

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL INCREMENTO DE EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN MÉXICO.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **09 de febrero de 2016**, los diputados **Mariana Trejo Flores y Guillermo Rafael Santiago Rodríguez**, del grupo parlamentario de **Morena**, presentaron proposición con punto de acuerdo relativo al incremento de embarazos en adolescentes en México.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **1579/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

México ocupa el primer lugar en embarazos de adolescentes, entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, lo que representa un problema de bienestar sexual y reproductivo, de desarrollo humano y de salud. En nuestro país existen 22.4 millones de personas entre 10 y 19 años. Según el Consejo Nacional de la Población y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, la proporción de sujetos de 12 a 19 años con vida sexual pasó de 15% en 2006 a 23% en 2012.

COMISIÓN DE SALUD

Para el 2012 la muerte materna se incrementó de 32% a 37% por cada 100 mil niños y niñas nacidos vivos en 2013, este problema tiene resonancia en la esfera proponente, desde el nivel básico hasta el superior.

Lo que los diputados Mariana Trejo Flores y Guillermo Rafael Santiago Rodríguez proponen es que, por medio de campañas permanentes sobre educación sexual dirigida hacia los adolescentes, se evite la maternidad temprana y las infecciones de transmisión sexual.

El resolutivo propuesto en la proposición es el siguiente:

Único: Se exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Salud del Gobierno federal para que en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente, refuerce las campañas de prevención e información sobre salud sexual y reproductiva para niñas y adolescentes en todas y cada una de las jurisdicciones sanitarias del país, así como en medios masivos de comunicación, electrónicos y tradicionales.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con su discusión en reunión ordinaria.

IV.- CONSIDERACIONES

1. La Comisión de Salud considera que el embarazo en adolescentes es un problema que debe ser atendido de manera inmediata, ya que no es materia únicamente de salud pública, siendo este el más importante, sino que también tiene implicaciones económicas y sociales.

2. En México, cada año, un promedio de 400 mil adolescentes, entre 10 y 19 años, quedan embarazadas, estas cifras no han disminuido desde el año 2006. La Coordinación de la Clínica del Adolescente del Instituto Nacional de Perinatología (INPER), admite que hay una barrera entre médicos y menores de edad. "El adolescente necesita llegar a un centro de salud en donde sepa que va a encontrar

COMISIÓN DE SALUD

gente amigable y no un doctor o una enfermera que lo va a estar cuestionando sobre su sexualidad”, por lo que se requiere que existan canales de comunicación más abiertos entre los adolescentes y el personal de salud que los atiende.

El Gobierno Federal anunció en enero de 2015 la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), con el objetivo principal de reducir en un 50% la tasa de fecundidad entre menores de 19 años, mediante acciones interinstitucionales coordinadas con políticas y planes nacionales, estatales y municipales.¹

La implementación de la ENAPEA estará a cargo de un Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) que tiene como objetivo establecer mecanismos de coordinación, cooperación y comunicación que permitan la implementación de la Estrategia. El GIPEA está integrado, a invitación del Secretario de Gobernación, por una coordinadora, que será la Secretaria General del CONAPO, una secretaria técnica, que será la presidenta del INMUJERES, así como por vocales, los cuales serán servidores públicos de alto nivel de las siguientes secretarías y dependencias de la Administración Pública Federal: Secretaría de Gobernación (SEGOB) a través de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población, Instituto Nacional de las Mujeres, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Instituto Mexicano de la Juventud, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Instituto Nacional de Salud Pública e invitados de la sociedad civil, organismos internacionales e integrantes de la Academia.

A nivel estatal se constituyó el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), tomando como modelo de referencia el Nacional, que podrá adecuarse respetando los arreglos institucionales en los estados. En el ámbito estatal se considera prioritario apoyar a los contextos municipales y locales con procesos de capacitación y el asesoramiento para establecer los mecanismos

¹ <http://www.issste.gob.mx/images/downloads/home/ENAPEA.pdf>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

de articulación con las demás dependencias, así como las gestiones que permitan destrabar obstáculos y mejorar el rendimiento local.

3. Uno de los aspectos importantes de esta estrategia es que el Estado reconoce a los adolescentes como sujetos titulares de derechos humanos, particularmente de derechos sexuales y reproductivos, así como el impacto negativo que tiene un embarazo a temprana edad en el desarrollo físico y psicológico de las jóvenes, así como en su proyecto de vida. En este sentido, la Estrategia tiene acciones específicas enfocadas en garantizar y mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, que incluyan el acceso a consejería, en espacios confidenciales y a métodos anticonceptivos, sin la necesidad de contar con la presencia o autorización de los padres o tutores.

4. Además de la implementación de la ENAPEA, se están creando acciones por medio del Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018, recientemente emitido por el Centro Nacional de Equidad y Género. Un punto importante que se propone es la elaboración de un programa de educación en salud sexual y su distribución gratuita en las instituciones educativas públicas y privadas del país. Para ello se contempla la capacitación de personal docente en técnicas de pedagogía para transmitir la información sobre salud sexual a los alumnos.

5. La Secretaría de Salud emitió el Proyecto de Norma Oficial Mexicana **PROY-NOM-047-SSA2-2014, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el pasado 15 de julio del 2014, por medio de la cual se establecen los criterios que deben seguirse para brindar la atención médica integral, la prevención y el control de las enfermedades prevalentes en el Grupo etario y la promoción de la salud, con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a sus derechos fundamentales.

6. El asesoramiento en adolescentes puede reducir los embarazos en adolescentes y mejorar la capacidad para reconocer los síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS), con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo, lamentablemente la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado, dificultan el acercamiento de este grupo a los programas públicos que ofrece el Gobierno.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

7. Si bien es cierto que el Estado mexicano está trabajando para erradicar el embarazo en adolescentes y para otorgar educación sexual en este grupo, consideramos que es necesario que se fortalezcan dichos programas para hacerlos llegar a toda la población adolescente del país, hasta los que se encuentran en zonas marginadas, ya que en la mayoría de los casos los embarazos e infecciones de transmisión sexual se da en este sector de la población, por el desconocimiento de sus derechos y de los programas que se crean en apoyo a los distintos problemas a los que se enfrentan.

8. Los que integramos esta Comisión, consideran aprobar la propuesta hecha por el legislador, toda vez que es necesario reforzar la información que se da a los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva, para que cuenten con información oportuna y puedan desarrollarse como ciudadanos.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:




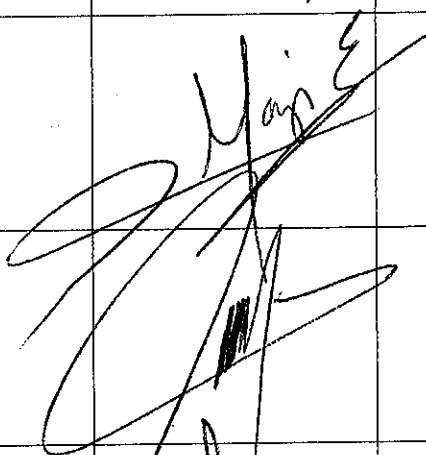
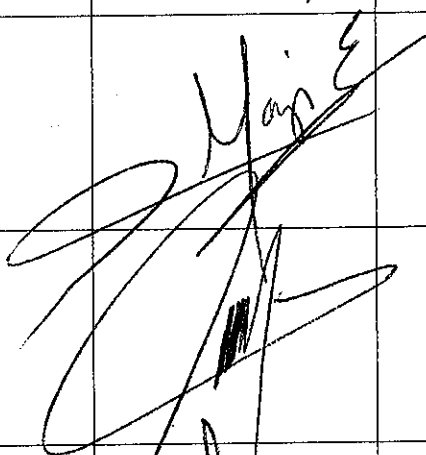

ACUERDO

Único: Se exhorta respetuosamente al Ejecutivo Federal para que, a través de la Secretarías de Salud y Educación Pública de los gobiernos federal y estatales en el ámbito de sus atribuciones, se fortalezcan las campañas para la prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 9 de marzo de 2016.



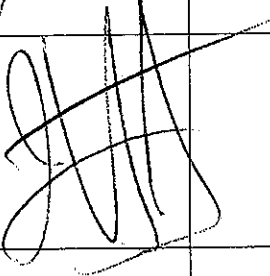

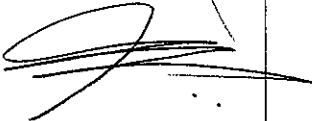


COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL INCREMENTO DE
EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN MÉXICO.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			


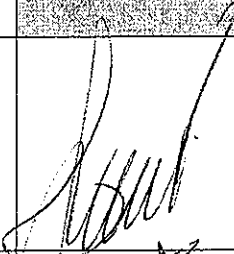
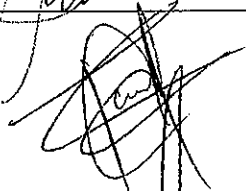
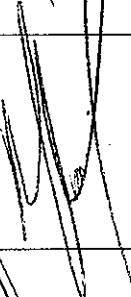


COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL INCREMENTO DE EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN MÉXICO.

Dip. Teresa de J. Lizárraga Figuroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			

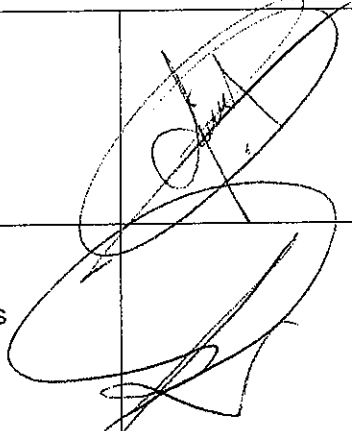
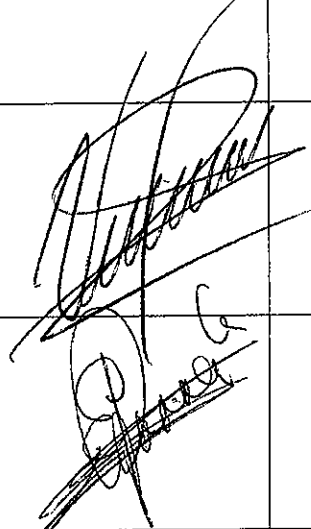
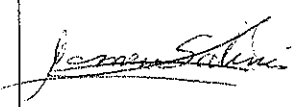
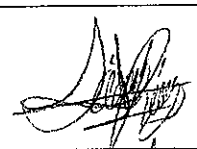

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL INCREMENTO DE EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN MÉXICO.

Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			


COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL INCREMENTO DE EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN MÉXICO.

Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL INCREMENTO DE EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN MÉXICO.

Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona	