

La que suscribe, **MARTHA EDITH VITAL VERA**, Diputada Federal Integrante del Grupo Parlamentario Verde Ecologista de México, perteneciente a la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I; y 79 numeral 1, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta honorable asamblea, el presente punto de acuerdo conforme a la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los adolescentes<sup>1</sup> constituyen una población prioritaria para la Salud Sexual y Reproductiva (SSyR) a nivel mundial; sus características biológicas, psicológicas y sociales los colocan en cierto grado de vulnerabilidad. Las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad, los elementos y servicios con los que cuentan para ello, así como las oportunidades de educación y desarrollo tienen un importante efecto en su calidad de vida. Los principales riesgos para la Salud Sexual y Reproductiva son: el inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual, la exposición a una infección de transmisión sexual (ITS) cuya expresión más grave es el VIH/SIDA y la exposición a embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones de riesgo. Este último ha adquirido relevancia a nivel internacional, y diariamente podemos observar a jóvenes embarazadas en los núcleos familiares y en las calles, en ocasiones en las escuelas, en las tiendas y en otros lugares.

La maternidad precoz genera consecuencias graves para la salud y el desarrollo de las jóvenes; el embarazo durante la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de riesgo debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de las y los jóvenes; entre los efectos que tiene un embarazo en adolescentes destacan los siguientes: en la salud están los riesgos de muerte, enfermedades y discapacidad de la madre, esto sucede porque las adolescentes no están plenamente desarrolladas para pasar por el proceso del embarazo y el parto sin consecuencias adversas, se enfrentan a un riesgo más alto de parto obstruido<sup>2</sup> que las mujeres mayores a veinte años. Sin una atención obstétrica de urgencia adecuada esto puede conducir a la ruptura del útero, que conlleva un alto riesgo de muerte tanto para la madre como para el bebé. Para aquellas que sobreviven, el trabajo prolongado de parto puede causar una fístula obstétrica, que es un desgarramiento entre la vagina y la vejiga o el recto, que provoca fuga de orina o heces. Entre los efectos que hay en la educación está la interrupción o terminación de la educación formal, que conlleva a la pérdida de oportunidades para desarrollar todo su potencial. Por último, también se tiene un efecto económico, está estrechamente relacionado con la educación e incluye la exclusión del empleo remunerado y la subsistencia, mayores costos para el sector de la salud y la pérdida de capital humano.

De acuerdo a datos del “*Estado Mundial de la Infancia y la Adolescencia 2014*” del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el mundo hay aproximadamente 1,185 millones 392 mil adolescentes en el mundo correspondiente al 17% de la población total. Según cifras del Informe “*Maternidad en la niñez: Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*” del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) la maternidad en la niñez es un problema mundial sumamente grave, especialmente en los países en desarrollo, donde cada año cerca de 7.3 millones de niñas menores de 18 años dan a luz, de esta cifra 2 millones de los partos son de niñas menores de 15 años, y nueve de cada 10 ocurren dentro de un matrimonio o unión.

---

<sup>1</sup> De acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

<sup>2</sup> Se da cuando los huesos de la pelvis de la mujer obstruyen el paso del feto hacia el exterior. Es más probable que se presente en las mujeres adolescentes, puesto que su desarrollo óseo no ha terminado. El desarrollo óseo puede completarse entre los 21 y 24 años de edad.

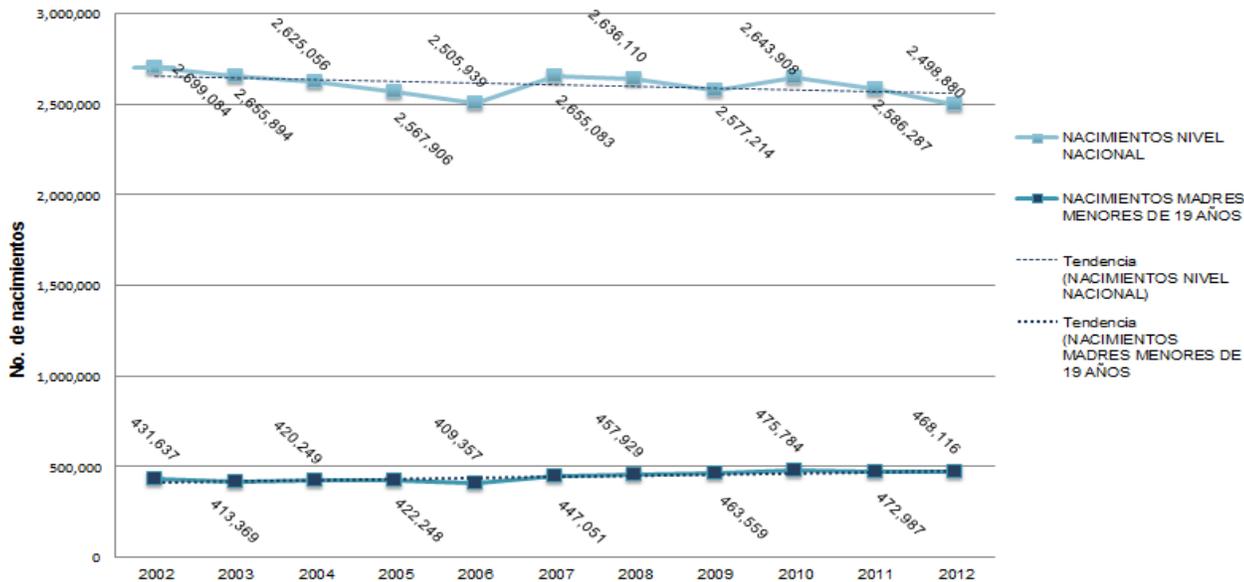
En el caso de las adolescentes menores de 18 años, y particularmente en las de menos de 15 años, el embarazo no es el resultado de una decisión deliberada, sino consecuencia de la ausencia de poder de decisión y de circunstancias que están fuera del control de las niñas. Todos los días cerca de 20,000 niñas menores de 18 años dan a luz en países en desarrollo. En todas las regiones del mundo, las niñas rurales que viven en condiciones precarias y con una educación deficiente son más proclives a quedar embarazadas que las niñas que habitan en zonas urbanas. Las niñas que pertenecen a una minoría étnica o a un grupo marginalizado, que no tienen opciones ni oportunidades en la vida, o que tienen un acceso limitado o nulo a la salud sexual y reproductiva, incluida la información y servicios sobre anticonceptivos, son más proclives a quedar embarazadas.

El embarazo y el parto son unas de las principales causas de muerte de adolescentes en países en desarrollo: alrededor de 70 000 adolescentes en países en desarrollo mueren cada año por causas relacionadas con el embarazo y el parto. El riesgo de muerte materna en madres de menos de 15 años en países de ingresos bajos y medios es dos veces mayor al de las mujeres mayores; asimismo, este grupo de mujeres adolescentes sufre tasas considerablemente más altas de fístulas obstétricas que las más grandes.

Conforme al citado informe, México ocupa el primer lugar de los países que integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) por embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años: la tasa de natalidad es de 64.2 por cada mil nacimientos, una cifra mayor comparada con Suiza que tiene la tasa más baja con 4.3.

En nuestro país según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) hay 21, 966,094 adolescentes (hombres y mujeres entre 10 y 19 años), de los cuales 11, 067,734 son hombres y 10, 898,315 son mujeres. Respecto al embarazo en adolescentes si bien es cierto que los índices de natalidad a nivel nacional han descendido, los nacimientos en madres adolescentes menores de 19 años han aumentado e indican lo contrario: en el año 2002 a nivel nacional hubo 2, 699,084 nacimientos; mientras que en 2006 la cifra disminuyó a 2, 505,939 y en 2012 descendió aún más y se registraron 2, 498,880 nacimientos. Por el contrario, el número de nacimientos en madres adolescentes menores de 19 años ha ascendido, en el año 2002 se registraron 431,637 nacimientos; para el año 2007 la cifra aumentó a 447,051 y para el año 2012 el número de nacimientos incrementó a 468,116. Esta tendencia se permite observar en la siguiente gráfica:

### NACIMIENTOS NACIONALES Y DE MADRES ADOLESCENTES MENORES DE 19 AÑOS 2002-2012



FUENTE: Elaboración propia en base a datos del INEGI

Como podemos notar el embarazo puede ser perjudicial para la salud de las niñas adolescentes y sus posibilidades futuras. Las madres adolescentes tienen menos probabilidades de terminar sus estudios y de conseguir trabajos que les brinden independencia económica, y tanto ellas como sus hijos tienen altas probabilidades de vivir en condiciones de precariedad.

Por otra parte, muchas adolescentes comienzan su actividad sexual antes de saber cómo evitar embarazos no planeados y las infecciones de transmisión sexual. De acuerdo con la “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012” (ENSANUT), la proporción de adolescentes (12 a 19 años) que han iniciado vida sexual alcanza el 23%. Además, del total de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales, la mitad (51.9%) ha estado alguna vez embarazada y 10.7% estaba cursando un embarazo al momento de la entrevista. Los adolescentes tienen necesidades de salud particulares que difieren en aspectos importantes de las que tienen los adultos, donde la equidad de género es un componente imprescindible para satisfacerlas y así asegurar la salud sexual y reproductiva a lo largo de todo su ciclo vital. Por ello es de suma importancia la información que los adolescentes tienen para el cuidado de su salud reproductiva y en especial de los métodos anticonceptivos, pocos jóvenes reciben una preparación adecuada para su vida sexual y reproductiva, los hace potencialmente vulnerables a tener un embarazo no planeado, muchos de ellos se acercan a la edad adulta con información y mensajes erróneos y contradictorios sobre la sexualidad. Esto suele estar exacerbado por la vergüenza, el silencio y la desaprobación de las charlas abiertas sobre temas sexuales por parte de los adultos, incluidos padres y maestros, en el momento en que son más necesarias.

Los anterior nos lleva a reiterar la importancia de la educación sexual impartida en las escuelas, al respecto el Artículo 7º en la fracción X de la Ley General de Educación señala que la educación que impartan el Estado, sus

organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios tendrán que “*Desarrollar actitudes solidarias en los individuos y crear conciencia sobre la preservación de la salud, el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana, así como propiciar el rechazo a los vicios y adicciones, fomentando el conocimiento de sus causas, riesgos y consecuencias*”.<sup>3</sup> En base a ello es fundamental que la Secretaría de Educación Pública en colaboración con la Secretaría de Salud implemente programas de educación sexual en los cuales se desarrollen habilidades para hacer un plan de vida, y se brinde respaldo para manejar sus pensamientos, sentimientos y experiencias que acompañan la madurez sexual, a ello se deben vincular servicios de anticoncepción.

Por otro lado, una mayor cobertura de los servicios de salud es uno de los aspectos en los cuales se debe hacer énfasis a fin de mejorar las condiciones de salud reproductiva en los jóvenes. En nuestro país hay un gran número de mujeres adolescentes que están expuestas a un embarazo y no hacen uso de un método anticonceptivo. Esto atenta contra el derecho que tiene la población de ejercer una vida reproductiva libre de riesgos, al respecto, el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que “*Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos*”<sup>4</sup>, para ejercer plenamente este derecho, es necesario ampliar la cobertura de salud para asegurar la disponibilidad a los servicios de planificación familiar, así como otorgar información veraz y suficiente que contribuya a la toma de decisiones libres, responsables e informadas en materia sexual y reproductiva.

Como hemos expuesto, en la mayoría de los casos los adolescentes cuentan con información insuficiente sobre sexualidad, reproducción y métodos anticonceptivos, y además no siempre se tiene acceso a métodos anticonceptivos, no están al alcance de mujeres y hombres y cuando los hay persisten estigmas y prejuicios al respecto. La importancia de abatir la fecundidad adolescente radica en que la adolescencia constituye una etapa de vida crucial para desarrollar el capital humano de la persona. La postergación de la edad al matrimonio, además del inicio de la paternidad o maternidad permite a nivel individual aumentar la posibilidad de contar con una mayor madurez y preparación que otorga ventajas en etapas posteriores de su ciclo de vida.

Es por ello que se requieren acciones encaminadas a la difusión de los Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, así como mecanismos para tener libre acceso a métodos anticonceptivos. Es fundamental que la Secretaría de Salud se coordine con la Secretaría de Educación para que trabajen de manera conjunta e implementen programas y campañas en temas de salud sexual y reproductiva mediante acciones permanentes que otorguen a los jóvenes información adecuada acerca de sus Derechos sexuales y reproductivos y de esta forma prevenir los embarazos no deseados, donde se incluyan tanto hombres como mujeres adolescentes y a sus familiares de manera holística por medio de la implementación temprana de programas preventivos donde haya interacción entre adolescentes y mentores capacitados y un vínculo intenso con la escuela a través de la correcta educación sexual y prevención; así mismo es importante que los diversos Centros de Salud otorguen a los jóvenes acceso a los métodos anticonceptivos cuando sean requeridos; por último, es importante que se concientice a la población adolescente sobre las implicaciones que representa un embarazo no planificado a temprana edad. Es urgente que se definan las acciones necesarias orientadas a brindar información para generar una actitud responsable en el ejercicio de los Derechos sexuales y Reproductivos.

---

<sup>3</sup> Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Ley General de Educación*. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137.pdf> , junio de 2014.

<sup>4</sup> Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/constitucion/marzo\\_2014\\_constitucion.pdf](http://www.dof.gob.mx/constitucion/marzo_2014_constitucion.pdf) , junio de 2014.

Derivado de lo anterior someto a consideración de esta soberanía el siguiente:

**PUNTO DE ACUERDO**

**Único.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las Secretarías de Salud y Educación a fortalecer la realización de programas y campañas en los cuales se les otorgue a los jóvenes información veraz y suficiente que contribuya a la toma de decisiones libres, responsables e informadas en materia de Salud Sexual y Reproductiva (SSyR), así como mecanismos de acceso a métodos anticonceptivos, con la finalidad de combatir los altos índices de embarazos no planeados, no deseados o en condiciones de riesgo en los adolescentes.

Dado en el Senado de la República, sede de la Comisión Permanente a los 18 días del mes de Junio del 2014.

**SUSCRIBE**

**DIP. MARTHA EDITH VITAL VERA**