

Dictámenes

DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XII AL ARTÍCULO 60. DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 70 BIS, a la Ley General de Salud, en materia de prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes.

Esta Comisión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39, 43, 44 y 45 numeral 6, incisos e) y f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; 158, numeral 1, fracción IV y 167 del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en lo siguiente.

METODOLOGIA:

I. En el capítulo de “ANTECEDENTES” se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el Capítulo correspondiente a “CONTENIDO DE LA INICIATIVA” se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de “CONSIDERACIONES” la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada con fecha 29 de octubre de 2015, el Diputado José Refugio Sandoval Rodrí-

guez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, presentó ante el Pleno de esta Cámara de Diputados, la iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 70 Bis a la Ley General de Salud.

2. En la misma fecha la Mesa Directiva de este órgano legislativo, turnó la mencionada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente **778**.

3. La iniciativa en comento fue suscrita por los diputados Ana María Boone Godoy, Arlet Molgora Glover, María Soledad Sandoval Martínez, Yarith Tannos Cruz, Fernando Quetzalcóatl Moctezuma Pereda, Ricardo Ramírez Nieto, David Mercado Ruiz, Timoteo Villa Ramírez, Alejandro Armenia Mier, Erika Araceli Rodríguez Hernández, María Angélica Mondragón Orozco, Armando Luna Canales, Elvia Graciela Palomares Ramírez, Olga María Esquivel Hernández, María Guadalupe Oyervides Valdez, Xitlalic Ceja García, Francisco Saracho Navarro, Mercedes del Carmen Guillen Vicente y Ramón Báñales Arámbula todos integrantes del Partido Revolucionario Institucional, Eloísa Chavarrías Barajas y Jesús Antonio López Rodríguez del Partido Acción Nacional, María Ávila Serna, Adriana Sarur Torre, Lía Limón García, Sofía González Torres, Paloma Canales Suarez, Rosa Alicia Álvarez Piñones, Jorge Álvarez López, Enrique Zamora Morlet y Andrés Fernández del Valle Laisequilla del Partido Verde Ecologista de México, Claudia Sofía Corichi García del Grupo Parlamentario Movimiento Ciudadano.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA.

La iniciativa motivo del presente dictamen señala que uno de los grupos poblacionales que más requiere de la atención y dirección de políticas especiales son los adolescentes, debido a la complejidad que representan las características inherentes a dicha etapa.

Los embarazos en adolescentes de 12 a 19 años de edad, son un problema muy serio a nivel mundial, siendo México de los primeros en la lista. Se tiene estimado que al día se registran 6,260 nacimientos a nivel nacional, de los cuales 1,252 corresponden a madres adolescentes, lo que representa que en uno de cada cinco alumbramientos está implicada una jo-

ven. Los estados con mayor prevalencia son Chiapas, Nayarit, Michoacán, Veracruz, Chihuahua e Hidalgo.

Es importante subrayar que el embarazo en una mujer menor de 20 años es considerado por la Organización Mundial de la Salud como un embarazo de riesgo, en el que se afecta la salud tanto de la madre como del embrión en desarrollo.

Tanto el embarazo a temprana edad como sus repercusiones constituyen uno de los problemas más frecuentes que impactan preponderantemente en grupos de la sociedad más vulnerables, como resultado de la práctica sexual no informada y, menos aún, protegida.

Desafortunadamente, la práctica sexual se considera comúnmente como un indicador de riesgos psicosociales. En el caso de los jóvenes de las zonas urbanas la relación sexual temprana se asocia con el uso de métodos anticonceptivos poco efectivos o bien su desuso, así como al consumo de alcohol y estupefacientes.

El proponente señala que la educación integral en sexualidad es un aspecto fundamental que involucra a los diversos sectores para fomentar la toma de decisiones importantes en torno a su salud, por lo cual resulta indispensable que las autoridades se sumen a la tarea de garantizar la oferta y dotación de todos los métodos anticonceptivos, incluyendo lo que proporciona protección de largo plazo y los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada.

En suma el objeto de la iniciativa del proponente es garantizar el suministro de preservativos en los centros de salud, en establecimientos que vendan bebidas alcohólicas y en instituciones de educación para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo en adolescentes.

Por lo anteriormente expuesto, el diputado proponente pretende reformar la Ley General de Salud en los siguientes términos:

CUADRO COMPARATIVO DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Texto Vigente	Propuesta
Artículo 70 BIS. NO EXISTE.	<p>Artículo 70 Bis. Para disminuir el riesgo reproductivo y prevenir las enfermedades a que se refiere la fracción VIII del artículo 134 y demás enfermedades de transmisión sexual, así como para prevenir los embarazos en adolescentes, los estados y el Distrito Federal, deberán legislar en los ámbitos de su competencia, a efecto de que se garantice el suministro de preservativos en los centros de salud, así como las acciones necesarias para facilitar, ya sea la venta o entrega de dichos métodos anticonceptivos en lugares visibles al interior de las instalaciones de hoteles y moteles, establecimientos que vendan bebidas alcohólicas e instituciones de educación secundaria, media y superior, siendo indispensable en éstas últimas, la aplicación de un programa informativo en materia de salud sexual que permita a los estudiantes tomar decisiones responsables respecto de su vida sexual.</p> <p style="text-align: center;">Transitorios</p> <p>Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Segundo. Se otorga un plazo de 60 días naturales, a partir de la fecha de su publicación, a los estados y al Distrito Federal a efecto de adecuar su legislación e implementarlo dispuesto en el artículo 70 Bis de esta ley.</p>

III. CONSIDERACIONES

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define como adolescencia al “*periodo de vida en el cual el individuo adquiere capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica*”

Según datos de la OMS anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años de edad dan a luz, lo que representa aproximadamente el 11% de todos los nacidos en el mundo. Asimismo el Fondo de Población de las Naciones Unidas, indica que de acuerdo con el informe del estado de la Población Mundial por cada mil nacimientos que ocurren en América, 74 provienen de mujeres adolescentes.

La Secretaría de Salud estima que las muertes perinatales son 50% más altas entre los bebés nacidos de ma-

dres de menos de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años. En el grupo adolescente se ha observado que frecuentemente aparecen complicaciones durante el embarazo tales como: preeclampsia, eclampsia, anemia, infecciones de las vías urinarias, infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, Virus del Papiloma Humano y finalmente el aborto. En cuanto al producto, se presentan antecedentes de prematuridad, bajo peso, retardo en el desarrollo cognitivo y retardo en el crecimiento físico.

Éstas complicaciones junto con el impacto psicosocial, traen aparejado el incremento de la morbilidad materno infantil.

Por lo anterior ésta comisión comparte con el proponente su preocupación en cuanto a las posibles consecuencias del ejercicio de la sexualidad en la etapa de la adolescencia, como pueden ser un embarazo no planeado y la posibilidad de contagiarse de alguna infección de transmisión sexual.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud, en México residen 22 millones 804 mil 083 adolescentes. Ésta población equivale a 20.2% del total de habitantes en el país. De este total, 50.3% son hombres y 49.7% son mujeres.

Según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, 467 mil mujeres menores de 20 años tuvieron un bebé, esto es, 1 de cada 5 nacimientos. Ésta cifra incluye cerca de 11 mil niñas de 10 a 14 años de edad que se convirtieron en madres, tan sólo, en 2013.

Una medición sobre la prevalencia de embarazos en adolescentes, arrojó los siguientes resultados:

- 2 de cada 10 mujeres en edad reproductiva tienen de 15 a 19 años.
- De cada 10 adolescentes de 12 a 19 años 2 han iniciado vida sexual.
- 4 de cada 10 mujeres adolescentes que tienen vida sexual no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual.
- De cada 10 adolescentes embarazadas de 15 a 19 años 2 han estado embarazadas en más de una vez.

- 1 de cada 2 adolescentes de 12 a 19 años que inicia vida sexual se embaraza.
- 4 de cada 10 embarazos adolescentes no son planeados o deseados.
- Del total de nacimientos en el país 17% corresponde a adolescentes.
- 1 de cada 10 muertes maternas en el país ocurre en mujeres de 10 a 18 años.

PRIMERA.- Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4o establece el derecho a la salud, del cual debe gozar toda persona dentro del territorio nacional sin excepción alguna; al tenor de lo siguiente:

“Artículo 4º.- ...

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XI del artículo 73 de ésta Constitución.”

SEGUNDA: Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el párrafo segundo del artículo 4o establece el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

Por lo que el embarazo en la adolescencia además de ser un problema de salud pública, representa un inconveniente con secuelas sociales graves, ya que en la gran mayoría de los casos, las jóvenes cambian radicalmente su proyecto de vida; enfrentan un entorno desfavorable en el núcleo familiar; padecen la pérdida de sus amistades y comprometen sus posibilidades de continuar con su formación escolar; todo esto con consecuencias además de orden psicológico.

Por ello los diputados integrantes de la Comisión, coinciden con el proponente en cuanto a que el embarazo en adolescentes afecta su salud, educación, proyecto de vida, relaciones sociales y culturales, así como su economía.

TERCERA: En el embarazo a una edad temprana coloca a la adolescente en una situación vulnerable, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, ENADID, indica que en el país ocurren 77 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años de edad, mientras que en la ENADID 2009 ocurrieron 70.9 nacimientos; como vemos el número de nacimientos va en aumento por lo cual no podemos ser omisos a este tema fundamental.

Por lo que con fundamento en el artículo 3° de la Ley General de Salud, ésta dictaminadora considera importante los argumentos del promovente para dar cumplimiento a lo que el numeral de referencia estipula es materia de salubridad general:

I...

II. La atención médica preferentemente a grupos vulnerables.

III...

IV...

V. La planificación familiar.

VI al X...

XI. La educación para la salud.

XII al XV...

XV Bis. El Programa Nacional de Prevención, Atención y Control de VIH/sida E Infecciones de Transmisión Sexual.

...

Según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE, desde el 2009 México tiene una tasa muy alta de mortalidad infantil, casi cuatro veces el promedio de la OCDE de 5.4 por cada 1,000 nacimientos. Señala que tal vez relacionado con estas cifras está el hecho de que la mayor tasa de madres adolescentes también se encuentra en México, registrándose alrededor de un hijo nacido por cada 15 niñas de 15-19 años de edad.¹

Como podemos ver en nuestro país las cifras de mujeres adolescentes que han dado a luz, incluso menores de 15 años van al alta, y como prueba bastan los siguientes datos estadísticos emitidos por el INEGI:

Para el grupo de niñas menores de 15 años los registros muestran que en el año 2003 hubo 9,933 nacimientos en las niñas de ese grupo de edad, es decir, un promedio diario de 27 nacimientos; en el año 2008 la cifra creció a 11,530, o bien, un promedio diario de 31 partos; mientras que en 2012 se tuvo un ligero descenso a 10,924 casos, esto es, un promedio diario de 30 alumbramientos, es decirse tiene un 1.25 nacimientos de bebés de una madre adolescente aproximadamente cada hora.

En el caso de las adolescentes menores de 19 años, el número de nacimientos registrados en el año 2003 fue de 403,436, es decir, 1,105 nacimientos diarios en madres adolescentes; para 2008 la cifra se ubicó en 446,399, o bien un promedio cotidiano de 1,223 alumbramientos; mientras que en 2012 la cifra creció a 457,192, lo cual implica un promedio diario de 1,252 partos en adolescentes del grupo de edad señalado, es decir se registran un promedio de 52 nacimientos de madres adolescentes por hora.

En los últimos 10 años se registraron casi 108 mil nacimientos en los que las madres tenían menos de 15 años al momento de dar a luz; y 4.34 millones de alumbramientos en mujeres menores de 19 años y mayores de 15, lo que equivale a la población de una entidad de la magnitud demográfica que actualmente tiene Chiapas.

CUARTA: De acuerdo con los datos antes enunciados, la Secretaría de Salud ha llevado a cabo acciones concretas para el tratamiento de este fenómeno, así como el marco legal que lo mandata mediante la Ley General de Salud en su Capítulo VI “Servicios de Planificación Familiar” señalando que:

“Artículo 67.- 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 emba-

razos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

...

...

...”

“Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;

II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;

III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población.

IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;

V. a VI. ...”

“Artículo 70.- La Secretaría de Salud coordinará las actividades de las dependencias y entidades del sector salud para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población, de conformidad con las disposiciones de la Ley General de Población y de su Reglamento, y cuidará que se incorporen al programa sectorial.”

“Artículo 71- La Secretaría de Salud prestará, a través del Consejo Nacional de Población, el asesoramiento que para la elaboración de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual le requiera el sistema educativo nacional.”

QUINTA: Entre 2003 y 2012 los Estados que concentran el mayor número de alumbramientos en los que la madre era una niña menor de 15 años son: el Estado de México, con 10,536 casos; le sigue en segundo lugar Guerrero, con 9,317 casos; en tercer sitio está Chiapas con 9,152 casos; en cuarto sitio está Veracruz, con 8,737 casos; mientras que en quinto sitio está Puebla con 5,696 casos, siguiéndole el estado de Oaxaca con un total de 5,391 partos; Baja California con 4,550 casos; Jalisco con 4,327; Chihuahua con 4,154; Michoacán con 3,753; el Distrito Federal con 3,702, Guanajuato con 3,377; y Sinaloa con 3,261.

Los datos muestran que hay 19 entidades en las que entre los años 2003 y 2012 se contabilizan más de 100 mil nacimientos en cuyos casos las madres eran adolescentes menores de 19 años. Una vez más, al ser el más poblado, el Estado de México aparece a la cabeza con 571,445 casos; en segundo lugar se encuentra Veracruz, con 301,598; en tercer sitio está el estado de Puebla, con 262,901 casos; en cuarto lugar se ubica Chiapas, con 257,254; y en quinto lugar el estado de Jalisco, con 247,813.

En 2003 el porcentaje de nacimientos de niñas y niños cuyas madres eran menores de 19 años al momento del parto, respecto del total de nacimientos anuales, fue de 15.5%; para 2008 este porcentaje había crecido a 17.3%; y para el 2012 se ubicó en 18.7%.

Visto a nivel de entidades de la República, y considerando el periodo completo de 2003 a 2012, los casos con mayores promedios son: Chihuahua, con 21%; Coahuila, con 20.1%; Nayarit, con 20%; Durango, con 19.8%; Campeche, con 19.1%; Baja California Sur y Baja California con 19%, respectivamente; Sonora y Colima con 18.9% cada uno; Sinaloa con 18.7% y Guerrero con 18.1%.

Por lo anterior, el Poder Legislativo mediante la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes ha establecido en materia de Protección de la Salud y Seguridad Social tienen garantizados los siguientes:

“Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el

fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. a IV. ...

V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva;

VI. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes;

VII. a X. ...

XI. Proporcionar asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva;

XII. a XVIII. ...

...

...

...”

SEXTA: Asimismo la NOM-005-SSA2-1993 “De los Servicios de Planificación familiar”, establece como su objetivo:

“...uniformar los criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a un proceso sistemático de consejería, basada en la aplicación del enfoque holístico de la salud reproductiva.”

La NOM señala que la planificación familiar tiene como propósito contribuir a la disminución de los embarazos no planeados y no deseados mediante su prevención, Orientación-consejería y Atención general y específica, teniendo como grupo prioritario de atención a los adolescentes, garantizando que los servicios

de planificación familiar deben ser gratuitos cuando sean prestados por instituciones del sector público (**Disposiciones generales, 5.1.4**).

SÉPTIMA: En el mismo sentido, las infecciones de transmisión sexual, tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva figurando entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica.

La OMS señala que:

- Cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual.
- Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro enfermedades de transmisión sexual siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones).
- El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones.
- En todo momento hay en el mundo más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las enfermedades de infección sexual más comunes.
- Respecto de las mujeres adolescentes señala que cada año, una de cada 20 adolescentes contrae una infección bacteriana por contacto sexual.

Incluso en mujeres embarazadas, la transmisión de las infecciones de la madre al niño pueden dar lugar a muerte prenatal, muerte neonatal, insuficiencia ponderal al nacer y prematuridad, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y deformidades congénitas. De acuerdo con datos de la OMS cada año, la sífilis durante el embarazo provoca aproximadamente unas 305.000 muertes fetales y neonatales, y deja a 215.000 lactantes en grave riesgo de defunción por prematuridad, insuficiencia ponderal o enfermedad congénita. Anualmente, la infección del VPH provoca 528.000 casos de cáncer cervicouterino y 266.000 defunciones.

La Ley General de Salud contempla en su numeral 134, fracción VIII la atención a dichos padecimientos como a la letra se manifiesta:

Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

I. a la VII...

VIII. Sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual.

IX a la XIV..

OCTAVA: Por su parte, diversas entidades han aprobado medidas tendientes a reducir y evitar el embarazo en los adolescentes así como el contagio de las infecciones de transmisión sexual, tal es el caso de Coahuila quien en el 2013, aprobó la adición del artículo 112 BIS en su Ley Estatal de Salud, señalando que “para disminuir el riesgo reproductivo y prevenir las enfermedades de transmisión sexual, los establecimientos de salud, terminales de pasajeros, establecimientos para el hospedaje, centros de reunión y espectáculos, establecimientos abiertos al público, establecimientos que expendan o suministren al público bebidas alcohólicas e instituciones de educación media y superior, en lugar visible al público en el interior de sus instalaciones, deberán ofrecer preservativos ya sea para su expendio o entrega. Esta disposición podrá aplicarse en instituciones de educación secundaria, cuando así se acuerde por parte de los padres de familia.”.

En ese orden de ideas, esta Comisión considera que la iniciativa contribuye a fortalecer la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, ENAPEA, ya que como lo menciona el diputado proponente ésta se creó a partir de los datos proporcionados por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) quien estima que en el 2015 existían en el país 22.4 millones de mujeres y hombres adolescentes entre los 10 y 19 años de edad, en donde la proporción de población de 12 a 19 años que ha iniciado su vida sexual pasó de 15% en 2006 a 23% en 2012 lo que ha incrementado el porcentaje de nacimientos de madres adolescentes de 15.6% a 18.7% entre 2003 y 2012.

La ENAPEA tiene como objetivo general: reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particular-

mente los derechos sexuales y reproductivos. En tanto que como objetivos específicos busca: a) contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en México; b) propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo; c) asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad; d) incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual reproductiva para adolescentes; e) garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

Por lo anterior, esta Comisión coincide con el proponente con la necesidad de que las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia deben legislar e implementar acciones preventivas a fin de evitar los embarazos no planeados en adolescentes así como las infecciones de transmisión sexual; sin embargo, esta dictaminadora no comparte la necesidad de crear un nuevo artículo si no que consideramos que el evitar el embarazo no planeado en adolescentes así como el contagio de infecciones de transmisión sexual debe ser uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud establecidos en el artículo 6 de la Ley General de Salud, por lo cual proponemos emitir un dictamen positivo con las modificación mencionada.

Asimismo, los integrantes de esta Comisión consideramos importante señalar en uno de los artículos transitorios que las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia tendrán un plazo máximo de 60 días hábiles a partir de la publicación del presente Decreto, para legislar e implementar acciones preventivas a fin de evitar los embarazos no planeados en adolescentes así como el contagio de infecciones de transmisión sexual, asegurando el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, tal y como lo establece uno de los objetivos de la ENAPEA.

Además de acotar que en virtud de la reforma política del Distrito Federal publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de enero del año en curso, mediante la cual se convierte en la entidad federativa nú-

mero 32, se propone eliminar al Distrito Federal ya que este quedaría incluido al referirse a las Entidades Federativas en general.

La aprobación de la presente iniciativa contribuye al óptimo desarrollo humano de los adolescentes y adhiere esfuerzos para propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas sobre el ejercicio de su sexualidad, la prevención del embarazo no deseado en adolescentes, así como evitar el contagio de las infecciones de transmisión sexual.

Por los argumentos esgrimidos, esta Comisión dictaminadora considera oportuno y pertinente dictaminar en SENTIDO POSITIVO con modificaciones la iniciativa en comento, así los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN AL ARTÍCULO 6o A LA LEY GENERAL DE SALUD.

Primero. Se adiciona la fracción XII al artículo 6o de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 6o. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos: I a la IX. ...

X. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación, nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;

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

XII. Impulsar servicios de salud para prevenir los embarazos no planeados en adolescentes, así como el contagio de infecciones de transmisión sexual.

Transitorios.

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

Segundo. Las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, tendrán un plazo máximo de 60 días hábiles a partir de la publicación del presente Decreto, para adecuar su marco normativo e implementar acciones preventivas a fin de evitar los embarazos no planeados en adolescentes, así como el contagio de infecciones de transmisión sexual, asegurando el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos.

Nota:

1 <http://www.oecd.org/mexico/43590178.pdf>

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

La Comisión de Salud

Diputados: Elías Octavio Íñiguez Mejía (rúbrica), presidente; Sylvana Beltrones Sánchez (rúbrica), Marco Antonio García Ayala (rúbrica), Rosalina Mazari Espín (rúbrica), María Verónica Muñoz Parra (rúbrica), Pedro Luis Noble Monterrubio (rúbrica), Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa (rúbrica), Jesús Antonio López Rodríguez (rúbrica), Eva Florinda Cruz Molina (rúbrica), José Guadalupe Hernández Alcalá (rúbrica), Araceli Madrigal Sánchez (rúbrica), Mariana Trejo Flores (rúbrica), Rosa Alba Ramírez Nachis (rúbrica), Melissa Torres Sandoval (rúbrica), Rosa Alicia Álvarez Piñones (rúbrica), secretarios; Yahleel Abdala Carmona (rúbrica), Xitlalic Ceja García (rúbrica), Román Francisco Cortés Lugo (rúbrica), Rocío Díaz Montoya (rúbrica), Pablo Elizondo García (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), Roberto Guzmán Jacobo (rúbrica), Genoveva Huerta Villegas (rúbrica), Víctor Ernesto Ibarra Montoya, Alberto Martínez Urincho (rúbrica), Evelyn Parra Álvarez (rúbrica), Carmen Salinas Lozano (rúbrica), Karina Sánchez Ruiz (rúbrica), José Refugio Sandoval Rodríguez (rúbrica), Adriana Terrazas Porras, Wendolín Toledo Aceves (rúbrica).