviembre de 2024 propuso incorporar medidas de salud y laborales para promover y garantizar un climaterio y una menopausia dignos. En mayo de 2026, las Comisiones Unidas de Trabajo y Previsión Social y de Salud aprobaron un dictamen que adiciona al Código Administrativo de

TLAXCALA

dicho Estado, el derecho de las servidoras públicas con síntomas incapacitantes a una licencia con goce de sueldo por el tiempo médicamente determinado¹⁰.

En **Jalisco**, durante septiembre de 2026¹¹, se presentaron iniciativas para adicionar un artículo 99 Bis a la Ley de Salud, otorgar permisos laborales a servidoras públicas con síntomas severos y declarar el 18 de octubre como día estatal, por lo cual, en Jalisco se está legislando en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, capacitación y lineamientos específicos en materia de climaterio y menopausia.

En **Sonora**, también en septiembre de 2026 plantea un modelo amplio que comprende salud menstrual, climaterio y menopausia; propone acciones de información sanitaria, educación, capacitación, detección oportuna, prevención de estigmas, generación de diagnósticos y coordinación institucional¹².

En **Querétaro**, la iniciativa presentada el 9 de febrero de 2026 propone un capítulo específico para la atención integral, digna y especializada del climaterio, la perimenopausia y la menopausia, junto con medidas de capacitación, campañas y adaptación temporal de los puestos de trabajo.¹³

En el ámbito federal, el Senado de la República aprobó el dictamen de las comisiones unidas de salud y estudios legislativos segunda, por el que se aprueba la iniciativa con proyecto de decreto por el que **se declara el día 18 de octubre de cada año como "Día Nacional de la Salud en la Menopausia"**, con el propósito de visibilizar esta etapa y fomentar la prevención, información y atención.¹⁴

De este conjunto de antecedentes, advierto cuatro elementos útiles para tener en consideración en Tlaxcala:

1. reconocer la atención integral del climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia, en la Ley de Salud local;
2. evitar que la ley prescriba una terapia única y remitir la decisión al criterio clínico y al consentimiento informado;
3. incorporar medidas laborales individualizadas, temporales y proporcionales; y
4. vincular salud física, salud mental y prevención de la violencia laboral.

¹⁰ <https://www.congresochihuahua.gob.mx/detalleNota.php?id=13484>

¹¹ <https://jalisco.quadratin.com.mx/principal/buscan-garantizar-atencion-integral-para-mujeres-durante-climaterio-y-menopausia/>

¹² <https://congresoson.gob.mx/noticia?id=c5df4562-bdf8-4954-8979-c7522c3732f4>

¹³ <http://legislaturaqueretaro.gob.mx/diputada-perla-flores-presenta-iniciativa-para-garantizar-atencion-integral-a-la-menopausia-en-queretaro/>

¹⁴ https://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2026/09/asun_5130140_20260914_1789399523.pdf

TLAXCALA

SÉPTIMO

De la revisión de la legislación vigente del Estado de Tlaxcala se advierte una regulación parcial e insuficiente, tal y como a continuación se precisa:

La **Ley de Salud del Estado de Tlaxcala**, cuya última reforma fue publicada el 18 de febrero de 2026, regula los servicios básicos de salud, la atención al adulto y al adulto mayor, la salud mental, la educación para la salud, la información sanitaria y diversas materias específicas; sin embargo, no contiene una referencia expresa al climaterio, la perimenopausia, la menopausia o la postmenopausia; tampoco establece una ruta de atención, acciones mínimas, capacitación, diagnóstico estatal o mecanismos de coordinación sobre esta materia.

La **Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala** sí menciona en su artículo 15 a las mujeres en menopausia como grupo al que los servicios deben buscar dar prioridad; sin embargo, todavía resulta genérico pues no distingue entre una etapa natural y una afectación clínicamente significativa; no establece detección, referencia y seguimiento; ni articula la atención mental con el protocolo integral de salud; por ello, esta iniciativa busca fortalecer el marco normativo respecto a los tópicos mencionados.

La **Ley Laboral de los Servidores Públicos del Estado de Tlaxcala y sus Municipios** regula licencias de maternidad, paternidad, adopción y cuidado de hijas e hijos, pero no contempla ajustes temporales ni licencia médica específica frente a síntomas incapacitantes durante el climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia.

La **Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala** define ampliamente la violencia laboral e identifica discriminación por género, edad, embarazo y puerperio; sin embargo, no visibiliza las humillaciones, represalias, negación injustificada de medidas temporales o afectaciones laborales relacionadas con el climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia.

OCTAVO

Este Poder Legislativo cuenta con competencia constitucional para expedir la regulación que propongo, en virtud de que el artículo 54 facción LII, faculta al Congreso local a legislar en materia de salud pública.

Además, la materia de salud opera bajo un régimen de concurrencia, en virtud de que la Ley General de Salud reglamenta el derecho previsto en el artículo 4 constitucional, distribuye competencias y establece los casos en que intervienen la Federación y las entidades federativas y, en sus artículos 1, 3, 9, 13 y 18 reconocen la participación de los gobiernos estatales en la organización, operación, supervisión y evaluación de servicios, así como la posibilidad de celebrar acuerdos de coordinación y, también, la planeación, organización y desarrollo en el territorio tlaxcalteca, del sistema estatal de salud.

TLAXCALA

En correspondencia con ese marco, los artículos 1, 6, 7, 13, 16, 17 y 18 de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala reconocen el Sistema Estatal de Salud; facultan a la Secretaría de Salud para conducir la política estatal, coordinar programas, generar información, promover la capacitación, formular programas locales y celebrar acuerdos con la Federación.

Con relación a lo anterior, me permito precisar que la incorporación de Tlaxcala al modelo IMSS-Bienestar no suprime la competencia legislativa local ni convierte en federales todas las decisiones de salud pública, pues el IMSS-Bienestar es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica, operativa y de gestión; presta servicios a la población sin seguridad social en los términos de la Ley General de Salud, su decreto de creación y los convenios de coordinación; así, el traslado o coordinación de funciones operativas, no elimina:

- a) la obligación del Estado de Tlaxcala, de armonizar su legislación con el derecho constitucional a la salud, así como de las obligaciones que emanan de los tratados internacionales anteriormente mencionados;
- b) la rectoría, planeación, promoción, prevención, información y vigilancia que conserva la autoridad estatal en su ámbito para regular su sistema estatal de salud y definir que, para efectos del derecho a la protección de la salud, se considere como servicio básico la atención integral del climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia;
- c) la facultad constitucional del Congreso local para regular la organización de la administración pública estatal y de regular la salud pública en el ámbito de su competencia;
- d) la competencia local sobre las relaciones laborales de los servidores públicos del Estado de Tlaxcala y de los municipios;
- e) la atribución estatal para prevenir y atender la violencia contra las mujeres.

NOVENO

El climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia se deben abordar con seriedad jurídica y médica, para reconocer que el derecho a la salud acompaña a las mujeres durante todo su ciclo de vida, al tiempo de eliminar la discriminación por tales circunstancias y beneficiar la calidad de vida de las mujeres, no solo en el {ámbito físico y mental, sino también el en el ámbito laboral y económico, al tiempo de evitar su discriminación, estigma y eliminar estereotipos.

En tal sentido, no se trata de medicalizar una etapa natural, sino de impedir que lo natural se convierta en argumento para negar atención; tampoco se trata de conceder privilegios laborales, sino de remover barreras temporales que pueden afectar desproporcionadamente a quienes presenten síntomas incapacitantes.

TLAXCALA

Con esta iniciativa busco concretar una respuesta clara para materializar información en lugar de silencio; evaluación clínica en lugar de normalización; opciones terapéuticas en lugar de abandono; ajustes proporcionales en lugar de exclusión; dignidad y respeto en lugar de estigma.

Por lo antes fundado y motivado, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con:

PROYECTO

DE

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO. Con fundamento en los artículos 45 y 47, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 9 fracción II y 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **ADICIONAN** la fracción VII Bis al artículo 46; el Capítulo X Bis, denominado “DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CLIMATERIO, PERIMENOPAUSIA, MENOPAUSIA Y POSTMENOPAUSIA,” al Título Cuarto; y los artículos 111 Bis, 111 Ter, 111 Quáter, 111 Quinquies, 111 Sexies, 111 Septies y 111 Octies, todos de la **Ley de Salud del Estado de Tlaxcala**, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 46. ...

I. a VII. ...

VII Bis. La atención integral de la salud durante el climaterio, la perimenopausia, la menopausia y la postmenopausia;

VIII. a XIV. ...

CAPÍTULO X BIS

DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CLIMATERIO, PERIMENOPAUSIA, MENOPAUSIA Y POSTMENOPAUSIA

ARTÍCULO 111 Bis. Para efectos de este Capítulo se entenderá por:

I. Climaterio: es el periodo de transición en la vida de la mujer caracterizada por una disminución progresiva de la función ovárica, que marca el periodo de transición de la etapa reproductiva a la no reproductiva y comprende cambios biológicos, hormonales, físicos, psicológicos y sociales antes y después de la menopausia;

TLAXCALA

II. Perimenopausia: el periodo que inicia con las primeras variaciones persistentes relacionadas con la función ovárica y concluye un año después de la última menstruación;

III. Menopausia: el evento puntual correspondiente a la última menstruación, que se identifica retrospectivamente después de doce meses consecutivos de amenorrea, siempre que ésta no se deba a otra causa fisiológica o patológica evidente ni a una intervención clínica;

IV. Postmenopausia: la etapa posterior a la menopausia, y

V. Síntomas incapacitantes: las manifestaciones asociadas al climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia que, previa valoración médica, impidan temporalmente a la persona realizar de manera ordinaria sus actividades cotidianas o laborales.

ARTÍCULO 111 Ter. Las mujeres y demás personas que atraviesen el climaterio, la perimenopausia, la menopausia o la postmenopausia tendrán derecho a recibir atención integral, digna, oportuna, accesible, informada, intercultural, con perspectiva de género, basada en evidencia científica y libre de discriminación y estigmas.

La atención reconocerá que dichas etapas forman parte del ciclo natural de la vida y no constituyen, por sí mismas, una enfermedad; asimismo, deberá responder de forma individualizada a los síntomas, antecedentes, factores de riesgo, preferencias y necesidades de cada persona.

ARTÍCULO 111 Quáter. La Secretaría de Salud, en el ámbito de su competencia y conforme a la normatividad aplicable, garantizará y coordinará las siguientes acciones:

I. Proporcionar información clara, accesible, actualizada y basada en evidencia sobre el climaterio, la perimenopausia, la menopausia y la postmenopausia;

II. Promover estilos de vida saludables, alimentación adecuada, actividad física, higiene del sueño, salud sexual, autocuidado y prevención de factores de riesgo;

III. Realizar la valoración clínica integral de signos, síntomas, antecedentes y factores de riesgo, evitando su normalización o minimización;

IV. Favorecer la detección oportuna, atención y seguimiento de riesgos o afectaciones cardiovasculares, metabólicas, óseas, musculares, genitourinarias, sexuales, neurológicas y de salud mental;

V. Establecer mecanismos de referencia y contrarreferencia entre los distintos niveles de atención y las especialidades que resulten necesarias;

VI. Brindar consejería sobre las opciones de prevención, atención y tratamiento, incluyendo sus beneficios, riesgos, contraindicaciones y alternativas;

TLAXCALA

VII. Garantizar, cuando exista indicación clínica, el acceso a intervenciones farmacológicas, no farmacológicas, hormonales o no hormonales, de conformidad con las normas oficiales mexicanas, protocolos nacionales, guías de práctica clínica y demás disposiciones aplicables;

VIII. Integrar la detección y atención de alteraciones de la salud mental, con mecanismos de referencia y seguimiento;

IX. Procurar accesibilidad territorial, económica, cultural y lingüística, con especial atención a mujeres indígenas, rurales, con discapacidad, sin seguridad social o en situación de vulnerabilidad, y

X. Promover la participación informada de las usuarias en las decisiones relacionadas con su salud.

ARTÍCULO 111 Quinquies. Toda intervención médica requerirá valoración individual y consentimiento informado, la información deberá comunicarse en lenguaje comprensible y suficiente para que la persona decida libremente entre las opciones disponibles.

La terapia hormonal no se considerará obligatoria ni de aplicación general, su prescripción, continuidad, modificación o suspensión corresponderá al personal médico, atendiendo a la evidencia científica, los antecedentes clínicos, los riesgos, las contraindicaciones y las preferencias de la usuaria.

ARTÍCULO 111 Sexies. La Secretaría de Salud promoverá la capacitación inicial y continua del personal de salud sobre:

I. Identificación y valoración de síntomas;

II. Diagnóstico diferencial y detección de signos de alarma;

III. Opciones de prevención y tratamiento basadas en evidencia;

IV. Salud mental, sexual y genitourinaria;

V. Comunicación clínica empática, consentimiento informado y toma de decisiones compartida, y

VI. Prevención de estigmas, prejuicios y prácticas discriminatorias relacionadas con la edad, el género, el climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia.

Asimismo, realizará campañas permanentes de información y sensibilización, que se intensificarán durante el mes de octubre, sin perjuicio de las acciones que deban desarrollarse durante todo el año.

ARTÍCULO 111 Septies. La Secretaría de Salud incorporará al Sistema de Información en Salud datos e indicadores agregados sobre la atención del climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia, respetando la confidencialidad y la legislación en materia de protección de datos personales.

TLAXCALA

La información deberá permitir evaluar, al menos, las barreras de acceso, cobertura de capacitación, oportunidad de la atención, referencia, continuidad, disponibilidad de información y satisfacción de las personas usuarias. Cuando sea técnicamente posible, se desagregará por edad, municipio, pertenencia indígena, discapacidad, condición de seguridad social y demás variables pertinentes.

ARTÍCULO 111 Octies. La Secretaría de Salud emitirá y mantendrá actualizada una ruta estatal de atención integral del climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia, compatible con la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012 o la que la sustituya, así como los Protocolos Nacionales de Atención Médica, las guías de práctica clínica y demás disposiciones federales aplicables.

Para su ejecución, en su caso, celebrará o adecuará los convenios e instrumentos de coordinación que resulten necesarios con el IMSS-Bienestar, así como las instituciones públicas, sociales y privadas que integran el Sistema Estatal de Salud, los municipios, las instituciones académicas y las organizaciones de la sociedad civil, con respeto a las atribuciones de cada institución.

ARTÍCULO SEGUNDO. Con fundamento en los artículos 45 y 47, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 9 fracción II y 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **ADICIONA** el artículo 22 Quinquies a la **Ley Laboral de los Servidores Públicos del Estado de Tlaxcala y sus Municipios**, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 22 QUINQUIES. Las servidoras públicas que presenten síntomas asociados al climaterio, la perimenopausia, la menopausia o la postmenopausia tendrán derecho a solicitar medidas temporales de adaptación laboral, cuando resulten necesarias para proteger su salud y sean compatibles con la naturaleza de sus funciones y la continuidad del servicio público; las medidas podrán comprender, según el caso:

- I. Pausas razonables durante la jornada y acceso oportuno a agua potable, sanitarios, ventilación y espacios de descanso;
- II. Flexibilidad en el horario de entrada y salida o ajustes temporales de jornada;
- III. Trabajo a distancia o modalidad híbrida, cuando las funciones lo permitan;
- IV. Adecuación temporal de tareas, uniformes, equipo o lugar de trabajo, y
- V. Las demás medidas que recomiende el personal médico y resulten razonables y proporcionales.

Cuando los síntomas sean incapacitantes, la servidora pública tendrá derecho a licencia con goce de sueldo hasta por tres días hábiles o por el tiempo estrictamente determinado por personal médico de una institución pública de salud o de seguridad social, por lo cual, la trabajadora deberá presentar certificado



TLAXCALA

o constancia médica expedida por un médico adscrito a dicha institución para que acredite el diagnóstico.

La constancia médica deberá limitarse a señalar el periodo de incapacidad y, en su caso, las medidas funcionales recomendadas, sin revelar datos clínicos innecesarios. La información será confidencial y se tratará conforme a la legislación en materia de protección de datos personales.

La solicitud o ejercicio de estos derechos no podrá motivar disminución salarial, pérdida de prestaciones, represalias, hostigamiento, cambio injustificado de adscripción, afectación en la evaluación, promoción o permanencia, ni cualquier otro trato adverso.

ARTÍCULO TERCERO. Con fundamento en los artículos 45 y 47, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 9 fracción II y 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **REFORMAN** la fracción III del artículo 7 y el artículo 15 de la **Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala**, para quedar como sigue:

Artículo 7. ...

I. y II. ...

III. Implementar de manera formal y sistemática protocolos especiales sobre salud mental y del comportamiento adictivo, producto de las experiencias en el manejo de personas usuarias de la materia señalada; inicialmente crearán el protocolo de salud mental para atender una emergencia de salud pública o desastres naturales para la población en general, implementado por las y los profesionales de la salud; así como el protocolo para la atención temprana del intento suicida. **Asimismo, establecerá protocolos o mecanismos específicos para la detección, atención inicial, referencia y seguimiento de afectaciones clínicamente significativas a la salud mental asociadas al climaterio, la perimenopausia, la menopausia y la postmenopausia, los cuales se articularán con la ruta estatal de atención integral;** en todos los casos con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;

IV. a IX. ...

Artículo 15. Los tipos de atención a la salud mental y del comportamiento adictivo que proporcione la Secretaría buscarán dar prioridad a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo o puerperio, **mujeres con afectaciones clínicamente significativas a la salud mental asociadas al climaterio, la perimenopausia, la menopausia o la postmenopausia**, adultos mayores, personas con afecciones mentales y personas que se encuentren en situación de calle, emergencia o desastre.

TLAXCALA

ARTÍCULO CUARTO. Con fundamento en los artículos 45 y 47, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 9 fracción II y 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **ADICIONA** un párrafo tercero al artículo 17, y se **REFORMA** la fracción II del artículo 19, ambos de la **Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala**, para quedar como sigue:

Artículo 17. ...

...

También constituye violencia laboral ridiculizar, humillar, hostigar, sancionar o causar un perjuicio injustificado a una mujer por atravesar el climaterio, la perimenopausia, la menopausia o la postmenopausia; así como negar u obstaculizar, sin causa objetiva y razonable, las medidas temporales de adaptación o las licencias médicamente acreditadas que correspondan conforme a la legislación aplicable.

Artículo 19. ...

I. ...

II. Las diferentes formas de discriminación que se pueden presentar en razón del género, edad, condición **de salud** de las mujeres por **embarazo, puerperio, climaterio, perimenopausia, menopausia, postmenopausia**, estado civil y orientación sexual;

III. y IV. ...

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Secretaría de Salud del Estado deberá emitir la ruta estatal de atención integral del climaterio y la menopausia dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

La ruta deberá armonizarse con la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012 o la que la sustituya y en su momento, una vez publicado, con el Protocolo Nacional de Atención Médica para la salud de la mujer a lo largo del ciclo de vida. La ausencia temporal del protocolo nacional no suspenderá las obligaciones de información, orientación, prevención, valoración, referencia y atención previstas en este Decreto.

Asimismo, la Secretaría de Salud del Estado deberá emitir dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, los protocolos o mecanismos específicos para la detección, atención inicial, referencia y seguimiento de

TLAXCALA

afectaciones clínicamente significativas a la salud mental asociadas al climaterio, la perimenopausia, la menopausia y la postmenopausia.

ARTÍCULO TERCERO. Dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, el Poder Ejecutivo del Estado deberá revisar y, en su caso, adecuar los convenios, acuerdos e instrumentos de coordinación con el IMSS-Bienestar y demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de incorporar las acciones previstas en este Decreto, con respeto a las competencias y disponibilidad operativa de cada institución.

ARTÍCULO CUARTO. Los poderes públicos, municipios, organismos autónomos y demás entes sujetos a la Ley Laboral de los Servidores Públicos del Estado de Tlaxcala y sus Municipios deberán emitir o adecuar, dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, sus disposiciones administrativas para regular la solicitud, valoración, autorización, revisión y confidencialidad de las medidas previstas en el artículo 22 Quinquies de dicha Ley.

ARTÍCULO QUINTO. La Secretaría de Salud elaborará, dentro de los doce meses siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, un diagnóstico estatal sobre atención del climaterio, perimenopausia, menopausia y postmenopausia, que identifique necesidades, barreras de acceso, capacidades instaladas, formación del personal y mecanismos de referencia; sus resultados serán públicos en versión estadística y no contendrán datos personales.

ARTÍCULO SEXTO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo a los presupuestos ya aprobados de los entes públicos competentes, bajo los principios de progresividad, máximo uso de recursos disponibles y disciplina financiera. En los proyectos de presupuesto subsecuentes deberán considerarse las previsiones necesarias para su cumplimiento gradual, sin que la falta de adecuaciones administrativas pueda invocarse para negar información, orientación, valoración inicial o referencia oportuna.

ARTÍCULO SÉPTIMO. El Poder Ejecutivo del Estado deberá realizar las adecuaciones reglamentarias correspondientes dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

ARTÍCULO OCTAVO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al contenido del presente Decreto.



TLAXCALA

AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE Y MANDE PUBLICAR.

Dado en la Sala de Sesiones del Palacio Juárez, recinto oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, en la ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los veinte días del mes de octubre del año dos mil veintiséis.

ATENTAMENTE



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA

DIP. MARÍA ANA BERTHA
MASTRANZO CORONA

**DIPUTADA MARÍA ANA BERTHA MASTRANZO CORONA.
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**