

## **Honorable Asamblea:**

A la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen, una Iniciativa con proyecto de decreto, por el que se reforma el artículo 67 de la Ley General de Salud en materia de planificación familiar y prevención de embarazo en adolescentes.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113 numeral 2, 117 numeral 1, 135 fracción I, 136, 137 numeral 2, 182, 186, 188, 190, 191, 212 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, al tenor de la siguiente:

### **METODOLOGÍA.**

I. En el capítulo de "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la referida Iniciativa y de los trabajos previos de la Comisiones Dictaminadoras.

II. En el capítulo correspondiente a "**CONTENIDO DE LA INICIATIVA**", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", las Comisiones expresan los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

### **I. ANTECEDENTES.**

1. Con fecha 13 de julio del 2016, la Senadora Cristina Díaz Salazar, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó una Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 67 de la Ley General de Salud en materia de planificación familiar y prevención de embarazo en adolescentes.

Con la misma fecha, en sesión plenaria de la Cámara de Senadores, la Presidencia de la Mesa Directiva, dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictamen correspondiente.

### **II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA.**

**ÚNICO.**-Se reforma el artículo 67 de la Ley General de Salud, en materia de planificación familiar y prevención de embarazo en adolescentes, para quedar de la siguiente manera:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p><b>Artículo 67.</b>-La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.</p> <p>Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.</p>	<p><b>Artículo 67.- Las acciones de planificación familiar y anticoncepción que realicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, tienen carácter prioritario, particularmente, para la prevención del embarazo en adolescentes y en otras mujeres con alto riesgo obstétrico.</b></p> <p><b>Dichas acciones deben incluir información sobre los graves riesgos para la vida y la salud de la mujer embarazada y el bebé, cuando el embarazo, entre otras causas, se presenta antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.</b></p>

### III. CONSIDERACIONES.

**A.** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se conoce como embarazo: al periodo de tiempo comprendido que va, desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, hasta el momento del parto. En este se incluyen los procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre, y también los importantes cambios que experimenta esta última, que además de físicos son morfológicos y metabólicos.

El embarazo en la adolescencia o embarazo precoz, es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años de edad.

La OMS destaca algunos datos y cifras a tomar en consideración, como lo son:

- Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.
- Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo.
- Cada año, unas 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años de edad se someten a abortos peligrosos.
- Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

**B.** Cabe señalar, que desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre mujeres de 15 a 19 años de edad. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014, se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 mujeres. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 mujeres.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedades y pobreza.

Algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales. En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son raros. En cambio, algunas adolescentes pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos más del 30% de las muchachas contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14% antes de los 15 años.

Algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las mujeres no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección.

Sin embargo, esta Comisión, determina que los hombres no están exentos de responsabilidad en el tema, debido a que ellos también deben de recibir la educación sexual necesaria para así utilizar métodos anticonceptivos al igual que las mujeres, siendo ambos sexos solidarios responsables en esta problemática.

C. Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), señala que México cuenta con un total de 12.8 millones de adolescentes entre 12 y 17 años de edad en 2009, de los cuales 6.3 son mujeres y 6.5 hombres. El 55.2% de los adolescentes mexicanos viven en pobreza,,,, lo cual evita que tengan una educación sexual correcta, o bien el acceso al uso de métodos anticonceptivos.

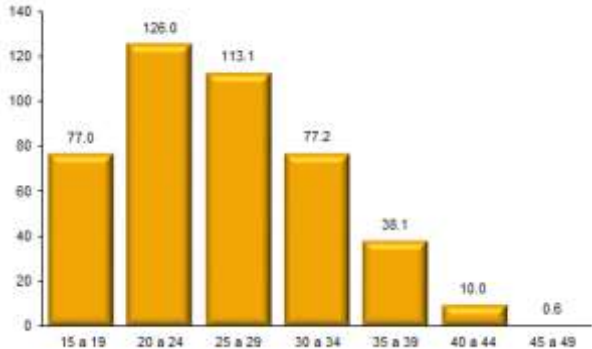
Debido a la falta de orientación, casi medio millón de mexicanos menores de 20 años, dieron a luz en el año 2005, donde hubo 144,670 casos de adolescentes con un hijo o un primer embarazo entre los 12 y 18 años que no han concluido su educación de tipo básico. En este mismo rango de edad, considerando a quienes tienen más de un hijo, los datos ascienden a 180,408 casos de madres, según estableció la UNICEF.

De igual manera, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) publicó la *Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (Enadid) 2014*, donde destaca el aumento considerable de embarazos en jóvenes, la cual reveló que en el país ocurren 77 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años de edad, como se establece en la siguiente gráfica:

**Tasas específicas de fecundidad**

**Trienio 2011 a 2013**

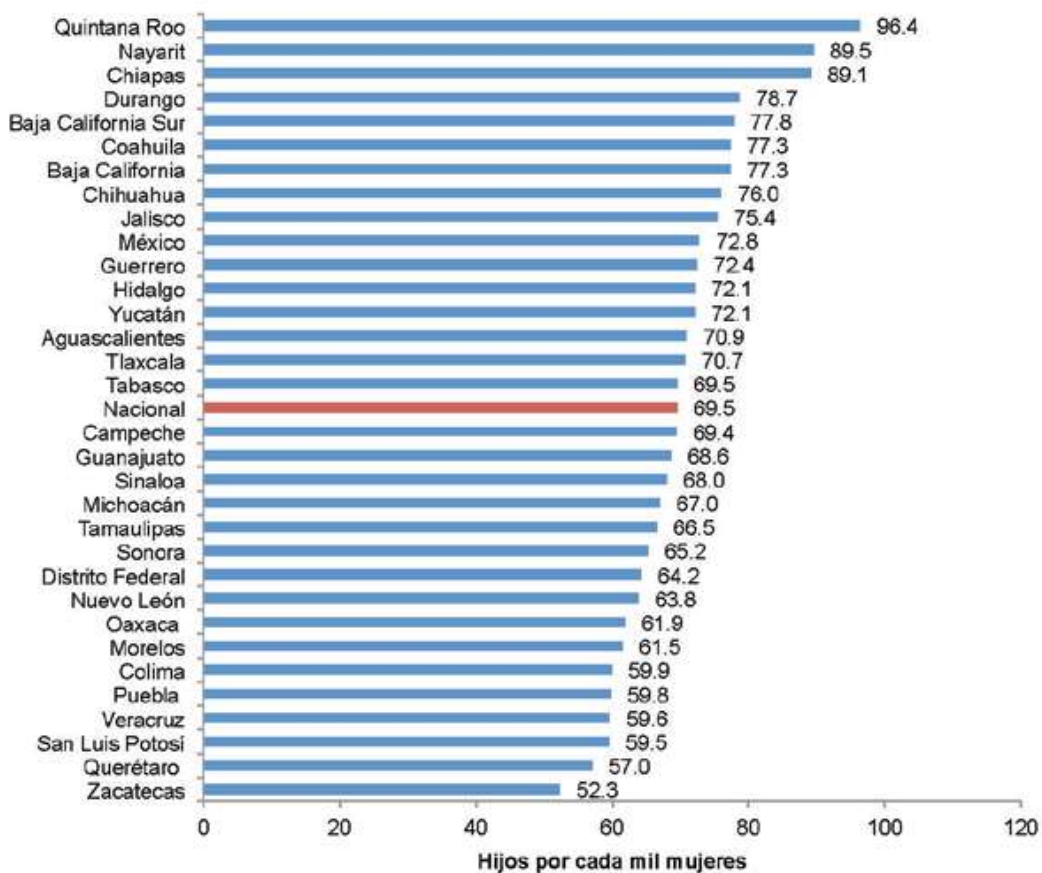
(Nacimientos por cada mil mujeres)



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

En la siguiente tabla, sustraída de *la Estrategia Nacional Para la Prevención del embarazo en Adolescentes*, se muestra el porcentaje de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años de edad por entidad federativa en México en el año 2009:

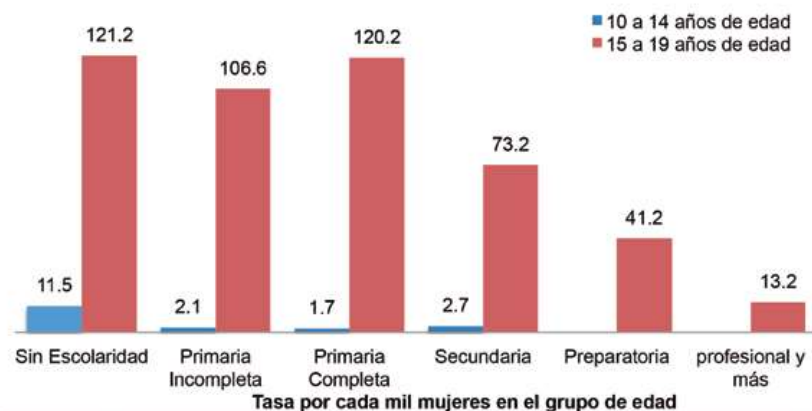
**Gráfica 3.** Tasa de fecundidad en adolescentes (15 a 19 años) por entidad federativa México 2009



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009.

En la siguiente gráfica, se puede observar la tasa específica de fecundidad según el nivel de escolaridad de la madre, realizada en el 2010:

**Gráfica 4. Tasa específica de fecundidad según nivel de escolaridad, por grupo de edad de la madre. México 2010**



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010 y Dirección General de Información en Salud (DGIS).

La paternidad y la maternidad tempranas, conducen a la adolescencia, de manera abrupta, a un mundo adulto para el cual no están preparados, con efectos desfavorables sobre su vida y la de sus hijos, como lo son las repercusiones sociales y económicas negativas para los jóvenes, sus familias y comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a abandonar la escuela para así cuidar de su bebe, lo mismo que con los jóvenes a diferencia que ellos lo hacen para conseguir un tipo de empleo para la manutención del menor.

México forma parte de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) con la tasa más alta de embarazos de adolescentes, siendo el promedio diario de partos de 1,252, lo que representa que aproximadamente cada minuto una joven se convierte en mamá.

**D.** Aunado a lo anterior, la OMS, publicó junto con el Foro de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con 6 objetivos principales enfocados a la adolescencia:

1. Reducir el número de matrimonios antes de los 18 años de edad, o bien, buscar incidir en las familias y comunidades para que las jóvenes no sean dadas en matrimonio hasta que se hayan desarrollado;
2. Fomentar la comprensión y el apoyo, a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años de edad;
3. Aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes y los adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo no planeado;
4. Reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes;
5. Reducir los abortos peligrosos;
6. Incrementar el uso de servicios especializados de atención parental, en el parto y posnatal.

**E.** Por su parte, en México, se encuentra regulado en la Ley General de Salud, en su Capítulo VI, denominado “Servicios de Planificación Familiar”, que en sus artículos 67 a 71, establece las medidas de prevención del embarazo precoz, como lo es, la información y orientación educativa

para los adolescentes y jóvenes, fomentando la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años de edad, todo ello mediante una correcta información anticonceptiva.

A partir de ello, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), lanzó la campaña “*Es tu vida*” en el año 2014, para prevenir embarazos entre adolescentes, la cual buscaba luchar en contra del crecimiento de embarazos entre jóvenes y menores de edad.

Así mismo, el Gobierno de la República, en conjunto con las Secretarías de Gobernación, de Desarrollo Social, de Salud, de Educación Pública, el Instituto Nacional de las Mujeres, Consejo Nacional de Población, ISSSTE, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, IMSS, DIF Nacional y el Instituto Mexicano de la Juventud, realizaron la “Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes” 2016, cuyo objetivo es promover el desarrollo humano y las oportunidades de las y los adolescentes; crear un entorno que favorezca decisiones libres y acertados sobre su proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad; incrementar la oferta y calidad de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, así como una educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos, de gestión pública o privada.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) a través de la ENSANUT, reportó que a nivel nacional, la proporción de población de 12 a 19 años de edad que ha iniciado su vida sexual pasó de 15% en 2006 a 23% en 2012. A nivel nacional, de acuerdo con los datos de la última encuesta demográfica disponible (2009), la edad promedio del inicio de la vida sexual en las mujeres de 15 a 19 años es de 15.9 años. Como consecuencia de estas tendencias, también el porcentaje de nacimientos en madres adolescentes aumentó de 16.6% a 18.7% entre 2003 y 2012.

**F.** Una vez analizados los aspectos jurídicos de la Iniciativa, se estima que la misma es **viable**, por lo que hace al párrafo primero y la adición de un segundo al precepto de mérito.

Sin embargo, se hace notar que los actuales párrafos segundo, tercero y cuarto, solo deberán recorrerse y no suprimirse, pues la falta de puntos suspensivos en el texto que propone la legisladora, sugiere que dichos párrafos desaparezcan. En este tenor, esta Comisión Dictaminadora considera que el texto deberá quedar de la siguiente forma:

PROPUESTA DE LA LEGISLADORA	PROPUESTA DE ÉSTA COMISIÓN
<p><b>Artículo 67.- Las acciones de planificación familiar y anticoncepción que realicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, tienen carácter prioritario, particularmente, para la prevención del embarazo en adolescentes y en otras mujeres con alto riesgo obstétrico.</b></p> <p><b>Dichas acciones deben incluir información sobre los graves riesgos para la vida y la salud de la mujer embarazada y el bebé, cuando el embarazo, entre otras causas, se presenta antes de los 20 años o bien después de los 35,</b></p>	<p><b>Artículo 67. Las acciones de planificación familiar y anticoncepción que realicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, tienen carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para las y los adolescentes y jóvenes, particularmente, para la prevención del embarazo en adolescentes y en otras mujeres con alto riesgo obstétrico.</b></p> <p><b>Dichas acciones deben incluir información sobre los graves riesgos para la vida y la salud de la mujer embarazada y el bebé, cuando el</b></p>

<p>así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.</p>	<p><b>embarazo, entre otras causas, se presenta antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.</b></p> <p>Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.</p>
---	---

Es por todo lo anteriormente expresado, que las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 188 y 212 del Reglamento del Senado, someten a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

#### **DECRETO.**

**ÚNICO.-** Se reforma el artículo 67 de la Ley General de Salud, en materia de planificación familiar y prevención de embarazo en adolescentes, para quedar como sigue:

**Artículo 67.** Las acciones de planificación familiar y anticoncepción que realicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, tienen carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para las y los adolescentes y jóvenes, particularmente, para la prevención del embarazo en adolescentes y en otras mujeres con alto riesgo obstétrico.



Dichas acciones deben incluir información sobre los graves riesgos para la vida y la salud de la mujer embarazada y el bebé, cuando el embarazo, entre otras causas, se presenta antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

...

...

...

#### **TRANSITORIO**

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