

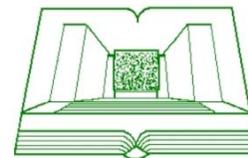
SAPI-ISS-38-13

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

Subdirección de Análisis de Política Interior



LXII LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS



Dirección General de  
Servicios de Documentación,  
Información y Análisis

## EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

*Marco Teórico Conceptual, Políticas Públicas, Derecho Comparado,  
Directrices de la OMS, Iniciativas presentadas y  
Opiniones Especializadas*

Mtra. Claudia Gamboa Montejano  
Investigadora Parlamentaria

Lic. Sandra Valdés Robledo  
Asistente de Investigación

**Mayo, 2013**

---

Av. Congreso de la Unión Núm. 66; Col. El Parque; Delegación Venustiano Carranza;  
C.P. 15969 México, DF; Teléfono: 50360000 extensiones: 67033, 67036 y 67026

E-mail: [claudia.gamboa@congreso.gob.mx](mailto:claudia.gamboa@congreso.gob.mx)

## **“EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES”**

*Marco Teórico Conceptual, Políticas Públicas, Derecho Comparado, Directrices de la OMS, Iniciativas presentadas y Opiniones Especializadas*

### Í N D I C E

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
RESUMEN EJECUTIVO	3
<b>I. Marco Teórico Conceptual</b>	4
<b>II. Panorámica internacional del embarazo en adolescentes</b>	11
<b>III. Panorámica del embarazo en adolescentes en México, de conformidad con los datos de la ENSANUT y el INEGI</b>	13
<b>IV. Directrices de la Organización Mundial de la Salud para Prevenir el Embarazo Precoz y los Resultados Reproductivos Adversos en Adolescentes en los Países en Desarrollo.</b>	18
<b>V. Marco Jurídico</b>	21
<b>VI. Derecho Comparado</b>	25
Externo:	
• Disposiciones sobre Protección y Derechos de la Niñez y Adolescencia, en Materia de Embarazo de Adolescentes, en diversos países de Latinoamérica y Datos Relevantes	
A nivel local:	30
• En Materia de Protección a los Derechos de la Niñez y la Adolescencia y Datos Relevantes	
• En Materia de Protección a los Derechos de la Juventud y Datos Relevantes	53
• En Materia de Embarazo en Adolescentes (Ley de Salud) y Datos Relevantes	73
<b>VII. Iniciativas presentadas en materia de embarazo en adolescentes, durante la LXII Legislatura</b>	92
• Ley para la Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes y Datos Relevantes	92
• Ley General de Salud y Datos Relevantes	94
• Decreto por el que se declara el 26 de septiembre Día Nacional de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes y Datos Relevantes	101
• Ley General de Desarrollo Social y Datos Relevantes	103
<b>VIII. Programas identificados en algunos países de América Latina para prevenir el embarazo en adolescentes</b>	104
<b>IX. Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012</b>	106
<b>X. Programas identificados por Entidad Federativa en materia de prevención del embarazo en adolescentes</b>	108
<b>XI. Opiniones Especializadas y Notas Periodísticas</b>	116
CONCLUSIONES GENERALES	133
DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE ATENCIÓN EN LA MATERIA A NIVEL ESTATAL	136
FUENTES DE INFORMACIÓN	142

## INTRODUCCIÓN

La falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, orientación y educación sexual para niñas y adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa de la vida se empiecen a considerar como un problema de salud pública. Tan sólo la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz y en el caso de México en particular, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) ha arrojado que para el 2011 por cada mil mujeres 37.0 corresponde a mujeres adolescentes, lo que se ha incrementado en comparación con el 2005 en donde por cada mil mujeres 30.0 correspondían a adolescentes.

La adolescencia en sí es una etapa muy compleja de atravesar en el ser humano, ya que si bien ya se cuenta con elementos suficientes para conocer y entender como es el mundo que les rodea, su organismo atraviesa por muchos cambios tanto físico como mentales, los cuales en muchas de las ocasiones no comprenden al 100%; entre dichos cambios se encuentra el despertar y querer iniciar una vida sexual activa, y para lo cual hay distintas opciones de acuerdo a la educación que se le dé en el hogar, la escuela o de acuerdo a la presión social en la cual se desenvuelva la adolescente.

Las opiniones más conservadoras señalan como la mejor opción la abstinencia total, la cual en la práctica no es el camino a elegir, por lo que más allá de los tabús sociales, e incluso religiosos que hay sobre el tema, es necesario que haya una apertura mucho más realista, y sobre todo prevenir a través de la educación en todos los sentidos un embarazo inesperado en la etapa de la adolescencia, lo cual trunca su desarrollo como ser humano, en otros muchos ámbitos, además de que con una debida protección se evitan diversas enfermedades de transmisión sexual.

Es importante que el actual gobierno, tome cartas en el asunto, ya que como lo señalan los expertos, en las dos administraciones anteriores el tema quedó relegado, y por ello es que tanto la tasa demográfica, así como la cuestión de los embarazos en adolescentes se vio incrementada de manera notoria, es por ello que resulta urgente implementar una política pública en que todos los niveles de gobierno pongan énfasis en prevenir este fenómeno social.

Se considera que a través de la prevención del embarazo entre los adolescentes de nuestro país, se están cuidando dos calidades de vidas, en primera instancia las de las madres adolescentes, que aún tienen mucho por experimentar como ser humano en lo individual, así como la espera de traer al mundo a niños con padres muchos más preparados en todos los sentidos, los cuales *a posteriori* habrán de saber llevar mucho mejor este rol, tan trascendente en el ser humano.

## RESUMEN EJECUTIVO

Como contenido del presente trabajo se muestran entre otras, las siguientes secciones:

Un **Marco Teórico Conceptual** en el que se definen los conceptos de adolescencia, adolescente, salud sexual y reproductiva y embarazo adolescente o embarazo precoz, así como la edad ideal en el embarazo.

La **Panorámica Internacional del Embarazo en Adolescentes** y en particular la **Panorámica del Embarazo en Adolescentes en México**, de Conformidad con los Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Contenido de las **Directrices de la Organización Mundial de la Salud** para Prevenir el Embarazo precoz y los Resultados Reproductivos Adversos en Adolescentes en los Países en Desarrollo.

**Marco Jurídico** en la materia, el cual abarca desde la Constitución Federal, así como tres leyes secundarias y el Reglamento de la Ley General de Población.

En el ámbito del **Derecho Comparado a nivel internacional**, se muestra la legislación de Argentina, Bolivia, Ecuador, y Venezuela, mientras que a **nivel local** se analizan tres distintas leyes: la de Salud, la de los Derechos de las Niñas y los Niños, así como las de Protección a la Juventud, en todos los casos con sus respectivos datos relevantes.

De igual forma, se muestran a nivel comparativo las distintas **políticas públicas** puestas en marcha, tanto en otros países, como a nivel local.

Las **Iniciativas presentadas** en materia de embarazo en adolescentes, durante la LXII Legislatura, las cuales presentan distintas soluciones para esta problemática.

Por último, se ofrece un apartado de **opiniones especializadas y notas periodísticas**, respecto a embarazo en adolescentes que ofrecen tanto testimonios como datos interesantes en la materia.

## I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

El embarazo en adolescentes es una problemática social que se le ha ubicado dentro de lo cultural,<sup>1</sup> sin embargo, si bien es cierto, ésta problemática es tripartita e involucra a tres sectores: el educativo, el de salubridad y el familiar (los propios adolescentes y los padres). Derivado de casos concretos que los medios de comunicación han dado a conocer, sobre adolescentes embarazadas, se presenta el siguiente trabajo que ofrece datos conceptuales, jurídicos, estadísticos y de opinión con el objeto de conocer este fenómeno y desde el punto de vista jurídico y de políticas públicas los mecanismos con los que se cuenta para afrontarlo, observando que el embarazo en adolescentes ha sido abordado más como un problema de salud que conlleva a estudios sobre riesgos reproductivos que un problema sociocultural que involucra al sector educativo y al núcleo familiar.

Es así, como a continuación se desarrollan algunos conceptos involucrados con el tema a desarrollar:

- **Adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica".<sup>2</sup>

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, se señala que la adolescencia es una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la edad adulta.<sup>3</sup> Por lo tanto, se considera que las decisiones que en esta etapa se tomen serán decisivas para el futuro del individuo.

De acuerdo con Issler a la adolescencia se le puede dividir en tres etapas:

**"1. – Adolescencia Temprana (10 a 13 años)**

Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales

---

<sup>1</sup> *De adolescentes 10% de embarazos en Veracruz*, por Karla G. Briseño, 2013-03-19, en El Universal Veracruz, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://www.eluniversalveracruz.com.mx/veracruzanos-personajes/2013/de-adolescentes-10-de-embarazos-en-veracruz-18108.html>

<sup>2</sup> Issler, Juan R. *Embarazo en la Adolescencia*, Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 107 - Agosto/2001, Página: 11-23, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)

<sup>3</sup> Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT), Resultados Nacional, Instituto Nacional de Salud Pública, pág. 74, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

**2. – Adolescencia media (14 a 16 años)**

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

**3. – Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.<sup>4</sup>

- **Adolescente**

Por su parte la OMS considera como adolescentes a los jóvenes de 10 a 19 años. Por su parte, la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, considera como adolescentes a las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.<sup>5</sup>

- **Salud sexual y reproductiva**

En la ENSANUT 2012 se señala que la salud sexual y reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor y sus funciones y procesos; es un componente esencial de la capacidad de los adolescentes para transformarse en personas equilibradas, responsables y productivas dentro de la sociedad.<sup>6</sup>

- **Embarazo adolescente o embarazo precoz**

El **embarazo adolescente 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.<sup>7</sup>

Al respecto Issler señala:

---

<sup>4</sup> *Ibidem.*

<sup>5</sup> *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>

<sup>6</sup> *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT)*, *Op. Cit.*, pág. 79

<sup>7</sup> Día Mundial del Embarazo NO Planificado en Adolescentes, 26 de septiembre del 2012, Gobierno del Estado de Veracruz, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2012/09/Embarazo-Adolescentes.pdf>

Al embarazo en la adolescencia se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".<sup>8</sup>

## **Causas del Embarazo en la Adolescencia**

Ya como una problemática social, entre las causas del embarazo en la adolescencia, que en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto se han hecho se encuentran las siguientes:

- El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer;
- La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos;
- La presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales;
- El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, producen una reducción en la inhibición, que puede estimular la actividad sexual no deseada;
- Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición; y
- La falta de una buena educación sexual.

## **Consecuencias de un embarazo temprano**

A su vez, respecto a las consecuencias y efectos negativos que se derivan de un embarazo temprano, como es el caso de las adolescentes los diversos autores y dependencias coinciden en que estos efectos repercuten principalmente en tres aspectos:

Desde el punto de vista médico:

- La joven corre el riesgo de experimentar anemia, preeclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo.
- Los bebés de madres adolescentes tiene una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Issler, Juan R. *Embarazo en la Adolescencia, Op.Cit.*

<sup>9</sup> *Día Mundial del Embarazo NO Planificado en Adolescentes, 26 de septiembre del 2012, Op. Cit.*

Desde el punto de vista psicológico:

- La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser tan fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio, teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes. El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”.
- La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo.<sup>10</sup>

Visto desde el contexto social destacan:

- Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización;
- Las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo;
- Su desarrollo social y cultural; y
- La formación de una familia y su estabilidad.<sup>11</sup>

## EDAD IDEAL PARA EL EMBARAZO

Biológicamente la edad ideal para que una mujer tenga su bebé, es antes de que cumpla los treinta años. El desarrollo físico y la fertilidad alcanzan su máximo índice entre los 20 y los 25 años, generalmente la mujer a esta edad no presenta enfermedades crónicas y tiene mucha energía. La fertilidad empieza a disminuir después de los 30 años.<sup>12</sup>

Emocionalmente muchas mujeres en sus veinte años, no están listas para aceptar las responsabilidades, el compromiso y el cambio del estilo de vida que la llegada de un bebé implica. Por estas razones, que se suman a la estabilidad económica, metas de la carrera profesional, objetivos personales y otras razones más, hoy en día muchas mujeres inician su maternidad después de los 35 y hasta los 40 años, cuando en generaciones anteriores a esas edades ya se consideraban o eran abuelos. La maternidad iniciada a dichas edades tiende a ir en aumento mundialmente.

---

<sup>10</sup> *Idem.*

<sup>11</sup> Ehrenfeld Lenkiewicz, Nohemí, *Embarazo en adolescentes: encrucijada de varios universos*, en Iztapalapa, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, Año 19, Núm. 45, Enero-Junio de 1999, Universidad Autónoma Metropolitana, México, Pág. 223.

<sup>12</sup> *Edad ideal para el embarazo*, [en línea], fecha de consulta abril de 2013, en: <http://www.infogen.org.mx/Infogen1/servlet/CtrlVerArt?clvart=9430>

## **La Adolescencia**

La adolescencia es un período de transición en la vida de un ser humano, el cuál abarca entre los doce y diecisiete años en la mujer y trece y veinte años en el hombre. Dicho período en lo que se refiere al embarazo, se subdivide en dos etapas: Diez a quince años y dieciséis a veinte años.

La maternidad en las adolescentes trae problemas de índole biológico, psicológico y social, lo cual repercute en la calidad de vida de la madre y de su familia con un riesgo latente para el niño.

El embarazo en la adolescencia constituye un acontecimiento biológico con implicancias psicológicas y sociales que han variado a través de las épocas. En ocasiones aparece como un hecho no deseado que desestabiliza a la adolescente, su relación con el medio y en especial con su grupo familiar. Este problema complejo acapara cada vez más el interés de padres, educadores, asistentes sociales y todo el equipo de salud que actúa en los hospitales y centros asistenciales.

### **Factores Predisponentes**

- Aparición temprana de la menarca (primera menstruación).
- Desintegración familiar.
- Relaciones sexuales precoces.
- Libertad sexual.
- Búsqueda de una relación.
- Circunstancias particulares como prostitución, violación, incesto y adolescentes. con problemas mentales.

### **Factores de Riesgo**

El Estilo de vida: Las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol, abuso de drogas; alimentación muy deficiente. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones y dependencia química.

Enfermedades de Transmisión sexual.- La promiscuidad y la falta de educación en estas áreas, agravan los riesgos de la adolescente embarazada.

### **Complicaciones para la madre adolescente:**

El Control Prenatal tardío: Estas jóvenes en general concurren tardíamente al control prenatal, o no asisten, por lo tanto no se pueden prevenir los problemas maternos y del bebé. Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia

importante, parto prematuro y/ o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años.

- **Bebés de Bajo Peso al nacer:** Los bebés de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más probabilidades de tener bajo peso al nacer, que los bebés nacidos de madres de 20 años o más.
- **Parto por Cesárea:** La causa principal de las cesáreas se debe fundamentalmente a la desproporción pélvico fetal (la pelvis de la adolescente no tiene el tamaño adecuado para permitir el parto), sobre todo en adolescentes jóvenes que no han completado en su totalidad su desarrollo físico.
- **Mortalidad Infantil Perinatal:** El riesgo de mortalidad infantil perinatal aumenta en los hijos de madres menores de 20 años.
- **Abortos provocados:** existe un aumento en el número de abortos provocados lo que pone en riesgo la vida de la adolescente.

## 20 Años

Desde el punto de vista estrictamente físico, es la mejor edad para embarazarte. Las irregularidades en el ciclo menstrual tan comunes al inicio de la menstruación en tus años de adolescente, generalmente quedaron atrás, así que la ovulación es predecible. Además el número de óvulos con los que naciste, están frescos y sanos, lo que los hace fertilizables.

A partir de los 20 años, el cuerpo de la mujer ha alcanzado su madurez para llevar a cabo un embarazo saludablemente. Generalmente un cuerpo joven está mejor preparado para llevar un peso adicional en los huesos y articulaciones, la espalda y los músculos, durante el embarazo. Te encuentras en la mejor condición de tu vida adulta, posiblemente faltan años antes de padecer problemas médicos los cuales aumentan con la edad.

Si eres joven, probablemente tus padres también lo son, lo cual significa que tendrás más manos que te ayudarán y también más épocas de diversión para tus hijos.

¿Cuáles serían los riesgos del embarazo para las mujeres de 20 años?

1. Los riesgos de las complicaciones relacionadas con el embarazo, generalmente son bajos, con una notable excepción: la Preeclampsia. Aunque está menos relacionada con la edad, generalmente se presenta con el primer embarazo y generalmente, a los 20 es el primer embarazo.
2. Tener un bebé de Bajo Peso al Nacer, por mala nutrición, tabaquismo, consumo de bebidas alcohólicas y de drogas y promiscuidad, lo cual conlleva a enfermedades de transmisión sexual.

Al hablar de la edad adecuada para que una mujer se embarace, se dice que no hay consenso, pues depende mucho del organismo de cada mujer, a pesar de ello, se ha dejado claro que puede quedar embarazada desde el momento en que ésta se vuelve fértil a partir de la llegada de la primera menstruación, sin embargo, no es recomendable porque la mujer no está ni física ni emocionalmente preparada para asumir tal responsabilidad, además de poner en riesgo tanto la propia salud como la del hijo, lo que se confirma con lo señalado por la OMS sobre los efectos adversos de la maternidad adolescente:

Los efectos adversos de la maternidad adolescente también se extienden a la salud de sus infantes. Las muertes perinatales son 50% más altas entre los bebés nacidos de madres de menos de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años. Los recién nacidos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, con riesgos a largo plazo.<sup>13</sup>

Es así, como se puede apreciar que son muchos los factores sociales, familiares e incluso psicológicos que se ven modificados radicalmente cuando una mujer en su adolescencia, con las características que ello implica, de pronto descubre que está embarazada y que será una futura madre que aún, tanto su cuerpo como su mente, no está preparada para llevar acabo tan importante y trascendente papel.

---

<sup>13</sup> Organización Mundial de la Salud, *Prevenir el embarazo precoz, y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*, [en línea], fecha de consulta abril de 2013, en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_12\\_02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO_FWC_MCA_12_02_spa.pdf)

## II. PANORÁMICA INTERNACIONAL DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

De acuerdo con la OMS anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz –lo que representa aproximadamente el 11% de todos los nacidos en el mundo y para reducir el número de embarazos precoces recomienda contar con leyes y actividades comunitarias que apoyen la edad mínima para contraer matrimonio, así como un mejor acceso a la anticoncepción.<sup>14</sup>

Con relación a América Latina, el documento *Prevención del embarazo adolescente, Una Mirada Completa...*, emitido por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, indica que de acuerdo al informe del Estado de la Población Mundial por cada mil nacimientos que ocurren en América del sur 74 provienen de mujeres adolescentes, con un rango de entre 55 y 90 por 1000, para los países andinos. También se establece que los embarazos en adolescentes representan aproximadamente el **18 por ciento de todos los embarazos en el área andina.**<sup>15</sup>

- En **Bolivia**, entre el 2003 y el 2008, la proporción de mujeres embarazadas entre 15 y 19 años se incrementó del 14.7% al 18%. **Más del 25% de las madres adolescentes apenas han concluido la educación primaria.** Asimismo, sólo una de cada cuatro adolescentes sexualmente activas usan algún método anticonceptivo, a pesar de que el conocimiento sobre el tema alcanza a cerca de un 92%. Además, la proporción de embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años es cercana al 21%; lo más alarmante es que hay un 9% de adolescentes menores de 13 años que han estado embarazadas o ya son madres.<sup>16</sup>
- En Colombia, entre 1995 y 2010, la fecundidad adolescente se redujo de 89 a 84 por 1.000, aunque, en 2005, llegó a 90 por 1.000. **Sin embargo, el porcentaje de madres o adolescentes embarazadas era de 17.4% en 1995, 20% en 2000 y 19% en 2010.**<sup>17</sup>
- En Chile, para el año 2004, según datos del Departamento de Información y Estadísticas del Ministerio de Salud (DEIS), **de los 33.507 niños nacidos, hijos de madres entre 15 y 19 años, solamente el 88 por ciento% fue primogénito/a.**<sup>18</sup>

---

<sup>14</sup> Organización Mundial de la Salud, *Datos y Cifras*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: [http://www.who.int/features/factfiles/adolescent\\_health/facts/es/index2.html](http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index2.html)

<sup>15</sup> Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), *Prevención del embarazo adolescente, Una Mirada Completa, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela*, [en línea], fecha de consulta, marzo de 2013, en: <http://aecid.lac.unfpa.org/webdav/site/AECID/shared/files/Prevenci%C3%B3n%20del%20embarazo%20adolescente.%20Una%20Mirada%20Completa.pdf>

<sup>16</sup> *Idem.*

<sup>17</sup> *Idem.*

<sup>18</sup> *Idem.*

- En Ecuador, dos de cada tres adolescentes entre 15 y 19 años, sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez (ENDEMAIN, 2004). **La tendencia del incremento del embarazo en menores de 15 años en la última década es del 74%, y en mayores de 15 años es del 9%** (Documento de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, 2010). La tendencia de la fecundidad adolescente en Ecuador es la más alta de la subregión andina, llegando a 100 por 1.000 nacidos vivos.<sup>19</sup>
- En Venezuela, la población adolescente representa el 21 por ciento de la población total, y las adolescentes entre 15 y 19 años, **el 21% de las mujeres en edad fértil**. El 23.35% de los nacimientos vivos registrados en este país, ocurren en adolescentes entre los 15 y 19 años de edad, mientras que la tasa específica de embarazo entre este grupo de edades es de 89,40 por 1.000 mujeres.<sup>20</sup>

Para estos países, 3 son algunos de los **factores** considerados como **determinantes** para el embarazo en la adolescencia:

- El inicio temprano de las relaciones sexuales;
- El matrimonio antes de los 20 años, asociado a la maternidad (que se presentan más en las áreas rurales), y
- El bajo uso de métodos anticonceptivos.

Asimismo, a través de estos factores actúan otras determinantes de carácter estructural, como la pobreza, las inequidades sociales y las relaciones de subordinación de género y la violencia contra las mujeres.

---

<sup>19</sup> *Idem.*

<sup>20</sup> *Idem.*

### III. PANORÁMICA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN MÉXICO, DE CONFORMIDAD CON LOS DATOS DE LA ENSANUT Y EL INEGI

En la Encuesta a la que nos hemos venido refiriendo se estima que en 2012, se consideraron como residentes en México 22 millones 804 mil 083 adolescentes. Esta población es equivalente a 20.2% del total de habitantes en el país. De este total, 50.3% son hombres y 49.7% mujeres.<sup>21</sup>

Para llevar a cabo la encuesta se entrevistaron a 21 mil 519 adolescentes y los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

a) En cuanto al **conocimiento y uso de anticonceptivos**:

- El **90%** de la población de adolescentes (12 a 19 años de edad) a nivel nacional **conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo**.
- El **84.5%** del total de adolescentes respondió correctamente que un **condón masculino se puede usar una sola vez**, con un porcentaje mayor entre hombres en relación con mujeres, 88.1 y 80.8%, respectivamente.
- El **78.5%** respondió de manera correcta que **el condón masculino se utiliza tanto para evitar un embarazo como para evitar una infección de transmisión sexual** y el porcentaje de respuesta correcta por sexo fue similar.
- El porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años de edad que **han iniciado vida sexual alcanza 23%**, con una proporción mayor en hombres con 25.5%, en relación con las mujeres, con 20.5%.
- Del total de adolescentes sexualmente activos, **14.7%** de los hombres y **33.4%** de las mujeres **no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual**.
- El **condón** se ubica **entre los métodos más utilizados** por los adolescentes, con **80.6%**, y cerca de **6.2%** indicó el **usó de hormonales**.
- En las mujeres, la utilización reportada es menor: 61.5% mencionó que su pareja usó condón y 7.3% usó hormonales.
- En cuanto a la utilización de métodos por grupos de edad en la primera relación sexual, en los hombres se observa un mayor porcentaje en el uso de condón en los adolescentes de 12 a 15 años de edad, mientras que en mujeres el uso es similar por grupos de edad.
- El **uso de hormonales** en las mujeres más jóvenes (12 a 15 años de edad) **en su primera relación sexual** resultó ser tres puntos porcentuales mayor (10.1%) que en el grupo de 16 a 19 años de edad (7.0%). En la última relación sexual el uso de métodos anticonceptivos sigue una tendencia similar a la de la primera relación, aunque con algunas variaciones.

---

<sup>21</sup> Cabe señalar que a pesar de que el rango de edad que se toma en cuenta para considerar a un adolescente es el de 12 a 19 años, la Encuesta toma como rango de edad para la obtención de sus datos de 10 a 19 años. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT), Op. Cit., págs. 74-75.*

- La importancia del uso de métodos anticonceptivos en la población que inició vida sexual implica que el acceso a éstos sea prioritaria, tal como el uso del condón, en cuyo caso **32.7%** reportó haberlo recibido de forma gratuita, y las principales instituciones de salud que distribuyeron condones gratuitos en el caso de las mujeres fueron otras instituciones de seguridad social (Pemex, Semar y Sedena) (13.8) e ISSSTE/ISSSTE estatal (12.4), en tanto que los hombres los recibieron principalmente de ONG (11.2), IMSS (10.2) y centro de salud/hospital de la SSa (10.1).
- b) Respecto al **embarazo en adolescentes** específicamente se muestran los siguientes resultados:
- Del total de las mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad que tuvieron relaciones sexuales, la mitad (51.9%) alguna vez ha estado embarazada y 10.7% estaba cursando un embarazo al momento de la entrevista.<sup>22</sup>
  - La tasa de fecundidad en 2011 de las mujeres de 12 a 19 años de edad fue de **37.0** nacimientos por cada **1 000 mujeres**, superior a la observada en 2005 para la ENSANUT 2006 de **30.0** nacimientos por cada **1 000** mujeres.
- c) En relación con la **atención prenatal**, se tiene que:
- Del total de adolescentes con antecedentes de embarazo en los últimos cinco años, 97.3% recibió atención durante su último embarazo, que se brindó principalmente por médicos en 91.2% de los casos y en 7.2% por enfermeras; sólo 1% de las adolescentes fueron revisadas por partera tradicional y el resto por otro tipo de personal de salud (promotora auxiliar o asistente de salud).
  - La atención prenatal en el primer trimestre del embarazo en mujeres de 12 a 19 años tuvo un **incremento de diez puntos porcentuales** en los últimos doce años, aumento que fue más relevante en los últimos seis años al pasar de **64.7% en 2000** a 65.2% en 2006, para **alcanzar 74.4% en 2012**.
  - Como parte de la atención prenatal básica, las pruebas para detectar sífilis y VIH, así como la prescripción de consumo de ácido fólico durante el embarazo, son primordiales para dar seguimiento a este periodo. Se muestra que a 43.6% de estas adolescentes les realizaron la prueba de detección de sífilis, a 59.6% la prueba de VIH, y 98.1% informó que le prescribieron ácido fólico.
- d) Respecto a las mujeres adolescentes que tuvieron un **hijo nacido vivo en los últimos cinco años** se arrojaron los siguientes datos:
- El 99.8% de los partos fue atendido por personal de salud; de este porcentaje, 93.6% fue atendido por médico;

---

<sup>22</sup> Destaca que la proporción de alguna vez embarazada es menor a la registrada en 2006, que fue de 61%.

- El porcentaje total de nacimientos por cesárea programada fue de 37% (9.9% programadas y 27.1% por urgencia). De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana 007 esta cifra rebasa el límite máximo recomendado de 20%.

El porcentaje de nacimientos por cesárea muestra importantes variaciones de acuerdo con el tamaño de la localidad de residencia de la madre. La proporción de cesáreas por urgencia en las adolescentes es mayor en áreas metropolitanas (29.7%) que en áreas urbanas (24.8%), y aunque las cesáreas programadas son menores, siguen la misma tendencia por tamaño de localidad que las urgentes.

En el área rural, el porcentaje total de cesáreas por urgencia está muy por encima del de cesáreas programadas (24.3 vs 8.6%). Sin embargo, por grupos de edad la situación cambia, como en el caso de las adolescentes más jóvenes (12 a 15 años) provenientes de localidades rurales donde el porcentaje de cesáreas programadas (33.9%) se ubica 20 puntos por encima del porcentaje de las urgentes (12.3%). Con excepción de lo anterior, se puede resumir que cuando la resolución del parto ocurre por cesárea en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en los tres tamaños de localidad y por grupos de edad, es principalmente por **cesárea urgente**.

- De las mujeres adolescentes que tuvieron un evento obstétrico en los últimos cinco años, a **48% se le proporcionó un método anticonceptivo** antes de salir del hospital o del lugar donde la atendieron para coadyuvar a que el método no se contraponga con la práctica de la lactancia materna. Y de acuerdo con lo reportado por ellas en relación con el tipo de método recibido, se destaca con 74.6% el DIU, seguido por anticonceptivos hormonales (17.3%) y condón (5.8%).
- Más de la mitad de los adolescentes de 12 a 19 años de edad (55.6%) sabe del beneficio de tomar ácido fólico para prevenir algunas de las malformaciones al nacimiento (del sistema nervioso central y de la columna) cuando se toma antes y durante las primeras semanas del embarazo. De las mujeres, 63.3%, en contraste con 48% de los hombres, dijo conocer la importancia de tomar ácido fólico y 27.3% de las mujeres adolescentes reportó haberlo tomado en los últimos 12 meses.

Los resultados muestran que ha habido un incremento en los nacimientos en mujeres adolescentes de 2005 a 2011 de 30.0 a 37.0 respectivamente por cada mil mujeres, datos que indican que la promoción de la salud y educación sexual entre los adolescentes es de gran relevancia. Sin embargo, en la misma Encuesta se apunta que:

“Es importante señalar que ante la caída de la fecundidad general, el aporte relativo que hacen las adolescentes a la fecundidad total es cada vez mayor y este fenómeno adquiere, por tanto, mayor importancia.”

Aunado a lo anterior, según estadísticas de UNICEF, un 0.06 por ciento de las niñas mexicanas de 12 años han tenido al menos un hijo, situación que las termina alejando de la escuela y empujando más a la desigualdad.<sup>23</sup>

Ante tal situación, y derivado de los datos arrojados por la Encuesta, algunas organizaciones como la asociación civil Alianza Médica, se han pronunciado al señalar que “los embarazos en adolescentes se han convertido en un problema de salud pública”.<sup>24</sup>

Con respecto a la incidencia o tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ofrece las siguientes cifras:<sup>25</sup>

Entidad Federativa	%
<b>Aguascalientes</b>	59.90
<b>Baja California</b>	59.99
<b>Baja California Sur</b>	61.39
<b>Campeche</b>	58.11
<b>Chiapas</b>	66.79
<b>Chihuahua</b>	72.47
<b>Coahuila</b>	72.67
<b>Colima</b>	44.53
<b>Distrito Federal</b>	<b>36.39</b>
<b>Durango</b>	<b>79.56</b>
<b>Guanajuato</b>	50.32
<b>Guerrero</b>	69.18
<b>Hidalgo</b>	58.32
<b>Jalisco</b>	50.21
<b>México</b>	54.55
<b>Michoacán</b>	54.48
<b>Morelos</b>	54.22
<b>Nayarit</b>	73.90
<b>Nuevo León</b>	59.45
<b>Oaxaca</b>	50.22
<b>Puebla</b>	56.54
<b>Querétaro</b>	44.45
<b>Quintana Roo</b>	60.66
<b>San Luis Potosí</b>	48.90
<b>Sinaloa</b>	74.92
<b>Sonora</b>	64.77
<b>Tabasco</b>	60.72
<b>Tamaulipas</b>	64.31

<sup>23</sup> *Alto índice de embarazos juveniles ante creciente violencia sexual en México: experto*, La Jornada, 07/02/2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2013/02/07/171145145-aumento-de-embarazos-juveniles-en-el-marco-de-creciente-violencia-sexual-en-mexico-experto>

<sup>24</sup> *Urgen a atender embarazo precoz*, Periódico Reforma, 05-Ene-2013.

<sup>25</sup> Datos obtenidos de México en cifras, *Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años de edad*, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/mapatematico/default.aspx>

<b>Tlaxcala</b>	50.27
<b>Veracruz</b>	59.25
<b>Yucatán</b>	48.79
<b>Zacatecas</b>	56.69

De tales datos se observa que **Durango** es el Estado que cuenta con la tasa más alta de fecundidad en adolescentes de los 15 a los 19 años de edad **con 79.56%** y por el contrario la tasa de incidencia más baja la tiene el **Distrito Federal** con **36.39%**.

Siguiendo el porcentaje de incidencia el INEGI señala que siete Estados son los que tienen la tasa más alta de fecundidad la cual ubica del 64.77% al 79.56% en donde se encuentran: Chiapas, Guerrero, Chihuahua, Coahuila, Nayarit, Sinaloa, y Durango.

Trece son los Estados que se ubican en el rango de 54.55% a 64.77% en la tasa de fecundidad: Puebla, Zacatecas, Campeche, Hidalgo, Veracruz, Aguascalientes, Baja California, Nuevo León, Quintana Roo, Tabasco, Baja California Sur, Tamaulipas y Sonora.

Nueve son los Estados que se ubican en un nivel de 44.53% a 54.55%: Yucatán, San Luis Potosí, Jalisco, Oaxaca, Tlaxcala, Guanajuato, Morelos, Michoacán y México.

Y por último, tres son las Entidades Federativas que se ubican en el rango más bajo que el INEGI señala de 36.39% al 44.53%: Distrito Federal, Querétaro y Colima.

**IV. DIRECTRICES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA PREVENIR EL EMBARAZO PRECOZ Y LOS RESULTADOS REPRODUCTIVOS ADVERSOS EN ADOLESCENTES EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO.<sup>26</sup>**

Recomendaciones o Directrices	Lineamientos o acciones a seguir por:			
	Responsables de políticas, programas y servicios	Individuos, familias, comunidades	Sistemas de salud	Investigadores en el tema
<b>Prevenir el embarazo precoz:</b>				
1. Limitar el matrimonio antes de los 18 años.	Prohibir el matrimonio temprano.	- Mantener a las niñas en la escuela; - Influir sobre las normas culturales que respaldan el matrimonio temprano.	---	Entre otros: - Recopilar evidencia sobre el tipo de intervenciones que puedan llevar a la formulación de leyes y políticas que protejan a las adolescentes de un matrimonio temprano; - Desarrollar mejores métodos para evaluar el impacto de la educación y la matriculación a la escuela sobre la edad del matrimonio.
2. Crear comprensión y apoyo para reducir los embarazos antes de los 20 años.	Apoyar los programas de prevención del embarazo en adolescentes.	Educar a los niños y niñas sobre la sexualidad; Conseguir el apoyo de la comunidad para evitar el embarazo precoz	---	- Recopilar evidencia sobre el efecto de intervenciones para evitar el embarazo precoz, tales como aquellas dirigidas a aumentar el empleo, la retención escolar, la disponibilidad educativa y el apoyo social. - Llevar a cabo investigaciones en diversos contextos socioculturales para identificar intervenciones factibles para reducir el embarazo precoz en las adolescentes, y que se puedan implementar a gran escala.
3. Aumentar el uso de anticonceptivos por parte de los	- Legislar el acceso a la información y los	- Educar a las y los adolescentes sobre el uso de	Posibilitar a las adolescentes el acceso a los	- Recopilar evidencia sobre la efectividad de las diferentes intervenciones para aumentar el uso de anticonceptivos, ya sea a través de leyes y políticas

<sup>26</sup> Información encontrada en la siguiente dirección electrónica: Organización Mundial de la Salud, *Prevenir el embarazo precoz, y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*, [en línea], fecha de consulta abril de 2013, en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_12\\_02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO_FWC_MCA_12_02_spa.pdf)

adolescentes.	servicios de anticoncepción; - Reducir el costo de los anticonceptivos para las adolescentes.	anticonceptivos; - Crear respaldo comunitario para la entrega de anticonceptivos a las y los adolescentes.	servicios de anticoncepción	favorables, abaratamiento de los insumos, apoyo de la comunidad a la anticoncepción adolescente, o venta libre de anticoncepción hormonal. - Comprender de qué manera las normas de género afectan el uso de anticonceptivos y cómo transformar las normas de género sobre la aceptación de los anticonceptivos.
4. Reducir las relaciones sexuales bajo coacción en las adolescentes.	Prohibir las relaciones sexuales forzadas.	- Empoderar a las niñas para que se resistan a las relaciones sexuales forzadas; - Influir sobre las normas sociales que condonan las relaciones sexuales bajo coacción; - Invitar a los varones a cuestionar las normas y prácticas de género.	---	- Recopilar evidencia sobre la efectividad de las leyes y políticas dirigidas a impedir la coacción sexual. - Evaluar la forma en que se formulan, implementan y monitorean las leyes y políticas, para comprender la mejor manera de evitar la coacción hacia las adolescentes.
<b>Prevenir los resultados reproductivos adversos:</b>				
5. Reducir el aborto inseguro en las adolescentes.	Habilitar el acceso a servicios seguros de aborto y posaborto.	- Informar a las adolescentes sobre servicios de aborto seguro; -Aumentar la comprensión de la comunidad sobre los peligros del aborto inseguro.	Invitar a los varones a cuestionar las normas y prácticas de género.	- Identificar y evaluar las intervenciones destinadas a reducir las barreras a servicios de aborto seguro y legal en múltiples contextos socioculturales. - Recopilar evidencia sobre el impacto de las leyes y políticas que permiten a las adolescentes obtener servicios de aborto y posaborto seguros.
6. Aumentar el uso de la atención calificada antes, en la atención prenatal, del parto y postparto.	- Ampliar el acceso a la atención calificada antes, durante y después del	Informar a las adolescentes y los miembros de la comunidad sobre la importancia de obtener atención	- Asegurar que las adolescentes, sus familias y las comunidades estén bien preparadas para	- Recopilar evidencia para identificar y eliminar las barreras que impiden el acceso y el uso de los servicios de atención calificada antes, durante y después del parto por parte de las adolescentes. - Desarrollar y evaluar intervenciones que informen a las adolescentes y otros interesados sobre la

	parto; - Ampliar el acceso a la atención obstétrica de emergencia.	calificada antes, durante y después del parto.	el parto y para posibles emergencias; - Ser sensibles y responder a las necesidades de las madres y futuras madres jóvenes.	importancia de la atención calificada antes, durante y después del parto. - Identificar intervenciones para adaptar a cada contexto la manera en que se brindan los servicios de atención calificada a las adolescentes; ampliar la disponibilidad de atención obstétrica de emergencia, y mejorar su preparación para el parto y las emergencias que puedan surgir.
--	---	--	--	---

## V. MARCO JURÍDICO

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

El artículo 4° Constitucional establece el derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos, es decir, es el fundamento jurídico de la planificación familiar, sin embargo, también regula los derechos de los niños y niñas -dentro de los que se incluyen a los adolescentes- a la salud y a la educación:

**“Art. 4. ...**

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

...  
...  
...  
...  
...

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.”<sup>27</sup>

- **Ley General de Población**

El Consejo Nacional de Población regulado por la Ley General de Población será el órgano encargado de la planeación demográfica, en ese sentido está facultado para llevar a cabo las políticas y programas de planificación familiar de conformidad con lo que establece el artículo 4 Constitucional.

**Artículo 5o.-** Se crea el Consejo Nacional de Población que tendrá a su cargo la planeación demográfica del país, con objeto de incluir a la población en los programas de desarrollo económico y social que se formulen dentro del sector gubernamental y vincular los objetivos de éstos con las necesidades que plantean los fenómenos demográficos.<sup>28</sup>

- **Reglamento de la Ley General de Población**

Para cumplir con los objetivos de la Ley General de Población el Ejecutivo Federal emitió el Reglamento correspondiente y en cuya sección segunda se reglamenta lo correspondiente a la planificación familiar, además de prever sobre el número y espaciamiento de los hijos se señala que deberá darse a conocer los beneficios que genera concebirlos en la edad adecuada.

---

<sup>27</sup> *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

<sup>28</sup> *Ley General de Población*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140.pdf>

## SECCIÓN II.- Planificación Familiar

“**Artículo 13.-** Para efectos de este Reglamento, la planificación familiar, en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es el ejercicio del derecho de toda persona a decidir, de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos”.

“**Artículo 18.-** La educación e información sobre planificación familiar deberán dar a conocer los beneficios que genera decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de los hijos y la edad para concebirlos. Asimismo, deberán incluir la orientación sobre los riesgos a la salud que causen infertilidad y las estrategias de prevención y control. El Consejo pondrá especial atención en proporcionar dicha información a los jóvenes y adolescentes.”<sup>29</sup>

- **Ley General de Salud**

Con el objeto de dar cabal cumplimiento al mandato Constitucional y a la Ley General de Población y desde el punto de vista del sector salud en la Ley General que regula a éste último, establece en su capítulo VI denominado “los servicios de planificación familiar”, que ésta tiene carácter prioritario, y encontramos puntos relevantes sobre dicho tema como:

- Otorgar orientación educativa en materia de sexualidad a adolescentes; y
- Disminuir el riesgo reproductivo a través de la información que se le proporcione a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años.

### “CAPÍTULO VI Servicios de Planificación Familiar

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

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.

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.

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.

---

<sup>29</sup> *Reglamento de la Ley General de Población*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGP.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGP.pdf)

**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. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.
- VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.

**Artículo 69.-** La Secretaría de Salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.

**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.”<sup>30</sup>

- **Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes**

En el caso de la Ley que protege a la niñez y a la adolescencia, con relación al derecho a la salud, prevé la coordinación en los tres niveles de gobierno para que se establezcan medidas tendientes a prevenir **embarazos tempranos**. Además, de establecerse la diferencia entre niños y adolescentes atendiendo a rangos de edad.

**Capítulo Octavo  
Del Derecho a la Salud**

“**Artículo 28.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud. Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de:

...

**H.** Establecer las medidas tendientes a prevenir **embarazos tempranos**.”<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> *Ley General de Salud*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>

- **Ley del Instituto Mexicano de la Juventud**

Por su parte, esta Ley establece que son jóvenes aquellos que están comprendidos entre un rango de edad entre los 12 y 29 años de edad, por lo que atendiendo a la edad que corresponde a los adolescentes, éstos quedan comprendidos dentro de esta Ley y por lo tanto se hacen acreedores a los derechos que se protegen y otorgan a éstos, a través del Instituto Mexicano de la Juventud quien tiene atribuciones para que en coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública, elabore programas y cursos de orientación e información sobre educación sexual y sobre salud reproductiva.

**Capítulo I**  
**Disposiciones Generales**

“**Artículo 2.** Por su importancia estratégica para el desarrollo del país, la población cuya edad quede comprendida entre los 12 y 29 años, será objeto de las políticas, programas, servicios y acciones que el Instituto lleve a cabo, sin distinción de origen étnico o nacional, género, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil o cualquier otra.

**Artículo 4.** Para el cumplimiento de su objeto el Instituto tendrá las siguientes atribuciones:

...

**XIII.** Elaborar, en coordinación con las dependencias y las entidades de la Administración Pública Federal, programas y cursos de orientación e información sobre adicciones, nutrición, **educación sexual y sobre salud reproductiva**, derechos humanos, cultura de la no violencia y no discriminación, equidad de género, medio ambiente, apoyo a jóvenes en situación de exclusión y vivienda.”<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>

<sup>32</sup> *Ley del Instituto Mexicano de la Juventud*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/87.pdf>

## VI. DERECHO COMPARADO INTERNACIONAL

### CUADRO COMPARATIVO DE DIVERSAS DISPOSICIONES SOBRE PROTECCIÓN Y DERECHOS DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, EN MATERIA DE EMBARAZO DE ADOLESCENTES, EN DIVERSOS PAISES DE LATINOAMERICA

ARGENTINA	BOLIVIA	ECUADOR
<p><b>LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES<sup>33</sup></b>                      Ley 26.061</p>	<p><b>LEY No. 2026</b>  <b>LEY DEL CÓDIGO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE<sup>34</sup></b></p>	<p><b>CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA<sup>35</sup></b></p>
<p><b>TÍTULO II</b>  <b>PRINCIPIOS, DERECHOS Y GARANTIAS</b></p> <p><b>ARTÍCULO 17. — PROHIBICIÓN DE DISCRIMINAR POR ESTADO DE EMBARAZO, MATERNIDAD Y PATERNIDAD.</b> Prohíbese a las instituciones educativas públicas y privadas <b>imponer por causa de embarazo, maternidad o paternidad, medidas correctivas o sanciones disciplinarias a las niñas, niños y adolescentes.</b></p> <p>Los Organismos del Estado deben desarrollar un sistema conducente a permitir la continuidad y la finalización de los estudios de las niñas, niños y adolescentes. La mujer privada de su</p>	<p><b>LIBRO PRIMERO</b>  <b>DERECHOS Y DEBERES FUNDAMENTALES</b></p> <p><b>TÍTULO I</b>  <b>DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD</b>  <b>CAPÍTULO ÚNICO</b></p> <p><b>ARTÍCULO 15º (PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD).-</b> Corresponde al Estado proteger la maternidad a través de las entidades de salud y garantizar:</p> <p>1. La atención gratuita de la madre en las etapas pre-natal, natal y post-natal, con tratamiento médico especializado, dotación de medicinas, exámenes complementarios y apoyo alimentario;                  2. A las mujeres embarazadas privadas</p>	<p><b>LIBRO PRIMERO</b>  <b>LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE DERECHOS</b>  <b>TÍTULO III</b>  <b>DERECHOS, GARANTIAS Y DEBERES</b>  <b>Capítulo II.- Derechos de supervivencia</b></p> <p><b>Art. 25.-</b> Atención al embarazo y al parto.- El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de <b>madres adolescentes</b> y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos.</p> <p><b>Capítulo III.- Derechos relacionados con el desarrollo</b></p> <p><b>Art. 41.-</b> Sanciones prohibidas.- Se prohíbe a los establecimientos educativos la aplicación de:</p> <p>1. Sanciones corporales;</p>

<sup>33</sup> *Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www1.hcdn.gov.ar/BO/boletin05/2005-10/BO26-10-2005leg.pdf>

<sup>34</sup> *Ley No. 2026 Ley del Código del Niño, Niña y Adolescente* [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://bolivia.infoleyes.com/shownorm.php?id=638>

<sup>35</sup> *Código de la Niñez y Adolescencia*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://abogadosecuador.wordpress.com/2009/06/21/codigo-de-la-ninez-y-adolescencia/>

<p>libertad será especialmente asistida durante el embarazo y el parto, y se le proveerán los medios materiales para la crianza adecuada de su hijo mientras éste permanezca en el medio carcelario, facilitándose la comunicación con su familia a efectos de propiciar su integración a ella.</p>	<p>de libertad, los servicios de atención señalados en el numeral anterior. El juez de la causa y los encargados de centros penitenciarios son responsables del cumplimiento de esta disposición y otras que rigen la materia;</p> <p><b>3.</b> Que en las entidades de salud estatales, personal médico y paramédico <b>brinden a las niñas o adolescentes embarazadas,</b> atención gratuita y prioritaria, así como la orientación médica, psicológica y social requeridas, durante el período de gestación, parto y post-parto.</p>	<p><b>2.</b> Sanciones psicológicas atentatorias a la dignidad de los niños, niñas y adolescentes;</p> <p><b>3.</b> Se prohíben las sanciones colectivas; y,</p> <p><b>4.</b> Medidas que impliquen exclusión o discriminación por causa de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo tengan bajo su cuidado. Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de <b>embarazo o maternidad de una adolescente.</b> A ningún niño, niña o adolescente se le podrá negar la matrícula o expulsar debido a la condición de sus padres.</p> <p>En todo procedimiento orientado a establecer la responsabilidad de un niño, niña o adolescente por un acto de indisciplina en un plantel educativo, se garantizará el derecho a la defensa del estudiante y de sus progenitores o representantes.</p> <p>Cualquier forma de atentado sexual en los planteles educativos será puesto en conocimiento del Agente Fiscal competente, para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que correspondan en el ámbito educativo.</p>
---	---	---

PERÚ	VENEZUELA
<b>CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA<sup>36</sup></b>	<b>LEY ORGÁNICA PARA LA PROTECCIÓN DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE<sup>37</sup> N° 5.266</b>
<b>LIBRO PRIMERO DERECHOS Y LIBERTADES CAPÍTULO I DERECHOS CIVILES</b>  <b>Artículo 2o.-</b> A su atención por el Estado	<b>TÍTULO II, Derechos, Garantías y Deberes CAPÍTULO II, Derechos, Garantías y Deberes</b>  <b>Artículo 43°</b> Derecho a Información en Materia de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y reproductiva,

<sup>36</sup> *Código de la Niñez y Adolescencia*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://abogadosecuador.wordpress.com/2009/06/21/codigo-de-la-ninez-y-adolescencia/>

<sup>37</sup> *Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.asambleanacional.gov.ve/images/leyes/adolescentes.pdf>

<p>desde su concepción.- Es responsabilidad del Estado promover el establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre durante las etapas del embarazo, el parto y la fase postnatal. <b>El Estado otorgará atención especializada a la adolescente madre</b> y promoverá la lactancia materna y el establecimiento de centros de cuidado diurno. La sociedad coadyuvará a hacer efectivas tales garantías.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO II DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES</b></p> <p><b>Artículo 21o.-</b> A la atención integral de salud.- El niño y el adolescente tienen derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas. Cuando se encuentren enfermos, con limitaciones físicas o mentales, impedidos, o cuando se trate de dependientes de sustancias tóxicas, recibirán tratamiento y rehabilitación que permita su participación en la comunidad de acuerdo a sus capacidades. Corresponde al Estado, con la colaboración y el concurso de la sociedad civil, desarrollar los programas necesarios para reducir la mortalidad y prevenir las enfermedades; educar a la familia en las prácticas de higiene y saneamiento; y combatir la malnutrición, otorgando prioridad en estos programas</p>	<p>higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes. Asimismo, tiene el derecho de ser informado de forma veraz y oportuna sobre su estado de salud, de acuerdo a su desarrollo. El Estado, con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, adolescentes y sus familias.</p> <p><b>Artículo 44°</b>  <b>Protección de la Maternidad.</b> El Estado debe proteger la maternidad, A tal efecto, debe garantizar a todas las mujeres servicios y programas de atención, gratuitos y de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post natal. Adicionalmente, debe <b>asegurar programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres.</b></p> <p><b>Artículo 57°</b>  <b>Disciplina Escolar Acorde con los Derechos y Garantías de los Niños y Adolescentes.</b> La disciplina escolar debe ser administrada de forma acorde con los derechos, garantías y deberes de los niños y adolescentes. En Consecuencia</p> <p>...</p> <p>e) <b>Se prohíbe las sanciones por causa de embarazo</b> de una niña o adolescente;</p> <p>...</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO III, Sistema de Protección Del Niño y del Adolescente</b>  <b>CAPÍTULO II, Políticas y Programas de Protección del Niño y del Adolescente</b>  <b>SECCIÓN SEGUNDA, Programas</b></p> <p><b>Artículo 124°</b>  <b>Tipos.</b> Con el objeto de desarrollar políticas y permitir la ejecución de las medidas se establece con carácter indicativo, los siguientes programas:          De asistencia: Para satisfacer las necesidades de los niños, adolescentes y sus familias, que se encuentren en situación de pobreza o afectados por desastres naturales y calamidades.          De apoyo u orientación: Para estimular la integración del niño y el adolescente en el seno de su familia y de la sociedad, así como guiar el desarrollo armónico de las relaciones entre los miembros de la familia;          De Colocación Familiar: Para organizar la colocación de niños y adolescentes en familias sustitutas mediante un proceso de selección, capacitación y apoyo a quienes se dispongan a incorporarse en el programa;  <b>De Rehabilitación y Prevención:</b> Para atender a los niños y adolescentes que sean objeto de torturas, maltratos, explotación, abuso, discriminación, crueldad, negligencia u opresión; tengan necesidades especiales tales como discapacitados y superdotados; sean consumidores de sustancias alcohólicas, estupefacientes o psicotrópicas; padezcan de enfermedades infecto-contagiosas; <b>tengan embarazo precoz: así como para evitar la aparición de estas situaciones;</b>          De Identificación: Para atender las necesidades de inscripción de los niños y adolescentes en el Registro del estado Civil y de obtener sus documentos de identidad.</p>
--	--

<p>al niño y al adolescente en circunstancias especialmente difíciles y a la <b>adolescente-madre</b> durante los períodos de gestación y lactancia.</p>	<p>De Formación, Adiestramiento y Capacitación: Para satisfacer las necesidades de capacitación de las personas que se dediquen a la atención de niños y adolescentes; así como las necesidades de adiestramiento y formación de los niños o adolescentes, sus padres, representantes o responsables;</p> <p>De localización: Para atender las necesidades de los niños y adolescentes de localizar a sus padres, familiares, representantes o responsables; que se encuentren extraviados, desaparecidos o hayan sido de alguna forma separados del seno de su familia o de la entidad de atención en la que se encuentran, o les hayan violado su derecho a la identidad;</p> <p>De Abrigo: Para atender a los niños y adolescentes que lo necesiten, de acuerdo a lo previsto en el artículo 127 de esta Ley;</p> <p>Comunicacionales: Para garantizar la oferta suficiente de información, mensaje y programas dirigidos a niños y adolescentes divulgados por cualquier medio comunicacional o a través de redes y a que esta oferta contribuya al goce efectivo de los derechos a la educación, salud, recreación, participación, información y a un entorno sano de todos los niños y adolescentes, estimulando su desarrollo integral;</p> <p>Socio-educativos: Para la ejecución de las sanciones impuestas a los adolescentes por infracción a la Ley Penal;</p> <p>Promoción y Defensa: Para permitir que los niños y adolescentes conozcan sus derechos y los medios para defenderlos;</p> <p>Culturales: Para la preparación artística, respeto y difusión de los valores autóctonos y de la cultura universal.</p>
--	--

## Datos Relevantes

En el Derecho Comparado en América Latina diversos países han incorporado en su legislación ordinaria algunas disposiciones encaminadas a proteger a las niñas y adolescentes embarazadas se destacan en los siguientes:

En **Argentina** en materia de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes se **prohíbe** a las instituciones educativas **imponer medidas correctivas o disciplinarias a niñas y adolescentes por causa de embarazo.**

En **Bolivia** se prevé que en las entidades de salud estatales, personal médico y paramédico **brinden a las niñas o adolescentes embarazadas, atención gratuita y prioritaria**, así como, la orientación médica, psicológica y social requeridas, durante el período de gestación, parto y post-parto.

En **Ecuador** se considera de especial atención por parte del Estado y las instituciones de salud el embarazo y el parto de madres adolescentes. Se prohíben medidas de exclusión o de discriminación **por causa de embarazo o maternidad de una adolescente.**

En **Perú** también se estipula que el Estado otorgue atención **especializada a la adolescente madre**, asimismo, se establece que el Estado, con la colaboración y el concurso de la sociedad, otorgue prioridad en programas orientados a la **adolescente-madre** durante los períodos de gestación y lactancia.

En **Venezuela** se dispone que el Estado proteja la maternidad, de modo tal que deberá asegurar programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo **materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres.**

También, se prevén diversos tipos de programas con el objeto de desarrollar políticas y permitir la ejecución de las medidas pertinentes, por lo que se establecen con carácter indicativo, programas de prevención para atender a los niños y adolescentes que **tengan embarazo precoz: así como para evitarlo.**

**A Nivel Local**

**CUADRO COMPARATIVO DE LEGISLACIÓN A NIVEL ESTATAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA**

ENTIDAD FEDERATIVA Y LEY	DEFINICIÓN DE ADOLESCENTE	NORMAS EN MATERIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES
<p><b>AGUASCALIENTES</b>  Ley para la Protección de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Aguascalientes<sup>38</sup></p>	<p><b>Artículo 2º.-</b> Se considerará [...] adolescentes a los que sean mayores de doce y menores de dieciocho años.</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO V</b> <b>Derecho a la Salud</b></p> <p><b>Artículo 35.-</b> Los centros de salud pública darán a la niña o la adolescente embarazada los servicios de información materno-infantil, el control médico durante el embarazo, la atención médica del parto y, en caso de que sea necesario, los suplementos vitamínicos para completar su dieta y la del recién nacido durante el período de lactancia. Las niñas o adolescentes embarazadas tendrán derecho a recibir un trato digno y respetuoso en los servicios de salud, particularmente en la atención médica u hospitalaria. En situaciones especiales de peligro para su salud o del producto de la gestación tendrá derecho preferente de atención.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO VI</b> <b>Derecho a la Educación</b></p> <p><b>Artículo 47.-</b> Queda prohibido a las instituciones educativas públicas y privadas, imponer medidas correctivas o sanciones disciplinarias a las estudiantes, o que provoquen su baja en el sistema educativo por causa de embarazo de niñas y adolescentes.</p>
<p><b>BAJA CALIFORNIA</b> Ley de Protección y Defensa de los Derechos de los Menores y la Familia en el Estado de Baja California<sup>39</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 4.-</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por: <b>VI.- Menor(es):</b> Toda persona menor de dieciocho años de edad.</p>	<p style="text-align: center;">---</p>

<sup>38</sup> Ley para la Protección de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Aguascalientes, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresoags.gob.mx/inicio/index.php?option=com\\_content&view=article&id=216](http://congresoags.gob.mx/inicio/index.php?option=com_content&view=article&id=216)

<sup>39</sup> Ley de Protección y Defensa de los Derechos de los Menores y la Familia en el Estado de Baja California, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresobc.gob.mx/contenido/LegislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO\\_VI/Leypromenores\\_25ENE2013.pdf](http://www.congresobc.gob.mx/contenido/LegislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leypromenores_25ENE2013.pdf)

<p><b>BAJA CALIFORNIA SUR</b></p> <p>Ley de los Derechos de las Niñas y los Niños del Estado de Baja California Sur<sup>40</sup></p>	<p><b>Artículo 3.-</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por:</p> <p><b>XVI.</b> Niña o Niño: A todo ser humano menor de 18 años de edad;</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO III DE LA SECRETARÍA DE SALUD</b></p> <p><b>Artículo 21.-</b> La Secretaría de Salud diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas y niños, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones de riesgo para su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto: I. a III. ...</p> <p><b>IV.</b> Desarrollar campañas en materia de educación sexual, encaminadas a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.</p> <p><b>Artículo 22.-</b> La Secretaría de Salud promoverá la celebración de convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas y adolescentes embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación.</p>
<p><b>CAMPECHE</b></p> <p>Ley de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Campeche<sup>41</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 1. ...</b></p> <p>Se consideran niñas y niños, las personas de hasta doce años de edad; y adolescentes a los mayores de doce y menores de dieciocho años, a quienes igualmente se les aplicará la presente ley.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CAPÍTULO TERCERO DEL DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 11.-</b> Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud. Las autoridades estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de: H. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos.</p>
<p><b>COAHUILA</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos y Deberes de las Niñas, Niños y Adolescentes</p>	<p><b>Artículo 2.</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por:</p> <p>Adolescentes. Toda persona desde los doce</p>	<p style="text-align: center;"><b>Título Segundo. De los Derechos y Deberes. Capítulo VI Del Derecho a la Salud</b></p> <p><b>Artículo 21.</b> Las niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la salud y a la seguridad social, si es el caso, el Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, el</p>

<sup>40</sup> Ley de los Derechos de las Niñas y los Niños del Estado de Baja California Sur, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2097&Itemid=154](http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154)

<sup>41</sup> Ley de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Campeche, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley\\_de\\_los\\_derechos\\_de\\_la\\_ninez\\_y\\_la\\_adolescencia\\_del\\_estado\\_de\\_campeche.pdf](http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley_de_los_derechos_de_la_ninez_y_la_adolescencia_del_estado_de_campeche.pdf)

<p>del Estado de Coahuila<sup>42</sup></p>	<p>años hasta que cumpla los dieciocho años de edad.</p>	<p>Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado y demás integrantes del Sistema Estatal de Salud, prestará los servicios de salud de manera gratuita o a bajo costo previo estudio socioeconómico, de manera inmediata y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y atención de las afecciones de salud de la infancia y la adolescencia.</p> <p>Los prestadores de servicios de salud, deberán ofrecer una atención ética, profesional, libre de riesgos, con un alto nivel de calidad y trato humanitario. Teniendo la responsabilidad de estar actualizados en los problemas de salud que presenta este grupo de población, y de referir los casos en forma expedita a unidades hospitalarias o con el especialista adecuado cuando así se requiera.</p> <p>Para tal efecto los diferentes órdenes de gobierno deberán:</p> <p>III. Dar a través de los centros de salud pública a la adolescente embarazada los servicios de información materno-infantil, el control médico durante el embarazo, la atención médica del parto y en caso de que sea necesario, los suplementos vitamínicos para completar su dieta y la del recién nacido durante el período de lactancia;</p> <p>IX. Brindar información de educación sexual y reproductiva con perspectiva de género respetando en todo momento la integridad del menor edad;</p> <p>XI. Proporcionar asistencia médica de urgencia a las víctimas de delitos sexuales, que incluyan servicio hospitalario, tratamiento, estudios necesarios para prevenir y detectar embarazos, enfermedades de transmisión sexual incluyendo VIH Sida;</p> <p style="text-align: center;"><b>Capítulo VIII</b>  <b>Del Derecho a la Educación</b></p> <p><b>Artículo 26.</b> El Gobierno del Estado por conducto de la Secretaría de la Educación Pública establecerá los mecanismos que, garanticen el derecho de las niñas, niños y adolescentes a recibir educación integral, orientada hacia el desarrollo de sus potencialidades a fin de prepararlos para una vida adulta responsable, con un espíritu cívico, enalteciendo los valores de paz, de solidaridad, equidad, fraternidad, tolerancia y respeto hacia los demás en congruencia con lo establecido en el artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Para tal efecto deberá:</p> <p>IX. Prohibir que en los centros educativos se impongan medidas correctivas, sanciones disciplinarias o baja del sistema educativo a los estudiantes por causa de un embarazo, lactancia o cuando estén sujetos a un procedimiento del orden penal;</p> <p style="text-align: center;"><b>Título Tercero</b>  <b>De las Niñas, Niños y Adolescentes en Circunstancias Especialmente Dificiles</b></p>
--	--	--

<sup>42</sup> Ley para la Protección de los Derechos y Deberes de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Coahuila, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocoahuila.gob.mx/archive/leyesestatalesvigentes/directorioleyes.cfm>

		<p style="text-align: center;"><b>Capítulo IV</b>  <b>De los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores</b></p> <p><b>Artículo 54.</b> Las niñas, niños y adolescentes trabajadores tienen derecho a ser protegidos por el Estado, la familia y la sociedad, contra la explotación económica y el empleo en cualquier trabajo que puede entorpecer su educación, sea peligroso o nocivo para su salud o para su desarrollo integral.                  Queda prohibido cesar o discriminar a la adolescente embarazada o en etapa de lactancia, de conformidad con lo que dispone la Ley Federal del Trabajo y la presente Ley.</p>
<p style="text-align: center;"><b>COLIMA</b></p> <p>Ley de los Derechos y Deberes de las Niñas, los Niños y los Adolescentes del Estado de Colima<sup>43</sup></p>	<p><b>Artículo 3º.-</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por:</p> <p><b>II.- Adolescentes,</b> las personas que tienen entre los doce años de edad y hasta los dieciocho años cumplidos;</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>De los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes</b>  <b>Capítulo VIII</b>  <b>Del derecho a la salud</b></p> <p><b>Artículo 31.-</b> Las Niñas, los niños y los adolescentes tienen derecho a la salud. El Gobierno Estatal y los Ayuntamientos del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán acciones de coordinación con el propósito de:</p> <p>I. a VIII. ...  <b>IX.-</b> Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos y evitar ser objeto de discriminación o suspensión en los ámbitos escolar, familiar, de salud y laboral;                  X. a XIV. ...</p>
<b>CHIAPAS</b> <sup>44</sup>	---	---
<p style="text-align: center;"><b>CHIHUAHUA</b></p> <p>Anteproyecto de Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua<sup>45</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 3.</b> Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p><b>II. Adolescentes.-</b> Las personas menores de edad entre 12 y 18 años no cumplidos.</p>	<p><b>ARTÍCULO 14. Derecho a la educación.</b>                  En forma complementaria a los principios y valores previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho a recibir educación integral se orientará al desarrollo de la personalidad, aptitudes, habilidades, capacidades físicas y mentales hasta el máximo de sus potencialidades, además del pensamiento autónomo, crítico y creativo que posibilite una mejor calidad de vida. En consecuencia, la educación que reciban tenderá a:</p> <p>VIII. Conocer, cuidar y respetar su sexualidad, de acuerdo a su madurez;</p>

<sup>43</sup> *Ley de los Derechos y Deberes de las Niñas, los Niños y los Adolescentes del Estado de Colima*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congrosocol.gob.mx/legislacion.html>

<sup>44</sup> Este Estado no cuenta con una Ley en la materia.

<sup>45</sup> Chihuahua no cuenta con Ley en la materia, en este caso se compara un anteproyecto: Anteproyecto de Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, Sitio Web del Congreso de Chihuahua, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://www.congrosochihuahua.gob.mx/foros/archivosForos/5.pdf>

<p><b>DISTRITO FEDERAL</b></p> <p>Ley de los Derechos de las Niñas y los Niños en el Distrito Federal<sup>46</sup></p>	<p><b>Artículo 3.-</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por:                  I. a XVI. ...                  XVII. Niña o Niño: A todo <b>ser humano menor</b> de 18 años de edad;                  XVIII. a XX. ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO                  DE LAS AUTORIDADES                  CAPÍTULO III                  DE LA SECRETARÍA DE SALUD</b></p> <p><b>Artículo 20.-</b> Corresponde a la Secretaría de Salud del Distrito Federal en relación con las niñas y niños:  <b>II.</b> Concertar convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños en condiciones de desventaja social, maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación;  <b>Artículo 21.-</b> La Secretaría de Salud del Distrito Federal diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas y niños, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones de riesgo para su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:                  IV. Desarrollar campañas en materia de educación sexual, encaminadas a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual; y  <b>Artículo 22.-</b> La Secretaría de Salud promoverá la celebración de convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas y adolescentes embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación.</p>
<p style="text-align: center;"><b>DURANGO</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Durango<sup>47</sup></p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por:  <b>II. Adolescentes.-</b> toda persona que tienen entre doce años cumplidos y dieciocho años cumplidos;</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO VI                  Del Derecho a la Salud</b></p> <p><b>Artículo 20.-</b> Las niñas, los niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de Durango y demás integrantes del Sistema Estatal de Salud, prestarán servicios de calidad, especialmente en materia de prevención, tratamiento y atención.                  Para tal efecto realizarán las acciones siguientes:  <b>III.</b> Asistir médicamente, a través de las clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares con los que se convenga, a la madre adolescente en gestación o lactancia, sin importar su afiliación o no a los regímenes de asistencia</p>

<sup>46</sup> Ley de los Derechos de las Niñas y los Niños en el Distrito Federal, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>

<sup>47</sup> Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Durango, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresodurango.gob.mx/Leyes/73.PDF>

		derechohabiente; <b>IV.</b> Las niñas o adolescentes embarazadas recibirán un trato digno y respetuoso en los servicios de salud e información materno-infantil y atención médica y hospitalaria; <b>X.</b> Proporcionar información y educación sexual con perspectiva de género;
<b>GUANAJUATO</b>  Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato <sup>48</sup>	<b>Glosario</b> <b>Artículo 4.</b> Para los efectos de esta Ley se entenderá por: I. <b>II. Adolescentes:</b> las personas que tengan entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad; III. a IX. ...	<b>Capítulo VII</b> <b>Derechos de niñas, niños y adolescentes</b> <b>Sección Séptima</b> <b>Derecho a la salud</b> <b>Salud</b> <b>Artículo 38.</b> Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud. Obligación de la Secretaría de Salud <b>Artículo 39.</b> La Secretaría de Salud adoptará las medidas para que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los hijos, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de niñas, niños y adolescentes, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes. Asimismo, se establecerán las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos. Apoyo a madres adolescentes <b>Artículo 40.</b> Las madres adolescentes tienen derecho a la atención pre y post natal.
<b>GUERRERO</b>  Ley para la Protección y Desarrollo de los Menores en el Estado de Guerrero, Núm. 415 <sup>49</sup>	<b>ARTÍCULO 30.-</b> Para los efectos de esta Ley, la tercera infancia se inicia a los siete y termina a los doce años de edad y la adolescencia de los doce a los dieciocho años de edad.	<b>CAPÍTULO IV</b> <b>PROTECCIÓN A LA TERCERA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA</b> <b>ARTÍCULO 29.-</b> Se entenderá como protección a la tercera infancia y a la adolescencia al conjunto de medidas preventivas y a los tratamientos adecuados para resolver los problemas de nutrición y enfermedades endémicas. Se considerarán también aquellas medidas que tiendan a evitar o remediar su abandono, y la prevención de sus conductas antisociales.
<b>HIDALGO</b>  Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y	<b>Artículo 2.</b> Para los efectos de esta Ley, son niñas y niños las personas comprendidas hasta los 12 años de edad y	<b>TÍTULO TERCERO</b> <b>DE LOS DERECHOS DE LOS MENORES DE EDAD</b> <b>CAPÍTULO SEXTO</b> <b>DEL DERECHO A LA SALUD</b> <b>Artículo 24.</b> Las niñas, niños y adolescentes desde el momento de su concepción,

<sup>48</sup> *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/88/LPNN.pdf>

<sup>49</sup> *Ley para la Protección y Desarrollo de los Menores en el Estado de Guerrero, Núm. 415*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://i.guerrero.gob.mx/uploads/2006/02/LPDMEG4151.pdf>

<p>Adolescentes en el Estado de Hidalgo<sup>50</sup></p>	<p>adolescentes, de los 12 hasta los 18 años cumplidos.</p>	<p>tienen derecho a la salud y a vivir bajo condiciones que les permitan un sano desarrollo físico, mental y social. Las Autoridades Estatales y Municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas a fin de:</p> <p>I. a VIII. ...                  IX. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos en adolescentes;                  X. a XII. ...</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO OCTAVO                  DEL DERECHO A LA EDUCACIÓN</b></p> <p><b>Artículo 27.</b> Las niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a una educación que respete su dignidad y les prepare para la vida en un ambiente de comprensión, paz y tolerancia en los términos del Artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de que el estado asegure que:</p> <p>I. a II. ...                  III. Se brinde a las niñas y adolescentes, la oportunidad o alternativa de continuar y concluir sus estudios, si así lo deciden cuando se presente un embarazo;                  IV. a IX. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>JALISCO</b></p> <p>Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco<sup>51</sup></p>	<p><b>Artículo 3.</b> Para los efectos de esta ley se entiende por:</p> <p>I. ...                  II. <b>Adolescente:</b> todo ser humano mayor de 12 y menor de 18 años de edad;                  III. a V. ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO                  DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES                  CAPÍTULO II                  Del Derecho a la Salud</b></p> <p><b>Artículo 9.</b> Las autoridades correspondientes deben implementar los programas necesarios a fin de:</p> <p>I. a VI. ...                  VII. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos en adolescentes;</p>
<p style="text-align: center;"><b>MÉXICO</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y</p>	<p><b>ARTÍCULO 4.-</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por:</p> <p>I. a II. ...                  III. <b>Adolescente:</b> Toda</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO                  DE LAS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES                  CAPÍTULO SEGUNDO                  DE LAS OBLIGACIONES DE LA FAMILIA,                  DE LA SOCIEDAD Y DEL ESTADO</b></p>

<sup>50</sup> *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Hidalgo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?Biblioteca-Legislativa>

<sup>51</sup> *Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresoal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm>

<p>Adolescentes del Estado de México<sup>52</sup></p>	<p>persona cuya edad este comprendida entre los doce años cumplidos y menor a los dieciocho años cumplidos;                  IV. a XXII. ...</p>	<p><b>ARTÍCULO 29.-</b> El Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Salud, el Instituto Materno Infantil, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado y de los Municipios, así como las demás Instituciones del Sector Salud, prestarán servicios médicos de calidad, en materia de prevención, tratamiento y atención para la salud física y mental de las niñas, niños y adolescentes, llevando a cabo las acciones siguientes:                  I. a III. ...  <b>IV.</b> Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos;                  V. a VIII. ...  <b>IX.</b> Proporcionar información y educación sexual con perspectiva de género;                  X. a XII. ...</p>
<p><b>MICHOACÁN</b>                   Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo<sup>53</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 1º.</b> ...                  Para los efectos de esta Ley, niñas y niños son las personas menores de 12 años de edad, y adolescentes los que tienen entre 12 y 18 años de edad.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO                  DE LAS AUTORIDADES                  CAPÍTULO III                  DE LA SECRETARÍA DE SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 20.</b> Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en relación con niñas, niños y adolescentes:                  I. a II. ...                  III. Monitorear y dar seguimiento a la atención médica de niñas, niños y adolescentes con enfermedades crónico degenerativas y discapacidad; y de niñas y adolescentes embarazadas;                  IV. a XV. ...  <b>ARTÍCULO 21.</b> La Secretaría de Salud del Estado, diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de niñas, niños y adolescentes, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones que pongan en riesgo su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:                  I. a III. ...  <b>IV.</b> Desarrollar campañas en materia de educación sexual, encaminadas a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.</p>
<p><b>MORELOS</b></p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Se entiende</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b></p>

<sup>52</sup> *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.infosap.gob.mx/leyes\\_y\\_codigos.html](http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html)

<sup>53</sup> *Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo\\_legislativo/Ley\\_de\\_los\\_Derechos\\_de\\_Ni%C3%B1as\\_y\\_Ni%C3%B1os\\_y\\_Adolescentes\\_del\\_Estado\\_de\\_Michoac%C3%A1n\\_de\\_Ocampo..pdf](http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo_legislativo/Ley_de_los_Derechos_de_Ni%C3%B1as_y_Ni%C3%B1os_y_Adolescentes_del_Estado_de_Michoac%C3%A1n_de_Ocampo..pdf)

<p>Ley para el Desarrollo y Protección del Menor en el Estado de Morelos<sup>54</sup></p>	<p>por <b>menor de edad</b>: todo ser humano desde el momento en que nace hasta antes de cumplir dieciocho años de edad, salvo que por disposición legal y para ciertos efectos jurídicos, haya alcanzado antes la emancipación.</p>	<p><b>DE LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS CON RESPECTO A LOS MENORES DE EDAD</b>  <b>CAPÍTULO V</b>  <b>EN EDUCACION, CULTURA Y RECREACION</b>  <b>Artículo 17.-</b> En materia de educación, cultura y recreación y por lo que hace particularmente a los menores de edad, la Secretaría de Bienestar Social, el Instituto de Cultura, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y los Gobiernos Municipales procurarán:                  I. a VI. ...                  VII.- Proporcionar información, educación y orientación sexual;                  VIII. a XV. ...</p>
<p><b>NAYARIT</b>                  Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y los Adolescentes del Estado de Nayarit<sup>55</sup></p>	<p><b>Artículo 3.</b> Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas menores de 12 años de edad, y adolescentes los que tienen más de 12 años y menos de 18 años de edad.</p>	<p><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>  <b>CAPÍTULO CUARTO</b>  <b>De los Derechos a Vivir en Condiciones de Bienestar y a un Sano Desarrollo Psicofísico</b>  <b>Artículo 22.</b> Las madres niñas y adolescentes tienen derecho, mientras están embarazadas o lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria, de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer.  <b>TÍTULO QUINTO</b>  <b>De las Autoridades</b>  <b>CAPÍTULO CUARTO</b>  <b>De la Secretaría de Salud</b>  <b>Artículo 6I.</b> Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con las niñas, niños y adolescentes:                  I. a XII. ...  <b>XIII.</b> Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación;                  XIV. a XV. ...</p>
<p><b>NUEVO LEÓN</b></p>	<p><b>Artículo 2º.</b> Para los efectos de esta Ley se</p>	<p><b>Título Segundo</b>  <b>De los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes</b></p>

<sup>54</sup> *Ley para el Desarrollo y Protección del Menor en el Estado de Morelos*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://instituto.congresomorelos.gob.mx/iil/leyescodigos/LEYES.html>

<sup>55</sup> *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y los Adolescentes del Estado de Nayarit*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresonay.gob.mx/Qu%C3%A9hacemos/Compilaci%C3%B3nLegislativa/Leyes.aspx>

<p>Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León<sup>56</sup></p>	<p>entenderá por:  <b>I. Adolescentes:</b> las personas mayores de doce y menores de dieciocho años de edad;</p>	<p style="text-align: center;"><b>Capítulo Séptimo</b>  <b>Del derecho a vivir en familia</b></p> <p><b>Artículo 50.</b> Los adolescentes que tengan hijos o que estén esperando uno, tienen derecho a protección especial a fin de que logren integrar una familia con esos hijos, criarlos y apoyarlos en su desarrollo.                  El Estado establecerá programas especiales, entre los cuales estarán los de:                  I. Prevenir riesgos en embarazos y partos tempranos, y otros peligros atendiendo a lo dispuesto en el Capítulo Octavo de este título;                  II. Evitar a toda costa que se discrimine a las adolescentes en razón de su maternidad, particularmente en materias educativa y laboral;                  III. Apoyar a los padres y las madres adolescentes para que puedan seguir estudiando, a la vez que atienden las responsabilidades inherentes a la crianza y educación de los hijos; y                  IV. Asistir a los padres y las madres adolescentes a fin de que comprendan la responsabilidad que implican la paternidad y la maternidad, y cumplan con ellas sin violencia y en un ambiente de bienestar.</p> <p>Capítulo Octavo                  Del derecho a la salud</p> <p>Artículo 53. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar en el mayor grado posible de buena salud física y mental.                  Las autoridades estatales y municipales se mantendrán coordinados a fin de procurar:                  I. a II. ...                  III. Establecer programas de prevención y atención de enfermedades y de educación para la salud, poniendo especial cuidado en ofrecer a niñas, niños y adolescentes la información adecuada para:                  a) La prevención y atención de embarazos de adolescentes;                  b) a f) ...                  V. a VI. ...                  VI. Ofrecer atención integral pre, peri y post natal a todas las madres. Al hacerlo se tomará en consideración que las madres adolescentes tienen necesidades específicas derivadas de su edad, debido a lo cual requieren atención especializada durante sus embarazos, considerados de alto riesgo, y durante el puerperio y la lactancia;</p>
<p style="text-align: center;"><b>OAXACA</b></p>	<p><b>ARTÍCULO 4.-</b> Para los efectos de la presente Ley</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>DE LOS PRINCIPIOS RECTORES Y DE LOS DERECHOS</b></p>

<sup>56</sup> *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/](http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/)

<p>Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca<sup>57</sup></p>	<p>se entiende por:  <b>b) Adolescente:</b> Toda persona que tenga entre doce años y menor de dieciocho años. Si existieren dudas acerca de si una persona es adolescente o mayor de dieciocho años, se le presumirá adolescente, salvo prueba en contrario;</p>	<p style="text-align: center;"><b>DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.</b>  <b>CAPÍTULO IV</b>  <b>DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 28.-</b> Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados y formados sobre los principios básicos de salud preventiva, higiene y salud sexual y reproductiva responsable.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO V</b>  <b>DERECHO A LA EDUCACIÓN</b></p> <p><b>ARTÍCULO 43.-</b> Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser respetados por sus educadores. La disciplina escolar debe ser administrada acorde con los derechos reconocidos en esta Ley. En consecuencia:          VI. Se prohíben las sanciones por causa de embarazo de una niña o de una adolescente, caso en el que se respetará su privacidad e intimidad; y</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>DEL SISTEMA DE PROTECCION DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.</b>  <b>CAPÍTULO VI</b>  <b>DE LA PROTECCIÓN DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES</b></p> <p><b>ARTÍCULO 110.-</b> Las niñas y adolescentes madres tienen derecho a asistir a la escuela. El embarazo temprano no será causa que le impida reanudar o continuar sus estudios.</p> <p><b>ARTÍCULO 111.-</b> En términos de lo previsto por el último párrafo del artículo 13 de esta Ley, el Estado estará obligado a proveer de albergues gratuitos y guarderías públicas durante la gestación y los primeros 6 meses de lactancia. Así mismo las niñas y adolescentes madres, deberán tener acceso gratuito a guarderías y a la atención médica para ellas y sus hijos.</p> <p><b>ARTÍCULO 112.-</b> Las niñas y adolescentes madres, tienen derecho a acceder a programas que les permitan una reconciliación con su maternidad no deseada y una capacitación para una vida productiva independiente.</p> <p><b>ARTÍCULO 113.-</b> El Estado y las organizaciones civiles proveerán la información y difusión necesaria a niñas y adolescentes solteras, acerca del cuidado que requieren los recién nacidos y de opciones de vida, para que tomen en cuenta la posibilidad de desempeñar un trabajo que les permita conservar a su hijo o de darlo en adopción si esa es su decisión.</p>
---	--	--

<sup>57</sup> *Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoaxaca.gob.mx/lxi/legislacion/leyes/057.pdf>

		<p><b>ARTÍCULO 114.-</b> Para los casos de posible adopción, las niñas embarazadas y madres adolescentes, tienen el derecho a recibir información y orientación para tomar su propia decisión que mejor convenga a su situación y posibilidades.</p> <p><b>ARTÍCULO 115.-</b> El Estado en conjunción con organizaciones civiles promoverá programas para mantener los vínculos de la madre con su familia y su comunidad a modo de evitar la marginación social de la madre o de su hijo o hija.</p>
<p style="text-align: center;"><b>PUEBLA</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes<sup>58</sup></p>	<p><b>Artículo 5.-</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por [...] adolescentes a los que sean mayores de doce años y menores de dieciocho años de edad.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>  <b>CAPÍTULO VII</b>  <b>DEL DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>Artículo 24.-</b> El derecho a la salud, de conformidad con la coordinación establecida con los tres niveles de gobierno, les garantizará a las niñas, niños y adolescentes:                  I. a VII. ...                  VIII.- El establecimiento de medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos;                  IX. a X. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>QUERÉTARO</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro<sup>59</sup></p>	<p><b>Artículo 3.</b> Para efectos de esta Ley, son [...] <b>adolescentes</b> los que tienen entre 12 años cumplidos y menos de 18 años.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Título Tercero</b>  <b>De los derechos de las niñas, niños y adolescentes</b>  <b>Capítulo Séptimo</b>  <b>Del derecho a la salud</b></p> <p><b>Artículo 30.</b> Las niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. Para ello, las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas entre sí y con la Federación, a fin de:                  I. a VII. ...                  VIII. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos o no planeados;                  IX. a XI. ...</p> <p style="text-align: center;"><b>Título Quinto</b>  <b>De las autoridades</b>  <b>Capítulo Tercero</b>  <b>De la Secretaría de Salud</b></p> <p><b>Artículo 59.</b> Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con las</p>

<sup>58</sup> Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=40](http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=40)

<sup>59</sup> Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios/Ley%20para%20la%20Protecci%20de%20los%20Derechos%20de%20las%20Ni%20c3%20b1as,%20Ni%20c3%20b1os.pdf>

		niñas, niños y adolescentes: XI. Promover programas de educación sexual, respetando en todo momento su integridad; XV. Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación y parto;
<p style="text-align: center;"><b>QUINTANA ROO</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Quintana Roo<sup>60</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 2º.</b> Para los efectos de esta Ley, se entiende por:                  I. a V. ...  <b>VI. Adolescente.</b> Toda persona desde los doce años hasta que cumpla los dieciocho años de edad;                  VII. a XX. ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>DE LOS PRINCIPIOS RECTORES Y DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>  <b>Capítulo II</b>  <b>De los derechos</b></p> <p><b>ARTÍCULO 8º.</b> Las niñas, niños y adolescentes del Estado de Quintana Roo, tienen, entre otros, los siguientes derechos:                  IV. A la salud                  e. A que las autoridades competentes, a través de la Secretaría de Salud, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo y demás integrantes del Sistema Estatal de Salud y correlativos de la Administración Pública Municipal, le presten sus servicios de manera gratuita y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y atención de las afecciones de salud de las niñas, niños y adolescentes, a través de las siguientes acciones:                  4. Las niñas y adolescentes embarazadas recibirán un trato digno y respetuoso en los servicios de salud e información materno-infantil y atención médica hospitalaria;                  8. Proporcionar información y educación sexual con perspectiva de género;                  10. Establecer medidas tendientes a prevenir los embarazos tempranos; y                  ...</p> <p style="text-align: center;"><b>Capítulo II</b>  <b>De la Secretaría de Salud</b></p> <p><b>ARTÍCULO 16.</b> Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en relación con las niñas, niños y adolescentes:                  II. Concertar convenios con instituciones públicas y privadas, federales, estatales o municipales, para la prestación de servicios gratuitos a las niñas, niños y adolescentes en condiciones de desventaja social, maltratados, víctimas de delitos, con impedimentos físicos o mentales, con enfermedades terminales, niñas y adolescentes embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación;</p>

<sup>60</sup> Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Quintana Roo, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/leyes/social/ley107/L1020040504.pdf>

		<p>III. a VIII. ...                  IX. Promover programas de educación sexual, respetando en todo momento su integridad, y                  X. ...</p>
<p><b>SAN LUIS POTOSÍ</b>                   Ley sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de San Luis Potosí<sup>61</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 1º.</b> ...                  Se consideran [...] adolescentes a los mayores de doce y menores de dieciocho años.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO</b>  <b>DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>  <b>CAPÍTULO VII</b>  <b>Del Derecho a la Salud Física y Mental</b></p> <p><b>ARTÍCULO 27.</b> Los servicios de salud que prestarán los tres órdenes de gobierno a favor de los sujetos protegidos por esta Ley, se enfocan primordialmente a:                  VIII. Promover la educación de la sexualidad de acuerdo a la edad de niñas, niños y adolescentes;                  IX. Operar campañas de difusión para prevenir embarazos en la niñez y la adolescencia;                  X. Divulgar entre la población adolescente el significado de la maternidad y paternidad responsables;                  XI. Ofrecer atención pre y post natal a las madres adolescentes;</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO IX</b>  <b>Del Derecho a la Educación y la Cultura</b></p> <p><b>ARTÍCULO 33.</b> Las autoridades educativas locales fortalecerán las medidas necesarias para:                  III. Gestionar ante la Secretaría de Educación Pública se incluya dentro de los planes y programas de estudio la educación sexual, la cual se atenderá conforme a la madurez que la edad genera;</p>
<p><b>SINALOA</b>                   Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sinaloa<sup>62</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 3.</b> Para los efectos de esta ley, son [...] adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>  <b>CAPÍTULO OCTAVO</b>  <b>DEL DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULOS 29.</b> Niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la salud. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas, entre sí y con la Federación, a fin de:                  A. a G. ...</p>

<sup>61</sup> *Ley sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de San Luis Potosí*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/78\\_Ly\\_Der\\_Niñas\\_Niños\\_Adolescentes.pdf](http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/78_Ly_Der_Niñas_Niños_Adolescentes.pdf)

<sup>62</sup> *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sinaloa*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/actividadlegislativa/leyes/zip/ley%20proteccion%20ninos%20y%20ninas.pdf>

		<p>H. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos.</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO QUINTO DE LAS AUTORIDADES CAPÍTULO TERCERO DE LA SECRETARÍA DE SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 60.</b> Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con las niñas, niños y adolescentes:                  I. a VIII. ...                  IX. Promover programas de educación sexual, respetando en todo momento su integridad;                  X. a XII. ...                  XIII. Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación;                  XIV. a XV. ...</p> <p><b>ARTÍCULO 61.</b> La Secretaría de Salud diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas, niños y adolescentes, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, a la desnutrición, accidentes o situaciones de riesgo para su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:                  I. a III. ...                  IV. Desarrollar campañas en materia de educación sexual, encaminadas a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SONORA</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes<sup>63</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 2o.-</b> Se considerará [...] <b>adolescentes</b> a los mayores de doce y menores de dieciocho años.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES CAPÍTULO IX DERECHO A LA EDUCACIÓN, CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE</b></p> <p><b>ARTÍCULO 31.-</b> Queda prohibido a las instituciones educativas públicas y privadas, imponer medidas correctivas o sanciones disciplinarias que no estén previamente establecidas o que sean contrarias a la dignidad de las personas a que se refiere esta ley o que atenten contra su vida, su integridad física, mental o emocional, o su baja en el sistema educativo por las causas anteriores señaladas o bien por el embarazo de niñas y adolescentes.</p>

<sup>63</sup> Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresoson.gob.mx/Leyes\\_Archivos/doc\\_80.pdf](http://www.congresoson.gob.mx/Leyes_Archivos/doc_80.pdf)

<p style="text-align: center;"><b>TABASCO</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tabasco<sup>64</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 3.-</b> Para los efectos de esta Ley, son [...] adolescentes los mayores de 12 y menores de 18 años.</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO OCTAVO DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 34.-</b> Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinadas, entre sí y con la Federación, a fin de:</p> <p>I. a V. ...</p> <p>VI. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos;</p> <p>VII. Niñas y adolescentes embarazadas recibirán un trato digno y respetuoso en los servicios de salud e información materno- infantil y atención médica hospitalaria;</p> <p>VIII. Ofrecer atención a las madres adolescentes en estado de gestación en la nutrición y proporcionarle la atención pre y post natal, para que el producto alcance la madurez y crecimiento necesario para su correcto desarrollo;</p> <p>IX. Asistir medicamente, a través de las clínicas y hospitales del sector salud o de los establecimientos particulares con los que se convenga, a la madre adolescente en gestación o lactancia, sin importar su afiliación o no a los regímenes de seguridad social;</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO TERCERO DE LA SECRETARÍA DE SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 70.</b> Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en relación con niñas, niños y adolescentes:</p> <p>VII. Diseñar programas específicos para la atención especial a menores de edad embarazadas, cuyo propósito sea el de brindar los cuidados y protección que sean necesarios durante el proceso de gestación;</p> <p><b>ARTÍCULO 71.-</b> La Secretaria de Educación en coordinación con los Ayuntamientos del Estado fortalecerán las medidas necesarias para:</p> <p>III. Incluir dentro de los planes y programas de estudio la educación sexual, la cual se atenderá conforme a la madurez que la edad genera;</p> <p>...</p>
<p style="text-align: center;"><b>TAMAULIPAS</b></p>	<p><b>ARTÍCULO 3º.-</b> Para los</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO</b></p>

<sup>64</sup> *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tabasco*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://tempo.congresotabasco.gob.mx/documentos/2013/LXI/OFICIALIA/Ley%20para%20la%20Proteccion%20de%20los%20Derechos%20de%20niñas%20niños%20y%20adolescentes%20del%20Edo%20de%20Tabasco1.pdf>

<p>Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Estado de Tamaulipas<sup>65</sup></p>	<p>efectos de la presente Ley, se entiende por:  <b>XIX.-</b> Niña o Niño.- Todo ser humano menor de 16 años de edad;</p>	<p style="text-align: center;"><b>DE LAS AUTORIDADES</b>  <b>CAPÍTULO III</b>  <b>DE LA SECRETARÍA DE SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 20.-</b> Corresponde a la Secretaría de Salud, en relación con las niñas y niños:                  II.- Concertar convenios con instituciones públicas y privadas, federales o estatales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños en circunstancias de desventaja social, maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación;                  IX.- Promover programas de educación sexual;  <b>ARTÍCULO 21.-</b> La Secretaría de Salud diseñará, en concordancia con el Programa Nacional de Salud, políticas y programas en materia de salud integral de las niñas y niños, tendientes a prevenir enfermedades endémicas y epidémicas, así como la desnutrición, los accidentes y demás situaciones de riesgo en su integridad física, psicológica y social. Estas políticas tendrán por objeto:                  IV.- Desarrollar campañas en materia de educación sexual, encaminadas a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.  <b>ARTÍCULO 22.-</b> La Secretaría de Salud promoverá la celebración de convenios con instituciones públicas y privadas, federales, estatales o municipales, para la prestación de servicios gratuitos a niñas y niños maltratados, víctimas de delitos, con discapacidad, con enfermedades terminales o niñas embarazadas, en cuanto a la hospitalización, tratamiento y rehabilitación.</p>
<p style="text-align: center;"><b>TLAXCALA</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de Niñas y Niños del Estado de Tlaxcala<sup>66</sup></p>	<p><b>Artículo 3.</b> Para los efectos de esta ley se entenderá por:                  I. Niñas y niños: A toda persona menor de dieciocho años de edad.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Capítulo IV</b>  <b>De los Derechos de las Niñas y los Niños</b>  <b>Sección Octava</b>  <b>Del Derecho a la Salud</b></p> <p><b>Artículo 33.</b> Niñas y niños tienen derecho a la salud. La Secretaría de Salud y las coordinaciones de salud de los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de:                  VIII. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos;</p>
<p style="text-align: center;"><b>VERACRUZ</b></p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Para los</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b></p>

<sup>65</sup> *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Estado de Tamaulipas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/archivolegislacion.asp?idasunto=15>

<sup>66</sup> *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas y Niños del Estado de Tlaxcala*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://201.122.101.183/index.php?pagina=100>

<p>Ley de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes Para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave<sup>67</sup></p>	<p>efectos de esta Ley, se entenderá por [...] adolescentes las que tienen entre doce años cumplidos y dieciocho años incumplidos.</p>	<p style="text-align: center;"><b>DERECHOS FUNDAMENTALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>  <b>CAPÍTULO NOVENO</b>  <b>DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>Artículo 45.-</b> Las instituciones de salud del Estado establecerán programas y realizarán acciones que permitan, respecto de niñas, niños y adolescentes:          III. Ofrecerles información adecuada en materia de:          a) Prevención y atención de embarazos;          b) Educación sexual e información de enfermedades de transmisión sexual;          VI. Proporcionar y asegurar, de manera oportuna, la atención integral prenatal, perinatal y postnatal a madres adolescentes; VI. Proporcionar y asegurar, de manera oportuna, la atención integral prenatal, perinatal y postnatal a madres adolescentes;</p>
<p style="text-align: center;"><b>YUCATÁN</b></p> <p>Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Yucatán<sup>68</sup></p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Para todos los efectos legales, se considerará niña o niño a toda persona menor de dieciocho años de edad.</p> <p>Esta Ley y todos los ordenamientos relacionados, considerarán de manera especial los derechos de los adolescentes, entendiendo como tales a las niñas y niños entre los doce años cumplidos y los menores de dieciocho años de edad.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Sección Quinta</b>  <b>Derecho a Vivir en Condiciones de Bienestar y a un Sano Desarrollo Psicofísico</b></p> <p><b>Artículo 31.-</b> Las niñas y niños de padres y madres adolescentes de bajos recursos, contarán con los servicios de seguridad social, incluyendo atención médica, guarderías o estancias infantiles.</p> <p style="text-align: center;"><b>Sección Décima Tercera</b>  <b>Derecho a la Educación</b></p> <p><b>Artículo 85.-</b> Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a una educación sexual integral, científica, laica y humanista. Para garantizar efectivamente el derecho a la educación sexual de niñas, niños y adolescentes, la Secretaría de Educación deberá:          I.- Conformar un grupo multidisciplinario de expertos que fungirán como asesores;          II.- Sensibilizar y capacitar al personal docente de todos los niveles escolares. Dicha capacitación deberá ser realizada por personal experto en la materia;          III.- Promover entre los padres de familia de todos los niveles educativos, la importancia del ejercicio responsable de la sexualidad;          IV.- Crear programas de formación de padres para dotarlos de los conocimientos y capacidades para brindar educación sexual a sus hijos en el núcleo familiar, y          V.- Promover la inclusión en los programas de todos los niveles escolares, el tema de la sexualidad.</p>

<sup>67</sup> Ley de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes Para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/NINOSYNINAS25-11-08.pdf>

<sup>68</sup> Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Yucatán, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>

		<p><b>Artículo 86.-</b> Las instituciones que realicen trabajo en materia educativa deberán conformar un grupo interinstitucional para diseñar propuestas en materia de educación sexual, bajo la coordinación de la Secretaría de Educación del Estado.</p> <p><b>Artículo 87.-</b> La Secretaría de Educación con la asesoría del Organismo, incluirá en los contenidos programáticos de la educación primaria, los temas y actividades que se requieran para que niñas, niños y adolescentes, sus padres, madres, tutores y educadores tengan el conocimiento pleno de una sexualidad integral enriquecedora de la personalidad de niñas, niños y adolescentes, así como la responsabilidad que su ejercicio implica.</p>
<p style="text-align: center;"><b>ZACATECAS</b></p> <p style="text-align: center;">Ley Estatal de los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes<sup>69</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>ARTÍCULO 3</b></p> <p>Para los efectos de esta Ley, son [...] adolescentes las que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incompletos.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES</b></p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO VII</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Del derecho a vivir en familia</b></p> <p><b>ARTÍCULO 48</b></p> <p>Los y las adolescentes que tengan hijos o que estén esperando uno, tienen derecho a protección especial a fin de que logren integrar una familia con esos hijos, criarlos y apoyarlos en su desarrollo.</p> <p>Se establecerán programas tendientes a atenderlos, entre los cuales estarán los de:</p> <p>I. Prevención de riesgos en embarazos y partos tempranos, y otros peligros atendiendo a lo dispuesto en el Capítulo VIII de este Título;</p> <p>II. Apoyo a fin de que de ninguna manera se discrimine a las adolescentes en razón de su maternidad, particularmente en las áreas educativa y laboral;</p> <p>III. Apoyo a fin de que los padres y las madres adolescentes puedan seguir estudiando a la vez que atienden a sus responsabilidades de crianza de sus hijos, y</p> <p>IV. Asistencia a fin de que los padres y las madres adolescentes comprendan la responsabilidad que implican la paternidad y la maternidad y cumplan con ellas sin violencia y en un ambiente de bienestar.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO VIII</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Del derecho a la Salud</b></p> <p><b>ARTÍCULO 51</b></p> <p>Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a disfrutar en el mayor grado posible de buena salud física y mental. Los gobiernos estatal y municipales se</p>

<sup>69</sup> *Ley Estatal de los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso Zac.gob.mx/cgi-bin/coz2/mods/secciones/index.cgi?action=todojuridico&cat=LEY&az=996>

		<p>mantendrán coordinados, de acuerdo a las leyes de la materia a fin de:</p> <p>III. Establecer programas de prevención de enfermedades y de educación para la salud, en virtud de los cuales se dé a niños, niñas y adolescentes, y a los integrantes de sus familias, información que les sea útil para prevenir enfermedades y conductas o situaciones que pongan en peligro su salud o su vida. Se pondrá especial cuidado en darles la información adecuada para:</p> <p>b) La prevención de embarazos tempranos;</p> <p>VI. Ofrecer atención integral pre, peri y post natal a todas las madres. Al hacerla se tomará en consideración que las madres adolescentes tienen necesidades específicas debidas a su edad, por lo que requieren atención especializada durante sus embarazos, los que deben ser considerados de alto riesgo así como el puerperio y lactancia;</p>
--	--	---

## Datos Relevantes

Respecto a este rubro se encontró que tanto las leyes que protegen los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes como las leyes que están encaminadas a tutelar los derechos de la juventud y las leyes en materia de salud, contienen algunas disposiciones encaminadas a la prevención, protección, información y educación en materia de embarazo de adolescentes.

- En primer lugar debemos destacar que en la mayoría de los casos se hace una diferenciación partiendo del rango de edad a quienes se les considerará como niños y adolescentes, estableciendo para ello a los mayores de 12 y menores de 18 años, sin embargo, encontramos casos como:
  - Baja California en la que no se hace distinción alguna y se emplea el término menor al que se considera como toda persona menor de 18 años, al igual que en Baja California Sur y Tlaxcala, sólo que en estas últimas sí se emplea el término niño o niña, y
  - El caso excepcional es Tamaulipas en donde además de no diferenciar entre niño y adolescente, se considera de manera general niño o niña a todo ser humano menor de 16 años de edad.
- Se observa que la legislación de protección de la niñez y adolescencia en relación a los derechos que les corresponden a las niñas y adolescentes embarazadas, se aborda desde el derecho a la salud y a la educación y al respecto, en primer lugar se encuentra el derecho a la salud, dejándole a este sector a través de las políticas públicas y programas lo que va desde:
  - Sólo establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos o no deseados (Baja California, Campeche, Colima, Distrito Federal, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Nuevo León, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas).
  - Hasta disposiciones mucho más completas como los casos de Aguascalientes, Coahuila, Durango, Guanajuato, Michoacán, Nayarit, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas en donde se hace una descripción de los servicios que deberán proporcionarse a niñas y adolescentes embarazadas como son información materno-infantil, control médico durante el embarazo y atención médica en el parto, así como un trato digno y respetuoso e incluso en algunos de ellos la atención peri o post natal. Todo en atención a que debido a su edad las adolescentes en este estado requieren de cuidados específicos.

Prestación de servicios gratuitos a través de instituciones públicas y privadas (Baja California, Distrito Federal y Tamaulipas).

En los casos de Nuevo León y Zacatecas, se pugna por el derecho a vivir en familia, estipulando que las adolescentes que estén esperando un hijo o ya lo tengan tienen derecho a formar una familia con ellos.

Con relación al derecho a la educación sexual y reproductiva en la mayoría de los casos se maneja también desde el ámbito de la salud (Baja California Sur, Coahuila, Distrito Federal, Durango, Michoacán, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz); por su parte el Estado de México si bien prevé que se proporcione educación e información sexual con perspectiva de género, no lo hace dentro del sector salud, sino como parte de las obligaciones de la familia, sociedad y Estado. En el caso de Morelos, San Luis Potosí y Yucatán, esta política sí queda inserta dentro del sector educativo.

Cabe señalar que en el caso de Yucatán se establecen claras disposiciones acerca de cómo deberá ser la educación sexual a la cual caracteriza como integral científica, laica y humanista, estableciendo para ello los siguientes lineamientos:

- I.- Conformar un grupo multidisciplinario de expertos que fungirán como asesores;
- II.- Sensibilizar y capacitar al personal docente de todos los niveles escolares. Dicha capacitación deberá ser realizada por personal experto en la materia;
- III.- Promover entre los padres de familia de todos los niveles educativos, la importancia del ejercicio responsable de la sexualidad;
- IV.- Crear programas de formación de padres para dotarlos de los conocimientos y capacidades para brindar educación sexual a sus hijos en el núcleo familiar, y
- V.- Promover la inclusión en los programas de todos los niveles escolares, el tema de la sexualidad.

Destaca el Estado de Chihuahua por establecer dentro de este sector el derecho de los adolescentes a conocer, cuidar y respetar su sexualidad de acuerdo a su madurez.

Por su parte, San Luis Potosí y Zacatecas prevén promover la maternidad y paternidad responsable.

En el ámbito del sector de la educación se prohíbe tanto a las instituciones educativas públicas como privadas imponer sanciones correctivas o disciplinarias o que provoquen su baja a estudiantes niñas y adolescentes por causa del embarazo, tales son los casos de Aguascalientes, Coahuila, Oaxaca, Sonora, y para Nuevo León y Zacatecas se prohíbe discriminar en razón de la maternidad a las adolescentes dentro del sector educativo.

En los casos de Hidalgo y Zacatecas se otorga a niñas y adolescentes que presenten un embarazo, la oportunidad o alternativa de continuar y concluir sus estudios.

Destacan los casos de Coahuila, Colima, Nuevo León y Zacatecas, en donde se establece de manera expresa que la adolescente embarazada tiene derecho a la protección laboral, prohibiendo cesarla o discriminarla por esta causa o por encontrarse en la etapa de lactancia.

Por otro lado, entre todas las entidades la de Oaxaca en donde se cuenta con un capítulo específico para la protección de niñas y adolescentes madres, encontrando que se dispone que el embarazo no será causa que le impida reanudar o continuar con sus estudios, y se establecen normas respecto a diversos derechos como albergues gratuitos y guarderías públicas, información acerca del cuidado de los recién nacidos y de las posibles adopciones.

Cabe señalar que en el caso de Baja California su legislación no cuenta con disposiciones en materia de embarazo en niñas y adolescentes.

**CUADRO COMPARATIVO DE LEGISLACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE LA JUVENTUD**

Entidad Federativa	Definición de joven	Disposiciones en materia de embarazo en adolescentes
<p><b>AGUASCALIENTES</b></p> <p>Ley del Instituto de la Juventud del Estado de Aguascalientes<sup>70</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 2º.-</b> El objeto del Instituto es implementar y operar programas integrales para organizar y brindar atención a las y los jóvenes que habiten en el Estado de Aguascalientes, de edades comprendidas entre los 13 y 35 años, [...]</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO II</b> <b>De las Atribuciones del Instituto</b></p> <p><b>Artículo 3º.-</b> Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto tendrá como atribuciones las siguientes:                      I. a XX. ...  <b>XXI.-</b> Operar e implementar programas integrales con el objeto de que la juventud reciba oportunamente la información y los servicios médicos que requieren para su salud integral promoviendo la <b>educación sexual</b>; y                      XXII. ...</p>
<p><b>BAJA CALIFORNIA</b></p> <p>Ley de la Juventud del Estado de Baja California<sup>71</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 2.-</b> Son sujetos de aplicación de la presente Ley, todas las personas que se encuentren comprendidas entre los 12 a los 29 años de edad en el Estado, y sus normas se les aplicarán, de manera independiente a su condición familiar, social, cultural, religiosa, económica,</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b> <b>DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LA JUVENTUD</b> <b>CAPÍTULO TERCERO</b> <b>DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES</b> <b>SECCIÓN PRIMERA</b> <b>DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 29.-</b> El Estado y el Municipio diseñaran políticas públicas dirigidas a la prevención, atención y control de embarazos de mujeres jóvenes y adolescentes, para inhibir las consecuencias sociales y económicas que se ocasionan ante la sociedad, y abatir las necesidades que se generan en la población afectada.</p> <p style="text-align: center;"><b>SECCIÓN SEGUNDA</b> <b>DERECHO A LA EDUCACIÓN</b></p> <p><b>ARTÍCULO 31.-</b> Se entenderá y comprenderá por educación integral para la juventud:                      I. ...</p>

<sup>70</sup> Ley del Instituto de la Juventud del Estado de Aguascalientes, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://congresoags.gob.mx/inicio/legislacionestatal2/086.%20LEY%20DEL%20INSTITUTO%20DE%20LA%20JUVENTUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES/LEY%20DEL%20INSTITUTO%20DE%20LA%20JUVENTUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES.pdf>

<sup>71</sup> Ley de la Juventud del Estado de Baja California, [en línea], fecha de consulta enero de 2013, en: [http://www.congressobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO\\_VI/Leyjuventud.pdf](http://www.congressobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leyjuventud.pdf)

	étnica, con la finalidad de contribuir a su desarrollo integral, mediante su inclusión social plena al proceso del desarrollo estatal.	II.- La educación sexual como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, así como la información de los aspectos y consecuencias de la reproducción, ejercicio responsable de la sexualidad, prevención de embarazos no deseados y atención de embarazos en mujeres adolescentes y jóvenes;
<b>BAJA CALIFORNIA SUR</b> <sup>72</sup>	---	---
<b>CAMPECHE</b>  Ley de la Juventud del Estado de Campeche <sup>73</sup>	<b>Artículo 2.-</b> Para efectos de esta ley se entiende por: <b>V. Jóvenes o juventud:</b> Conjunto de hombres y mujeres cuya edad esté comprendida entre los 12 y 29 años. Dicho parámetro de edad no sustituye ni contraviene definiciones establecidas en otros textos jurídicos que rijan para el Estado de Campeche;	<b>Título Segundo</b> <b>De los Derechos y Deberes de la Juventud y del Fomento a sus Proyectos</b> <b>Capítulo I</b> <b>De los Derechos</b> <b>Sección Tercera</b> <b>Del derecho a la salud</b>  <b>Artículo 9.-</b> El Instituto es responsable de coadyuvar con la difusión de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como para establecer los mecanismos que permitan el acceso expedito de la juventud a los servicios de información y atención, relacionados con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.
<b>COAHUILA</b> <sup>74</sup>	---	---
<b>COLIMA</b>  Ley de los Jóvenes Para el Estado de Colima <sup>75</sup>	<b>Artículo 2°.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por: I.- Joven: las mujeres y los hombres cuya edad comprende el	<b>TÍTULO SEGUNDO</b> <b>DE LOS DERECHOS DE LOS JÓVENES</b> <b>CAPÍTULO III</b> <b>DEL DERECHO A LA EDUCACIÓN</b>  <b>Artículo 15.-</b> El Gobierno del Estado de acuerdo a sus posibilidades presupuestarias contemplara en el Plan un sistema de guarderías gratuitas para madres estudiantes con el fin de

<sup>72</sup> Su Ley no contiene disposiciones en la materia

<sup>73</sup> *Ley de la Juventud del Estado de Campeche*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley\\_de\\_la\\_juventud\\_del\\_estado\\_de\\_campeche.pdf](http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley_de_la_juventud_del_estado_de_campeche.pdf)

<sup>74</sup> No cuenta con una Ley en la materia.

<sup>75</sup> *Ley de los Jóvenes Para el Estado de Colima*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocol.gob.mx/legislacion.html>

	<p>rango entre los 18 y los 30 años de edad, identificado como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento del Estado;</p>	<p>evitar la deserción educativa de este sector juvenil.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO V DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b></p> <p><b>Artículo 21.-</b> El Plan incluirá lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información referente de salud reproductiva, ejercicio responsable y educación en la sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, entre otros.</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO DE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES DE LOS JÓVENES CAPÍTULO I DE LOS DEBERES</b></p> <p><b>Artículo 50.-</b> Los jóvenes además tendrán los siguientes deberes a observar:          IV.- Informarse debidamente en materia de sexualidad, considerando no sólo el plano físico sino el afectivo; los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar; e          V. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>CHIAPAS</b></p> <p>Ley de la Juventud para el Estado de Chiapas<sup>76</sup></p>	<p><b>Artículo 3.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p><b>I. Joven:</b> Al sujeto de derecho cuya edad comprende el rango entre los 12 y los 29 años de edad, identificado como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento del Estado.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LA JUVENTUD CAPÍTULO I DE LOS DERECHOS DE LAS Y LOS JÓVENES SECCIÓN TERCERA DE LOS DERECHOS SOCIALES</b></p> <p><b>Artículo 8.-</b> Las y los jóvenes tienen derecho a:  <b>V.</b> Recibir información y educación sexual en todos los niveles educativos, que fomente una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual.</p> <p style="text-align: center;"><b>SECCIÓN CUARTA DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS</b></p> <p><b>Artículo 9.-</b> Las y los jóvenes tienen derecho a un empleo decente con un salario justo, con igualdad de oportunidades y de trato para mujeres y hombres; a la capacitación e inserción de jóvenes con discapacidad, jóvenes embarazadas o en etapa de lactancia; a que se les facilite el acceso, en su caso, a su primer empleo; así como a generar e innovar mecanismos para auto emplearse.</p>

<sup>76</sup> Ley de la Juventud para el Estado de Chiapas, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/L-93.pdf>

		<p style="text-align: center;"><b>SECCIÓN OCTAVA                  DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b></p> <p><b>Artículo 21.-</b> Las y los jóvenes del Estado de Chiapas, tienen derecho a decidir de manera libre y responsable sobre todos los aspectos de su sexualidad, incluyendo la promoción y protección de la salud sexual y reproductiva.</p> <p><b>Artículo 22.-</b> El Gobierno debe formular las políticas y establecer los mecanismos que permitan el respeto de este derecho y el acceso expedito de las y los jóvenes a los servicios de información y atención relacionados con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.</p> <p><b>Artículo 23.-</b> El Plan debe incluir lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información desde una perspectiva intercultural, referente a la salud reproductiva, ejercicio responsable de la sexualidad, VIH-SIDA, educación sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, entre otros.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO IV                  DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS                  SECCIÓN ÚNICA                  DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA JUVENTUD</b></p> <p><b>Artículo 52.-</b> Las políticas públicas para las y los jóvenes, son un conjunto de directrices de carácter público, dirigidas a asegurar la vigencia de los derechos de la juventud, estableciendo de manera enunciativa y no limitativa, las siguientes acciones:</p> <p><b>XV.</b> Facilitar y apoyar el acceso a la educación de las y los jóvenes pertenecientes a grupos especialmente vulnerables como jóvenes indígenas o con discapacidades, o embarazadas y/o etapa de lactancia, para asegurar su permanencia escolar, promoviendo la educación intercultural y espacios adecuados para aquellos jóvenes discapacitados.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO III                  DEL PLAN ESTATAL DE ATENCIÓN A LA JUVENTUD</b></p> <p><b>Artículo 62.-</b> El Plan, deberá contener programas y proyectos de trabajo que:</p> <p><b>VII.</b> Definan lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información referente a temáticas de salud reproductiva, educación sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, adicciones, ejercicio responsable de la sexualidad, VIH-SIDA, infecciones de transmisión sexual (ITS), nutrición, salud pública y comunitaria, entre otros.</p>
<b>CHIHUAHUA</b>	<b>Artículo 3.</b> Para los	<b>CAPÍTULO III</b>

<p>Ley de Juventud para el Estado de Chihuahua<sup>77</sup></p>	<p>efectos de esta Ley, se considera persona joven aquella cuya edad esté comprendida entre los 12 y 29 años cumplidos.  <b>Artículo 5.</b> Las disposiciones del presente ordenamiento son complementarias a las establecidas para quienes se encuentren entre los 12 años de edad y menores de 18, previstas en las leyes específicas para las personas menores de edad.</p>	<p style="text-align: center;"><b>DEL INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE LA JUVENTUD</b></p> <p><b>Artículo 12.</b> El Instituto tiene las siguientes atribuciones:  <b>XII.</b> Elaborar, en coordinación con las autoridades correspondientes, programas de capacitación e información sobre adicciones, nutrición, educación sexual, salud reproductiva, medio ambiente, género, equidad, derechos humanos, vivienda, liderazgo social, cultura de la legalidad, participación social, desarrollo comunitario, solución pacífica de conflictos y, en general, todos aquellos que estén orientados al desarrollo de las personas jóvenes;</p>
<p style="text-align: center;"><b>DISTRITO FEDERAL</b></p> <p>Ley de las y los Jóvenes del Distrito Federal</p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por:          I. Joven. Sujeto de derecho cuya edad comprende:          a) Mayor de edad. El rango entre los 18 y los 29 años de edad cumplidos, identificado como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento de la</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO II</b>  <b>DEL DERECHO AL TRABAJO</b>  <b>SECCIÓN PRIMERA</b>  <b>DE LA PRIMERA EXPERIENCIA LABORAL</b></p> <p><b>Artículo 9 SEPTER.-</b> Las políticas de promoción del empleo juvenil se dirigen al logro de los siguientes objetivos:          V. Asegurar la no discriminación en el empleo y las mejores condiciones laborales a las jóvenes gestantes, madres lactantes y jóvenes con discapacidad; y,</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO V</b>  <b>DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b></p> <p><b>Artículo 20.-</b> El Plan debe incluir lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información referente de salud reproductiva, ejercicio responsable de la sexualidad, VIH-SIDA, educación sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, la detección temprana, la atención y el tratamiento integral del cáncer de mama y cérvico uterino, entre otros.</p>

<sup>77</sup> Ley de Juventud para el Estado de Chihuahua, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/525.pdf>

	<p>ciudad;                  b) Menor de edad. El rango entre los 14 años cumplidos y los 18 incumplidos, identificado como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento de la ciudad;</p>	<p><b>Artículo 46 SEPTER.-</b> En el caso de las y los jóvenes en situación de calle, el gobierno, a través del Instituto implementará programas de superación de la pobreza, educativos, de capacitación para el trabajo, de educación sexual y de salud reproductiva que coadyuven con su superación personal.                  El gobierno deberá crear los albergues necesarios en donde se puedan alojar a todos aquellos que se encuentran en situación de calle y así lo requieran.</p>
<p><b>DURANGO</b>                   Ley de las y los Jóvenes del Estado de Durango<sup>78</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 2.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p><b>I. Joven.-</b> Ser humano cuya edad comprende el rango entre los 18 y 30 años;</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO III</b>  <b>DE LOS JÓVENES EN DESVENTAJA SOCIAL</b></p> <p><b>ARTÍCULO 17.-</b> Son derechos de las y los jóvenes con discapacidad los siguientes:                  I. a VIII. ...                  El instituto y la Secretaría, implementarán programas de apoyo y sensibilización, que permitan a las jóvenes embarazadas alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y relacionarse adecuadamente con su hijo.</p> <p><b>ARTÍCULO 18.-</b> Las jóvenes en estado de gravidez tendrán derecho a asistir a la escuela y no será impedimento para continuar o reanudar sus estudios.                  El Instituto, implementará programas de apoyo y sensibilización que permitan a las jóvenes embarazadas alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y relacionarse adecuadamente con su hijo.                  Asimismo, se les otorgará la información necesaria para evitar subsecuentes embarazos no deseados, mediante las medidas preventivas que le resulten más convenientes facilitándoles el acceso a ellas.</p>
<p><b>GUANAJUATO</b>                   Ley para la Juventud del Estado de Guanajuato<sup>79</sup></p>	<p><b>Glosario de términos</b>  <b>ARTÍCULO 2.</b> Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:</p> <p><b>VI. Joven.</b> El ser humano ubicado en el</p>	---

<sup>78</sup> *Ley de las y los Jóvenes del Estado de Durango*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresodurango.gob.mx/Leyes/lasylos.PDF>

<sup>79</sup> *Ley para la Juventud del Estado de Guanajuato*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/84/JuventudN.pdf>

	rango de edad entre los 12 y 29 años cumplidos;	
<b>GUERRERO</b> Ley Número 913 de la Juventud Guerrerense <sup>80</sup>	<b>Artículo 3.-</b> Para efectos de esta Ley, se entiende por: I. a V. ... VI.- Jóvenes.- A las mujeres y a los hombres cuya edad esté comprendida entre los doce años y hasta los veintinueve años; VII. X. ...	<b>TÍTULO SEGUNDO</b> <b>DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS JÓVENES</b> <b>CAPÍTULO I</b> <b>DE LOS DERECHOS DE LOS JÓVENES</b> <b>SECCIÓN II</b> <b>DERECHOS SOCIALES</b>  <b>Artículo 9.-</b> Los jóvenes tienen derecho a: I. a V. ... VI.- Recibir educación sexual en todos los niveles educativos, que fomente una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, los <b>embarazos no deseados</b> y el abuso o violencia sexual; VII. a X. ...  <b>TÍTULO CUARTO</b> <b>DE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS AUTORIDADES</b> <b>CAPÍTULO V</b> <b>DEL CONSEJO ESTATAL DE LA JUVENTUD</b> <b>Artículo 34.-</b> Los miembros del Consejo tendrán las siguientes atribuciones específicas: I. a X. ... XI.- A la Secretaría de Salud le corresponde: a).- Realizar de manera anual una campaña de promoción de la salud juvenil, en la que de manera especial se aborden temas de desórdenes alimenticios, depresión, enfermedades de trasmisión sexual y <b>embarazos no deseados</b> ;
<b>HIDALGO</b> Ley de la Juventud del Estado de Hidalgo <sup>81</sup>	<b>Artículo 2.</b> Para efectos de esta Ley se entiende por: <b>I. Joven.</b> Hombres o mujeres con edad comprendida entre los	<b>TÍTULO SEGUNDO</b> <b>DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS JÓVENES</b> <b>CAPÍTULO I</b> <b>DE LOS DERECHOS DE LOS JÓVENES</b> <b>SECCIÓN QUINTA</b> <b>DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b>

<sup>80</sup> Ley Número 913 de la Juventud Guerrerense, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://i.guerrero.gob.mx/uploads/2012/04/L913JUVENTUDG.pdf>

<sup>81</sup> Ley de la Juventud del Estado de Hidalgo, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?biblioteca-legislativa>

	doce y veintinueve años;	<p><b>Artículo 18.</b> Los jóvenes tienen el derecho de disfrute y ejercicio pleno de su sexualidad, de manera consciente y plenamente informada, de acuerdo a su edad.</p> <p><b>Artículo 19.</b> El Gobierno deberá formular las políticas y establecer los mecanismos que permitan el acceso expedito de los jóvenes a los servicios de información y atención relacionados con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.</p> <p><b>Artículo 20.-</b> Las Dependencias y Entidades de los Gobiernos Estatal, Municipal y Organismos Públicos autónomos, establecerán los lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información referente a la salud social, mental, ocupacional y nutricional, así como, fomentar el ejercicio responsable de la sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, entre otros.</p> <p><b>Artículo 22.</b> La política educativa dirigida a los jóvenes debe atender los siguientes aspectos:                  XII.- Estructurar los programas educativos para maximizar la inclusión de grupos vulnerables, incluyendo, como unidades, a migrantes e inmigrantes, jóvenes con discapacidad, mujeres embarazadas, padres jóvenes, jóvenes pertenecientes a grupos étnicos y trabajadores jóvenes.</p>
<b>JALISCO</b>  Ley de Atención a la Juventud del Estado de Jalisco <sup>82</sup>	<b>Artículo 4º.</b> Para efectos de esta ley se entenderá por: V. Joven: a la mujer u hombre cuya edad se comprenda entre los doce y veintinueve años;	<p><b>TÍTULO PRIMERO</b>  <b>DISPOSICIONES GENERALES</b>  <b>CAPÍTULO ÚNICO</b>  <b>DISPOSICIONES GENERALES</b></p> <p><b>Artículo 6º.</b> Se consideran jóvenes en situación vulnerable a aquellos que:                  I. Jóvenes embarazadas en situación especial, de conformidad con lo que establece el Código de Asistencia Social;</p>
<b>MÉXICO</b>  Ley de la Juventud del Estado de México <sup>83</sup>	<b>Artículo 3.-</b> Para efectos de esta Ley, se entiende por: <b>VII. Jóvenes.-</b> A las mujeres y a los hombres cuya edad esté comprendida entre los doce años y hasta los veintinueve años;	<p><b>TÍTULO PRIMERO</b>  <b>DISPOSICIONES GENERALES</b>  <b>CAPÍTULO ÚNICO</b>  <b>NATURALEZA JURÍDICA Y OBJETO</b></p> <p><b>Artículo 6.-</b> En las acciones que se desarrollen para el cumplimiento de la presente Ley, se deberá dar atención prioritaria a jóvenes:                  I. Embarazadas;</p> <p style="text-align: center;"><b>SECCIÓN II</b>  <b>DERECHOS SOCIALES</b></p> <p><b>Artículo 9.-</b> Los jóvenes tienen derecho a:                  V. Recibir educación sexual en todos los niveles educativos, que fomente una conducta</p>

<sup>82</sup> Ley de Atención a la Juventud del Estado de Jalisco, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm>

<sup>83</sup> Ley de la Juventud del Estado de México, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.infosap.gob.mx/leyes\\_y\\_codigos.html](http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html)

		<p>responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual;</p> <p style="text-align: center;"><b>SECCIÓN III DERECHOS ECONÓMICOS</b></p> <p><b>Artículo 10.-</b> Los jóvenes tienen derecho a un empleo digno con un salario justo, con igualdad de oportunidades y de trato para mujeres y hombres; a la capacitación e inserción de jóvenes con discapacidad, jóvenes embarazadas o en etapa de lactancia; a que se les facilite el acceso, en su caso, a su primer empleo; a generar e innovar mecanismos para auto emplearse.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO III POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LOS JÓVENES</b></p> <p><b>Artículo 13.-</b> Las políticas públicas para los jóvenes, son un conjunto de directrices de carácter público, dirigidas a asegurar la vigencia de los derechos de la juventud, y comprenden de manera enunciativa y no limitativa, las siguientes acciones:</p> <p><b>X.</b> Prevenir, proteger y atender la salud de los jóvenes y crear programas especiales para aquellos jóvenes que no sean derechohabientes; fortalecer en los planes de estudio de educación media superior y superior, los temas de orientación vocacional y profesional, sexualidad, prevención de adicciones, desórdenes alimenticios y depresión, a fin de salvaguardar la salud juvenil y capacitar a los padres de familia, tutores o representantes para la detección oportuna de adicciones y/o conductas juveniles riesgosas;</p> <p><b>XIII.</b> Facilitar y apoyar el acceso a la educación de los jóvenes indígenas, con discapacidades, embarazadas o etapa de lactancia, para asegurar su permanencia escolar, promoviendo educación intercultural y espacios adecuados para discapacitados;</p> <p><b>Artículo 31.-</b> Para el cumplimiento de su objeto, los miembros del Consejo tendrán las siguientes atribuciones específicas:</p> <p><b>IV.</b> A la Secretaría de Educación le corresponde:</p> <p><b>b)</b> Generar incentivos especiales que procuren el acceso y permanencia en el sistema educativo hasta el nivel superior de jóvenes discapacitados, indígenas, mujeres embarazadas, con alto grado de marginación y pobreza, huérfanos residentes en albergues del DIF del Estado de México y Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia de los municipios, y aquellos que se encuentran reclusos en alguna Institución especializada;</p> <p><b>VI.</b> A la Secretaría de Salud le corresponde:</p> <p>a) Realizar de manera anual una campaña de promoción de la salud juvenil, en la que de manera especial se aborden temas de desórdenes alimenticios, depresión, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados; y ...</p> <p><b>XII.</b> A la Universidad Autónoma del Estado de México le corresponde:</p> <p><b>c)</b> Generar incentivos especiales que procuren su acceso y permanencia en el sistema educativo hasta el nivel superior de jóvenes discapacitados, indígenas, mujeres embarazadas, con alto</p>
--	--	--

		grado de marginación y pobreza, huérfanos residentes en los albergues del DIF del Estado de México y Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia de los municipios, y aquellos que se encuentren reclusos en alguna institución especializada;
<b>MICHOACÁN</b>  Ley De Los Jóvenes Del Estado De Michoacán De Ocampo <sup>84</sup>	<b>ARTÍCULO 2.</b> Para efectos de esta Ley se entiende por: XII. <b>Joven:</b> Persona cuya edad comprende el rango de edad entre los 12 y 29 años cumplidos;	<b>CAPITULO SEGUNDO</b> <b>DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS JÓVENES</b> <b>ARTÍCULO 4.</b> El Titular del Poder Ejecutivo a través de las dependencias, entidades e instituciones correspondientes, garantizará a los jóvenes las condiciones necesarias para el ejercicio de los siguientes derechos: VII. Contar con mejores condiciones laborales para las jóvenes en periodo de embarazo y madres lactantes sin ser discriminadas en su empleo; <b>ARTÍCULO 5.</b> Los jóvenes tendrán las obligaciones siguientes: III. Preservar su salud a través de una sana alimentación y práctica deportiva, evitando todo tipo de adicciones, así como informarse sobre riesgos de enfermedades de transmisión sexual, salud reproductiva y planificación familiar; <b>ARTÍCULO 7.</b> La Secretaría, además de las atribuciones conferidas en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, tendrá las siguientes obligaciones: IV. Elaborar programas de orientación e información sobre: adicciones, nutrición, educación sexual y salud reproductiva, apoyo a jóvenes en situación de exclusión, incorporación laboral, vivienda, organización juvenil, liderazgo social y en general todos aquellos cuya finalidad sea el desarrollo integral de la juventud;
<b>MORELOS</b>  Ley de la Juventud para el Estado de Morelos <sup>85</sup>	<b>Artículo 1.-</b> ... Para los efectos de la presente Ley se considera joven a todas las personas hombres y mujeres comprendidas entre los doce a veintinueve años de edad.	<b>CAPÍTULO I</b> <b>DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA LEY</b> <b>Artículo 1.-</b> ... ... Se consideran en condiciones de vulnerabilidad y sujetos atención prioritaria los siguientes: Jóvenes adolescentes embarazadas; Artículo 14.- Las políticas y programas de fomento al empleo juvenil deberán dirigirse al logro de los siguientes objetivos: I. a IV. ... V. Garantizar la no discriminación en el empleo a las jóvenes embarazadas o en periodo de lactancia;

<sup>84</sup> Ley de los Jóvenes del Estado de Michoacán de Ocampo, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo\\_legislativo/Ley\\_de\\_los\\_J%C3%B3venes\\_del\\_Estado\\_de\\_Michoac%C3%A1n\\_de\\_Ocampo..pdf](http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo_legislativo/Ley_de_los_J%C3%B3venes_del_Estado_de_Michoac%C3%A1n_de_Ocampo..pdf)

<sup>85</sup> Ley de la Juventud para el Estado de Morelos, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://instituto.congresomorelos.gob.mx/iil/leyescodigos/LEYES.html>

		VI. ...
<p><b>NAYARIT</b></p> <p>Ley para la Juventud del Estado de Nayarit<sup>86</sup></p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Para efectos de esta ley se entiende por:</p> <p><b>V.- Jóvenes o juventud:</b> Conjunto de hombres y mujeres cuya edad esté comprendida entre los 12 y 29 años. Dicho parámetro de edad no sustituye ni contraviene definiciones establecidas en otros textos jurídicos que rijan para el Estado de Nayarit;</p>	<p style="text-align: center;"><b>Título Segundo</b>  <b>De los Derechos y Deberes de la Juventud y del Fomento a sus Proyectos</b>  <b>Capítulo I</b>  <b>De los Derechos Sección Segunda</b>  <b>Del derecho a la salud</b></p> <p><b>Artículo 8.-</b> El Instituto es responsable de coadyuvar con la difusión de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como para establecer los mecanismos que permitan el acceso expedito de la juventud a los servicios de información y atención, relacionados con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.</p> <p style="text-align: center;"><b>Capítulo II</b>  <b>De los Deberes</b>  <b>Sección Primera</b>  <b>En relación a su autocuidado</b></p> <p><b>Artículo 27.-</b> La juventud tendrán los siguientes deberes a observar en cuanto a su persona:  <b>IV.-</b> Informarse debidamente en materia de sexualidad, considerando no sólo el plano físico sino el afectivo; los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar;</p>
<p><b>NUEVO LEÓN</b></p> <p>Ley de la Juventud para el Estado de Nuevo León<sup>87</sup></p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>I. ...</p> <p>II. Jóvenes: A todas las personas hombres y mujeres comprendidas entre los 12 y 29 años de edad;</p> <p>III. a VI. ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO III</b>  <b>DE LOS DERECHOS DE LOS JÓVENES</b></p> <p><b>Artículo 34.-</b> Las jóvenes en estado de gravidez tendrán derecho a asistir a la escuela y no será impedimento para continuar o reanudar sus estudios. El Instituto, implementará programas de apoyo y sensibilización que permitan a las jóvenes embarazadas alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y relacionarse adecuadamente con su hijo.          Asimismo, se les otorgará la información necesaria para evitar subsecuentes embarazos no deseados, mediante las medidas preventivas que le resulten más convenientes facilitándoles el acceso a ellas.</p>
<p><b>OAXACA</b></p> <p>Ley de la Comisión Estatal de la</p>	<p><b>ARTÍCULO 3.</b> La población cuya edad quede comprendida entre los 12 y 29 años,</p>	<p><b>ARTÍCULO 5.-</b> “LA COMISION” [Estatad de la Juventud] tendrá por objeto:          ...  <b>IV.-</b> Fomentar la participación del sector público, privado y social, para apoyar, encauzar, motivar y promover a los jóvenes en actividades de educación académica, capacitación laboral,</p>

<sup>86</sup> Ley para la Juventud del Estado de Nayarit, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Juventud\\_del\\_Estado\\_de\\_Nayarit\\_%28Ley\\_para\\_la%29.pdf](http://www.congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Juventud_del_Estado_de_Nayarit_%28Ley_para_la%29.pdf)

<sup>87</sup> Ley de la Juventud para el Estado de Nuevo León, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/](http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/)

<p>Juventud<sup>88</sup></p>	<p>por su importancia estratégica para el desarrollo del Estado y del País, será objeto de los programas, servicios y acciones que "LA COMISION" lleve a cabo.</p>	<p>rehabilitación de adicciones, educación sexual, desenvolvimiento de sus aptitudes en las artes, la ciencia y el deporte.</p>
<p><b>PUEBLA</b>  Ley de la Juventud para el Estado de Puebla<sup>89</sup></p>	<p><b>Artículo 2.-</b> Son sujetos de la presente Ley, las y los jóvenes que se encuentren en el rango de quince a veintinueve años de edad, ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS JÓVENES</b>  <b>CAPÍTULO CUARTO</b>  <b>DERECHOS DE LAS Y LOS JÓVENES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD</b></p> <p><b>Artículo 47.-</b> El Estado establecerá un trato especial y preferente a favor de las y los jóvenes que se encuentran en una situación de vulnerabilidad o desventaja, para crear condiciones de igualdad real y efectiva. En particular estas políticas se dirigirán a atender prioritariamente a los siguientes:          ...          Jóvenes adolescentes embarazadas;          ...</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>DE LA POLÍTICA ESTATAL DE LA JUVENTUD</b>  <b>CAPÍTULO TERCERO</b>  <b>DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA EL DESARROLLO DE LAS JUVENTUDES</b></p> <p><b>Artículo 60.-</b> Como instrumento de la política pública estatal el Plan Estratégico será formulado por la Secretaría a partir de la propuesta elaborada por el Consejo; el Plan deberá contar al menos con programas, proyectos y actividades en los siguientes rubros plasmados de manera enunciativa y no limitativa:*          I. a V. ...</p> <p><b>VI.-</b> La atención de la salud mediante la coordinación con las dependencias que correspondan respecto de los programas de prevención, atención y rehabilitación, incluyendo lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información referente de salud reproductiva, ejercicio responsable de la sexualidad, VIH-SIDA, educación sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, entre otros;</p>

<sup>88</sup> Ley de la Comisión Estatal de la Juventud, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/lxi/legislacion/leyes/044.pdf>

<sup>89</sup> *Ley de la Juventud para el Estado de Puebla*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=30](http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=30)

		VII. a VIII. ...
<p><b>QUERÉTARO</b></p> <p>Ley para el Desarrollo de los Jóvenes en el Estado de Querétaro<sup>90</sup></p>	<p><b>Artículo 2.</b> Para efectos de esta Ley se entiende por:  <b>I. a IV. ...</b>  <b>V.</b> Joven, la persona, cuya edad comprenda el rango entre los doce y los veintinueve años de edad cumplidos;  <b>VI. XIII. ...</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Título Tercero</b>  <b>De los derechos y obligaciones de los jóvenes</b>  <b>Capítulo Primero</b>  <b>De los derechos</b>  <b>Sección Séptima</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Del derecho a la asistencia social, derechos sexuales y reproductivos</b></p> <p><b>Artículo 26.</b> Tienen derecho a decidir de forma libre y responsable sobre su cuerpo y sexualidad, así como a ejercer y disfrutar plenamente su vida sexual y a recibir información completa, científica y laica sobre sexualidad. Tendrán acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, así como el derecho a decidir, de manera consciente y plenamente informada, el momento y el número de hijos que deseen tener.                  Los programas que para tal efecto se emitan, deberán incluir lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información referente a temáticas de salud reproductiva, ejercicio responsable de la sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, educación sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad, entre otros.</p>
<p><b>QUINTANA ROO<sup>91</sup></b></p>	---	---
<p><b>SAN LUIS POTOSÍ</b></p> <p>Ley de la Persona Joven para el Estado y Municipios de San Luis Potosí<sup>92</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 2.</b> Para los efectos de la presente Ley, se consideran jóvenes las personas comprendidas entre los 12 y 29 años de edad. Estos límites de edad no sustituyen los establecidos en otras leyes e instrumentos</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>DERECHOS DE LA JUVENTUD</b>  <b>CAPÍTULO X</b>  <b>DERECHO A LA SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 28.</b> Las personas jóvenes tienen derecho a la educación en sexualidad.                  El derecho a la educación, comprende el derecho a la educación sexual como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, así como la información relativa a la reproducción, sus implicaciones y a las responsabilidades que trae consigo.                  La educación en sexualidad, se impartirá en todos los niveles educativos, y fomentará una conducta responsable e informada, en el ejercicio de ésta, orientada a suprimir la coerción, el abuso, la violencia y la explotación sexual, así como evitar el embarazo no planificado y las</p>

<sup>90</sup> Ley para el Desarrollo de los Jóvenes en el Estado de Querétaro, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios/Ley%20para%20el%20Desarrollo%20de%20los%20J%20c3%b3venes%20en%20el%20Estado%20de%20Quer%20c3%a9.pdf>

<sup>91</sup> Cabe señalar que de acuerdo con un comunicado de prensa, el Congreso de Quintana Roo, aprobó el pasado 12 de marzo de 2013, la Ley Estatal de la Juventud, por lo que no se incluye en el presente comparativo en virtud de que se está en espera de su publicación. Para su consulta se encuentra en la siguiente dirección: [http://www.congresoqroo.gob.mx/historial/13\\_legislatura/noticias/2013/03/18.pdf](http://www.congresoqroo.gob.mx/historial/13_legislatura/noticias/2013/03/18.pdf)

<sup>92</sup> Ley de la Persona Joven para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/124\\_Ly\\_Persona\\_Joven.pdf](http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/124_Ly_Persona_Joven.pdf)

	internacionales.	<p>enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.                  Se reconoce la importante función y responsabilidad que corresponde a la familia en la educación en sexualidad de las personas jóvenes.                  El Estado aplicará y desarrollará políticas de educación en sexualidad, a través de los planes y programas que aseguren la información culturalmente relevante, completa, científicamente rigurosa y correcta, fundamentada en evidencia, libre de prejuicios y apropiada a la edad del estudiante. Ésta debe incluir oportunidades estructuradas que les permitan explorar sus valores y actitudes, poner en práctica la toma de decisiones y otras competencias necesarias para realizar elecciones fundamentadas acerca de sus vidas sexuales, permitiendo así, el pleno y responsable ejercicio de este derecho.                  ARTÍCULO 46. En cuanto al cumplimiento de derechos, el Programa deberá crear e implementar con base en el principio de transversalidad:                  VII. Políticas, estrategias y acciones que permitan generar y divulgar información sobre temáticas de salud prioritarias para los y las jóvenes, tales como adicciones, VIH-Sida, infecciones de transmisión sexual, nutrición, salud comunitaria, salud reproductiva, ejercicio de la sexualidad, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsables, entre otras;</p>
<b>SINALOA</b> <sup>93</sup>	---	---
<b>SONORA</b> <sup>94</sup>	---	---
<b>TABASCO</b>  Ley de la Juventud para el Estado de Tabasco <sup>95</sup>	<p><b>ARTÍCULO 2.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p><b>VIII. Jóvenes.-</b> A las mujeres y a los hombres cuya edad esté comprendida entre los doce años y hasta los veintinueve años;</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO PRIMERO</b>  <b>DEL OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA PRESENTE LEY CAPÍTULO ÚNICO</b>  <b>DISPOSICIONES GENERALES</b></p> <p><b>ARTÍCULO 5.-</b> En las acciones que se desarrollen para el cumplimiento de la presente Ley, se deberá dar atención prioritaria a jóvenes:                  I. Embarazadas;  <b>ARTÍCULO 6.-</b> Las políticas públicas para los jóvenes, son un conjunto de directrices de carácter público que deberán ser observadas indistintamente por el gobierno estatal y municipal, dirigidas a asegurar la vigencia de los derechos de la juventud, y comprenden de manera enunciativa y no limitativa, las siguientes acciones:  <b>XIII.</b> Facilitar y apoyar el acceso a la educación de los jóvenes indígenas, con discapacidades, embarazadas o etapa de lactancia, para asegurar su permanencia escolar, promoviendo educación intercultural y espacios adecuados para personas con discapacidad;</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b></p>

<sup>93</sup> No cuenta con una Ley en la materia.

<sup>94</sup> El Decreto que Crea el Instituto Sonorense del Deporte y de la Juventud, no contiene disposiciones en la materia.

<sup>95</sup> *Ley de la Juventud para el Estado de Tabasco*, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://tempo.congresotabasco.gob.mx/documentos/2013/LXI/OFICIALIA/Ley%20de%20la%20Juventud%20para%20el%20Estado%20de%20Tabasco.pdf>

		<p style="text-align: center;"><b>DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS JÓVENES</b>  <b>CAPÍTULO XII</b>  <b>DEL DERECHO A LA EDUCACIÓN</b></p> <p><b>ARTÍCULO 41.-</b> Las jóvenes en estado de gravidez tendrán derecho a asistir a la escuela y no será impedimento para continuar o reanudar sus estudios. El Ejecutivo a través del Instituto, implementará programas de apoyo y sensibilización que permitan a las jóvenes embarazadas alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y relacionarse adecuadamente con su hijo. Asimismo, se les otorgará la información necesaria para evitar subsecuentes embarazos no deseados, mediante las medidas preventivas que les resulten más convenientes, facilitándoles el acceso a ellas.</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO</b>  <b>DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD DE TABASCO</b>  <b>CAPÍTULO II</b>  <b>DEL CONSEJO ESTATAL DE LA JUVENTUD</b></p> <p><b>Artículo 63.-</b> Para el cumplimiento de su objeto, los miembros del Consejo tendrán las siguientes atribuciones específicas:  <b>IV.</b> A la Secretaría de Educación le corresponde:  <b>b).</b> Generar acciones que procuren el acceso y permanencia en el sistema educativo hasta el nivel superior de jóvenes con discapacidad, indígenas, mujeres embarazadas, con alto grado de marginación y pobreza y aquellos que se encuentran reclusos en alguna Institución especializada.  <b>VI.</b> A la Secretaría de Salud le corresponde:  <b>a).</b> Realizar de manera anual una campaña de promoción de la salud juvenil, en la que de manera especial se aborden temas de desórdenes alimenticios, depresión, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados y genere las acciones pertinentes para el desarrollo y apoyo de la juventud; y          ...</p>
<p><b>TAMAULIPAS</b>                   Ley de la Juventud del Estado de Tamaulipas<sup>96</sup></p>	<p><b>ARTÍCULO 2º.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por:                  VI.- Jóvenes.- Población Objetivo de los programas de atención a la juventud</p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS JÓVENES</b>  <b>CAPÍTULO XVIII</b>  <b>DE LOS DERECHOS DE LOS JOVENES CON DISCAPACIDAD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 49.-</b> Las jóvenes en estado de gravidez tendrán derecho a asistir a la escuela y no será impedimento para continuar o reanudar sus estudios. El Ejecutivo implementará programas de apoyo y sensibilización que permitan a las jóvenes</p>

<sup>96</sup> *Ley de la Juventud del Estado de Tamaulipas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/archivolegislacion.asp?idasunto=56>

	que comprende a los jóvenes entre los 12 y 29 años de edad, identificados como un sector estratégico para el desarrollo del Estado;	embarazadas alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y relacionarse adecuadamente con su hijo. Asimismo, se les otorgará la información necesaria para evitar subsecuentes embarazos no deseados, mediante las medidas preventivas que les resulten más convenientes, facilitándoles el acceso a ellas.
<b>TLAXCALA</b>  Ley de la Juventud para el Estado de Tlaxcala <sup>97</sup>	<b>Artículo 2.</b> Para efectos de esta Ley se entiende por: III. <b>Joven.</b> Persona de sexo femenino o masculino con edad comprendida entre los 14 y 30 años;	---
<b>VERACRUZ</b>  Ley de Desarrollo Integral de la Juventud <sup>98</sup>	<b>Artículo 2.-</b> Para efectos de esta Ley se entiende por: X. Joven: Ser humano cuya edad comprende el rango entre los 15 y los 29 años;	<b>TÍTULO SEGUNDO</b> <b>De los Derechos y Deberes de la Juventud</b> <b>Capítulo primero</b> <b>De los Derechos</b> <b>SECCIÓN OCTAVA</b> <b>De los Derechos Sexuales y Reproductivos</b> <b>Artículo 14.-</b> La juventud tiene derecho a decidir de forma libre y responsable sobre su cuerpo y sexualidad, así como a ejercer y disfrutar plenamente su vida sexual y a recibir información completa, científica y laica sobre sexualidad. Tendrá acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, así como, el derecho a decidir de manera consciente y plenamente informada, el momento y el número de hijos que deseen tener sin contravenir a la legislación civil y penal vigente. El Programa deberá incluir lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información referente a temáticas de salud reproductiva, ejercicio responsable de la sexualidad, virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida, educación sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad, entre otros.
<b>YUCATÁN</b>	<b>Artículo 2.-</b> Para todos los efectos de	<b>Artículo 3.-</b> Para efectos de esta Ley, se entiende por: <b>II.-</b> Jóvenes en circunstancias de vulnerabilidad: Aquellos que se encuentran en alguna de las

<sup>97</sup> Ley de la Juventud para el Estado de Tlaxcala, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://201.122.101.183/index.php?pagina=100>

<sup>98</sup> Ley de Desarrollo Integral de la Juventud, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/JUVENTUD061011.pdf>

<p>Ley de Juventud del Estado de Yucatán<sup>99</sup></p>	<p>esta Ley, se considerará como joven a las personas hombres y mujeres que tengan entre 14 y 29 años de edad.</p>	<p>siguientes condiciones:                  a) Jóvenes embarazadas;</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>DE LOS DERECHOS Y POLÍTICAS PARA EL DESARROLLO DE LA JUVENTUD</b>  <b>CAPÍTULO I</b>  <b>Del Derecho y las Políticas de Salud</b></p> <p><b>Artículo 22.-</b> El estado de gravidez de las jóvenes no será considerado impedimento alguno para la asistencia o permanencia escolar o laboral. La Secretaría de Salud del Estado implementará programas de apoyo y sensibilización que permitan a las y los jóvenes alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y paternidad en su caso, para relacionarse adecuadamente con su hijo. Asimismo, se les otorgará a los jóvenes, información necesaria sobre la paternidad responsable para evitar embarazos no deseados, mediante las medidas preventivas que les resulten más convenientes, facilitándoles el acceso a ellas.</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO II</b>  <b>De los Derechos Sexuales y Reproductivos</b></p> <p><b>Artículo 26.-</b> Los jóvenes menores de 18 años de edad con autorización para contraer matrimonio y los mayores a esta, tienen derecho al ejercicio responsable de su sexualidad, de modo que la práctica de ella contribuya a la seguridad de cada joven, a su identidad y realización personal; por lo que deberá evitarse cualquier tipo de marginación y condena social por razón de su práctica o preferencia sexual, así como decidir de manera consciente y plenamente informada, el momento y el número de hijos que deseen tener.</p> <p><b>Artículo 27.-</b> Los jóvenes tienen el derecho a ser informados debidamente en materia de sexualidad, incluyendo los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar.</p> <p><b>Artículo 28.-</b> La SEJUVE promoverá programas de responsabilidad sexual dirigido a los</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO III</b>  <b>Del Derecho y las Políticas de Educación</b></p> <p><b>Artículo 32.-</b> La educación sexual que se imparta en las instituciones educativas del Estado procurará fomentar una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a la plena aceptación y preferencias de los jóvenes, así como, a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/Sida, los embarazos no deseados y el abuso sexual.</p>
<p><b>ZACATECAS<sup>100</sup></b></p>	<p>---</p>	<p>---</p>

<sup>99</sup> Ley de Juventud del Estado de Yucatán, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>

<sup>100</sup> Su legislación no contiene disposiciones al respecto.

## Datos Relevantes

La primera observación que se puede señalar sobre el particular es que, a pesar de que la legislación que regula la protección y derechos de las niñas y adolescentes, establece una diferenciación clara en cuanto a los adolescentes a quienes diferencia de los niños por la edad, considerando como tales a los mayores de 12 años y menores de 18 años, en este caso a los adolescentes también deberá considerárseles como jóvenes, pues a éstos últimos se les incluye dentro de un rango de edad de 12 a 29 años. Sin embargo, a lo anterior encontramos excepciones como en los casos de:

- Aguascalientes cuyo rango de edad que maneja para considerar a los jóvenes como tales son: entre los 13 y 35 años.
- Colima, que comprende a los jóvenes en el rango de edad de 18 a los 30 años, en este caso entendemos que ha considerado este rango tratando de ser acorde y congruente con los rangos de edades establecidos para niños y adolescentes, siendo para este último el comprendido de los 12 años cumplidos a los 18 incumplidos; en la misma situación de rango entre los 18 a los 30 años de edad esta Durango.
- Chihuahua considera que las disposiciones en materia de jóvenes son complementarias a las establecidas en otras leyes para quienes se encuentran entre los 12 años de edad y menores de 18 (personas menores).
- En el caso del Distrito Federal se hace la distinción entre mayor de edad (rango entre los 18 y 29 años de edad) y menor de edad (14 años incumplidos y 18 años incumplidos).
- Para Puebla se considerará como joven a las personas que se encuentren en el rango de edad de los 15 a 29 años de edad.
- En el Estado de Tlaxcala se considerará como joven a la persona comprendida en el rango de edad comprendida entre los 14 y 30 años.
- En Veracruz se establece como edad la comprendida en el rango entre los 15 y los 29 años.
- Yucatán considera a los jóvenes que se ubican en un rango de edad de 14 a 29 años.

En cuanto al tema que nos ocupa –embarazo en adolescentes- en la mayoría de los casos las legislaciones se inclinan por:

Operar, implementar, promover, fomentar entre otros, programas, actividades y políticas públicas y proporcionar información en materia de educación sexual y salud reproductiva, encontrando que contemplan este rubro: Aguascalientes, Baja California, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Veracruz, Yucatán y en Guerrero, Estado de México y San Luis Potosí, se hace extensiva para todos los niveles escolares.

En el mismo sentido sólo que bajo el rubro de la difusión y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos se encuentran: Campeche, Hidalgo, Nayarit,

Querétaro, Veracruz y Yucatán, en este último destaca que los jóvenes menores de 18 años de edad con autorización para contraer matrimonio y los mayores a ésta, tienen derecho al ejercicio responsable de su sexualidad, lo anterior con el objeto de que se contribuya a la seguridad de cada joven por lo que deberá evitarse cualquier tipo de marginación y condena social por razón de su práctica o preferencia sexual.

Sobre la educación sexual destaca que en Baja California y San Luis Potosí se le considera como parte de la educación integral de la juventud y como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa.

Con relación al derecho a la educación en general, Chiapas, México, Tabasco y Yucatán prevén que se facilite y apoye el acceso a la educación de las jóvenes embarazadas y/o en etapa de lactancia, asimismo, se encuentran Durango, Nuevo León Tabasco, Tamaulipas y Yucatán al señalar que el estado de gravidez no será impedimento para continuar o reanudar sus estudios. En estos Estados –Durango, Nuevo León, Tabasco, Tamaulipas y Yucatán - también se considera necesario implementar programas de apoyo y sensibilización que permitan a las jóvenes embarazadas alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y la relación adecuada con su hijo.

En Yucatán también se prevé el establecimiento de medidas e información sobre la paternidad responsable para evitar embarazos no deseados.

Acorde al derecho a la educación Colima prevé que se contemplen en su Plan estatal un sistema de guarderías gratuitas para madres estudiantes con el fin de evitar la deserción educativa de este sector. Además, establece como uno de los deberes de los jóvenes informarse debidamente en materia de sexualidad, sucediendo de la misma manera en Michoacán y Nayarit.

Los Estados que contemplan el diseño de políticas públicas encaminadas específicamente a la prevención, atención y control de embarazos de mujeres jóvenes y adolescentes, son: Baja California, Colima, Chiapas, Guerrero, Hidalgo, México, Puebla y San Luis Potosí.

En materia laboral en Chiapas se prevé el derecho a un empleo decente con salario justo para las jóvenes embarazadas o en etapa de lactancia o en su caso a su primer empleo. Además, se prevé que en su Plan Estatal de Atención a la Juventud se incluyan entre otros los lineamientos y acciones que permitan generar y divulgar información desde una perspectiva intercultural, referente a embarazo en adolescentes, en el mismo sentido se ubica al Distrito Federal, México y Michoacán.

Para el Distrito Federal y Morelos se contempla la no discriminación en el empleo y las mejores condiciones laborales a las jóvenes gestantes o embarazadas y en periodo de lactancia.

En el Estado de México y en Tabasco se observan claras atribuciones para las Secretarías de Salud y Educación y sólo en el caso del Estado de México para la Universidad Autónoma del Estado en materia de mujeres embarazadas, embarazo no deseado e incentivos para procurar el acceso y permanencia en el sistema educativo hasta el nivel superior.

En el caso de Jalisco únicamente se establece que se consideran jóvenes en situación vulnerable a las jóvenes embarazadas en situación especial. También son consideradas en situación de vulnerabilidad las jóvenes adolescentes embarazadas en Morelos, Puebla y Yucatán.

Los Estados que no contemplan alguna ley en materia de jóvenes o que sus leyes no cuentan con disposiciones en la materia son: Baja California Sur, Coahuila, Guanajuato, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala y Zacatecas.

Por último, cabe mencionar y referirnos al caso de Quintana Roo en donde recientemente su Congreso aprobó la Ley que regulará lo relacionado a la Juventud y de la cual se cuenta con la iniciativa en la que en primer lugar se detecta la definición de joven a quien considera sujeto de derecho e identifica como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento de la ciudad, además, tanto al joven como a los jóvenes los ubica en una edad que comprende el rango entre los 12 y los 29 años de edad.

Por otro lado, se señala que las jóvenes en estado de gravidez tendrán derecho a asistir a la escuela y no será impedimento para continuar o reanudar sus estudios. La Comisión, implementará programas de apoyo y sensibilización que permitan a las jóvenes embarazadas alcanzar la aceptación consciente de su maternidad y relacionarse adecuadamente con su hijo. Asimismo, se les otorgará la información necesaria para evitar subsecuentes embarazos no deseados, mediante las medidas preventivas que le resulten más convenientes facilitándoles el acceso a ellas.

En ese sentido la ley establece que los jóvenes tienen el derecho a ser informados debidamente en materia de sexualidad; los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar.

También se busca que las políticas y programas de fomento al empleo garanticen la no discriminación en el empleo a las jóvenes embarazadas o en período de lactancia.<sup>101</sup>

---

<sup>101</sup> *Propuesta Legislativa Ley de la Juventud del Estado Libre y Soberano Quintana Roo*, presentada por el Dip. Juan Carlos Pereyra Escudero, de la Fracción Parlamentaria del Partido Revolucionario Institucional, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: [http://www.congresoqroo.gob.mx/transparencia/proceso\\_legislativo/iniciativas/I132011042802.pdf](http://www.congresoqroo.gob.mx/transparencia/proceso_legislativo/iniciativas/I132011042802.pdf)

**CUADRO COMPARATIVO DE DISPOSICIONES LEGALES EN MATERIA DE SALUD A NIVEL ESTATAL EN MATERIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

ENTIDAD FEDERATIVA Y LEY	NORMAS EN MATERIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES
<p><b>AGUASCALIENTES</b></p> <p>Ley de Salud del Estado de Aguascalientes<sup>102</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO VI</b>  <b>Servicios de Planificación Familiar</b></p> <p><b>ARTÍCULO 75.-</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 sobre la paternidad responsable, a través de métodos de control natal artificiales y naturales, 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, implanten métodos anticonceptivos, o propicien el aborto 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><b>ARTÍCULO 76.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>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;</p> <p>II. ... a VI. ...</p> <p><b>ARTÍCULO 77.-</b> Los Comités y subcomités de Salud a que se refiere el Artículo 66 de esta Ley, promoverán que en sus poblaciones y localidades se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, que estén de acuerdo a la dignidad humana y a los valores familiares de nuestra sociedad, sin menoscabo del ejercicio de la paternidad responsable. Las instituciones de Salud y educativas brindarán, al efecto, el apoyo necesario.</p>
<p><b>BAJA CALIFORNIA</b></p> <p>Ley de Salud Pública para el Estado de</p>	<p style="text-align: center;"><b>SECCION IV</b>  <b>DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 26.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario; 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</p>

<sup>102</sup> Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoags.gov.mx/lxilegislatura/legislacionestatal/070.%20LEY%20DE%20SALUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES/LEY%20DE%20SALUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES.pdf>

<p>Baja California<sup>103</sup></p>	<p>número y espaciamento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.                  Las actividades de planificación familiar deberán incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes.                  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 o civil en que incurran.  <b>ARTÍCULO 27.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I.- Programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;                  II. ... a V. ...</p>
<p><b>BAJA CALIFORNIA SUR</b></p> <p>Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur<sup>104</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DEL REGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VII</b>  <b>SERVICIOS DE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 68.-</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, completa, oportuna, eficaz, imparcial y con bases científicas.                  Los servicios de salud 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 espaciamento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.  <b>ARTÍCULO 70.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I. ...                  II.- La promoción, difusión e información de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con perspectiva de género, con base en contenidos y estrategias que establezca la Secretaría de Salud;                  III. a VIII. ...                  IX.- Los servicios de salud públicos y privados cuidarán que dentro de las 72 horas siguientes a una relación sexual no protegida o a víctimas de violencia sexual les sean prescritos y suministrados los métodos de anticoncepción de emergencia. Así mismo proporcionarán la información sobre anticoncepción de emergencia a cualquier persona cuando la solicite.</p>

<sup>103</sup> Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO\\_VI/Leysalpu\\_23NOV2012.pdf](http://www.congresobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leysalpu_23NOV2012.pdf)

<sup>104</sup> Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2097&Itemid=154](http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154)

	<p><b>ARTÍCULO 71.-</b> Los comités de salud a que se refiere el artículo 57 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades urbanas, semi urbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación con perspectiva de género, en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>
<p><b>CAMPECHE</b>  Ley de Salud para el Estado de Campeche<sup>105</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>Título Tercero</b>  <b>Prestación de los Servicios de Salud</b>  <b>Capítulo VI</b>  <b>Servicios de Planificación Familiar</b></p> <p><b>Artículo 64.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario y en las actividades relacionadas con la misma se debe incluir la información y orientación educativa y sexual para los preadolescentes, adolescentes y adultos. Para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los veinte años o bien después de los treinta y cinco, 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.          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.          Quienes practiquen la esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a lo dispuesto en la Ley General, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>Artículo 65.- 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. a VI. ...</p>
<p><b>CHIAPAS</b>  Ley de Salud del Estado de Chiapas<sup>106</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VI DE LA ATENCION MATERNO – INFANTIL</b></p> <p><b>ARTÍCULO 53.-</b> Los servicios de planificación familiar tienen carácter prioritario, en sus actividades se debe incluir la educación sexual para las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, ambos padres de familia y sociedad en general para disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad inherentes a las relaciones de pareja; a la reproducción en edades, numero y espaciamientos óptimos, respetando la libertad sexual, el derecho a la vida y la dignidad de las personas. no deberá considerarse al aborto y a la esterilización como métodos de planificación familiar, siendo su práctica sujeta a lo</p>

<sup>105</sup> Ley de Salud para el Estado de Campeche, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresocam.gob.mx/LX/index.php?option=com\\_jdownloads&Itemid=0&task=finish&cid=2472&catid=4](http://www.congresocam.gob.mx/LX/index.php?option=com_jdownloads&Itemid=0&task=finish&cid=2472&catid=4)

<sup>106</sup> Ley de Salud del Estado de Chiapas, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.consejeriajuridica.chiapas.gob.mx/marcojuridico/ley/default/Ley%20de%20Salud%20del%20Edo%20de%20Chiapas%207Mzo2012.pdf>

	<p>que establece el Código Penal para el Estado de Chiapas.  <b>ARTÍCULO 54.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I.- La promoción del desarrollo de programas educativos de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el consejo estatal de población;</p>
<p style="text-align: center;"><b>COAHUILA</b></p> <p style="text-align: center;">Ley Estatal de Salud<sup>107</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VI</b>  <b>SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>Artículo 62.</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.                  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.                  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.                  Artículo 63. 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. a VI. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>COLIMA</b></p> <p style="text-align: center;">Ley de Salud del Estado de Colima<sup>108</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO SEGUNDO</b>  <b>SISTEMA ESTATAL DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO ÚNICO</b>  <b>DISPOSICIONES GENERALES</b></p> <p><b>ARTÍCULO 20 BIS 2.-</b> La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar y anticonceptiva es prioritaria. 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.                  El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendentes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad</p>

<sup>107</sup> Ley Estatal de Salud, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en:

<http://www.congresocoahuila.gob.mx/archive/leyesestatalesvigentes/directorioleyes.cfm>

<sup>108</sup> Ley de Salud del Estado de Colima, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocol.gob.mx/legislacion.html>

	<p>responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito principal reducir el índice de embarazos no deseados, mediante la prevención, disminuir el riesgo, evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes.</p> <p>El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente otorgando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente. También, ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.</p> <p><b>ARTÍCULO 20 BIS 3.-</b> Los servicios de salud sexual y reproductiva, de planificación familiar y anticoncepción comprenden:</p> <p>I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva, de planificación familiar y anticoncepción, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;</p> <p>II. a X. ...</p>
<p><b>CHIHUAHUA</b></p> <p>Ley Estatal de Salud<sup>109</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VI</b>  <b>SALUD REPRODUCTIVA</b></p> <p><b>Artículo 66.</b> La salud reproductiva, en sus actividades, debe incluir la información y orientación educativa para adolescentes.</p>
<p><b>DURANGO</b></p> <p>Ley de Salud del Estado de Durango<sup>110</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO</b>  <b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VIII</b>  <b>SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 88.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario; en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para adolescentes y jóvenes.</p> <p>Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los veinte años o después de los treinta y cinco, 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</p>

<sup>109</sup> *Ley Estatal de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf>

<sup>110</sup> *Ley de Salud del Estado de Durango*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresodurango.gob.mx/Leyes/43.PDF>

	<p>dignidad.                  Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de la Ley General de Salud, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p><b>ARTÍCULO 89.-</b> 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 perspectiva de género, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;                  II. a VI. ...</p> <p><b>ARTÍCULO 90.-</b> Los Comités de Salud a que se refiere el artículo 82 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales del Estado, se impartan pláticas de orientación, con perspectiva de género, en materia de planificación familiar y educación sexual. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>
<p><b>DISTRITO FEDERAL</b></p> <p>Ley de Salud del Distrito Federal<sup>111</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>Capítulo VII</b>  <b>Servicios de Salud Sexual, Reproductiva y de Planificación Familiar</b></p> <p><b>Artículo 52.-</b> La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria. 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.                  El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito principal reducir el índice de interrupciones de embarazos, mediante la prevención de aquellos no planeados y no deseados, así como disminuir el riesgo productivo, evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes.                  El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente otorgando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.                  También, ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.</p> <p><b>Artículo 53.-</b> Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:                  I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;                  II. a VI. ...</p>

<sup>111</sup> Ley de Salud del Distrito Federal, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>

	<p>VII. El fomento de la paternidad y la maternidad responsable, la prevención de embarazos no planeados y no deseados;                  VIII. La distribución gratuita, por parte de la Secretaría, de condones, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo;                  IX. La realización de campañas intensivas de información y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, y                  X. ...</p>
<p><b>GUANAJUATO</b>                   Ley de Salud del Estado de Guanajuato<sup>112</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>Capítulo VII</b>  <b>Servicios de Planificación Familiar</b></p> <p><b>ARTÍCULO 68.</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario. En dicha actividad se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo productivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años y después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y decidir su número. Todo ello mediante una correcta información, la cual debe ser oportuna, eficaz, completa y con base científica para la pareja.                  Los servicios que se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona para decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de los hijos con pleno respeto a su dignidad.                  Quienes practiquen la esterilización o la colocación de instrumentos mecánicos anticonceptivos, sin el consentimiento 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><b>ARTÍCULO 69.</b> 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. a V. ...</p> <p><b>ARTÍCULO 70.</b> Los grupos organizados de las comunidades a que se refiere el Artículo 59 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones o núcleos de población semiurbanos y rurales, se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, entre otros temas. Las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>
<p><b>GUERRERO</b>                   Ley Núm. 159, de Salud del Estado de Guerrero<sup>113</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO</b>  <b>PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VI</b>  <b>SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 71.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Así mismo, 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,</p>

<sup>112</sup> *Ley de Salud del Estado de Guanajuato*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/54/saludEdo.pdf>

<sup>113</sup> *Ley Núm. 159, de Salud del Estado de Guerrero*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/GUERRERO/Leyes/GROLEY53.pdf>

	<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>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 de manera adecuada y completa, tomando en cuenta sus especificidades culturales, con personal capacitado en la aplicación del enfoque intercultural, en el idioma español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.</p> <p><b>ARTÍCULO 72.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>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;</p> <p>II. a VI. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>HIDALGO</b></p> <p>Ley de Salud para el Estado de Hidalgo<sup>114</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES CAPÍTULO ÚNICO</b></p> <p><b>Artículo 3.-</b> En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde a la Secretaría de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los siguientes servicios:</p> <p><b>A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:</b></p> <p>I.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;</p> <p>II.- La atención materno infantil;</p> <p>III.- La prestación de servicios de planificación familiar;</p> <p>IV. a XXIII. ...</p> <p>B. ...</p> <p>C. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>JALISCO</b></p> <p>Ley de Salud del Estado de Jalisco<sup>115</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO SERVICIOS DE SALUD</b></p> <p><b>Artículo 69.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación</p>

<sup>114</sup> Ley de Salud para el Estado de Hidalgo, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?biblioteca-legislativa>

<sup>115</sup> Ley de Salud del Estado de Jalisco, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/buscador\\_leyes\\_estatales.cfm](http://congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/buscador_leyes_estatales.cfm)

	familiar, educación sexual y prevención de la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, con base en objetivos y estrategias que establezcan los consejos nacional y estatal de población; II. a III. ...
<b>MÉXICO</b>  Ley de Salud del Estado de México <sup>116</sup>	<b>TÍTULO CUARTO</b> <b>Prestación de los Servicios de Salud</b> <b>CAPÍTULO VI</b> <b>Servicios de Planificación Familiar</b>  <b>Artículo 76.-</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 y después de los 35, así como de la pertinencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa. 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. 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. <b>Artículo 77.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población. II. a VI. ...
<b>MICHOACÁN</b>  Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo <sup>117</sup>	<b>TÍTULO PRIMERO</b> <b>DISPOSICIONES GENERALES</b> <b>CAPÍTULO ÚNICO</b>  <b>ARTÍCULO 6°.</b> Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general: I. a II. ... III. La prestación de los servicios de Planificación Familiar; IV. a XXIV. ...
<b>MORELOS</b>  Ley de Salud del	<b>Artículo 74.-</b> La salud reproductiva tiene carácter prioritario. Tiene como objetivo general, proporcionar información y servicios de salud reproductiva a la población, incluyendo acciones de planificación familiar. En sus actividades se debe incluir información, orientación educativa y servicios para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir la

<sup>116</sup> Ley de Salud del Estado de México, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.infosap.gob.mx/leyes\\_y\\_codigos.html](http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html)

<sup>117</sup> Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, [http://www.congresomich.gob.mx/Modulos/mod\\_Biblioteca/archivos/686\\_bib.pdf](http://www.congresomich.gob.mx/Modulos/mod_Biblioteca/archivos/686_bib.pdf)

<p>Estado de Morelos<sup>118</sup></p>	<p>morbilidad y mortalidad materna y perinatal, se debe contribuir a que los individuos y las parejas disfruten de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera libre, responsable y bien informada el número y espaciamiento de los hijos y, de esta forma, regular en forma armónica el crecimiento de la población. 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 su vida sexual y reproductiva, con pleno respeto a su dignidad. En el ámbito de los servicios de salud reproductiva, quienes practiquen una esterilización o un método de planificación familiar, sin la voluntad del paciente, o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de las responsabilidades penales en que incurran.</p> <p><b>Artículo 75.-</b> La atención a la salud reproductiva comprende las siguientes acciones:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV.- Promoción y desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de salud reproductiva, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población; V.- La asesoría para la prestación de servicios de salud reproductiva, a cargo de los sectores público, privado y social, y la supervisión y evaluación de su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de Población; V. a VI. ...</p> <p>VIII.- La promoción de la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas responsables con su pareja, incorporando la perspectiva de género en el diseño y ejecución de programas y proyectos en esta materia;</p> <p>IX. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>NAYARIT</b></p> <p>Ley de Salud para el Estado de Nayarit<sup>119</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO VI</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICIOS DE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 62.-</b> La salud sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar tienen carácter prioritario. En sus actividades se deben incluir políticas y programas integrales en materia de educación sexual, derechos reproductivos, paternidad y maternidad responsable, así como prevención de infecciones de transmisión sexual, especialmente dirigidas a los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo productivo se deberá informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35 años de edad, 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 procurar la salud sexual y reproductiva, así como 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 o cualquier otro método anticonceptivo sin la voluntad del o de la paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la</p>

<sup>118</sup> *Ley de Salud del Estado de Morelos*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresomorelos.gob.mx/leyes.html>

<sup>119</sup> *Ley de Salud para el Estado de Nayarit*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Salud\\_para\\_el\\_Estado\\_de\\_Nayarit\\_%28Ley\\_de%29.pdf](http://congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Salud_para_el_Estado_de_Nayarit_%28Ley_de%29.pdf)

	<p>responsabilidad penal en que incurra.</p> <p><b>ARTÍCULO 63.-</b> Los servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar comprenden:                  I.- El desarrollo de políticas y campañas educativas en materia de servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar, poniendo especial atención en los programas destinados a evitar los embarazos no planeados y precoces, con base en los contenidos y las estrategias que establezcan las autoridades competentes;                  II. a VIII. ...</p> <p><b>ARTÍCULO 64.-</b> Los Comités de Salud a que se refiere el Artículo 53 de esta ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>
<p><b>NUEVO LEÓN</b></p> <p>Ley Estatal de Salud<sup>120</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b></p> <p><b>Artículo 27o.-</b> La planificación familiar constituye un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con el pleno respeto de su dignidad y de la integridad de su persona.                  Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en esta materia incluyendo métodos naturales y en educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población.                  II. a VII. ...</p>
<p><b>OAXACA</b></p> <p>Ley Estatal de Salud<sup>121</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO V</b>  <b>SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA</b></p> <p><b>ARTÍCULO 62.-</b> La salud reproductiva 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. 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.                  Quienes practiquen esterilización o cualquier otro medio contraceptivo sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p><b>ARTÍCULO 63.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación</p>

<sup>120</sup> Ley Estatal de Salud, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en:

[http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf](http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf)

<sup>121</sup> Ley Estatal de Salud, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/lxi/legislacion/leyes/081.pdf>

	familiar y educación sexual, considerando las características de cada sexo, con base en los objetivos y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población y la Dirección General de Población de Oaxaca, poniendo especial atención en aquellos destinados a evitar embarazos precoces o de alto riesgo; II. a X. ...
<p style="text-align: center;"><b>PUEBLA</b></p> <p style="text-align: center;">Ley Estatal de Salud<sup>122</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VI</b>  <b>SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 62.-</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. 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. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de ésta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en la que incurran.</p> <p><b>ARTÍCULO 63.-</b> 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 desde la perspectiva de género, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</p> <p><b>ARTÍCULO 64.-</b> Los comités de salud a que se refiere el artículo 53 de ésta Ley, promoverán que las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado, se impartan platicas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las Instituciones de Salud y Educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>
<p style="text-align: center;"><b>QUERÉTARO</b></p> <p style="text-align: center;">Ley de Salud del Estado de Querétaro<sup>123</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>Título Tercero</b>  <b>De la prestación de los servicios de salud</b>  <b>Capítulo Séptimo</b>  <b>De la salud reproductiva</b></p> <p><b>Artículo 69.</b> La salud reproductiva tiene carácter prioritario. 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</p>

<sup>122</sup> *Ley Estatal de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=80](http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=80)

<sup>123</sup> *Ley de Salud del Estado de Querétaro*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legislaturaqro.gob.mx/asuntos-legislativos/consulta/leyes.html>

	<p>y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.  <b>Artículo 70.</b> Los servicios de salud reproductiva comprenden:                  I. La promoción y difusión de programas en materia de servicios de planificación familiar, salud reproductiva, educación sexual y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;                  II. a IV. ...                  V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de salud reproductiva, con preferencia a la población adolescente; y                  VI. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>QUINTANA ROO</b></p> <p style="text-align: center;">Ley de Salud del Estado de Quintana Roo<sup>124</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VI</b>  <b>SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>Artículo 62.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se deben 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.                  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.                  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><b>Artículo 63.-</b> 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 establezcan el Consejo Nacional de Población;                  II. a VI. ...</p> <p><b>Artículo 64.-</b> Los Comités de Salud a que se refiere el Artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semi-urbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SAN LUIS POTOSÍ</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b></p>

<sup>124</sup> Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/leyes/administrativo/ley039/L1220100809002.pdf>

<p>Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí<sup>125</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO VI</b>  <b>Servicios de Salud Reproductiva</b></p> <p><b>ARTÍCULO 57.</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario; en sus actividades se debe incluir la orientación educativa para las personas adolescentes, jóvenes y adultas, mediante una correcta información oportuna, eficaz y completa.                  Los servicios que se prestan en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho al que tienen hombres y mujeres por igual, de decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de las hijas e hijos, con pleno respeto a su libertad y dignidad.                  Quienes practiquen esterilización sin la voluntad de la o el paciente, o ejerzan presión para que la admitan, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p><b>ARTÍCULO 58.</b> Los servicios de salud reproductiva comprenden:                  I. El derecho que tienen hombres y mujeres de obtener información sobre salud reproductiva y de planificación familiar, para prevenir embarazos no deseados, disminuir los índices de mortalidad materna y favorecer las posibilidades de tener hijos sanos;                  II. 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;                  III. a VIII. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>SINALOA</b></p> <p>Ley de Salud del Estado de Sinaloa<sup>126</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO III</b>  <b>DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>Artículo 83.</b> Los servicios de planificación familiar tienen carácter prioritario, aquellos que en los términos del párrafo segundo del artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población se presten, 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 sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p><b>Artículo 84.</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar, educación sexual y prevención de la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, con base en objetivos y estrategias que establezcan los consejos nacional y estatal de población;</p>
<p style="text-align: center;"><b>SONORA</b></p> <p>Ley de Salud<sup>127</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>  <b>CAPÍTULO VI</b>  <b>SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR</b></p>

<sup>125</sup> *Ley de Salud de San Luis Potosí*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/52\\_Ly\\_Salud.pdf](http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/52_Ly_Salud.pdf)

<sup>126</sup> *Ley de Salud del Estado de Sinaloa*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresosinaloa.gob.mx/script\\_php/leyes/pdfs/ley%20salud.pdf](http://www.congresosinaloa.gob.mx/script_php/leyes/pdfs/ley%20salud.pdf)

<sup>127</sup> *Ley de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresoson.gob.mx/Leyes\\_Archivos/doc\\_55.pdf](http://www.congresoson.gob.mx/Leyes_Archivos/doc_55.pdf)

	<p><b>ARTÍCULO 54.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se deben incluir la información y la orientación educativa para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se deben 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><b>ARTÍCULO 55.-</b> 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 establezcan el Consejo Nacional de Población y el Consejo Estatal de Población;</p>
<p style="text-align: center;"><b>TABASCO</b></p> <p style="text-align: center;">Ley de Salud del Estado de Tabasco<sup>128</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO                  PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD                  CAPÍTULO V                  ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</b></p> <p><b>ARTÍCULO 65.-</b> Las autoridades sanitarias y educativas del estado se coordinarán para que exista en todas las escuelas primarias un programa de fomento a la salud que incluya temas de higiene personal y alimentaría, y en el 5º y 6º grados de educación primaria y los tres de educación secundaria, además, programas de salud mental, prevención de adicciones, salud reproductiva y fomento al deporte.</p>
<p style="text-align: center;"><b>TAMAULIPAS</b></p> <p style="text-align: center;">Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas<sup>129</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO                  DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 37.-</b> Los servicios de planificación familiar consistirán en:                  I.- La promoción del desarrollo de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;</p>
<p style="text-align: center;"><b>TLAXCALA</b></p> <p style="text-align: center;">Ley de Salud del Estado de Tlaxcala<sup>130</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO CUARTO                  PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD                  CAPÍTULO IX                  SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 105.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario; en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para 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 veinte años o después de los treinta y cinco, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna,</p>

<sup>128</sup> Ley de Salud del Estado de Tabasco, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresotabasco.gob.mx/60legislatura/trabajo\\_legislativo/pdfs/leyes/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Tabasco.pdf](http://www.congresotabasco.gob.mx/60legislatura/trabajo_legislativo/pdfs/leyes/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Tabasco.pdf)

<sup>129</sup> Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/archivolegislacion.asp?idasunto=85>

<sup>130</sup> Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://201.122.101.183/index.php?pagina=100>

	<p>eficaz y completa a la pareja.                  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.  <b>ARTÍCULO 106.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I.- La promoción de desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;                  II. a VI. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>VERACRUZ</b></p> <p>Ley Número 113:                  de Salud del Estado                  de Veracruz de                  Ignacio de la Llave<sup>131</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO                  PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD                  CAPÍTULO VI                  SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR</b></p> <p><b>ARTÍCULO 65.-</b>La planificación familiar tiene carácter prioritario; 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 sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.  <b>ARTÍCULO 66.-</b>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 a los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población.                  II. a VI. ...</p>
<p style="text-align: center;"><b>YUCATÁN</b></p> <p>Ley de Salud del                  Estado de Yucatán<sup>132</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO DE LOS SERVICIOS DE SALUD                  CAPÍTULO VII                  Planificación Familiar</b></p> <p><b>Artículo 68.-</b> La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades debe incluir la información y orientación 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. 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. Quiénes 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.  <b>Artículo 69.-</b> Los servicios de planificación familiar comprenden:</p>

<sup>131</sup> Ley Número 113: de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/SALUD240912.pdf>

<sup>132</sup> Ley de Salud del Estado de Yucatán, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>

	<p>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. a VI. ...</p>
<p><b>ZACATECAS</b>                   Ley de Salud del Estado de Zacatecas<sup>133</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO TERCERO</b>  <b>Prestación de los Servicios de Salud</b>  <b>CAPÍTULO QUINTO</b>  <b>Servicios de Planificación Familiar</b></p> <p><b>ARTÍCULO 40</b>                  La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para adolescentes y jóvenes.                  Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, las autoridades sanitarias deberán:                  I. Informar a la mujer y al varón sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 o bien después de los 35 años de edad;                  II. La conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número.</p> <p><b>ARTÍCULO 42</b>                  Los servicios de planificación familiar comprenden:                  I. Programas educativos de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los consejos nacional y estatal de población;                  II. a VI. ...</p>

<sup>133</sup> Ley de Salud del Estado de Zacatecas, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso Zac.gob.mx/cgi-bin/coz2/mods/secciones/index.cgi?action=todojuridico&cat=LEY&az=3792>

## Datos Relevantes

Con relación al tema que nos ocupa debemos señalar que dentro de las leyes que se refieren al embarazo en adolescentes no hay disposiciones concretas en la materia, pues aún y cuando la planificación familiar se considera de carácter prioritario y se prevé que en sus actividades se incluya información y orientación educativa para adolescentes y jóvenes, en la mayoría de los casos se encuentran diversas disposiciones que serán aplicadas en general para el grueso de la población.

Al respecto existen algunos casos excepcionales en los que tal información y orientación educativa también está dirigida a preadolescentes como en Campeche; para niñas, niños y adolescentes en Chiapas, Colima, Distrito Federal y San Luis Potosí en donde además se establece que la planificación familiar está encaminada a la reducción del índice de embarazos no deseados y/o precoces como en el caso de Nayarit y Oaxaca.

Se observa que en todos los casos que se comparan las autoridades encargadas del sector salud en las Entidades Federativas para el establecimiento y ejecución de los programas de planificación familiar se apegarán a los lineamientos que dicte el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud.

Asimismo, se prevé que en las poblaciones y comunidades tanto urbanas como rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, sin embargo, no se señala que éstas vayan dirigidas a un grupo en concreto como serían jóvenes y adolescentes sino para la población en general.

Una de las disposiciones que destacan dentro de estas normas generales y que sí se dirigen a los adolescentes es la que prevé la disminución del riesgo reproductivo y de la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número. Además, se establecen entre otros los servicios que comprenderán la planificación familiar como: la promoción de programas en materia de educación sexual, esto último en algunos casos con perspectiva de género como: Baja California Sur.

Uno de los Estados que debe destacar es Tabasco en donde se prevé que en los grados 5º y 6º de primaria y los tres de educación secundaria, tanto las autoridades sanitarias como educativas se coordinen para establecer programas en materia de salud reproductiva.

En Hidalgo su Ley de Salud sólo se concreta a señalar que los servicios relacionados con la planificación familiar son competencia de la Secretaría de Salud del Estado.

En Puebla, Quintana Roo, se contempla que la información y orientación que se deba impartir se haga no nada más a través de las instituciones de Salud sino también a través de las instituciones educativas.

En el caso de Querétaro se dispone que los servicios de salud reproductiva comprenden: el establecimiento de mecanismos idóneos para determinar, elaborar, adquirir, almacenar y distribuir medicamentos y otros insumos destinados para tal fin, con preferencia a la población adolescente.

Si bien, en el caso de Tamaulipas su Ley de Salud contempla un capítulo denominado de la Atención Materno-Infantil y del Adolescente, en el que se habla de la atención para las mujeres en estado de gravidez, trata este aspecto de manera general sin hacer distinción alguna en cuanto a la edad de las mismas.

## VII. INICIATIVAS PRESENTADAS EN MATERIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DURANTE LA LXII LEGISLATURA

Como se observa enseguida, no existe una uniformidad en cuanto a la presentación de iniciativas en materia de embarazo de adolescentes, dado que se ubicaron sólo tres y en distinto ordenamiento, y mientras que una va encaminada a establecer reformas a la Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, la otra propone reformar la Ley General de Salud y una última propone declarar el 26 de septiembre Día Nacional de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes.

- **Ley para la Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes**

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 3679-II, jueves 3 de enero de 2013.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.	Dip. Jorge Herrera Delgado, PRI.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Derechos de la Niñez.

### Título de nueva creación:

Texto propuesto
<b>TÍTULO SEXTO</b> <b>Capítulo Primero</b> <b>Del Programa Nacional para la Atención, Promoción y Garantía de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.</b>
<p><b>Artículo 57.</b> El Gobierno Federal elaborará el Programa Nacional para la Atención, Promoción y Garantía de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; considerando la opinión y propuestas de las autoridades estatales, del Distrito Federal y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias; así como de los sectores privado y social.                      [Artículo 58. ... a 66. ...]</p> <p><b>Artículo 67.</b> El Servicio Nacional tiene como finalidad proveer información nacional especializada en temas referentes a la niñez, mediante procedimientos sencillos y expeditos, a fin de garantizar el acceso de toda persona a dicha información, especialmente en materia de:</p> <p>I. Natalidad;                      II. Mortalidad;                      III. Salud;  <b>IV. Orientación sobre temas de salud sexual y reproductiva;</b>                      V. Discriminación;</p>

VI. Participación democrática;  
VII. Religión;  
VIII. Grupos indígenas;  
IX. Familia;  
X. Violencia;  
XI. Migración;  
XII. Niñez en situación de calle y abandono;  
XIII. Adicciones;  
XIV. Seguridad social;  
XV. Discapacidad;  
XVI. Explotación;  
XVII. Trabajo;  
XVIII. Alimentación;  
XIX. Educación;  
XX. Cultura;  
XXI. Deporte;  
XXII. Justicia, y  
XXIII. Las demás relacionadas con la niñez.  
[Artículo 68. ... a 69. ...]

## Datos Relevantes

Esta iniciativa, propone a través de la adición de un nuevo título a la Ley que se comenta, que el Gobierno Federal elabore un Programa Nacional para la Atención, Promoción y Garantía de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, considerando para ello la opinión y propuestas de las autoridades estatales, del Distrito Federal y municipales, así como de los sectores social y privado.

Se prevé que el objetivo del Programa sea la atención, protección, promoción, fomento y garantiza del cumplimiento y ejercicio pleno de los derechos de la niñez, a través de una política nacional acorde a los lineamientos de la Ley de Planeación y del Plan Nacional de Desarrollo que atienda al principio del interés superior de la niñez. Asimismo, se establecen los lineamientos que deberá cumplir.

En el mismo sentido, se constituye el Sistema Nacional para la Atención, Promoción y Garantía de los Derechos de la Niñez como un mecanismo de concurrencia, colaboración interinstitucional de coordinación y seguimiento continuo de los programas, acciones y mecanismos públicos y privados, a fin de contribuir a la eficacia de la ejecución de las

políticas públicas para la protección y cumplimiento de los derechos de la niñez, estableciéndose para ello sus objetivos, constitución e integración.

Por último, se propone la creación del Servicio Nacional de Información sobre la Infancia y la Adolescencia en México, el cual será una unidad encargada de coadyuvar en la elaboración de estadísticas en la materia, en coordinación con el Sistema Nacional para la Atención, Promoción y Garantía de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; su finalidad será proveer información nacional especializada en temas referentes a la niñez, mediante procedimientos sencillos y expeditos, a fin de garantizar el acceso de toda persona a dicha información y entre las materias que contempla abordar se encuentra la de: **La orientación sobre temas de salud sexual y reproductiva.**

Lo que se considera que puede a través de este tipo de atención y promoción coadyuvar a la implementación de programas que contribuyan a la reducción de embarazos en adolescentes.

- **Ley General de Salud**

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 2902-II, martes 1 de diciembre de 2009.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud sexual y reproductiva.	Dip. César Augusto Santiago Ramírez, PRI	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Returnada</b> el jueves 15 de diciembre de 2011, con base en el artículo sexto transitorio del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Texto vigente	Texto propuesto
<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO PRIMERO</b>  <b>Disposiciones Generales</b>  <b>CAPÍTULO UNICO</b></p> <p>Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general                      I. a III. ...  <b>IV.</b> La atención materno-infantil;                      IV Bis. ...  <b>V.</b> La planificación familiar;</p>	<p><b>Artículo 3o.</b> En los términos de esta ley, es materia de salubridad general                      I. a III. ...  <b>IV. La salud sexual y reproductiva.</b>                      IV Bis. a VI. ...  <b>VII. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción.</b>                      VII Bis. La salud de los niños y las niñas.                      III. a XXX. ...</p>

<p>VI. ... <b>VII.</b> La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud; <b>VIII. ... a XXVIII. ...;</b> <b>CAPÍTULO II</b> <b>Distribución de Competencias</b> <b>Artículo 13.</b> La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente: <b>A. ...</b> <b>B.</b> Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales: <b>I.</b> Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, <u>XXVI Bis y XXVII Bis</u>, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables; II. a VII. ... <b>C. ...</b> <b>Artículo 27.</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I. a III. ... <b>IV.</b> La atención materno-infantil; <b>V.</b> La planificación familiar;</p> <p>VI. ... a XI. ... <b>CAPÍTULO V</b> <b>Atención Materno-Infantil</b></p>	<p><b>Artículo 13. ...</b> A) ... B) ...</p> <p>I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II bis, <b>III</b>, IV, V, <b>V bis</b>, VI, VII, <b>VII Bis</b>, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX y XX del artículo 3o. de esta ley, de conformidad con las disposiciones aplicables; II. a VII. ... C) ... <b>Artículo 27. ...</b> I. a III. ... IV. Los servicios de salud sexual y reproductiva. V. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción. V Bis. Los servicios de salud para niños y niñas. VI. a X. ...</p>
---	---

<p><b>Artículo 61.-</b> El objeto del presente Capítulo es la protección materno–infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.</p> <p>La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p><b>I.</b> La atención <u>integral</u> de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, <u>incluyendo la atención psicológica que requiera;</u></p> <p><b>II.</b> La atención del <u>niño</u> y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna <u>y su salud visual;</u></p> <p><b>III.</b> La promoción de la integración y del bienestar familiar.</p> <p><b>IV.</b> La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento, y</p> <p><b>V.</b> Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas.</p> <p><b>Artículo 61 Bis.-</b> Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.</p> <p><b>Artículo 62.-</b> En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna <u>e infantil,</u> a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p> <p><b>Artículo 63.-</b> La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.</p> <p><b>Artículo 64.-</b> En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención <u>materno-infantil,</u> las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p><b>I.</b> Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;</p> <p><b>II.</b> Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento para la lactancia materna, promoviendo que la leche materna sea alimento</p>	<p><b>Capítulo V</b> <b>Salud Sexual y Reproductiva</b></p> <p><b>Artículo 61.</b> La atención de la salud sexual y reproductiva es de carácter prioritario, ya que tiene la finalidad de garantizar un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con los sistemas sexual y reproductor, para que las personas cuenten con las condiciones adecuadas para tener una vida sexual y reproductiva saludable y sin riesgos, por lo que los servicios que se prestan en la materia constituyen un medio para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y comprenden las siguientes áreas:</p> <p><b>I. Salud sexual;</b></p> <p><b>II.</b> Salud materno-perinatal;</p> <p><b>III. Salud de las personas adolescentes;</b></p> <p><b>IV.</b> Servicios de planificación familiar y anticoncepción; y</p> <p><b>V.</b> Prevención, detección y tratamiento del cáncer de los órganos reproductivos.</p> <p><b>Artículo 62.</b> Toda prestación de servicios en materia de salud sexual y reproductiva requiere el consentimiento informado de las personas usuarias.</p> <p><b>Artículo 63.</b> Los programas para la atención de la salud sexual y reproductiva estarán enfocados a satisfacer las necesidades particulares de los grupos poblacionales específicos, por cuanto hace a género, edad y orientación sexual, por lo que deberán garantizar una provisión equitativa de los recursos y servicios de salud en la materia, para coadyuvar en la creación de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p><b>Artículo 64.</b> <u>La prestación de servicios de salud sexual a adolescentes pretende evitar condiciones de riesgo para su salud, el contagio de infecciones sexualmente transmisibles y el embarazo de adolescentes,</u> siendo de interés público la preservación de la seguridad, vida y salud de los menores adolescentes, por lo que se prohíbe toda injerencia arbitraria que pretenda desconocer su derecho a recibir la prestación de los servicios de salud sexual, por lo que la voluntad de los adolescentes tendrá relevancia jurídica, debiendo garantizarse que el adolescente reciba información suficiente para formarse un juicio propio y que tenga el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos de salud que lo afecten.</p>
--	---

exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;

**II Bis.-** Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales;

**III.** Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años, y

**IV.** Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

**Artículo 64 Bis.-** La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.

**Artículo 65.-** Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

**I.** Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;

**II.** Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

**III.** La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas, y

**IV.** Acciones relacionadas con educación básica, alfabetización de adultos, accesos al agua potable y medios sanitarios de eliminación de excreta.

**Artículo 66.-** En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar. Las

**Artículo 65.** En caso de conflicto entre las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y las decisiones, creencias religiosas o ideología de las personas que ejerzan la patria potestad o los representen legalmente, deberá prevalecer el principio de interés superior de los menores.

**Artículo 66.** La atención de la salud materno-perinatal comprende las siguientes acciones:

**I.** La atención de la mujer durante el embarazo, **el aborto espontáneo o incompleto, la interrupción del embarazo en los supuestos autorizados por la legislación penal aplicable**, el parto y el puerperio;

**II.** La atención del **recién nacido** y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, **hasta los dos años de edad**; y

**III.** La promoción de la integración y del bienestar familiar.

**Artículo 66 Bis.** En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna y **perinatal**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

**Artículo 66 Bis 1.** En la organización y operación de los servicios destinados a la atención de la salud materno-perinatal, las autoridades sanitarias competentes establecerán

**I.** Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de las personas usuarias;

**II.** Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;

**III.** Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años; y

**IV.** Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

**Artículo 66 Bis 2.** Las instituciones públicas de salud, gratuitamente y en condiciones de calidad, deberán proceder a la interrupción del embarazo en los supuestos permitidos por la legislación penal que resulte aplicable, cuando la mujer interesada así lo solicite.

La interrupción del embarazo deberá realizarse en un término de cinco

autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas.

La prestación de servicios de salud a los escolares se efectuará de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas competentes.

## CAPÍTULO VI

### Servicios de Planificación Familiar

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

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.

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.

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.

**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

días, contados a partir de que sea presentada la solicitud y satisfechos los requisitos establecidos en la legislación aplicable.

**Artículo 66 Bis 3.** Los prestadores de servicios de salud a quienes corresponda practicar la interrupción del embarazo en los casos permitidos por la legislación que resulte aplicable, y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal interrupción, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en la interrupción del embarazo, debiendo referir a la mujer con el responsable del servicio de la institución pública de salud para que éste a su vez designe a un médico no objetor. Cuando sea urgente la interrupción del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer, no podrá invocarse la objeción de conciencia. Será obligación de las instituciones públicas de salud garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia en la materia.

## Capítulo VI

### Planificación Familiar y Anticoncepción

**Artículo 67.** Los servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen carácter prioritario y su principal propósito es contribuir a la **prevención de los embarazos no planeados y no deseados**, disminuir el riesgo reproductivo y coadyuvar en la plena realización de los ideales reproductivos de las personas y de las parejas. En sus actividades se debe incluir la información, orientación educativa y provisión de servicios para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe **informar a la mujer y al hombre sobre los riesgos del embarazo en los extremos de la vida fértil**, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número, todo ello mediante una correcta información anticonceptiva a las personas, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa y estar basada en los avances científicos.

...

Quienes practiquen esterilización sin la voluntad **de las personas usuarias de los servicios** o ejerzan presión para que éstas la admitan, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta ley, independientemente de la responsabilidad **legal** en que incurran.

En materia de planificación familiar **y anticoncepción**, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas

<p>establezca el Consejo nacional de Población;</p> <p><b>II.</b> La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p><b>III.</b> 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.</p> <p><b>IV.</b> El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p><b>V.</b> La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.</p> <p><b>VI.</b> ...</p> <p><b>Artículo 69.-</b> La Secretaría de Salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.</p> <p><b>Artículo 70.-</b> 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.</p> <p><b>Artículo 71.-</b> 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.</p>	<p>en uso en la región o comunidad de que se trate.</p> <p><b>Artículo 68.</b> Los servicios de planificación familiar <b>y anticoncepción</b> comprenden</p> <p>I. ...</p> <p>II. La atención y vigilancia de las personas aceptantes y usuarias de los servicios de planificación familiar <b>y anticoncepción</b>;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar <b>y anticoncepción</b> 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;</p> <p>IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, <b>reproducción asistida</b>, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar <b>y anticoncepción</b>; y</p> <p>VI. ...</p> <p><b>Artículo 69.</b> La Secretaría de Salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar, <b>anticoncepción</b> y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.</p> <p><b>Artículo 71.</b> 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, <b>anticoncepción</b> y educación sexual le requiera el sistema educativo nacional.</p> <p><b>Artículo 71 Bis.</b> Las personas usuarias de los servicios de planificación familiar y anticoncepción tendrán derecho a beneficiarse del progreso científico y tecnológico en la materia, por lo que el Estado está obligado a reconocer y suministrar todos los métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente, y a garantizar que las personas usuarias tendrán acceso al método anticonceptivo que, previo consentimiento informado, constituya la mejor alternativa, incluyendo aquéllos que sean necesarios para <b>evitar el embarazo de adolescentes</b> y el contagio de infecciones de transmisión sexual.</p> <p><b>Artículo 71 Bis 1.</b> Para efectos de lo dispuesto en este capítulo, <b>por</b></p>
--	---

	<p><b>embarazo se entiende</b> la parte del proceso de reproducción humana que comienza con la implantación del embrión y termina con el nacimiento o con un aborto, por lo que se considerarán métodos anticonceptivos todos aquellos cuyos efectos actúen hasta antes de que tenga lugar la implantación.</p>
--	---

## Datos Relevantes

Con esta iniciativa se observa la intención de los legisladores de establecer en primer lugar como materia de salubridad general la salud sexual y reproductiva y los servicios de planificación familiar y anticoncepción y derivado de ello proponen la incorporación de un nuevo Capítulo V denominado Salud Sexual y Reproductiva en donde es de relevante interés el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, los cuales comprenden entre otros las áreas de la **salud sexual y la salud de las personas adolescentes.**

En ese sentido, se incorporan disposiciones que pretenden entre otras cosas que la **prestación de servicios de salud sexual a adolescentes evite condiciones de riesgo para su salud, el contagio de infecciones sexualmente transmisibles y el embarazo de adolescentes.**

Asimismo, dispone que será de interés público, la preservación de la seguridad, vida y salud de los menores adolescentes, por lo que establece como prohibición toda injerencia arbitraria que pretenda desconocer su derecho a recibir la prestación de los servicios de salud sexual.

Dado que se señala que la voluntad de los adolescentes tendrá relevancia jurídica, se deberá garantizar que el adolescente reciba información suficiente para formarse un juicio propio y que tenga el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos de salud que lo afecten.

Por otro lado, se reforma la disposición que señala la inconveniencia de los embarazos antes de los 20 años de edad, para establecer que deberá informarse sobre los riesgos del embarazo en los extremos de la vida fértil. Dado que otro de los temas a abordar es la anticoncepción, se considera pertinente la incorporación de normas que regulen este tema en donde se contempla necesario incluir la obligación del Estado de reconocer y suministrar los métodos

anticonceptivos que constituyan la mejor alternativa para las personas usuarias de ellos incluyendo aquéllos que sean necesarios para **evitar el embarazo de adolescentes**.

Por último, se **incorpora la definición de embarazo** al cual se entiende como la parte del proceso de reproducción humana que comienza con la implantación del embrión y termina con el nacimiento o con un aborto, por lo que se considerarán métodos anticonceptivos todos aquellos cuyos efectos actúen hasta antes de que tenga lugar la implantación.

- **Decreto por el que se declara el 26 de septiembre Día Nacional de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes**

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 3326, lunes 15 de agosto de 2011.	Que declara el 26 de septiembre Día Nacional de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes.	Diputados Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez y Esthela Damián Peralta, PRD.	Turnada a la Comisión de Salud. Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 294 votos en pro, 3 en contra y 3 abstenciones, el jueves 8 de diciembre de 2011. <b>Turnada</b> a la Cámara de Senadores.

<i>Denominación del proyecto:</i>
<b>Decreto por el que se declara el 26 de septiembre Día Nacional de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes</b>
<b>Texto normativo propuesto</b>
<b>Artículo Único.</b> El honorable Congreso de la Unión declara el 26 de septiembre de cada año como Día Nacional de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes.
<b>Transitorio</b>
<b>Único.</b> El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

## Datos Relevantes

Dado que el embarazo en adolescentes se ha convertido en una problemática social a resolver esta iniciativa propone el 26 de septiembre como día nacional para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes, bajo los siguientes argumentos tomados de la propia exposición de motivos de la iniciativa y cuyo objetivo es informar, orientar y educar a las y los adolescentes sobre la prevención de embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/sida.

“En México, la propuesta nació en el año 2006, logrando concientizar a las y los adolescentes mediante el apoyo de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, agencias internacionales, medios de comunicación e instituciones educativas. En razón de ello, la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de las Mujeres, el Instituto Mexicano de la Juventud y el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Secretaría de Educación Pública, en conjunto con el Centro Latinoamericano Salud y Mujer, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, Ipas México, la Asociación Mexicana de Obstetricia y Ginecología Infanto Juvenil, la Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia y la Federación Internacional de Ginecología Infanto Juvenil promueven el 26 de septiembre como “Día Nacional para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes”, con el objetivo de informar, orientar y educar a las y los adolescentes sobre la prevención de embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/sida. La declaratoria a nivel nacional permitirá realizar acciones conjuntas entre las instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, empresas privadas y medios de comunicación para transmitir información, orientación y educación a las y los adolescentes para que conozcan el riesgo que conlleva un embarazo no planificado, las consecuencias de una infección de transmisión sexual, las opciones anticonceptivas que existen para que puedan ejercer su sexualidad de una manera libre y responsable, entre otras acciones.

Con todo esto se ayudará a hacer accesibles los servicios, ayudar a incrementar conocimientos, generar actitudes para una sexualidad sana, postergar el inicio de la actividad sexual, promover prácticas sexuales protegidas, contribuir a una cultura que favorezca la sexualidad libre y sin riesgos, entre otros. Procurando que los programas aboguen por nuevas normas sociales que promuevan la equidad y protejan la salud de los jóvenes.

Aunado a lo anterior, la declaración de Día Nacional reforzará lo establecido en el artículo 67 de la Ley General de Salud relativo la planificación familiar: “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”.

• **Ley General de Desarrollo Social**

No. De Inic.	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la iniciativa
1	Número 3706-III, martes 12 de febrero de 2013.	Dictamen de la Comisión de Desarrollo Social, con proyecto de decreto que <b>adiciona</b> una fracción VI al artículo 19 de la Ley General de Desarrollo Social.	Senado	<b>Aprobado</b> en la Cámara de Diputados con 406 votos en pro, el jueves 14 de febrero de 2013. <b>Devuelto</b> a la Cámara de Senadores para los efectos de lo dispuesto en el artículo 72, inciso e) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Texto vigente	Texto propuesto
<p style="text-align: center;"><b>Capítulo III</b> <b>Del Financiamiento y el Gasto</b></p> <p><b>Artículo 19.</b> Son prioritarios y de interés público:  <b>I. a V. ...</b>  <b>VI.</b> Los programas de abasto social de productos básicos;  <b>VII. a IX. ...</b></p>	<p>Artículo 19 ...  <b>I. a V. ...</b>  <b>VI. Las campañas de planificación familiar y anticoncepción enfocadas a prevenir el embarazo en adolescentes.</b>  <b>VII. a X. ...</b></p>

**Datos Relevantes**

Este dictamen deriva de la aprobación de la iniciativa que pretende reformar a la Ley General de Desarrollo Social presentada en el Senado de la República, argumentando entre otros que es:

“... imperativo impulsar reformas legales que prevean el establecimiento de programas sociales en beneficio de los grupos más vulnerables de la sociedad, principalmente de madres solteras cumpliendo así dos objetivos, el primero; abatir las consecuencias de la realidad social en el ámbito laboral y escolar, y el segundo; impulsar los programas adecuados de control de la natalidad en el país.”

La Comisión dictaminadora y el Pleno de la Cámara de Diputados tomando en cuenta que la Ley General de Salud ya considera de carácter prioritario a la planificación familiar, aprobó dar tal carácter y considerar también de interés público para cuestiones de financiamiento y gasto social a las campañas de planificación familiar y anticoncepción enfocadas a prevenir el embarazo en adolescentes, dado que existen elevados niveles de fecundidad y de mortalidad materna, así como a la baja prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos.

## VIII. PROGRAMAS IDENTIFICADOS EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Con el objeto de conocer algunos de los programas que han sido implementados en algunos países de Latinoamérica con respecto a información sobre sexualidad, anticoncepción y prevención del embarazo en adolescentes se encontró lo siguiente:

PAÍS	PROGRAMA	OBJETIVO GENERAL
<b>ARGENTINA</b>	<i>Programa de Educación Sexual Integral.</i> <sup>134</sup>	➤ Promover saberes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas en relación con el cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, el ejercicio de la sexualidad y de los derechos de los niños, las niñas y los jóvenes.
<b>BOLIVIA</b>	<i>Plan Nacional para la Salud Integral de las y los Adolescentes para el período 2009-2013.</i> <sup>135</sup>	➤ Prevé intervenciones concretas para la prevención del embarazo adolescente y acciones de promoción de la salud reproductiva.
<b>COLOMBIA</b>	<i>Plan Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en la Adolescencia en Colombia.</i> <sup>136</sup>	➤ Prevenir el embarazo en la adolescencia en la población colombiana.
<b>PERÚ</b>	<i>Política Andina sobre Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con énfasis en la Prevención del Embarazo.</i> <sup>137</sup>	➤ El objetivo de esta política es lograr que los países andinos determinen estrategias y realicen acciones oportunas, efectivas y eficaces, que contribuyan a que las/los adolescentes puedan ejercer de manera universal el derecho de acceder a la información y a servicios de salud pertinentes a sus realidades y destinados a favorecer un desarrollo saludable, a través de fortalecer las capacidades socio sanitarias de los países en la atención específica de las necesidades adolescentes,

<sup>134</sup> *Embarazo adolescente: más de 4.500 chicas por año son madres antes de los 19*, Noticias de Políticas Públicas, Universidad de Cuyo, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://www.politicaspublicas.uncu.edu.ar/novedades/index/embarazo-adolescente-mas-de-4500-chicas-por-ano-son-madres-antes-de-los-19>

<sup>135</sup> Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), *Prevención del embarazo adolescente, Una Mirada Completa, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, Op. Cit.*

<sup>136</sup> Ministerio de la Protección Social, *Libertad y Orden, Colombia*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.adolescenciaalape.org/sites/www.adolescenciaalape.org/files/Plan%20intersectorial%20de%20prevenci%C3%B3n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescencia%20en%20Colombia%20Dr.%20Adalberto%20Campo%20Arias.pdf>

<sup>137</sup> Confederación de Adolescencia y Juventud de América Latina y el Caribe, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.codajic.org/node/494>

		incluyendo el área de la salud sexual y reproductiva, libre de coacción y violencia y considerando la prevención del embarazo.
<b>URUGUAY</b>	<i>Medios masivos de información y comunicación y concepciones sobre la sexualidad de niños/as y jóvenes uruguayos/as escolarizados.</i> <sup>138</sup>	➤ <b>Es parte de la vida. Material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia.</b> Sergio Meresman-Programa de Educación Sexual de ANEPUNICEF Uruguay. Programa de Educación Sexual de ANEP - Sergio Meresman- Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo (iiDi) con la colaboración de Valeria Ramos (UNFPA) y Diego Rossi (Programa de Educación Sexual, ANEP-CODICEN).
<b>COLOMBIA</b>	<i>Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente (PLANEA).</i> <sup>139</sup>	➤ Contribuir a disminuir las brechas que dificultan el acceso a los servicios de salud por parte de la población adolescente, promoviendo el ejercicio de los derechos humanos, incluidos los sexuales y reproductivos, y la equidad social y de género; con un enfoque intercultural y de participación social.
<b>BOLIVIA</b>		
<b>CHILE</b>		
<b>ECUADOR</b>		
<b>PERÚ</b>		
<b>VENEZUELA</b>		

<sup>138</sup> Confederación de Adolescencia y Juventud de América Latina y el Caribe, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.codajic.org/node/452>

<sup>139</sup> *Planea, Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://planandinopea.org/?q=node/13>

## IX. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012 (PND)<sup>140</sup>

El PND presentado para 2007-2012 por el entonces Presidente Constitucional Felipe Calderón Hinojosa contemplaba algunos objetivos, estrategias y líneas de acción sobre el tema del embarazo en adolescentes:

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 Eje 3. Igualdad de oportunidades		
Objetivo	Estrategias	Líneas de Acción
6 Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.	<b>6.1 Promover la salud reproductiva</b> y la salud materna y perinatal, así como la prevención contra enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, y otras enfermedades asociadas al rezago social que persiste en la sociedad.	Para avanzar en salud reproductiva se emprenderá una estrategia integral [...] que instrumente un modelo interinstitucional de <b>atención básica en salud sexual y reproductiva para la población adolescente</b> [...]. Los sistemas de salud proveerán una atención adecuada para evitar que los embarazos deriven en complicaciones, enfermedades, discapacidades permanentes o en la muerte de la madre o del niño.
12 Promover la educación integral de las personas en todo el sistema educativo.	<b>12.9 Reforzar la educación para prevenir y abatir las conductas de riesgo entre niños y adolescentes.</b>	Se fomentará que <b>todas las niñas y adolescentes asistan a la escuela</b> , pero que además <b>puedan terminar sus estudios sin interrupciones</b> y conforme a sus vocaciones. Se apoyará a las familias para que las mujeres tengan las mismas oportunidades de superación que los hombres y se pondrá especial énfasis en promover su acceso a la educación media superior y superior.
16 Eliminar cualquier discriminación por motivos de género y garantizar la igualdad de oportunidades para que las mujeres y los hombres alcancen su pleno desarrollo y ejerzan sus derechos por igual.	<b>16.3 Implementar acciones para elevar la inscripción de niñas en las escuelas y asegurar su permanencia en éstas.</b>	Las lesiones por violencia y accidentes, junto con las adicciones y las <b>prácticas sexuales no responsables</b> , afectan de manera creciente la salud y la vida de la población juvenil. <b>Fortalecer de manera sustantiva la educación temprana para prevenir estos factores de riesgo</b> contribuirá al mejoramiento general de la salud pública en los años por venir.

<sup>140</sup> *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2013*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/index.php?page=documentos-pdf>

De acuerdo con el PND 2007-2012, observamos que se le dio relevancia a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas adolescentes en su Eje de desarrollo número tres, específicamente desde los sectores sanitario y educativo, sin embargo, la incorporación de este tema se hace a nivel de líneas de acción y no de estrategias u objetivos, lo que resulta un tanto desalentador dado que la materia puede o no tener un alcance a través de los programas o políticas que se establezcan para dichos sectores.

## X. PROGRAMAS IDENTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Con relación a algunos programas que pudieron ser identificados para México por Entidad Federativa se observa que salvo los casos de Chihuahua y Sonora en donde son sus Institutos de Protección a la Mujer los encargados de ejecutar dichos programas, en los demás casos son los respectivos Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia quienes tienen a su cargo dicha encomienda:

ESTADO	PROGRAMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	EJECUTOR
<b>Aguascalientes</b>	X	X	X	X
<b>Baja California</b>	X	X	X	X
<b>Baja California Sur</b>	X	X	X	X
<b>Campeche</b>	PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES/ EMBARAZO. <sup>141</sup>	Prevenir los riesgos de exclusión social derivados del embarazo y la maternidad, proporcionando la orientación y asistencia adecuada e integral que fomente una actitud responsable frente a su sexualidad, propiciando su incorporación a una vida plena y productiva.	---	DIF
<b>Chiapas</b>	X	X	X	X
<b>Chihuahua</b>	PROGRAMA INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTADO DE CHIHUAHUA. <sup>142</sup>	Plantear acciones efectivas encaminadas a lograr un verdadero impacto en cuanto a la problemática de prevenir el embarazo en adolescentes y disminuir las enfermedades sexualmente transmitidas, así como erradicar la mortalidad materna (adolescentes-infantil),	a. Establecer una mesa interdisciplinaria que atienda de manera integral la prevención del embarazo en adolescentes y la disminución de las enfermedades sexualmente transmitidas  b. Establecer acciones efectivas para contribuir a la erradicación de la	Instituto Chihuahuense de la Mujer (ICHMUJER)

<sup>141</sup> *Prevención de Riesgos Psicosociales / Embarazo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difcampeche.gob.mx/index.php>

<sup>142</sup> *PROGRAMA INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTADO DE CHIHUAHUA*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.institutochihuahuensedelamujer.gob.mx/files/PPEA.pdf>

		a través de la coordinación intersectorial.	mortalidad materna (adolescentes-infantil), trabajando de manera conjunta con los integrantes de la mesa.  c. Establecer un mecanismo para dar seguimiento y evaluación al planteamiento de los compromisos establecidos en el programa	
<b>Coahuila</b>	SER- SEXUALIDAD RESPONSABLE. <sup>143</sup>	Fomenta entre los jóvenes el ejercicio de su sexualidad como una conducta de <b>sexualidad responsable</b> a través de orientación y prevención del embarazo en la población juvenil, desarrolla actividades informativas y de sensibilización sobre las consecuencias de un embarazo temprano y no deseado; se desarrolla el taller del bebe virtual, lo que les permite conocer la responsabilidad que conlleva la atención de un hijo.	---	DIF
<b>Colima</b>	PAIDEA, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES <sup>144</sup>	Prevenir los riesgos de exclusión social derivados del embarazo y la maternidad no planeada en la adolescencia, proporcionando en concordancia con sus características, la orientación y asistencia adecuada e integral.	---	DIF
<b>Distrito Federal</b>	X	X	X	X
<b>Durango</b>	X	X	X	X
<b>Guanajuato</b>	X	X	X	X

<sup>143</sup> Sitio Web del DIF Coahuila, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.difcoahuila.gob.mx/direccion.php?id=4#prog-20>

<sup>144</sup> Sitio Web del DIF Colima, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.dif.col.gob.mx:8080/w/index.php/programas/detalle/1/3/3/2/0/3/0>

<b>Guerrero</b>	ATENCIÓN SOCIAL JUVENIL. <sup>145</sup>	Desarrollar actividades específicas de prevención en salud para jóvenes adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva.		Gobierno del Estado
<b>Hidalgo</b>	X	X	X	X
<b>Jalisco</b>	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. <sup>146</sup>	Orientar y promover acciones en los Sistemas DIF Municipales del Estado de Jalisco, a fin de reducir el embarazo y maternidad no planeados entre los adolescentes en concordancia con sus características, fomentando la dignidad a la persona.	La principal función del programa es prevenir el embarazo en los adolescentes en el Estado, a través de la sensibilización de la problemática con las siguientes acciones; conferencias, encuentros, asesorías y orientaciones así como apoyos asistenciales, becas escolares y capacitación, logrando el desarrollo de un plan de vida saludable que apoye a su bienestar.	DIF
<b>México</b>	ATENCIÓN INTEGRAL AL ADOLESCENTE (A.I.A.). <sup>147</sup>	Brindar atención, orientación y asesoría a los adolescentes, a sus padres y profesores para coadyuvar a un proceso de formación, educación y prevención del embarazo y conductas de riesgo.		DIF
<b>Michoacán</b>	X	X	X	X
<b>Morelos</b>	X	X	X	X
<b>Nayarit</b>	X	X	X	X
<b>Nuevo León</b>	PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN	Brindar atención a jóvenes sobre los riesgos y	---	DIF

<sup>145</sup> Sitio Web del Gobierno del Estado de Guerrero, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://guerrero.gob.mx/programas/atencion-social-juvenil/>

<sup>146</sup> *Prevención y Atención Integral del Embarazo Adolescente*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://sistemadif.jalisco.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=218:prevencion-y-atencion-integral-del-embarazo-adolescente&catid=46&Itemid=294](http://sistemadif.jalisco.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=218:prevencion-y-atencion-integral-del-embarazo-adolescente&catid=46&Itemid=294)

<sup>147</sup> Atención Integral al Adolescente (A.I.A.), [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://portal2.edomex.gob.mx/difem/jovenes/salud/atencion\\_integral\\_al\\_adolescente/index.htm](http://portal2.edomex.gob.mx/difem/jovenes/salud/atencion_integral_al_adolescente/index.htm)

	INTEGRAL DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (PAIDEA). <sup>148</sup>	consecuencias del embarazo temprano, sexualidad responsable y gestación.		
<b>Oaxaca</b>	PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (PAIDEA). <sup>149</sup>	Brindar atención psicológica y educativa a adolescentes embarazadas y madres adolescentes de 11 a 18 años 11 meses de edad. Canalizaciones de acuerdo a la atención que requieran. Gestión para su integración a la Beca PROMAJOVEN otorgada por la Secretaría de Educación Pública a aquellas adolescentes que continúen con sus estudios básicos.	---	DIF
	CAPACITACIÓN A PROMOTORES COMUNITARIOS DEL PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (PAIDEA). <sup>150</sup>	Brindar las herramientas necesarias a los promotores comunitarios asignados, a fin de que estén preparados para impartir el taller de prevención del Embarazo en Adolescentes.	---	DIF
<b>Puebla</b>	PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES/ EMBARAZO ADOLESCENTE. <sup>151</sup>	Prevenir y atender los riesgos de exclusión social derivados del embarazo y la maternidad no planeada en la adolescencia,	---	DIF

<sup>148</sup> Derivado de este programa existen talleres como el Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes dirigido a adolescentes de 12 a 17 años de edad. Sitio Web del Gobierno del Estado de Nuevo León, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.nl.gob.mx/?P=is\\_paidea](http://www.nl.gob.mx/?P=is_paidea)

<sup>149</sup> Sitio Web del DIF Oaxaca, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difoaxaca.gob.mx/programas-y-servicios/desarrollo-familiar-y-comunitario/programa-para-la-prevencion-atencion-integral-del-embarazo-en-adolescentes/>

<sup>150</sup> Sitio Web del DIF Oaxaca, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difoaxaca.gob.mx/programas-y-servicios/desarrollo-familiar-y-comunitario/capacitacion-promotores-comunitarios-del-programa-para-la-prevencion-atencion-integral-del-embarazo-en-adolescentes-paidea/>

<sup>151</sup> Sitio Web del DIF Puebla, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difestatal.puebla.gob.mx/10/161/programas/orientacion-y-atencion/prevencion--de-riesgos-psicosociales-embarazo-adolescente/>

		proporcionando en concordancia con sus características y bajo una perspectiva de género, la orientación y asistencia adecuada e integral que fomente una actitud responsable frente a la sexualidad, propiciando su incorporación a una vida plena y productiva.		
<b>Querétaro</b>	X	X	X	X
<b>Quintana Roo</b>	X	X	X	X
<b>San Luis Potosí</b>	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE (PAIDEA). <sup>152</sup>	Promueve alternativas que contribuyen tanto en la prevención y disminución del embarazo no planeado en la adolescencia, como en la asistencia integral de quienes ya son madres o embarazadas adolescentes.	---	DIF
<b>Sinaloa</b>	X	X	X	X
<b>Sonora</b>	PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCIÓN AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN SONORA. <sup>153</sup>	Desarrollar esquemas de trabajo interinstitucional que permitan integrar, armonizar y hacer énfasis común en la relevancia de la atención y prevención del embarazo adolescente como un problema de salud pública, compartiendo fortalezas, atributos y esfuerzos de las instancias involucradas en su implementación, para lograr un impacto favorable, medible y sustentable.	Vinculación institucional: • <i>Objetivo I</i> .-Establecer convenios interinstitucionales que permitan la colaboración, trabajo y planeación estratégica con carácter participativo para lograr unificar, articular y homogeneizar las acciones de prevención y atención de embarazo en adolescentes en Sonora, como una política pública de estado. • <i>Objetivo II</i> : Promover la creación de un sistema de información actualizado, confiable y de fácil	Instituto Sonorense de la Mujer en coordinación con el Instituto Nacional de las Mujeres

<sup>152</sup> Sitio Web del DIF San Luis Potosí, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://dif.slp.gob.mx/programasDII.aspx>

<sup>153</sup> Instituto Sonorense de la Mujer, *PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCIÓN AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN SONORA*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Sonora/sonmeta1\\_1\\_2011.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Sonora/sonmeta1_1_2011.pdf)

			<p>acceso sobre las estadísticas, patrones y características del embarazo en adolescentes en Sonora.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Objetivo III.</i>- Establecer vínculos interinstitucionales entre la Secretaría de Salud y las demás instituciones participantes para la formación y capacitación de los promotores y responsables de los programas de prevención de embarazos en adolescentes.</li> <li>• <i>Objetivo IV.</i>-Establecer mecanismos amigables, respetuosos y profesionales para la canalización de las y los adolescentes embarazados para ser atendidas/os dentro de los programas oficiales que existen en las distintas instituciones participantes.</li> <li>• <i>Objetivo V.</i>-Impulsar la promoción e instalación de Módulos Amigables de Salud Sexual y Reproductiva en las escuelas de secundaria y bachillerato.</li> </ul> <p><i>Formación y Capacitación en Salud Sexual y Reproductiva:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Objetivo I.</i>- Promover programas de capacitación y formación de promotores pares para los diferentes programas de prevención y atención de embarazo en adolescentes en Sonora.</li> <li>• <i>Objetivo II.</i>-Promover programas de capacitación y formación en Salud Sexual y Reproductiva al sector educativo y la comunidad escolar.</li> <li>• <i>Objetivo III.</i>- Desarrollar programas</li> </ul>	
--	--	--	--	--

			<p>de Certificación de perfiles profesionales, así como de habilidades y competencias para los responsables y promotores de los programas de prevención y atención de embarazo en adolescentes en las diferentes instituciones participantes.</p> <p><i>Perspectiva de Género en los programas de prevención y atención de embarazo en adolescente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Objetivo I.- Incorporar la perspectiva de género de manera transversal en los diferentes programas de prevención de embarazo en adolescentes que se implementan en las instituciones participantes.</li> <li>•Objetivo II.- Sensibilizar y capacitar al personal encargado de implementar las acciones de prevención y atención del embarazo adolescente en temas de género, equidad y derechos humanos de mujeres y niñas. El ISM debe fungir como responsable, dada su atribución de defender y proteger los derechos humanos de las mujeres y niñas; así como de asesorar en la materia a los municipios e instancias que lo soliciten.</li> <li>•Objetivo III.- Verificar que las estadísticas de las acciones implementadas se desglosen por sexo.</li> <li>•Objetivo IV.- Verificar que las evaluaciones de las acciones del Programa, se realicen con perspectiva de género.</li> <li>•Objetivo V.- Promover el uso de</li> </ul>	
--	--	--	--	--

			lenguaje no sexista en todas las acciones del Programa y en los materiales de difusión.	
	PROGRAMA EMBARAZO EN ADOLESCENTES. <sup>154</sup>	La prevención del embarazo en adolescentes, así como los riesgos de exclusión social derivados del embarazo y maternidad no planeada en la adolescencia, evitando limitación de oportunidades familiares y/o sociales además de promover un cambio de actitud para que ejerzan su sexualidad de manera sana y responsable.	---	DIF
<b>Tabasco</b>	X	X	x	x
<b>Tamaulipas</b>	¡HAZ CONCIENCIA! BEBÉS VIRTUALES. <sup>155</sup>	Concientizar a los jóvenes de la responsabilidad que conlleva el embarazo a edad temprana. Haciendo énfasis en la prevención del mismo.	---	DIF
<b>Tlaxcala</b>	X	X	X	X
<b>Veracruz</b>	X	X	X	X
<b>Yucatán</b>	X	X	X	X
<b>Zacatecas</b>	X	X	X	X

<sup>154</sup> Sitio Web del DIF Sonora, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.dif.sonora.gob.mx/index.php/programas/atencion-poblacion-vulnerable/8-embarazo-adolescentes>

<sup>155</sup> Sitio Web del DIF Tamaulipas, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.difmatamoros.gob.mx/desarrollo/jovenes.php>

## XI. OPINIONES ESPECIALIZADAS Y NOTAS PERIODÍSTICAS

Con relación a la opinión o puntos de vista respecto a embarazo en adolescentes se encuentra que:

### **Mitos y realidades sobre el embarazo de las adolescentes en México; algunos datos que debes conocer**<sup>156</sup>

De los dos millones de nacimientos que ocurren en México cada año, **480 mil corresponden a mujeres de entre 14 y 19 años**, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud federal dados a conocer este año. Según expertos, más del 60 % de los embarazos en adolescentes no fueron planeados

México, DF. **El desconocimiento o mal uso de los métodos anticonceptivos, la poca información sobre la sexualidad, la baja escolaridad, la inadecuada comunicación familiar y el contexto cultural, son algunos factores que han provocado el aumento de embarazos no planeados entre jóvenes.** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año 16 millones de niñas en el mundo, entre los 15 y 19 años de edad, tienen embarazos y partos. En México, de acuerdo con información del Consejo Nacional de Población, **uno de cada seis nacimientos ocurre en mujeres menores de 19 años.**

En promedio, las mujeres mexicanas tienen su **primera relación sexual a los 15 años y la mayoría no usan algún método anticonceptivo**, reveló el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Detalló que apenas cuatro de cada 10 adolescentes usan condón en su primera relación sexual, **pues uno de los mitos es que no se pueden embarazar en su primera relación**, lo cual es falso, ya que en cada relación sexual existe la posibilidad real de que la mujer quede embarazada.

Alejandro Rosas Solís, subdirector de Salud Sexual y Reproductiva del Centro Nacional de Equidad, Género y Salud Reproductiva, asegura que un embarazo en la adolescencia eleva cinco veces el riesgo de morir durante la atención obstétrica. **También hay repercusiones en la salud del recién nacido, señaló, como bajo peso, inmadurez pulmonar y problemas de control de temperatura.** Por otra parte, la falta de uso de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, alertó, aumenta el riesgo de presentar embarazos no planeados y el contagio de infecciones de transmisión sexual como el virus del papiloma humano y el VIH/ Sida.

Por otra parte, **expertos coinciden que los padres adolescentes presentan una disminución de oportunidades de educación y trabajo, así como también el truncamiento de muchos planes de vida. Por otra parte, el embarazo a temprana edad se asocia con mayor fecundidad;** el Consejo Nacional de Población ha reportado que las mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 18 años, alcanzaron una descendencia de 4.8 hijos 12 años después del nacimiento del primogénito. Mientras que aquellas que tuvieron su primer hijo a partir de los 23 años presentaron una fecundidad de 3.2 hijos.

Actualmente, el Internet, las redes sociales y la telefonía móvil han dado pie a un fenómeno que según investigadores puede terminar en embarazos a temprana edad. Se trata de “sexting”, que es el envío de archivos digitales eróticos o sexuales (fotografías, videos, audios...) por medio de dispositivos de comunicación.

El “sexting” no es una alternativa al comportamiento sexual del “mundo real” en los adolescentes, según la investigación publicada en la revista *Pediatrics*. “Los mismos adolescentes que están involucrándose en los riesgos sexuales digitales que implica el sexting son los mismos que se involucran en un riesgo sexual con sus cuerpos en términos de ser sexualmente activos y no usar condones”, dijo el autor principal del estudio, Eric Rice, profesor asistente en la Escuela de

---

<sup>156</sup> *Mitos y realidades sobre el embarazo de las adolescentes en México; algunos datos que debes conocer*, en: Sin embargo.com, 25 de septiembre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.sinembargo.mx/25-09-2012/376588>

Trabajo Social de la Universidad del Sur de California en Los Ángeles, Estados Unidos. Un reporte de 2009 del Pew Research Center encontró que algunos adolescentes "ven el sexting como una alternativa más segura para la actividad sexual en la vida real". Según los investigadores, la apertura que existe en Internet han provocado que esta práctica sea considerada por los jóvenes como una conducta normal.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, dependencia de la Secretaría de Salud, recomienda a los jóvenes que se han dado cuenta que serán padres, acudir de inmediato a una institución de salud para que el médico identifique las semanas de gestación y solicite a la jóvenes practicarse estudios de sangre y orina, así como un ultrasonido, a fin de verificar el estado del producto y la madre.

### "No quería salir con amigas, se mantenía callada"<sup>157</sup>

Padres de alumnos que asisten al Conalep-Ecatepec I muestran su preocupación ante el aumento de embarazos entre jovencitas que estudian en este plantel

ECATEPEC, Méx.- En los últimos dos meses en el plantel del Conalep-Ecatepec I, ubicado en la colonia Ciudad Cuauhtémoc, **se ha registrado un aumento en el número de embarazos entre jóvenes de entre 15 y 17 años.** Ante la cifra, autoridades escolares y padres de familia, muestran ya su preocupación.

El plantel mantiene una matrícula de mil 600 alumnos de ambos sexos en los turnos matutinos y vespertino; de ellos el 50 por ciento son mujeres menores y hasta el momento, **45 de ellas están embarazadas.**

Autoridades del plantel detallan que la situación ha provocado deserción escolar, ya que las jovencitas embarazadas no asisten a clases o las toman "a medias", y las que sí asisten a clases sufren de "bullying" por parte de sus compañeros.

Juana Reyes narró que observó cambios en el comportamiento de su hija; a diferencia de otra etapa, no quería salir con sus amigas, se mantenía callada, casi todo el tiempo y permanecía encerrada en su habitación, además no se dejaba abrazar por su papá.

"Le pregunte qué tenía y me dijo: mamá estoy embarazada; me sorprendió la noticia pero entendí su comportamiento tan misterioso", narró la madre.

Según las autoridades escolares, algunos estudiantes han comentado que sus compañeras mantienen relaciones sentimentales y sexuales con un grupo de jóvenes que se reúnen a unas calles del Conalep.

"El otro día vi como una compañera se iba con un 'chavo' de esa banda en su moto, ya no la vimos regresar hasta el otro día, pero ella dice que es su novio. Ahora está embarazada, y nos comentó que el 'chavo' le pidió que abortara", dijo una de las estudiantes.

Padres de familia solicitaron la ayuda del DIF municipal para que oriente y apoye a los estudiantes del plantel con cursos, pláticas y talleres sobre educación sexual. Además de que piden operativos de la Secretaría de Seguridad Ciudadana (SSC) en las inmediaciones del plantel para evita la presencia de los vándalos.

### Jovencitas cambian libros por mamilas en Conalep<sup>158</sup>

El llanto y las risas, así como la angustia de 30 parejas de jóvenes padres, se dejaron ver en lugar de juegos entre adolescentes

<sup>157</sup> Hernández, Lucina. "No quería salir con amigas, se mantenía callada", El universal, 11 de octubre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/ecatepec/nota32902.html>

<sup>158</sup> Sosa López, Allán, *Jovencitas cambian libros por mamilas en Conalep*, El universal, 25 de octubre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/ecatepec/nota33250.html>

ECATEPEC.- Alumnos del Conalep 1, de este municipio, cambiaron cuadernos y lápices por pañales y biberones. El llanto y las risas, así como la angustia de 30 parejas de jóvenes padres, se dejaron ver en lugar de juegos entre adolescentes.

Se trató de un taller que impartió el Instituto de la Mujer de Ecatepec a los alumnos de la institución denominado “**Prevención para evitar embarazos en adolescentes**”.

En dicha práctica, a los estudiantes se les entregó un bebé virtual, el cual realiza casi las mismas actividades que uno real. Este muñeco debe ser atendido por sus padres, quienes tienen que cuidarlo y satisfacer sus necesidades.

A través de un mecanismo electrónico que se le coloca en la muñeca a cada pareja, el pequeño identifica quiénes son sus padres, así, los chavos conocen cuáles son las responsabilidades que implica tener un hijo.

Durante la actividad a los escolares se les impartió una plática de tres horas sobre sexualidad y los riesgos que implica un embarazo a temprana edad y luego, en una hora práctica, pudieron interactuar con el pequeño robot.

Esta actividad se realizó luego de que en el Conalep 1 cinco chicas resultaron embarazadas en los últimos tres meses, y luego de que Ecatepec tiene un alto índice de estos casos entre adolescentes.

Sonia Luna González, directora del Instituto de la Mujer local, explicó que Ecatepec tiene 849 mil 664 mujeres, de éstas 313 mil son jóvenes de entre 11 y 19 años.

La funcionaria reconoció que de esa cantidad, dos de cada 10 chavas de esa edad resultan embarazadas, razón por la cual se están tomando estas medidas.

Ante ello, este taller se ha realizado en 159 planteles, en el cual han participado siete mil 600 alumnos de la localidad.

“Estas prácticas tienen el objetivo de concientizar a los jóvenes sobre las responsabilidades que implica ser papá. Si el chavo trata mal al bebé nos damos cuenta, si eso sucede son canalizados para que recurran a terapia psicológica y determinar si sufre violencia familiar”, explicó Luna González.

Ecatepec cuenta con 30 equipos de bebés virtuales, éste es el único municipio que tiene esa cantidad de dispositivos de manera permanente.

### **En su despertar sexual, Alison quedó embarazada**<sup>159</sup>

La quinceañera y su pareja de 17 años de edad decidieron tener al bebé. “Un error del que decidí hacerme cargo. Se me hacía más feo no tenerlo que tenerlo”, señala

En junio estaba ilusionada por su fiesta de 15 años, un mes después se enteró que estaba embarazada.

Alison, una quinceañera de San Cristóbal, Ecatepec, pasó de la sorpresa a la depresión al enterarse que esperaba un bebé. “Me sentí muy mal no sabía qué hacer”, contó.

Ni ella, ni su novio de 17 de años sabían de métodos anticonceptivos. Alison sentía pena preguntarle a su mamá sobre esos temas. En su despertar sexual quedó embarazada.

La pareja de adolescentes decidió tener al bebé. “Un error del que decidí hacerme cargo. Se me hacía más feo no tenerlo que tenerlo”, dijo.

Alison terminó la secundaria, pero ya no ingresó a la preparatoria para esperar la llegada de su primogénito. Su novio también dejó la escuela para ponerse a trabajar. De albañil en Polanco junta dinero para el parto que será en marzo próximo.

Está por cumplir su cuarto mes de embarazo y se la pasa llorando todo el día. La noticia de su embarazo le disgustó a su madre y a toda su familia. Se fue a vivir a la casa de su novio donde sí les han brindado el apoyo incondicional que le negaron los suyos.

---

<sup>159</sup> Fernández Emilio, *En su despertar sexual, Alison quedó embarazada*, El universal, 30 de octubre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/ecatepec/nota33392.html>

Por eso se siente triste, sola, sin el respaldo de su madre. Alison no tiene padre y extraña ahora más que nunca su presencia.

**Quedar embarazada a tan temprana edad pone en riesgo su vida y la de su bebé porque su matriz no está aún bien desarrollada. Y lo sabe, por eso aumenta su miedo.**

Ni ella, ni su pareja tienen seguridad social, lo que incrementa los gastos pues tiene que ser atendida con médicos particulares.

Lo que más le gustaría es la reconciliación total con su madre y con uno de sus tíos, quien es como su padre, al que también le molestó que quedara embarazada tan joven.

Su vida cambió por completo, la llegada de un nuevo ser alteró por completo sus planes de estudiar y ayudar a su madre quien es el principal sostén económico de su familia.

Su error, acepta, le salió muy caro.

### **Ana, de 13 años, cambió su muñeca por un bebé<sup>160</sup>**

Ella es una de las casi 2 mil 500 niñas de entre 13 y 15 años que son madres adolescentes detectadas por el Consejo Estatal de La Mujer, en un fenómeno de embarazos crecientes que casi se duplica en la entidad mexicana

HUIXQUILUCAN, Méx.— Ana cambió su muñeca por un bebé, pues **apenas cumplió 13 años y ya es madre** de una pequeñita a la que quiere dejar en un cajón cuando llora sin parar.

Ella es una de las casi 2 mil 500 niñas de entre 13 y 15 años que son madres adolescentes detectadas por el Consejo Estatal de La Mujer, en **un fenómeno de embarazos crecientes** que casi se duplica.

María Mercedes Colín Guadarrama, vocal ejecutiva del Consejo Estatal de La Mujer, informó que en el estado de México tenían un registro de 15 mil madres adolescentes, cifra que **en el último año se incrementó a 27 mil jóvenes de 13 a 19 años de edad.**

De las 27 mil madres adolescentes, 9 por ciento, es decir, 2 mil 430 tiene entre 13 y 15 años, son **niñas de todos los estratos sociales** que tienen que dejar sus juguetes y libros, para hacerse cargo de sus hijos.

...

El programa Maternidad Adelantada, a través del Consejo Estatal de la Mujer y la Secretaría de Salud mexicana buscan desalentar a los jóvenes con bebés virtuales, que lloran, comen y orinan, igual que uno real.

Estos bebés virtuales son entregados a alumnos de secundarias para que los cuiden las 24 horas del día y sientan la responsabilidad de hacerse cargo de un niño, cuando ellos aún quieren jugar y estudiar.

El consejo estatal brinda apoyos a 4 mil madres adolescentes, para que sigan estudiando y no abandonen la escuela incluso cuando ya tienen un bebé.

..."

### **Quinceañeras cambian fiesta por bebé<sup>161</sup>**

"Aumenta el número de jóvenes que se embarazan en los últimos cinco años, las edades en las que se concentra el mayor número oscila entre los 15 y 16 años

<sup>160</sup> Jiménez, Rebeca. *Ana, de 13 años, cambió su muñeca por un bebé*, El universal, 10 de enero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/home/nota35005.html>

<sup>161</sup> Segura, Emanuel, *Quinceañeras cambian fiesta por bebé*, Por Emmanuel Segura, El unviersal, 18 de enero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/home/nota35189.html>

TOLUCA.— Las edades en las que se concentra el mayor número de adolescentes embarazadas son entre 15 y 16 años. **En los últimos cinco años ha aumentado el número de jovencitas que se embarazan a temprana edad.**

“**Las que más acuden son de entre 15 y 16**”, explicó Nancy Álvarez Villalba, coordinadora municipal del programa de Atención a la Madre Adolescente del DIF municipal. El programa abarca a niñas de entre 12 y 19 años, incluso **actualmente tienen dos casos en los que las madres son niñas de apenas 14 años** “una de ellas estaba a punto de celebrar sus XV años, pero ya tuvo a su bebé”, detalló Álvarez Villalba. Al programa acuden, tanto la pareja de la mujer encinta, como los familiares para tratar de que se involucren en el desarrollo del embarazo y para buscar conciliar las molestias que halla con los padres de los **adolescentes** al no cumplir las expectativas que tenían con sus hijas. No obstante, la coordinadora afirmó que lo anterior **no significa que en la actualidad se embaracen más que en épocas de antaño**, sino que ahora hay más confianza por parte de las niñas para hablar del tema.

“**Los embarazos han sido los mismos**, lo que ha cambiado es esa apertura que tenemos como sociedad, no tanto la aparición en índice; yo creo que es la aceptación que tenemos como papás y en ya no estarlo escondiendo, el aceptarlo como una problemática social”, puntualizó Nancy Álvarez.

Puso como ejemplo el caso de **una joven originaria de Durango a quien por quedar embarazada la mamá decidió enviarla con familiares a Toluca para que la gente en su estado natal no se percatara del embarazo**. En cambio, ahora las familias, aunque no lo aceptan del todo, poco a poco hay mayor apertura. Tanto a las embarazadas como sus parejas y familiares se les atiende en el **Sistema Integral de Atención Médica Asistencial (SIAMAS)**; en la capital mexiquense hay ocho, los cuales están ubicadas en San Pablo Autopan, San Cristóbal Huichochitlán, El Cerrillo Vista Hermosa, Cacalomacan y San Juan Tilapa”.

## Niña de 9 años da a luz en Jalisco<sup>162</sup>

La menor dio a luz el pasado 27 de enero en el Hospital General de Occidente; en su declaración dijo que el padre es un adolescente, quien la dejó porque ella se negó a vivir con él.

La **Procuraduría General de Justicia de Jalisco** investiga un **abuso sexual** contra una niña de nueve años, quien el 27 de enero dio a luz a una bebé en el Hospital General de Occidente, conocido como hospital de Zoquiapan, al norte de la zona metropolitana de Guadalajara.

La menor, originaria del municipio de Ixtlahuacan de los Membrillos, fue trasladada a este nosocomio cuando iniciaba labores de parto la semana pasada.

Al ser atendida por médicos, la mamá de la menor confesó que desconocía que su hija fue víctima de violación, y hasta entonces decidió denunciar el caso ante la autoridad estatal.

En su declaración, la menor advirtió que al padre de la niña, que nació con buen estado de salud, es un adolescente de al parecer 17 años, quien decidió dejarla debido a que ella se negó a vivir con él.

La niña y su bebé son atendidos por la Procuraduría estatal, mientras continúan las investigaciones del caso”.

---

<sup>162</sup> *Niña de 9 años da a luz en Jalisco*, Por: Ulises Zamarroni Martínez, El universal, Jalisco, miércoles 6 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversal.com.mx/notas/901205.html>

## **Colocan anticonceptivo a madre de 9 años en Jalisco**<sup>163</sup>

Raymundo Serrano, de la División de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Occidente, informa que el procedimiento médico fue firmado por los padres de la menor

A la niña de nueve años que dio a luz a una bebé el pasado 27 de enero en el Hospital General de Occidente (HGO), conocido como hospital de Zoquipan en Zapopan, le fue implantado un anticonceptivo antes de abandonar el nosocomio.

Raymundo Serrano Enríquez, jefe de la División de Ginecología y Obstetricia del hospital, informó que el procedimiento médico fue firmado por los padres de la menor, originaria del municipio de Ixtlahuacán de los Membrillos para proteger su salud.

"Hubo un consentimiento informado. Hay una consejería otorgada con apoyo de nuestras compañeras de psicología. Manejando los métodos anticonceptivos que existen, los métodos hormonales como una progesterona sola como es el implante subdérmico, son métodos que se colocan en el ante brazo y es un método que protege y no contraindica el seguir la lactancia materna", explicó en entrevista al señalar que este procedimiento puede tener una efectividad de hasta tres años.

Por su parte el director del HGO, Enrique Rábago Solorio, reconoció que este caso es inédito en la historia del hospital.

"Llega a nuestra área de obstetricia con contracciones uterinas y al hacer la valoración por los especialistas se toma la decisión de dar el alumbramiento y el nacimiento por medio de la cesárea. La verdad que causa mucha consternación porque es una niña de poca edad y es un caso que llama la atención, anteriormente no habíamos tenido un caso de tan corta edad, no habíamos tenido un antecedente previo a este", aseveró.

El funcionario destacó que la bebé, que goza de buena salud, nació con una medida de 50 centímetros y un peso de dos kilos 700 gramos.

Entre tanto, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco (PGJEJ) investiga el delito tipificado como abuso sexual infantil, denunciado por la madre de la niña hasta el día que ingresó al hospital con labores de parto, debido a que no sabía que su hija fue víctima de un delito.

Agentes de la dependencia buscan al responsable de la violación, quien presuntamente es un adolescente de 17 años, señalado por la menor. En su declaración, la niña advirtió que el padre de su hija la abandonó porque ella se negó a vivir con él. Entonces ella tenía ocho años.

Por su parte, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco sigue una queja de oficio para que el estado atienda de manera integral la salud de ambas menores.

## **Alto índice de embarazos juveniles ante creciente violencia sexual en México: experto**<sup>164</sup>

**Un alto porcentaje de estas adolescentes no concluyen la escuela, limitando sus oportunidades de desarrollo y de empoderamiento económico. Serán más dependientes y se enfrentarán a mayores situaciones de vulnerabilidad y exclusión, advierte.**

*México, DF.* A la salida de la escuela, una adolescente mexicana carga un bebé envuelto en cobijas. Le toca alimentarlo, despertarse en la noche si llora, cuidarlo y al mismo tiempo hacer la tarea, estar con sus amigos, seguir siendo niña.

En su caso, no se trata de un bebé de verdad. Tiene suerte: le han dado un muñeco-robot ideado para que los jóvenes tomen conciencia sobre el riesgo y responsabilidades de un embarazo adolescente.

---

<sup>163</sup> *Colocan anticonceptivo a madre de 9 años en Jalisco*, Por: Ulises Zamarroni Martínez, El universal, Jalisco, miércoles 6 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversal.com.mx/notas/901317.html>

<sup>164</sup> *Alto índice de embarazos juveniles ante creciente violencia sexual en México: experto, Op. Cit.*

En cambio para muchas otras niñas y jovencitas la situación es distinta. En México van en aumento los embarazos precoces, y el más reciente, conocido el miércoles, es el de una niña, supuestamente de nueve años, que dio a luz en la localidad de Zapopan, en el oeste de México. "Mi hermana y el bebé están bien", dijo Ruth Zaraid Regalado, de 18 años, a un diario de circulación nacional. "Para nosotros se nos hace un milagro porque está chiquita y tiene una bebé".

Sin embargo, algunas dudas y sospechas rodean el caso de Dafne, la pequeña mamá. Las autoridades no están seguras de la edad real de la niña. Se dice que podría tener entre 12 y 15 años. Y se busca determinar también si el padre realmente es un novio de 17 años.

Dafne, como en muchos otros casos en México, obtuvo el acta de nacimiento hace poco más de un año porque su familia no la registró al nacer. Los médicos y vecinos dicen que parece tener más edad, entre 12 y 15 años.

Quizás no sea tan niña como dijo su familia, o quizás sí. Pero incluso con más años ya forma parte de las estadísticas de embarazos precoces en México, que afectan en gran medida a jóvenes en comunidades pobres o indígenas, aunque no únicamente.

"Este caso de una niña pequeña no es aislado, más allá de la edad exacta que tenga", dijo a Dpa el director ejecutivo de la Red por los Derechos de la Infancia en México, Juan Martín Pérez García.

"Los casos de embarazo adolescente han ido en aumento y se dan en el marco de un incremento de la violencia sexual en el país en contra de las niñas, particularmente adolescentes", señaló.

Según estadísticas de UNICEF, un 0,06 por ciento de las niñas mexicanas de 12 años han tenido al menos un hijo, situación que las termina alejando de la escuela y empujando más a la desigualdad.

Muchas son madres porque entran en relaciones tempranas. Otras son víctimas de abuso sexual, con frecuencia tolerado por la familia.

Mientras que en México en general la gente tiene cada vez menos hijos, no ocurre lo mismo en el sector juvenil. Ahí la tasa de fecundidad va para arriba: hacia 1990, el 12,1 por ciento de las mujeres de 15 a 19 años había tenido por lo menos un hijo. En 2009, el porcentaje era de 15,5.

Según la mamá de Dafne, su hija quedó embarazada a los ocho años, pero no se dieron cuenta de su estado hasta los siete meses de gestación. La niña dio a luz por cesárea el 27 de enero a una bebé de 2,7 kilos y 50 centímetros. Ambas se encuentran bien.

Tanto la niña-madre como la flamante abuela declararon que el padre de la recién nacida es un adolescente de 17 años que huyó. Y que la relación fue consentida.

La fiscalía busca al muchacho, pero investiga también otras opciones: no se descarta que haya habido abusos en el propio entorno de la niña.

"Los datos estadísticos nos dicen que aproximadamente el 80 por ciento de los casos de abuso sexual ocurren en espacios de protección, llámese familia, escuelas o iglesias, lo que nos da cuenta de que nuestro país tiene un desafío grande en esta materia", expresó Pérez García.

Un barrio pobre, con casas de un piso, sin vidrios y graffiteadas.

Así describe un periódico local la zona en donde vive la pequeña. Se dice que un vecino denunció que Dafne no iba a la escuela y que fue entonces que se encontró que tampoco tenía acta de nacimiento.

Fue inscrita el año pasado para segundo grado de primaria y rápidamente dejó de ir. Según los relatos, sale poco de su casa, siempre acompañada, y se encarga de labores del hogar.

El caso de Dafne tiene todavía varios cabos sueltos y la fiscalía quieren saber qué pasó. "Todo se está investigando. En Jalisco la relación sexual en agravio de cualquier persona menor de edad es un delito", dijo a dpa el portavoz de la Procuraduría de Justicia de Jalisco, Lino González.

Muchas de las niñas o adolescentes que quedan embarazadas en México "provienen de zonas rurales y pobres y muchas ellas son víctimas de violencia sexual", según un documento de Unicef.

"Esta situación trae consigo un alto porcentaje de niñas y adolescentes que no concluirá la escuela, limitando sus oportunidades de desarrollo y de empoderamiento económico, al tener

que quedarse al cuidado de otros. Serán más dependientes y se enfrentarán a mayores situaciones de vulnerabilidad y exclusión".

Ser madre antes de tiempo es también un riesgo para la vida de las mujeres. En 2010 el diez por ciento de las muertes maternas ocurridas en México correspondieron a niñas de 10 a 18 años. Antes de cumplir 15 años, el riesgo es cinco veces mayor que entre las mujeres adultas.

## En 2011, 318 niñas de 10 años se convirtieron en madres<sup>165</sup>

MÉXICO, D.F. (apro).- Durante 2011, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), 11 mil 512 niñas de entre 10 y 14 años se convirtieron en madres, y de esa cifra 318 tenían 10 años.

Esa situación es un reflejo del "nivel de desprotección de miles de niñas y adolescentes" en el país, señaló la Red por los Derechos de la Infancia en México (Redim).

Luego de señalar que el caso de la niña de nueve años que dio a luz en el estado de Jalisco es "paradigmático", subrayó que eso revela los "vacíos institucionales que existen en México" para proteger a la infancia, sobre todo cuando es un hecho que la mayor parte de los casos de embarazos en adolescentes y niñas son producto de abuso sexual.

En Jalisco, tomando en cuenta los datos del Inegi, la Redim detalló que en 2011 se reportaron 465 niñas de 10 a 14 años que fueron madres.

En México, resaltó, "el embarazo adolescente es discriminado socialmente, sin reconocer que la mayoría de los casos son resultado de abuso sexual, violación y aislamiento social".

En el caso de Jalisco, apuntó, nueve de cada 10 madres adolescentes de entre 15 y 17 años "no asiste a la escuela por discriminación, es decir que se les es negado el derecho a la educación como medio para tener alternativas de vida por el hecho de ser madres".

Para la Redim, la situación de la niña de nueve años que dio a luz en esa entidad es "un caso de violencia sexual, ya que en cualquier tipo de relación sexual con personas menores de edad media una relación de poder y es considerado como un abuso sexual".

La organización condenó la revictimización de la menor y enlistó una serie de violaciones a los derechos humanos de la niña, entre ellos el no reconocimiento de que fue víctima de violencia sexual, y que se le pueda identificar a partir de la filtración de datos.

Asimismo, consideró como muy grave la colocación en la pequeña de un dispositivo subdérmico anticonceptivo sin el consentimiento de la madre, "violentando el desarrollo de su cuerpo, ello sumado a la suposición de que la niña tendrá relaciones sexuales nuevamente, en lugar de plantear acciones de prevención, atención y cuidado".

La Redim advirtió que casos como el de esta niña pueden repetirse si el Estado Mexicano no implementa un **Sistema de Garantía de Derechos de la Infancia con perspectiva de género**.

Y alentó a tomar este caso paradigmático como "una oportunidad para avanzar hacia una nueva institucionalidad que realmente proteja a niños, niñas y adolescentes".

Además, exhortó a los gobiernos federal y de Jalisco atender urgentemente a la niña y a su familia, "ofreciendo protección especial y evitando su revictimización, y sancionando a los funcionarios responsables de la omisión y violación de derechos de esta pequeña".

También llamó a reconocer los vacíos institucionales "para prevenir y atender el embarazo adolescente, especialmente en aquellas niñas de sectores sociales más vulnerados en el ejercicio de sus derechos", así como "actualizar los programas de prevención y atención del embarazo adolescente, desde el reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos".

La organización recomendó "avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Garantía de Derechos de la Infancia, entendido como la articulación de las políticas públicas, programas e instituciones que atienden a la niñez".

---

<sup>165</sup> *En 2011, 318 niñas de 10 años se convirtieron en madres*, Por: Gloria Leticia Díaz, Proceso, 7 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.proceso.com.mx/?p=333000>

## Debe promoverse uso de condón en adolescentes: secretaria de Salud<sup>166</sup>

**“Es una realidad que comienzan su actividad sexual en esa etapa de la vida; orientarlos, esencial, afirma.**

México, DF. Es un hecho, una realidad, que cada vez más adolescentes inician su actividad sexual en esta etapa de la vida. **Se les debe orientar, dar educación en la materia, promover el uso del condón para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.** Esta es una necesidad de salud pública y la contribución que puede hacer el sector a la restitución del tejido social, afirmó Mercedes Juan López, titular de la Secretaría de Salud (Ssa). Hay que insistir en la promoción del uso del condón, con base en una coordinación eficiente con las instituciones públicas y las organizaciones de la sociedad civil, siempre, con base en la mejor evidencia científica.

En entrevista, **Juan López evitó referirse a la injerencia que durante los dos gobiernos anteriores tuvieron las organizaciones conservadoras en las políticas de salud, pero reconoció que en materia de salud sexual y reproductiva “tenemos que mejorar muchísimo”.**

Con relación a las acciones que emprenderá la actual administración con miras a una nueva reforma del sistema nacional de salud, **señaló que podría tardar dos sexenios para ver si funciona, pero en éste se darán los primeros pasos, con medidas como la convergencia y portabilidad de servicios entre el Seguro Popular y la seguridad social (Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Issste).**

La base está en el proyecto que la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud) dio a conocer hace más de dos años.

...

—¿Cuánto tiempo tomará el cambio?

—No se puede hacer de un día para otro. Tal vez en dos sexenios se tendrían avances significativos. Ahora hay que arrancar con la portabilidad y la convergencia, que consiste en que los pacientes atiendan sus enfermedades en las unidades médicas existentes, independientemente de su derechohabencia. Está el programa piloto en Baja California Sur, que será evaluado en los próximos seis meses; ver si funciona y cuáles son los obstáculos. Otro es el programa de emergencia obstétrica que funciona de 70 a 80 por ciento, por cuestiones operativas y administrativas. Las dos estrategias pueden ser la base para avanzar.

“En ambos se tienen los instrumentos: convenios, tarifas homologadas, procedimientos para la facturación cruzada, las guías de práctica clínica que todavía falta que se apliquen. Debemos avanzar en el padrón único de beneficiarios”.

—¿Cuál es el nivel de avance en el padrón?

—Ha costado muchos años. Se hace con la Clave Única de Registro de Población (CURP) y nos va a servir para identificar con claridad los traslapes y las duplicidades en la prestación de servicios que están entre 10 y 14 por ciento. Sólo entre el Seguro Popular y el IMSS hay 6 millones de personas que están en los dos. Si termináramos con esa duplicidad habría un ahorro importante.

—¿Cómo se entiende un sistema universal entre instituciones con derechos diferentes para sus afiliados?

—Se universaliza con una atención homogénea. No es fácil, porque en teoría en la seguridad social las personas tienen derecho a toda la atención; así lo dicen las leyes del IMSS y el Issste; pero por el aumento tan fuerte de la demanda de servicios y el costo del mercado privado, entre

---

<sup>166</sup> Cruz Martínez, Ángeles, *Debe promoverse uso de condón en adolescentes: secretaria de Salud*, La jornada, 12 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2013/02/12/93726024-debe-promoverse-uso-de-condon-en-adolescentes-ssa>

otros factores, en las instituciones de seguridad social se difiere la atención y no hay la oportunidad que quisiéramos.

“Funsalud propone que todos tengan un mínimo (de servicios) asegurado y poco a poco se disminuyan en la seguridad social las cuotas obrero-patronales. Esto es muy complicado. Se requieren cambios legales, negociación con sindicatos. Por eso, primero buscamos una coordinación funcional, que la Ssa se fortalezca como órgano rector y el recurso enfocado a salud se programe de manera coordinada con el sistema nacional”.

–En los dos gobiernos panistas, los programas de salud sexual y reproductiva se estancaron e incluso hubo retrocesos, según afirman organizaciones civiles. ¿Tiene un plan al respecto?

–**Tenemos que mejorar muchísimo en la promoción y prevención en salud reproductiva, planificación familiar, prevención de embarazos no deseados, y con enfoque hacia los jóvenes, con una coordinación eficiente entre las instituciones públicas y las organizaciones no gubernamentales. Estamos conscientes que debemos mejorar. También con la Secretaría de Educación Pública, para impartir educación sexual en las escuelas, campañas de promoción para que los niños conozcan cómo pueden cuidarse a futuro.**

–¿También la prevención de VIH/sida?

–Sí, aunque la epidemia está concentrada en grupos de riesgo: hombres que tienen sexo con otros hombres, personas en trabajo sexual y usuarios de drogas inyectables. Y ya existen programas de prevención que durante tres años financia el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Funsalud administró los recursos y coordinó el proyecto que concluye este año, durante el cual habrá una transición hacia el programa nacional para continuar con las acciones. Ya existen diagnósticos, ubicación de los grupos principales, folletos, distribución de condones y lubricantes, entre otros.

–¿Promoción de uso del condón y campañas de prevención?

–**Claro, para conocimiento de la actividad sexual.** Es un hecho y una realidad que cada vez más gente joven inicia su actividad sexual. Hay que orientarlos, educarlos, que el uso del condón es la mejor forma de prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Que conozcan, tengan la información y tomen sus propias decisiones.

“Las campañas son una necesidad. **No participamos en el proyecto de presupuesto 2013, pero buscamos la manera de tener los recursos para estas campañas**”.

–¿Se terminó la interferencia de grupos de derecha en las políticas de salud?

–Le digo lo que queremos hacer. Estamos convencidos de que es una necesidad de salud pública y las decisiones se apegarán a la evidencia científica.

–¿Es necesario construir más hospitales?

–Hay que mejorar los existentes, hacerlos más eficientes. Algunos de los regionales (de alta especialidad) están subutilizados. No trabajan a más de 60 o 70, por ciento, porque no son realmente regionales. Los pacientes no llegan de otros estados, no se aprovechan porque no es fácil llegar a ellos. Algunas entidades requieren remodelar los muy antiguos, pero si logramos la portabilidad e intercambio se utilizará al ciento por ciento lo que hay. Hay que actualizar el plan maestro de infraestructura sectorial; por ahora existe el compromiso de los directores del IMSS y del Issste de no decidir ningún proyecto de construcción si no se coordina con la Ssa. Esperamos que así se dé.

## Iniciativa binacional contra embarazos prematuros<sup>167</sup>

De continuar la tendencia, el 30% de las adolescentes tendrán un hijo antes de los 20 años en México y Estados Unidos

---

<sup>167</sup> *Iniciativa binacional contra embarazos prematuros*, Por: Korina Sánchez S., Milenio, Locales, Miércoles, 03/20/2013, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://bajacalifornia.milenio.com/cdb/doc/noticias2011/a0f0e286b00b32413f24c5131cc32c0b>

**Tijuana • Diversas organizaciones de México y Estados Unidos, presentaron la Iniciativa Binacional de Prevención del Embarazo Adolescente, ya que consideran es una problemática que debe frenarse de inmediato.**

De acuerdo a la directora General de Fronteras Unidas Pro Salud, Marcela Merino, el 64 por ciento de los jóvenes entre 15 y 19 años de edad, no utilizan métodos anticonceptivos, situación que pretende revertirse mediante programas informativos.

“Nos unimos para hacer esta fuerza declaratoria como un llamado en México para que podamos iniciar la prevención y poner un freno a este grave problema”, dijo.

**La pobreza y la salud reproductiva son dos factores determinantes para que las mujeres tengan un embarazo prematuro, que las obliga a su vez, a cumplir un rol fuera de tiempo, generando situaciones como la violencia intrafamiliar entre otras consecuencias.**

“Para las madres adolescentes el ingreso familiar es más bajo, son más propensas a ser pobres y a necesitar asistencia pública, tienen menos educación y sus hijos suelen tener un desarrollo temprano tardío”, argumentó.”

El programa será permanente por parte de representantes del Instituto Municipal de la Mujer (Immujer), Fronteras Unidas Pro Salud, y tres asociaciones civiles en Tijuana y San Diego”.

<sup>168</sup> **OLVIDÓ GOBIERNO CONTROL NATAL**

“La planificación familiar “se perdió” en los últimos sexenios: expertos  
Para la nueva administración es prioridad retomar esquema

Especialistas en materia de salud aseguraron que planificación familiar se perdió en las administraciones pasadas, lo que contribuyó al incremento de embarazos en adolescentes en los dos últimos sexenios.

Por su parte, funcionarios de la Secretaría de Salud aceptaron que este esquema simplemente “se estancó”.

Ante esa situación, el gobierno del presidente Enrique Peña Nieto estableció una nueva prioridad en materia de salud: **recuperar el programa de planificación familiar y reducir el caos de mortalidad materno-infantil e infecciones de transmisión sexual.**

La directora del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Susana Cerón Mireles, dijo que la actual administración **garantizará el abasto gratuito de cinco diferentes métodos anticonceptivos** (condones, implantes, inyectables, parches y DIU inyectado) para usuarios en las clínicas y hospitales del sector salud y adelanta que, por primera vez, el gobierno federal **impulsará una compra consolidada de anticonceptivos en la que tendrán que participar todos los estados, con el objetivo de que ninguna entidad, se atrase o no los adquiera.**

El coordinador del programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar del Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 del IMSS, Jaime Blanquet García, asegura que el programa de planificación desapareció durante las administraciones panistas: **“Se abrió un esquema en el que ya no hubo consejería ni información para nadie, por lo que no hubo manera de cubrir esa expectativa”.**

<sup>169</sup> **Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo**

**“El embarazo en adolescentes es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas. Informa Theresa Braine.**

<sup>168</sup> Rodríguez Pérez, Ruth, “La planificación familiar “se perdió” en los últimos sexenios: expertos” El Universal, primera plana, Martes 9 de abril de 2013, Año 96 I, Número 34,856, México, DF.

<sup>169</sup> *Embarazo en adolescentes, un problema culturalmente complejo*, en: Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Volumen 87, junio 2009, 405-484, [en línea], fecha de consulta abril de 2013, en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

Ayana (nombre ficticio) se casó a la edad de 11 años. En Etiopía, la mayoría de las parejas recién casadas empiezan a tratar de concebir al poco tiempo de casarse. Tres años más tarde, gracias a la campaña Stop Early Marriage (Alto al matrimonio precoz), Ayana y su marido (cinco años mayor que ella) todavía asisten a la escuela y han retrasado el momento de tener hijos, según informa Helen Amdemikael, representante adjunta del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Etiopía.

El proyecto se está llevando a cabo bajo los auspicios del Ministerio de Juventud y Deportes del distrito y recibe asistencia del UNFPA y del Consejo de Población, una organización no gubernamental, así como orientación normativa y técnica de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Trabaja con las familias, los jefes de las comunidades y los adolescentes en la región rural de Amhara en Etiopía, donde la mitad de todas las adolescentes se casan antes de los 15 años de edad, lo que es contrario a la legislación etíope, que sólo autoriza el matrimonio a partir de los 18 años. El proyecto alienta a retrasar el matrimonio y la maternidad, y también presta apoyo a las adolescentes casadas mediante cursos de alfabetización y de aptitudes para la vida y proporcionando información sobre la salud reproductiva.

Amdemikael y otros expertos en salud tienen la esperanza de que historias como la de Ayana se repitan. Ya se trate de niñas novias en la India o en el Sudán, o de alumnas de enseñanza secundaria solteras en los países industrializados, el embarazo en adolescentes es uno de los principales factores que contribuyen a los problemas de salud y la mortalidad de la madre y el niño.

Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior, según el consultor en salud de los adolescentes James E Rosen, que está a cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés.

"El contexto es complicado, porque las cuestiones culturales influyen en el comportamiento sexual", dice la Dra. Virginia Camacho, del departamento de salud y desarrollo del niño y del adolescente de la OMS.

Su departamento está estudiando los medios de prevenir el embarazo precoz - en particular entre las jóvenes marginadas - en los países en desarrollo y la medida en que los sistemas de salud atienden sus necesidades. "Los proveedores de salud deben estar capacitados para brindar atención adecuada a las adolescentes embarazadas y asesoramiento a las muchachas que no quieren quedar embarazadas", dice Camacho.

Se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, según el estudio realizado por Rosen. Esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Sin embargo, los promedios mundiales ocultan importantes diferencias regionales. Los partos en adolescentes como porcentaje de todos los partos oscilan entre alrededor del 2% en China y el 18% en América Latina y el Caribe. En todo el mundo, siete países representan por sí solos la mitad de todos los partos en adolescentes: Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo, Etiopía, la India, Nigeria y los Estados Unidos de América.

La Dra. Valentina Baltag, funcionaria médica de la OMS que trabaja en el tema de la salud de los adolescentes, dice que se necesita más información para orientar a este grupo de edad con programas adecuados: "No sabemos en qué grado los adolescentes buscan atención sanitaria y no tenemos datos desglosados por edad."

Según el Dr. Monir Islam, director del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo, los programas de salud para madres y recién nacidos deben atender mejor las necesidades de las madres jóvenes. "Reducir los riesgos del embarazo para las adolescentes debe ser una prioridad clara para los países que se están esforzando por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio", dice.

Aunque las circunstancias de los embarazos en adolescentes varían mucho, destacan algunos rasgos comunes: los cuerpos más jóvenes no están plenamente desarrollados para pasar por el proceso del embarazo y el parto sin consecuencias adversas. Las madres adolescentes se enfrentan a un riesgo más alto de parto obstruido que las mujeres de veinte y tantos 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 desgarro entre la vagina y la vejiga o el recto, que provoca fuga de orina o heces. En Etiopía y Nigeria, más del 25% de las pacientes con fístula habían quedado embarazadas antes de los 15 años y más del 50% antes de los 18 años. Aunque el problema puede corregirse con cirugía, el tratamiento no está ampliamente disponible en la mayoría de los países donde se produce esta lesión y millones de mujeres deben resignarse a sufrir una afección que provoca incontinencia, malos olores y otros efectos secundarios como problemas psicológicos y aislamiento social.

"Una gran cantidad de mujeres embarazadas muy jóvenes no tienen acceso a servicios que les permitan ponerse en manos de profesionales capaces de atenderlas en caso de parto obstruido", dice el Dr. Luc de Bernis, asesor principal de salud materna en el UNFPA, destinado en Etiopía. Dado que en muchos países las niñas se casan muy pronto, incluso antes de empezar a menstruar, "podrá imaginarse que cuando se quedan embarazadas son muy jóvenes, no tienen más de 13 o 14 años", dice de Bernis. "Si va al hospital de la fístula en Addis Abeba, verá que las chicas son muy jóvenes y pequeñas, y enseguida entenderá la magnitud del problema. Es un desastre.

La pobreza influye en la probabilidad que tienen las jóvenes de quedar embarazadas y si es así entran en un círculo vicioso, ya que la maternidad precoz suele comprometer sus resultados académicos y su potencial económico.

El embarazo en la adolescencia "puede perturbar el acceso a la educación y a otras oportunidades de vida", dice Leo Bryant, gerente de promoción en Marie Stopes International (MSI), un grupo británico de defensa de los derechos reproductivos que posee clínicas en todo el mundo. "En el Reino Unido nos preocupa en particular ... porque tenemos la tasa más alta de embarazos en adolescentes de Europa occidental". Hoy en día esa tasa es de 26 partos en adolescentes por cada 1000 mujeres, de acuerdo con las estadísticas sanitarias mundiales de 2009.

Otros países de Europa tienen menos embarazos de adolescentes porque adoptan un enfoque diferente con respecto a la educación sexual y facilitan el acceso a la planificación familiar, dice Bryant. En los Países Bajos, que posee una de las tasas más bajas de Europa de embarazos en adolescentes, de cuatro partos en adolescentes por 1.000 mujeres, **la educación sexual es obligatoria en la escuela primaria. Actualmente en el Reino Unido la educación sexual no es obligatoria en las escuelas, y algunas escuelas de inspiración religiosa ni siquiera imparten esa educación, por lo que la cobertura es irregular, dice Bryant. Se supone que esto cambiará después de que el Gobierno anunciara a finales de abril sus planes de hacer obligatoria la educación sobre el sexo y las relaciones en la enseñanza primaria y secundaria a partir de 2011."**

## Recomendaciones de la OMS respecto al embarazo en adolescentes<sup>170</sup>

"La OMS emitió el documento denominado Directrices de la Organización Mundial de la Salud para la prevención del embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes de países en desarrollo, del cual se desprenden recomendaciones elaboradas a partir de los resultados obtenidos de diversos estudios en la materia, que fueron aplicados en varios países

<sup>170</sup> Organización Mundial de la Salud, *Prevenir el embarazo precoz, y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*, [en línea], fecha de consulta abril de 2013, en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_12\\_02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO_FWC_MCA_12_02_spa.pdf)

entre los que se contempló a México y considerando los diversos factores que influyen en un embarazo precoz.  
...”

## En el abandono la planificación<sup>171</sup>

“Buscan garantizar abasto gratuito de cinco métodos anticonceptivos

El presidente Enrique Peña Nieto estableció una **nueva prioridad para la Secretaría de Salud: recuperar el programa de Planificación Familiar, para revertir el incremento de embarazos en adolescentes, que se incrementaron en los dos últimos sexenios, así como reducir el número de casos de mortalidad materno-infantil e infecciones de transmisión sexual.**

Mientras que para especialistas en materia de salud, la planificación familiar se perdió durante las administraciones pasadas, para funcionarios de la Secretaría de Salud este esquema simplemente se estancó.

Susana Cerón Mireles, directora del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, quien afirma que “hubo un estancamiento del programa” en las anteriores administraciones, anticipa que se recuperará la planificación familiar, se le dará un nuevo enfoque para reducir en 30% la mortalidad materna.

Y, de manera especial, se garantizará el abasto gratuito de cinco diferentes métodos anticonceptivos (condones, implantes, inyectables, parches y DIU inyectado) para las y los usuarios en las clínicas y hospitales del sector salud, asegura la funcionaria de la Secretaría de Salud.

Adelanta que, por primera vez, **el gobierno federal impulsará una compra consolidada de anticonceptivos en la que tendrán que participar todos los estados, con el objetivo de que ninguna entidad se atrase o no los adquiera.**

Con estas nuevas acciones, afirma la maestra en Ciencias en Epidemiología, se acabarán los pretextos del desabasto de anticonceptivos. **“No podemos darnos el lujo que no existan en las unidades médicas”**, advierte.

### Problemas de salud

Susana Cerón reconoce que el programa de Planificación Familiar, “que fue creado durante los gobiernos priístas”, era estratégico y una prioridad nacional porque estaba claramente vinculado al desarrollo del país, el cual con el paso del tiempo fue perdiendo importancia.

Las cifras actuales revelan que se falló en adolescentes de 15 a 19 años de edad y en mujeres de 30 a 34 años, siendo que 33% y 25% de estos grupos, respectivamente, son activas sexualmente y no desean un embarazo, pero no usan un método anticonceptivo. Conforme a las estadísticas oficiales, a esto se suma que 20% de las mujeres en edad fértil con bajos niveles de educación están en esa situación.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2012 revela que el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que han iniciado su vida sexual se incrementó de 2000 a 2012, al pasar de 17% a 23%. Señala que la salud reproductiva lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer a contar con información de planificación familiar y el acceso a métodos seguros, eficaces, disponibles y aceptables, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos. Pero, Jaime Blanquet García, coordinador del programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar del Hospital de Gineco-Obstetricia número 4 “Luis Castelazo Anaya” del IMSS, asegura que la ausencia del proyecto de la Coordinación de Salud Reproductiva y Planificación Familiar en el instituto, que desapareció durante las administraciones panistas, abrió un esquema donde ya no hubo consejería, ni información, por lo que no hubo manera de cubrir esta expectativa.

---

<sup>171</sup> Rodríguez Ruth, “Prioridad para el nuevo gobierno la política de control de la natalidad”. El Universal, Martes 9 de abril de 2013, Año 96 I, Número 34,856, México, DF, pág. A8 y A9.

El resultado -afirma en entrevista el médico con una experiencia en el tema de 28 años- fue que se incrementó no nada más el embarazo en adolescentes, sino las infecciones de transmisión sexual, el Virus del Papiloma Humano y el VIH-Sida.

...

Tendencia que se mantiene en este grupo de edad, desde el año 2000. De ahí, que este organismo invite a los jóvenes a tomar medidas preventivas como el uso del condón.

“Qué un gobierno enterito se haya desubicado y desconcentrado en un programa tan importante como era el de Planificación Familiar tuvo sus implicaciones”, sostuvo Blanquet.

El también responsable de la **Clínica del Adolescente en este hospital**, considerado uno de los más importantes del IMSS en materia de gineco-obstetricia, adelanta que la Dirección General del Instituto ha dado instrucciones para que la Coordinación de Salud Reproductiva retome los brazos fuertes de todo lo que tiene que ver planificación familiar. “Para nosotros como médicos esta noticia es una enorme ganancia”, externa.

Mientras que Manuel Urbina, especialista de la organización Investigación en Salud y Demografía (Insad), ha señalado que en los últimos dos sexenios el programa de planificación familiar ya no fue prioritario, y prueba de ello, es que el presupuesto se fue para abajo.

El investigador, quien se ha desempeñado en diversos cargos dentro del IMSS y el ISSSTE, y quien recibió el premio “Leonardo Varela” por parte del Consejo de Salubridad General en el 2009, indicó -en su participación en el 15 Congreso de Investigación en Salud Pública que se llevó a cabo recientemente en Cuernavaca, Morelos- que hubo desabasto de anticonceptivos en algunas entidades del país y en otras optaron por no darlos.

Para el especialista, México, a diferencia de otros países, tuvo un revés en su tasa de fecundidad, mientras que las otras naciones iban para abajo, nosotros para arriba sobre todo en la tasa de fecundidad de adolescentes.

De acuerdo a la Ensanut 2012, la tasa de fecundidad en 2011 de las mujeres de 12 a 19 años de edad, fue de 37 nacimientos por cada mil mujeres, superior a la observada en 2005 de 30 nacimientos por cada mil mujeres.

Si se compara esta tasa, -que reporta la encuesta nacional- con la caída de la fecundidad total que es de 2.2 hijos por mujer, el aporte relativo que hacen las adolescentes a la fecundidad total es cada vez mayor y este fenómeno adquiere, por tanto, mayor importancia.

“En 30 años no hemos logrado impactar en los adolescentes. Somos el único país en que no ha cambiado el embarazo adolescente”, resaltó Manuel Urbina.

Si bien hubo una continuidad, agregó, el énfasis ya no fue el que se tenía; antes había una coordinación general del programa de Planificación Familiar, que desapareció y aunque se fijaron metas, los presupuestos bajaron y no hubo seguimiento. “Fue una década perdida en materia de planificación familiar”, sostuvo. Además que el acceso y la disponibilidad de métodos de planificación familiar no se dieron al ciento por ciento.

#### **Baja cobertura de anticonceptivos**

Durante el mismo foro, organizado por el Instituto Nacional de Salud Pública, Raffaella Schiavon, directora de la organización no gubernamental IPAS México, comentó que persiste la proporción de embarazos en adolescentes no deseados. Uno de cada tres no eran planeados. **En México, dijo la especialista, actualmente nacen tres niños cada minuto, uno de ellos es de madre adolescente.** En cuanto a la cobertura de anticonceptivos en adolescentes es de 44.7%.

La especialista retomó los datos de la Ensanut 2012, para ejemplificar a qué grado llega la problemática de las adolescentes embarazadas: de entre las jóvenes de 12 a 19 años con vida sexualmente activa, 52% dijeron estar embarazadas. En cuanto aborto, entre 1990 y 2009, una de cada ocho mujeres que recurrieron a ello fueron adolescentes.

Dijo que la cuarta causa de muerte en las adolescentes es la mortalidad materna. “Llama la atención, pues según la tendencia de los datos se ha registrado un incremento anual de hospitalizaciones en niñas de 10 a 17 años de edad, por razones maternas y de 10 a 14 años por aborto en los servicios de salud entre 2000 y 2010”, precisó.

Todas las entidades federativas registran un aumento en hospitalizaciones de adolescentes, por lo que para Raffaella Schiavon existe una fuerte correlación entre cobertura anticonceptiva y razón de muerte materna.

Mientras que Josefina Lira Plascencia, coordinadora de la Clínica del Adolescente del Instituto Nacional de Perinatología, mencionó que en este lugar se atienden a adolescentes embarazadas de hasta 16 años.

De 2009 a la fecha, informó, se han dado más de 11 mil 200 consultas, principalmente por embarazos de alto riesgo, infecciones urinarias y de transmisión sexual.

Para Manuel Urbina hay que volver a plantear las estrategias en planificación familiar, mientras que para Raffaella Schiavon, se requiere de campañas de información y capacitación principalmente a los adolescentes.

En tanto que para Susana Cerón el compromiso de la Secretaría de Salud es tener servicios de planificación familiar adecuados a las necesidades de los jóvenes, tener la garantía de una buena consejería y el abasto de anticonceptivos. La meta es incrementar la cobertura de anticonceptivos de 72.5% a 77%.

### **“Nos daban información superficial”**

Azucena Aparicio Martínez fue mamá a los 19 años de la pequeña Perla Naomí, quien ahora tiene dos años de edad.

“La información de los anticonceptivos que nos daban en la escuela era muy superficial. Cuando decidí tener relaciones con mi pareja, al principio usábamos condón, pero después fue la decidía”.

Recuerda Azucena que a veces decían “hoy sí (usamos condón), mañana no y nos confiamos.

Cuando empezó con los mareos y vómitos lo primero que se le vino a la cabeza fue: “¡Chin, ya me embaracé!. Mi parto fue natural, pero los dolores fueron horribles y nadie me preparó para eso.

“Nunca pensé en abortar, pero todo cambió, porque dejé de estudiar y de trabajar para cuidar a mi nena. En el hospital, me colocaron un DIU, pero creo que me lo pusieron mal, porque al mes que fui a revisión me dijeron que se me había caído”, narra la joven.

“Actualmente tengo más cuidado, porque por el momento no quiero tener más bebés y a las chavas de mi edad, les digo que sí tienen relaciones sexuales usen condón y no digan ‘por hoy, no lo usamos’, porque el sólo por hoy, sí puede pasar y quedar embarazadas”.

### **“Los médicos no te orientan”**

Dulce Judith Ramírez, tiene 19 años, pero fue madre a los 16. Hoy cuida de Ángel Eduardo de tres años y de Uriel de dos. Vive en unión libre.

“Tenía 16 años de edad, cursaba el tercero de Secundaria y me encontraba justamente en las vacaciones de Semana Santa cuando me enteré que estaba embarazada, ya no regresé a la escuela”.

**En teoría les hablaban de la importancia del condón, “pero en la práctica no lo usas, te da pena ir a la farmacia a comprar condones**, Me alivié en un hospital particular, porque en el hospital público no me quisieron atender porque no llevaba contracciones. Al final, terminé con una cesárea que me dolió mucho, porque la anestesia no me agarró por los nervios que yo sentía”.

Los médicos nunca le informaron de la importancia de usar un método anticonceptivo para prevenir otro embarazo, argumenta. “Yo me fui a mi casa con mi hijo, y a nueve meses después, confirmé que de nueva cuenta estaba embarazada. Yo pensaba que había quedado gorda por el primer embarazo, además porque nos cuidábamos usando el condón; aunque después el médico nos dijo que esto no era suficiente”.

Trató, después de su segundo embarazo que le colocaran un implante para ya no tener hijos, “pero en el hospital te piden muchos requisitos, además de que te tienes que anotar en una lista de espera, porque al mes, sólo les llegan cinco implantes. Y luego no quieren que uno no les salga embarazada”, reclama.

Con hijos, se acaba la diversión. A mí me gustaba ir a la disco, los viernes y los domingos, me gustaba mucho salir. Ahora, es desvelarte, lavar mamilas y ahorrar para el médico de los hijos, lamenta Judith.

### **“Dejamos de usar condón”**

Areli Pérez, 23 años es mamá de Gabriel que tiene seis meses. Vive en unión libre.

Ella relata que en la escuela siempre les decían que “nos cuidáramos para no ser mamás jóvenes. Tres años me cuide con mi novio para no tener hijos, pero después ya dejamos de usar condón, pero no queríamos tener bebés todavía.

“Sabía del riesgo de que había de quedar embarazada, pero creo que nos confiamos de más”, admite.

“Me di cuenta que estaba embarazada cuando cursaba por el tercer mes, ya que siempre he sido irregular en mis ciclos menstruales. Tuve algunas complicaciones durante mi embarazo porque se me subió la presión y terminé con una cesárea”.

Asegura que durante su embarazo nunca le hablaron de métodos anticonceptivos, incluso cuando tuvo a Gabriel. “Por el momento, no quiero tener más hijos y actualmente sólo cuido a mi hijo”, dice Areli, quien su mamá la tuvo a ella a los 18 años.

### **“Me daba pena preguntar”**

Nancy Medina Ruiz, fue mamá a los 18 años, del pequeño Ian quien tiene dos años. “Yo sabía mucho de los métodos anticonceptivos. Que no los usara fue diferente. No tenía planeado ser mamá, fue una sorpresa para mí, pero a diferencia de otras mujeres, ha sido para bien”.

La flojera y la pena de ir a la farmacia a comprar condones hizo que tuviera relaciones sexuales sin protección. “Mi pareja era la que más me insistía que usáramos condón, pero yo le decía que no. Creo que de mi parte necesité recibir más consejos sobre la importancia de los anticonceptivos, además de que me daba pena preguntar más a detalle de cada uno”.

De hecho esperaba que en el hospital le dieran más información, pero como Ian nació un 31 de diciembre, “apenas si me atendieron. Me han dicho que me cuide; quiero ponerme un implante, pero no tengo tiempo”.

### **“Nunca me hablaron de los diferentes anticonceptivos”**

María del Carmen Vera, tiene 19 años y es mamá de Jocelyn, de dos de Javier de cinco meses.

“Yo me embaracé cuando tenía 17 años y realmente nunca me hablaron de los diferentes métodos anticonceptivos que hay para evitar un embarazo.

“Mi primer embarazo fue porque se rompió el condón y nunca nos dimos cuenta. Además, de haber sabido que había una pastilla anticonceptiva de emergencia hubiera corrido a la farmacia. No me gustó quedar embarazada tan joven, pero tampoco iba a abortar, no tengo corazón para eso. Tuve amenaza de aborto, por lo que casi todo mi embarazo me la pasé en la cama. Terminé con cesárea”, dice María.

Relata que cuando salió del hospital dijo que no volvería a tener otro hijo hasta después de cinco años, pero conforme pasaron los meses “nos descuidamos y cuando menos pensé ya estaba otra vez embarazada. Tenía cuatro meses y no me había dado cuenta, porque era irregular en mi ciclo menstrual”. Después del parto, el médico quería operarla para no tener más hijos “pero le dije que no; después me querían poner un dispositivo (DIU), pero me dijeron que si tantito se mueve ya no sirve, entonces les pedí el implante, pero me dijeron que hasta que terminara de lactar el bebé. En verdad, **los médicos te asustan mucho y no te explican para qué sirve cada anticonceptivo y sus efectos**”. Lamenta.”

## CONCLUSIONES GENERALES

Tal y como lo se señala la ENSANUT, la adolescencia es una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la edad adulta y por lo tanto se considera que las decisiones que en esta etapa se tomen serán decisivas para el futuro del individuo. Ante tal situación, los adolescentes –los cuales de acuerdo a la Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes se les ubica en un rango de edad que va de los 12 a los 19 años-, se encuentran en una situación de vulnerabilidad si éstos no cuentan con la orientación, apoyo e información suficiente para la toma de decisiones, sobre todo tratándose del ámbito de la iniciación de su vida sexual.

La falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, y educación sexual para niñas y adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa se empiecen a considerar como un problema de salud pública. De acuerdo con la OMS anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz y en México de acuerdo con la ENSANUT para el 2011 por cada mil mujeres 37.0 corresponde a mujeres adolescentes, lo que se ha incrementado en comparación con el 2005 en donde por cada mil mujeres 30.0 correspondían a adolescentes.

Con respecto a la incidencia o tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años, el INEGI ofrece las siguientes cifras: Durango es el Estado que cuenta con la tasa más alta de fecundidad en adolescentes de los 15 a los 19 años de edad con 79.56% y por el contrario la tasa de incidencia más baja la tiene el Distrito Federal con 36.39%. Por su parte la UNICEF apunta que un 0.06 por ciento de las niñas mexicanas de 12 años han tenido al menos un hijo.

Entre las causas del embarazo en la adolescencia se encuentran tanto a nivel internacional como en México las siguientes:

- El inicio temprano de las relaciones sexuales;
- El matrimonio a edades tempranas, asociado a la maternidad (que se presentan más en las áreas rurales);
- Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición o el bajo uso de estos métodos, y
- La falta de una buena educación sexual.

Entre las consecuencias se ubican las siguientes:

- Alto riesgo de mortalidad y las enfermedades propias del embarazo;
- La reacción depresiva de la adolescente en curso de su que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio;

- Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización;
- Las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo;
- Su desarrollo social y cultural, y
- La formación de una familia y su estabilidad

Ante tal situación y a pesar de contar con un marco jurídico que de alguna manera regula el embarazo en la adolescencia, éste no es suficiente pues este grupo está inmerso en las reglas generales que se aplican para el grueso de la población a través de los programas de planificación familiar desde el ámbito del sector salud, sin embargo, la problemática incluye al sector educativo y a al ámbito familiar en donde se encuentra reticencia para abordar el tema pues en las más de las ocasiones son los propios padres quienes se oponen a que se les informe a sus hijos sobre la materia de la sexualidad por considerar el tema un tabú.

Al respecto podemos observar con la identificación de programas en materia de prevención de embarazos en la adolescencia que no fue localizado un programa para Durango y es el Estado con más alta tasa de fecundidad en adolescentes de los 15 a los 19 años de edad.

Por su parte, se encontró que en el PND aún y cuando se le dio relevancia a la inclusión de la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas adolescentes en su Eje de desarrollo número tres, la incorporación de este tema se hace a nivel de líneas de acción y no de estrategias u objetivos, lo que resulta un tanto desalentador dado que la materia puede o no tener un alcance a través de los programas o políticas que se establezcan para dichos sectores.

En cuanto a las iniciativas presentadas en la LXII Legislatura en la materia encontramos tres:

- La primera propone, a través de reformas a la Ley de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que el Gobierno Federal elabore un Programa Nacional para la Atención, Promoción y Garantía de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que esté acorde a los lineamientos de la Ley de Planeación y del PND y propone la creación del Servicio Nacional de Información sobre la Infancia y la Adolescencia en México y entre las materias que contempla abordar se encuentra la de: La orientación sobre temas de salud sexual y reproductiva.
- Una segunda pretende reformas a la Ley General de Salud para que la prestación de servicios de salud sexual a adolescentes evite condiciones de riesgo para su salud, el contagio de infecciones sexualmente transmisibles y el embarazo de adolescentes.

- Por último, se propone que el 26 de septiembre sea “día nacional para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes” con el objetivo de informar, orientar y educar a las y los adolescentes sobre la prevención de embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/sida.

#### En el ámbito del Derecho Comparado Interno

En la lo relativo a la Legislación sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes, que es donde se ubica la definición de adolescente y los derechos de éstos, estando dentro de los mismos, la prevención de un embarazo o para proteger a quienes ya se encuentren en este estado, independientemente de aquellos a los que se tiene derecho en general por el sólo hecho de ser mujer y derivados de la maternidad.

Posteriormente, se compara la legislación en materia de Derechos de los Jóvenes, a quienes en la mayoría de los casos se considera dentro del rango de edad de los 12 a los 29 años, y dentro de los cuáles entran los adolescentes cuya edad ha sido ubicada en el rango de los 12 años cumplidos a los 18 años incumplidos.

Por último, se presenta el cuadro correspondiente a la legislación en materia de salud en donde se observa que: la planificación familiar tiene carácter prioritario y en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes y sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años.

Dentro de las opiniones especializadas, se muestra una enorme preocupación por la situación actual en que pasan la mayoría de las adolescentes que no están bien informadas de las consecuencias que pueden tener al comenzar una vida sexual activa, o en su caso, por simple vergüenza no adquieren un preservativo, situación que debe de cambiarse por una cultura mucho más abierta, de igual forma se habla de un empoderamiento de las mujeres desde niñas, es decir, que tengan otras muchas opciones en la vida, con el propósito de que posterguen la situación de ser madres, para un futuro mucho mejor para ellas y sus hijos, lo cual únicamente se logrará con información, educación y un cambio de cultura de prevención al respecto.

## DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE ATENCIÓN EN LA MATERIA A NIVEL ESTATAL

Directorio de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia, de cada una de las Entidades Federativas, quienes otorgan servicios tanto de información, prevención como de salud en materia de embarazo de adolescentes:

INSTITUCIÓN	DATOS
<b>Aguascalientes Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia</b>	Av. de los Maestros esquina Av. de la Convención Sur S/N Colonia España, C.P. 20210 Av. de los Maestros esquina Av. de la Convención Sur S/N Colonia España, C.P. 20210 Tel. (449) 910.25.85 E-mail: <a href="mailto:sedif.aguascalientes@aguascalientes.gob.mx">sedif.aguascalientes@aguascalientes.gob.mx</a> <a href="http://www.aguascalientes.gob.mx/DIF/">http://www.aguascalientes.gob.mx/DIF/</a>
<b>Baja California Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia Baja California</b>	Av. Obregón No. 1290 esq. Calle "E" Col. Nueva Mexicali B.C. 21100 Tel.(686) 551-6600 <a href="http://www.difbc.gob.mx/">http://www.difbc.gob.mx/</a>
<b>Baja California Sur Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia Baja California Sur</b>	Carretera al Norte Km. 4.5 y Blvd. Luis Donaldo Colosio, El Conchalito, La Paz B.C.S., C.P. 23090 01 (612) 124 29 59, 124 29 22, 124 29 23 <a href="http://www.bcs.gob.mx/">http://www.bcs.gob.mx/</a>
<b>Campeche DIF Estatal Campeche</b>	Calle 10 No. 584 entre 51 y 53 No. 584 Edificio "Mansión Carvajal" Col. Centro Histórico, C.P. 24000 San Francisco de Campeche, Campeche, México. Tel. (981) 811 3384 <a href="http://www.difcampeche.gob.mx/#">http://www.difcampeche.gob.mx/#</a>
<b>Coahuila DIF Coahuila</b>	<a href="http://www.difcoahuila.gob.mx/">http://www.difcoahuila.gob.mx/</a>
<b>Colima DIF Estatal Colima</b>	Calzada Galván Norte esquina con Emilio Carranza, Colonia Centro, C.P. 280 Tel. 52 (312) 31 631 00 Contacto: <a href="mailto:difcol@col.gob.mx">difcol@col.gob.mx</a> <a href="http://www.dif.col.gob.mx/">http://www.dif.col.gob.mx/</a>
<b>Chiapas DIF</b>	Libramiento Norte Oriente S/n, Esq. Paso Limón, Planta Baja, Colonia Patria Nueva C.P. 29045, Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas Conmutador: (961) 61 7 00 20, Ext. 55000 <a href="http://www.difchiapas.gob.mx/">http://www.difchiapas.gob.mx/</a>
<b>Chihuahua DIF Estatal Chihuahua</b>	Av. Tecnológico 2903, Col. Magisterial 31310 Tel. (614) 214-4000   Fax: (614) 413-7689 <a href="mailto:contacto@difchihuahua.gob.mx">contacto@difchihuahua.gob.mx</a> <a href="http://www.difchihuahua.gob.mx/">http://www.difchihuahua.gob.mx/</a>
<b>Distrito Federal DIF-DF</b>	Av. San Francisco #1374, Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200 Tel. 5559 1919 <a href="http://www.dif.df.gob.mx/dif/">http://www.dif.df.gob.mx/dif/</a>
<b>Durango</b>	Boulevard Heroico Colegio Militar #101 Col. Nueva Vizcaya, Durango, Dgo.

<b>DIF Estatal Durango</b>	34180 E-mail: dif.informatica@durango.gob.mx Tel. 829 14 00 <a href="http://www.difdurango.gob.mx/sitio/">http://www.difdurango.gob.mx/sitio/</a>
<b>Estado de México Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México</b>	Paseo Colón esquina Paseo Tollocan S/N Colonia Isidro Fabela Teléfonos: (01722) 2173900 2802855 E-mail: difem@edomex.gob.mx <a href="http://portal2.edomex.gob.mx/difem/inicio/index.htm?ssSourceNodeId=297&amp;ssSourceSiteId=difem">http://portal2.edomex.gob.mx/difem/inicio/index.htm?ssSourceNodeId=297&amp;ssSourceSiteId=difem</a>
<b>Guanajuato DIF Estatal Guanajuato</b>	Paseo de la Presa no. 89-A Col. Centro, C.P. 36000 Guanajuato, Gto. Tel. (01-473) 735-33-00 conmutador <a href="http://www.dif.guanajuato.gob.mx/html5/">http://www.dif.guanajuato.gob.mx/html5/</a>
<b>Guerrero DIF Guerrero</b>	Centro de Rehabilitación Integral Guerrero. Boulevard Lic. René Juárez Cisneros S/N, Col. Ciudad de los Servicios. Chilpancingo, Guerrero. C.P. 39095 Teléfonos: (747) 47-1-84-90, 47-1-84-92, Fax: (747) 47-1-07-44 <a href="http://guerrero.gob.mx/dependencias/sector-paraestatal/sistema-para-el-desarrollo-integral-de-la-familia-dif-guerrero/">http://guerrero.gob.mx/dependencias/sector-paraestatal/sistema-para-el-desarrollo-integral-de-la-familia-dif-guerrero/</a>
<b>Hidalgo DIF Hidalgo</b>	Salazar No.100, Col. Centro, C.P. 42000 Pachuca de Soto, Hidalgo Tel. Conmutador: (01 771) 7173100 <a href="http://dif.hidalgo.gob.mx/">http://dif.hidalgo.gob.mx/</a>
<b>Jalisco DIF Prevención y Atención Integral del Embarazo Adolescente</b>	Mtra. Asucena Yanina Leal Sánchez Av. Alcalde No. 1300 Col. Miraflores C.P. 44270 Guadalajara, Jalisco Teléfono: (0133) 30 30 46 33 / 30 30 38 87 <a href="http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/">http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/</a>
<b>Michoacán Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, Michoacán</b>	Av. Acueducto # 20 esq. Ventura Puente, Cuauhtémoc, C.P. 58120. Morelia, Mich. (443) 312-78-15 313-35-40 al 42 <a href="http://dif.michoacan.gob.mx/">http://dif.michoacan.gob.mx/</a>
<b>Morelos</b>	---
<b>Nayarit DIF-Nayarit</b>	BOULEVARD LUIS DONALDO COLOSIO NO. 93 COL. CIUDAD INDUSTRIAL C.P. 63173 TEPIC, NAYARIT <a href="http://www.dif.nayarit.gob.mx/">http://www.dif.nayarit.gob.mx/</a>
<b>Nuevo León DIF-Nuevo León</b>	Calle Zaragoza esquina con calle 5 de Mayo. Zona centro. Monterrey, Nuevo León, México. CP 64000 <a href="http://www.nl.gob.mx/?P=dif">http://www.nl.gob.mx/?P=dif</a>
<b>Oaxaca DIF Oaxaca</b>	Calle Vicente Guerrero #114, Col. Miguel Alemán, Oaxaca de Juárez, Oax. CP. 68120 Conmutador (951) 5015050 <a href="http://difoaxaca.gob.mx/">http://difoaxaca.gob.mx/</a>
<b>Puebla DIF Estatal Puebla</b>	Calle 5 de Mayo 1606, Centro Histórico, Edificio de San Juan de Dios, C.P. 72000 Puebla, Pue. Tel: (222) 2295200 <a href="http://www.dif.pue.gob.mx/ubicanos.php">http://www.dif.pue.gob.mx/ubicanos.php</a>
<b>Querétaro Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del</b>	Pasteur Sur #6 A Centro Histórico. Querétaro 76000 <b>Teléfono:</b> ( 442 ) 2385-108 (44-2)238510 <a href="http://www.dif.pue.gob.mx/ubicanos.php">http://www.dif.pue.gob.mx/ubicanos.php</a>

<b>Estado de Querétaro</b>	
<b>Quintana Roo DIF Quintana Roo</b>	Av. Adolfo López Mateos #441 esq. Sicilia, Col. Campestre Tel.: 83 2 22 24 <a href="http://www.dif.qroo.gob.mx/inicio/">http://www.dif.qroo.gob.mx/inicio/</a>
<b>San Luis Potosí DIF Estatal San Luis Potosí</b>	Nicolás Fernando Torre # 500, Colonia Jardín, San Luis Potosí, S.L.P. C.P. 78270 Teléfono: (444) 151-5000 <a href="http://dif.slp.gob.mx/">http://dif.slp.gob.mx/</a>
<b>Sinaloa DIF Sinaloa</b>	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza No. 3000 Norte, Desarrollo Urbano 3 Ríos Culiacán Sinaloa 80020 México Tel. (667) 713-23-23, (667) 713-89-59 y (667) 716-53-03 <a href="http://www.difsinaloa.gob.mx/">http://www.difsinaloa.gob.mx/</a>
<b>Sonora Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia</b>	Blvd. Luis Encinas Johnson y calle Francisco Monteverde, esquina s/n, Colonia San Benito, C.P. 83190. Hermosillo, Sonora Tel. (01 662) 289-2600 <a href="http://www.dif.sonora.gob.mx/">http://www.dif.sonora.gob.mx/</a>
<b>Tabasco DIF Tabasco</b>	Manuel Antonio Romero #203, Col. Pensiones, C.P. 86170, Villahermosa, Tabasco, MX Tels.: 351.09.42, 351.10.01, 351.09.00 <a href="http://dif.tabasco.gob.mx/">http://dif.tabasco.gob.mx/</a>
<b>Tamaulipas Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Tamaulipas</b>	Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Tamatán Cd. Victoria, Tamaulipas, México CP 87060 (52.834) 318.1400, 318.1406 01.800.388.3500 Lada sin costo para todo el país <a href="http://diftamaulipas.gob.mx/">http://diftamaulipas.gob.mx/</a>
<b>Tlaxcala DIF Tlaxcala</b>	Tel. Conmutador: (246) 46 50 440 <a href="http://dif.tlaxcala.gob.mx/">http://dif.tlaxcala.gob.mx/</a>
<b>Veracruz DIF Estatal de Veracruz</b>	DIF Estatal Veracruz, Av. Miguel Alemán No. 109 Colonia Federal C.P. 91140, Xalapa, Veracruz, México Tel. 228 8423730, 8423737, lada sin costo (01 800) 134 3838 <a href="http://www.difver.gob.mx/difver/">http://www.difver.gob.mx/difver/</a>
<b>Yucatán DIF Yucatán</b>	<a href="http://www.dif.yucatan.gob.mx/index.php">http://www.dif.yucatan.gob.mx/index.php</a>
<b>Zacatecas Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)</b>	Instalaciones Lago «La Encantada, Zacatecas, Zac. Tel. (492) 924 22 58 E-Mail: <a href="mailto:dif@mail.zacatecas.gob.mx">dif@mail.zacatecas.gob.mx</a> <a href="http://dif.zacatecas.gob.mx/">http://dif.zacatecas.gob.mx/</a>

## INSTITUTOS DE LA JUVENTUD

Directorio de los Institutos de la Juventud de cada una de las Entidades Federativas, quienes otorgan servicios tanto de información, prevención como de salud en materia de embarazo de adolescentes:

INSTITUCIÓN	DATOS
<b>Aguascalientes</b> Instituto de la Juventud del Estado de Aguascalientes (INJUVA)	AV. REVOLUCIÓN S/N DEPORTIVO FERROCARRILERO EDIF DE ADMON PLANTA ALTA, COL. FERRONALES Tel. (01449) 910-2141, FAX: (01449) 910-2141 <a href="http://www.aguascalientes.gob.mx">http://www.aguascalientes.gob.mx</a>
<b>Baja California</b> Dirección de Juventud del Sistema Educativo Estatal de Baja California (Zona Norte) Juventud BC	BOULEVAR LÓPEZ MATEOS Y PROLONGACIÓN LA ROQUE, COL.FRACCIONAMIENTO CÁLISS (01 686) 568 40 13, 568 40 09, FAX: (01 686) 568 41 15 <a href="http://tonyjuventudbc.wix.com/juventudbc">http://tonyjuventudbc.wix.com/juventudbc</a>
<b>Baja California Sur</b> Instituto Sudcaliforniano de la Juventud (ISJ)	NAVARRO ESQ. MELITÓN ALBAÑEZ S/N, COL. OLIVOS (01 612) 125 37 67, 125 50 56 , FAX: (01 612) 125 37 67 <a href="http://ow.ly/jWsnw">http://ow.ly/jWsnw</a>
<b>Campeche</b> Instituto de la Juventud de Campeche	CALLE 12 NO. 164 ENTRE 59 Y 61 PRIMER NIVEL, CENTRO (01 981) 811 5727 ext. 101, FAX: (983) 382-5421 <a href="http://www.injucam.gob.mx">www.injucam.gob.mx</a>
<b>Coahuila</b> Secretaría de la Juventud (SEJUVE)	Hidalgo 160 , Centro (01 844) 111 37 49 <a href="http://ow.ly/jWuA5">http://ow.ly/jWuA5</a>
<b>Colima</b> Instituto de la Juventud del Estado de Colima.	MACLOVIO HERRERA # 138, COL. CENTRO (01 312) 330 58 38, FAX: (312) 314 50 99 <a href="http://www.sejuv.col.gob.mx">http://www.sejuv.col.gob.mx</a>
<b>Chiapas</b> Subsecretaría de la Juventud y Recreación Chiapas	BLVD. ANDRÉS SERRA ROJAS No 1090, TORRE CHIAPAS PISO 14, PASO LIMÓN (01 961) 691 2402, 691 2403, FAX: (01 961) 691 2403 <a href="http://ow.ly/jWo6X">http://ow.ly/jWo6X</a>
<b>Chihuahua</b> Instituto Chihuahuense de la Juventud (ICHIJUV)	PASCUAL OROZCO No. 1138, COL. LA CIMA (01 614) 426 66 62, 413 11 89,, FAX: (01 614) 426 67 59 <a href="http://ow.ly/jWwiN">http://ow.ly/jWwiN</a>
<b>Distrito Federal</b> Instituto de la Juventud del Distrito Federal	AV. MÉXICO TACUBA N° 235, 3ER. PISO, COL. UN HOGAR PARA NOSOTROS (55) 53 42 21 48, FAX: 5396 1822 <a href="http://www.jovenes.df.gob.mx">http://www.jovenes.df.gob.mx</a>
<b>Durango</b> Instituto Duranguense de la Juventud (IDJ)	AV. LÁZARO CÁRDENAS NO. 400, COL. REAL DEL PRADO (01 618) 817 91 73; 817 35 19, FAX: (01 618) 817 91 73 <a href="http://idjuventud.mx/sitio/">http://idjuventud.mx/sitio/</a>
<b>Estado de México</b> Instituto Mexiquense de la Juventud (IMEJ)	AV. MORELOS # 167 PRIMER PISO, COL. CENTRO OTE 57 70 41 26 <a href="http://www.edomexico.gob.mx/imej/htm/html/index.asp">http://www.edomexico.gob.mx/imej/htm/html/index.asp</a>
<b>Guanajuato</b> Instituto de la Juventud Guanajuatense	BLVD. MARIANO ESCOBEDO NO. 1201 ESQ. WAGNER, COL. LEON MODERNO (01 477) 712 0583, 194 0500, FAX: 01 800 017 2007

	<a href="http://www.jovenes.guanajuato.gob.mx">http://www.jovenes.guanajuato.gob.mx</a>
<b>Guerrero</b> <b>Secretaría de la Juventud del Estado de Guerrero</b>	BLVD. RENÉ JUÁREZ CISNEROS NO. 62, EDIF. MONTAÑA, PLANTA BAJA, CENTRO (01 747) 471 9945, 9700, FAX: (01 747) 471 4989 <a href="http://guerrero.gob.mx/dependencias/secretaria-de-la-juventud/">http://guerrero.gob.mx/dependencias/secretaria-de-la-juventud/</a>
<b>Hidalgo</b> <b>Instituto Hidalguense de la Juventud</b>	AV. JUAREZ NUMERO 1105 PLAZA DIAMANTE TERCER PISO INTERIOR 302 , COL. MAESTRANZA (01771) 719 3293 al 99, FAX: (771) 719 3294 <a href="http://juventud.hidalgo.gob.mx/">http://juventud.hidalgo.gob.mx/</a>
<b>Jalisco</b> <b>Instituto Jalisciense de la Juventud</b>	MIGUEL BLANCO N° 883, COL. CENTRO (01 33) 3658 3154, 3658 3275, FAX: (01 33) 3658 3154 <a href="http://www.ijj.gob.mx/ijjweb/">http://www.ijj.gob.mx/ijjweb/</a>
<b>Michoacán</b> <b>Secretaría de la Juventud del Estado de Michoacán (SEJOVEN)</b>	CRISTOBAL PATIÑO No.4371, FRAY ANTONIO DE LISBOA 01(443) 313 36 63, 313 3949, 313 8077, 317 2286 , FAX: (01 443) 313 3663 <a href="http://sejov.michoacan.gob.mx/">http://sejov.michoacan.gob.mx/</a>
<b>Morelos</b> <b>Instituto Morelense de la Juventud</b>	JARDÍN JUÁREZ No. 7 INTERIOR 121 , 3ER. PISO, EDIFICIO BELLAVISTA, CENTRO (01777) 317 9001, 313 8460 <a href="http://www.juventudmorelos.gob.mx/">http://www.juventudmorelos.gob.mx/</a>
<b>Nayarit</b> <b>Instituto Nayarita de la Juventud (INJUVE)</b>	OLIVO # 52, SAN JUAN (01311) 133 2792, 133 2795, FAX: (01 311) 133 2792, 133 2795 <a href="http://ow.ly/jWBeB">http://ow.ly/jWBeB</a>
<b>Nuevo León</b> <b>Instituto Estatal de la Juventud de Nuevo León</b>	CALLE ARTEAGA # 1433, COL. CENTRO (01 81) 20 20 46 00, 12 y 41, FAX: (01 81) 20 20 22 40 (01 81) 20 20 22 40 <a href="http://www.nl.gob.mx/?P=inst_juventud">http://www.nl.gob.mx/?P=inst_juventud</a>
<b>Oaxaca</b> <b>Comisión Estatal de Juventud del Estado de Oaxaca</b>	BELISARIO DOMINGUEZ 920, REFORMA (01 951) 513 3134 <a href="http://cejuve.redoaxaca.gob.mx/">http://cejuve.redoaxaca.gob.mx/</a>
<b>Puebla</b> <b>Instituto Poblano de la Juventud (IPJ)</b>	11 NORTE N°806, COL. CENTRO (0 1222) 777 2231, FAX: (01 222) 777 2232 <a href="http://www.ipj.pue.gob.mx/">http://www.ipj.pue.gob.mx/</a>
<b>Querétaro</b> <b>Secretaría de la Juventud de Querétaro (sejuve)</b>	JUÁREZ 66, COL. CENTRO HISTÓRICO (01 442) 224 2254, 212 0293, 224 2616, FAX: (01 442) 224 2254, 224 2616 <a href="http://www.queretaro.gob.mx/sejuveqro/">http://www.queretaro.gob.mx/sejuveqro/</a>
<b>Quintana Roo</b> <b>Comisión para la Juventud y el Deporte del Estado de Quintana Roo</b>	AV. INSURGENTES S/N, 20 DE NOVIEMBRE (01 983) 129 3486, FAX: (01 983) 833 0019 <a href="http://juventud.cojudeq.gob.mx/">http://juventud.cojudeq.gob.mx/</a>
<b>San Luis Potosí</b> <b>Instituto Potosino de la Juventud (inpojuve)</b>	AV. SALVADOR NAVA MARTINEZ #50 ESQUINA CALLE INJUVE FRENTE AL DISTRIBUIDOR VIAL BENITO JUAREZ, COL. EL PASEO (01 444) 814 65 06, 814 10 12, FAX: (01 444) 814 65 06, EXT 115 <a href="http://www.slpjoven.gob.mx">http://www.slpjoven.gob.mx</a>
<b>Sinaloa</b> <b>Instituto Sinaloense de la Juventud (j)</b>	TEÓFILO NORIS 565 NORTE, COL. CENTRO (01 667) 715 48 70, FAX: (01 667) 715 48 50 <a href="http://www.isju.gob.mx">http://www.isju.gob.mx</a>
<b>Sonora</b> <b>Instituto Sonorense de la</b>	COMONFORT N° 52, ESQ. Z. CUBILLAS , CENTENARIO (01 662) 213 0923, FAX: (01 662) 213 1516

<b>Juventud</b>	<a href="http://isj.sonora.gob.mx/1/">http://isj.sonora.gob.mx/1/</a>
<b>Tabasco</b> <b>Instituto de la Juventud de Tabasco (INJUDET)</b>	VELODROMO DE CD. DEPORTIVA S/N , PRIMERO DE MAYO 01 993) 352 2617 EXT. 113 Y 223, FAX: (0 1993) 352 2617 EXT. 113 Y 223 <a href="http://injudet.tabasco.gob.mx/contenido/juventud.htm">http://injudet.tabasco.gob.mx/contenido/juventud.htm</a>
<b>Tamaulipas</b> <b>Instituto Tamaulipeco de la Juventud</b>	BLVD. FIDEL VELÁZQUEZ, ESQ. JUAN DORIA N° 1814, COL. LOS ARCOS (01 834) 107 82 31, FAX: (01 834) 314 64 43 <a href="http://jovenes.tamaulipas.gob.mx/">http://jovenes.tamaulipas.gob.mx/</a>
<b>Tlaxcala</b> <b>Instituto Tlaxcalteca de la Juventud (ITJ)</b>	HÉROICO COLEGIO MILITAR NÚMERO 5 (PARQUE DE LA JUVENTUD), COL. ADOLFO LÓPEZ MATEOS (01 246) 462 7242,(01 246) 462 1075 y 01 800 71 59488 <a href="http://www.itj.gob.mx/">http://www.itj.gob.mx/</a>
<b>Veracruz</b> <b>Subsecretaría de Coordinación Estatal de Desarrollo Integral de la Juventud</b>	CALLE JUÁREZ No. 83, CENTRO (01 228) 812 1120, FAX: (01 228) 817 7324 <a href="http://www.injuver.gob.mx">www.injuver.gob.mx</a>
<b>Yucatán</b> <b>Secretaría de la Juventud del Estado de Yucatán (SEJUVE)</b>	CALLE 64 N. 460 ENTRE 53 Y 55, CENTRO (01 999) 923 8610, 923 6214, FAX: (01 999) 923 1755 <a href="http://www.sejuve.gob.mx/">http://www.sejuve.gob.mx/</a>
<b>Zacatecas</b> <b>Subsecretaría de Juventud del estado de Zacatecas (INJUZAC)</b>	Av. Héroes de Chapultepec No. 1902 Cd. Admón, Edificio K Institutos, Planta baja (01 492) 925 2853, FAX: (01 492) 925 2853 <a href="http://injuzac.zacatecas.gob.mx/">http://injuzac.zacatecas.gob.mx/</a>

Instituciones de Salud, que otorgan servicios de planificación familiar y de servicios médicos para dar seguimiento y atención a las y los adolescentes en materia de embarazo:

<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>DATOS</b>
<b>Centros de Salud</b>	Ubicados en toda la República
<b>Instituto Mexicano del Seguro Social</b>	Clínicas y hospitales ubicados en toda la República
<b>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado</b>	Clínicas y hospitales ubicados en toda la República
<b>Hospital de la Mujer</b>	Prolongación Salvador Díaz Mirón, No. 374, Col. Santo Tomás Del. Miguel Hidalgo, México, D.F. CP. 11340 Tel. 5341 1100 Ext. 129 Página: <a href="http://www.hdelamujer.salud.gob.mx/">http://www.hdelamujer.salud.gob.mx/</a>
En esta Institución se da atención médica ginecológica y obstétrica a las adolescentes embarazadas, siempre y cuando cubran el requisito de contar con el pase médico o pase de envío de un Centro de Salud, dado que se tiene considerado en las menores de edad al embarazo como de alto riesgo.	

## FUENTES DE INFORMACIÓN

- *Alto índice de embarazos juveniles ante creciente violencia sexual en México: experto*, La Jornada, 07/02/2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2013/02/07/171145145-aumento-de-embarazos-juveniles-en-el-marco-de-creciente-violencia-sexual-en-mexico-experto>
- *Ana, de 13 años, cambió su muñeca por un bebé*, Por: Rebeca Jiménez, El universal, 10 de enero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/home/nota35005.html>
- Anteproyecto de Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, Sitio Web del Congreso de Chihuahua, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/foros/archivosForos/5.pdf>
- Atención Integral al Adolescente (A.I.A.), [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://portal2.edomex.gob.mx/difem/jovenes/salud/atencion\\_integral\\_al\\_adolescente/index.htm](http://portal2.edomex.gob.mx/difem/jovenes/salud/atencion_integral_al_adolescente/index.htm)
- *Código de la Niñez y Adolescencia*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://abogadosecuador.wordpress.com/2009/06/21/codigo-de-la-ninez-y-adolescencia/>
- *Código de la Niñez y Adolescencia*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://abogadosecuador.wordpress.com/2009/06/21/codigo-de-la-ninez-y-adolescencia/>
- *Colocan anticonceptivo a madre de 9 años en Jalisco*, Por: Ulises Zamarroni Martínez, El universal, Jalisco, miércoles 6 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversal.com.mx/notas/901317.html>
- Confederación de Adolescencia y Juventud de América Latina y el Caribe, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.codajic.org/node/494>
- Confederación de Adolescencia y Juventud de América Latina y el Caribe, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.codajic.org/node/452>
- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>
- Día Mundial del Embarazo NO Planificado en Adolescentes, 26 de septiembre del 2012, Gobierno del Estado de Veracruz, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2012/09/Embarazo-Adolescentes.pdf>
- *Dictamen de la Comisión de Desarrollo Social, con proyecto de decreto que adiciona una fracción VI al artículo 19 de la Ley General de Desarrollo Social*, Gaceta Parlamentaria, Número 3706-III, martes 12 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>

- Ehrenfeld Lenkiewicz, Nohemí, *Embarazo en adolescentes: encrucijada de varios universos*, en Iztapalapa, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, Año 19, Núm. 45, Enero-Junio de 1999, Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- *Embarazo adolescente: más de 4.500 chicas por año son madres antes de los 19*, Noticias de Políticas Públicas, Universidad de Cuyo, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://www.politicaspublicas.uncu.edu.ar/novedades/index/embarazo-adolescente-mas-de-4500-chicas-por-ano-son-madres-antes-de-los-19>
- *En 2011, 318 niñas de 10 años se convirtieron en madres*, Por: Gloria Leticia Díaz, Proceso, 7 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.proceso.com.mx/?p=333000>
- *En su despertar sexual, Alison quedó embarazada*, Por Emilio Fernández, El universal, 30 de octubre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/ecatepec/nota33392.html>
- *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT)*, Op. Cit., pág. 79
- *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT)*, Resultados Nacional, Instituto Nacional de Salud Pública, pág. 74, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), *Prevención del embarazo adolescente, Una Mirada Completa, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela*, [en línea], fecha de consulta, marzo de 2013, en: <http://aecid.lac.unfpa.org/webdav/site/AECID/shared/files/Preveni%C3%B3n%20del%20embarazo%20adolescente.%20Una%20Mirada%20Completa.pdf>
- *Iniciativa binacional contra embarazos prematuros*, Por: Korina Sánchez S., Milenio, Locales, Miércoles, 03/20/2013, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://bajacalifornia.milenio.com/cdb/doc/noticias2011/a0f0e286b00b32413f24c5131cc32c0b>
- *Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, presentada por el Dip. Jorge Herrera Delgado, del Grupo Parlamentario del PRI. Gaceta Parlamentaria, Número 3679-II, jueves 3 de enero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>
- *Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud sexual y reproductiva*, presentada por el Dip. César Augusto Santiago Ramírez, del Grupo Parlamentario del PRI, Gaceta Parlamentaria, Número 2902-II, martes 1 de diciembre de 2009, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>
- Instituto Sonorense de la Mujer, *PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCIÓN AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN SONORA*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Sonora/sonmeta1\\_1\\_2011.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Sonora/sonmeta1_1_2011.pdf)

- Issler, Juan R. *Embarazo en la Adolescencia*, Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 107 - Agosto/2001, Página: 11-23, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)
- *Jovencitas cambian libros por mamilas en Conalep*, Por: Allán López Sosa, El universal, 25 de octubre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/ecatepec/nota33250.html>
- *Ley de Atención a la Juventud del Estado de Jalisco*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm>
- *Ley de Desarrollo Integral de la Juventud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/JUVENTUD061011.pdf>
- *Ley de Juventud del Estado de Yucatán*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>
- *Ley de Juventud para el Estado de Chihuahua*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/525.pdf>
- *Ley de la Comisión Estatal de la Juventud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/lxi/legislacion/leyes/044.pdf>
- *Ley de la Juventud del Estado de Baja California*, [en línea], fecha de consulta enero de 2013, en: [http://www.congresobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO\\_VI/Leyjuventud.pdf](http://www.congresobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leyjuventud.pdf)
- *Ley de la Juventud del Estado de Campeche*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley\\_de\\_la\\_juventud\\_del\\_estado\\_de\\_campeche.pdf](http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley_de_la_juventud_del_estado_de_campeche.pdf)
- *Ley de la Juventud del Estado de Hidalgo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?biblioteca-legislativa>
- *Ley de la Juventud del Estado de México*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.infosap.gob.mx/leyes\\_y\\_codigos.html](http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html)
- *Ley de la Juventud del Estado de Tamaulipas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/archivolegislacion.asp?idasunto=56>
- *Ley de la Juventud para el Estado de Chiapas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/L-93.pdf>
- *Ley de la Juventud para el Estado de Morelos*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://instituto.congresomorelos.gob.mx/iil/leyesycondigos/LEYES.html>

- *Ley de la Juventud para el Estado de Nuevo León*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/](http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/)
- *Ley de la Juventud para el Estado de Puebla*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=30](http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=30)
- *Ley de la Juventud para el Estado de Tabasco*, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://tempo.congresotabasco.gob.mx/documentos/2013/LXI/OFICIALIA/Ley%20de%20la%20Juventud%20para%20el%20Estado%20de%20Tabasco.pdf>
- *Ley de la Juventud para el Estado de Tlaxcala*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://201.122.101.183/index.php?pagina=100>
- *Ley de la Persona Joven para el Estado y Municipios de San Luis Potosí*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/124\\_Ly\\_Persona\\_Joven.pdf](http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/124_Ly_Persona_Joven.pdf)
- *Ley de las y los Jóvenes del Estado de Durango*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresodurango.gob.mx/Leyes/lasylos.PDF>
- *Ley de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Campeche*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley\\_de\\_los\\_derechos\\_de\\_la\\_ninez\\_y\\_la\\_adolescencia\\_del\\_estado\\_de\\_campeche.pdf](http://congresocam.gob.mx/leyes/jdownloads/Leyes/ley_de_los_derechos_de_la_ninez_y_la_adolescencia_del_estado_de_campeche.pdf)
- *Ley de los Derechos de las Niñas y los Niños del Estado de Baja California Sur*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2097&Itemid=154](http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154)
- *Ley de los Derechos de las Niñas y los Niños en el Distrito Federal*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>
- *Ley de los Derechos de las Niñas y los Niños en el Distrito Federal*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>
- *Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Estado de Tamaulipas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/archivolegislacion.asp?idasunto=15>
- *Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresoal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm>
- *Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo\\_legislativo/Ley\\_de\\_los\\_Derechos\\_de\\_Ni%C3%B1as\\_Ni%C3%B1os\\_y\\_Adolescentes\\_del\\_Estado\\_de\\_Michoac%C3%A1n\\_de\\_Ocampo..pdf](http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo_legislativo/Ley_de_los_Derechos_de_Ni%C3%B1as_Ni%C3%B1os_y_Adolescentes_del_Estado_de_Michoac%C3%A1n_de_Ocampo..pdf)
- *Ley de los Derechos y Deberes de las Niñas, los Niños y los Adolescentes del Estado de Colima*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocol.gob.mx/legislacion.html>

- *Ley de los Jóvenes del Estado de Michoacán de Ocampo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo\\_legislativo/Ley\\_de\\_los\\_J%C3%B3venes\\_del\\_Estado\\_de\\_Michoac%C3%A1n\\_de\\_Ocampo..pdf](http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo_legislativo/Ley_de_los_J%C3%B3venes_del_Estado_de_Michoac%C3%A1n_de_Ocampo..pdf)
- *Ley de los Jóvenes Para el Estado de Colima*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocol.gob.mx/legislacion.html>
- *Ley de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes Para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/NINOSYNINAS25-11-08.pdf>
- *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/](http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/)
- *Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y los Adolescentes del Estado de Nayarit*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresonay.gob.mx/Qu%C3%A9hacemos/Compilaci%C3%B3nLegislativa/Leyes.aspx>
- *Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/lxi/legislacion/leyes/057.pdf>
- *Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www1.hcdn.gov.ar/BO/boletin05/2005-10/BO26-10-2005leg.pdf>
- *Ley de Protección y Defensa de los Derechos de los Menores y la Familia en el Estado de Baja California*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresobc.gob.mx/contenido/LegislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO\\_VI/Leypromenores\\_25ENE2013.pdf](http://www.congresobc.gob.mx/contenido/LegislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leypromenores_25ENE2013.pdf)
- *Ley de Salud de San Luis Potosí*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/52\\_Ly\\_Salud.pdf](http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/52_Ly_Salud.pdf)
- *Ley de Salud del Distrito Federal*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>
- *Ley de Salud del Estado de Aguascalientes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoags.gob.mx/lxilegislativa/legislacionestatal/070.%20LEY%20DE%20SALUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES/LEY%20DE%20SALUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES.pdf>
- *Ley de Salud del Estado de Chiapas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.consejeriajuridica.chiapas.gob.mx/marcojuridico/ley/default/Ley%20de%20Salud%20del%20Edo%20de%20Chiapas%207Mzo2012.pdf>
- *Ley de Salud del Estado de Colima*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocol.gob.mx/legislacion.html>

- *Ley de Salud del Estado de Durango*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresodurango.gob.mx/Leyes/43.PDF>
- *Ley de Salud del Estado de Guanajuato*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/54/saludEdo.pdf>
- *Ley de Salud del Estado de Jalisco*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresoal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/buscador\\_leyes\\_estatales.cfm](http://congresoal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/buscador_leyes_estatales.cfm)
- *Ley de Salud del Estado de México*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.infosap.gob.mx/leyes\\_y\\_codigos.html](http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html)
- *Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, [http://www.congresomich.gob.mx/Modulos/mod\\_Biblioteca/archivos/686\\_bib.pdf](http://www.congresomich.gob.mx/Modulos/mod_Biblioteca/archivos/686_bib.pdf)
- *Ley de Salud del Estado de Morelos*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresomorelos.gob.mx/leyes.html>
- *Ley de Salud del Estado de Querétaro*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legislaturaqro.gob.mx/asuntos-legislativos/consulta/leyes.html>
- *Ley de Salud del Estado de Quintana Roo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/leyes/administrativo/ley039/L1220100809002.pdf>
- *Ley de Salud del Estado de Sinaloa*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresosinaloa.gob.mx/script\\_php/leyes/pdfs/ley%20salud.pdf](http://www.congresosinaloa.gob.mx/script_php/leyes/pdfs/ley%20salud.pdf)
- *Ley de Salud del Estado de Tabasco*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresotabasco.gob.mx/60legislatura/trabajo\\_legislativo/pdfs/leyes/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Tabasco.pdf](http://www.congresotabasco.gob.mx/60legislatura/trabajo_legislativo/pdfs/leyes/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Tabasco.pdf)
- *Ley de Salud del Estado de Tlaxcala*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://201.122.101.183/index.php?pagina=100>
- *Ley de Salud del Estado de Yucatán*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>
- *Ley de Salud del Estado de Zacatecas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresozac.gob.mx/cgi-bin/coz2/mods/secciones/index.cgi?action=todojuridico&cat=LEY&az=3792>
- *Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2097&Itemid=154](http://www.cbcs.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2097&Itemid=154)
- *Ley de Salud para el Estado de Campeche*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en:

[http://www.congresocam.gob.mx/LX/index.php?option=com\\_jdownloads&Itemid=0&task=finish&cid=2472&catid=4](http://www.congresocam.gob.mx/LX/index.php?option=com_jdownloads&Itemid=0&task=finish&cid=2472&catid=4)

- *Ley de Salud para el Estado de Hidalgo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?biblioteca-legislativa>
- *Ley de Salud para el Estado de Nayarit*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Salud\\_para\\_el\\_Estado\\_de\\_Nayarit\\_%28Ley\\_de%29.pdf](http://congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Salud_para_el_Estado_de_Nayarit_%28Ley_de%29.pdf)
- *Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Legislacion/archivolegislacion.asp?idasunto=85>
- *Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO\\_VI/Leysalpu\\_23NOV2012.pdf](http://www.congresobc.gob.mx/legislacionEstatal/Parlamentarias/TomosPDF/Leyes/TOMO_VI/Leysalpu_23NOV2012.pdf)
- *Ley de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresoson.gob.mx/Leyes\\_Archivos/doc\\_55.pdf](http://www.congresoson.gob.mx/Leyes_Archivos/doc_55.pdf)
- *Ley del Instituto de la Juventud del Estado de Aguascalientes*, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en: <http://congresoags.gob.mx/inicio/legislacionestatal2/086.%20LEY%20DEL%20INSTITUTO%20DE%20LA%20JUVENTUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES/LEY%20DEL%20INSTITUTO%20DE%20LA%20JUVENTUD%20DEL%20ESTADO%20DE%20AGUASCALIENTES.pdf>
- *Ley Estatal de los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresozac.gob.mx/cgi-bin/coz2/mods/secciones/index.cgi?action=todojuridico&cat=LEY&az=996>
- *Ley Estatal de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocoahuila.gob.mx/archive/leyesestatalesvigentes/directorioleyes.cfm>
- *Ley Estatal de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf>
- *Ley Estatal de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf](http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf)
- *Ley Estatal de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresooaxaca.gob.mx/lxi/legislacion/leyes/081.pdf>
- *Ley Estatal de Salud*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=80](http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=80)
- *Ley General de Población*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140.pdf>

- *Ley No. 2026 Ley del Código del Niño, Niña y Adolescente* [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://bolivia.infoleyes.com/shownorm.php?id=638>
- *Ley Núm. 159, de Salud del Estado de Guerrero*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/GUERRERO/Leyes/GROLEY53.pdf>
- *Ley Número 113: de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/SALUD240912.pdf>
- *Ley Número 913 de la Juventud Guerrerense*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://i.guerrero.gob.mx/uploads/2012/04/L913JUVENTUDG.pdf>
- *Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.asambleanacional.gov.ve/images/leyes/adolescentes.pdf>
- *Ley para el Desarrollo de los Jóvenes en el Estado de Querétaro*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios/Ley%20para%20el%20Desarrollo%20de%20los%20J%20c%20b%20venes%20en%20el%20Estado%20de%20Quer%20a9.pdf>
- *Ley para el Desarrollo y Protección del Menor en el Estado de Morelos*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://instituto.congresomorelos.gob.mx/iil/leyesycondigos/LEYES.html>
- *Ley para la Juventud del Estado de Guanajuato*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/84/JuventudN.pdf>
- *Ley para la Juventud del Estado de Nayarit*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Juventud\\_del\\_Estado\\_de\\_Nayarit\\_%28Ley\\_para\\_la%29.pdf](http://www.congresonay.gob.mx/Portals/1/Archivos/compilacion/leyes/Juventud_del_Estado_de_Nayarit_%28Ley_para_la%29.pdf)
- *Ley para la Protección de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Aguascalientes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://congresoags.gob.mx/inicio/index.php?option=com\\_content&view=article&id=216](http://congresoags.gob.mx/inicio/index.php?option=com_content&view=article&id=216)
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Durango*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://congresodurango.gob.mx/Leyes/73.PDF>
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Hidalgo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php?Biblioteca-Legislativa>
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.infosap.gob.mx/leyes\\_y\\_codigos.html](http://www.infosap.gob.mx/leyes_y_codigos.html)

- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=40](http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=25&Itemid=111&limitstart=40)
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Quintana Roo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoqroo.gob.mx/leyes/social/ley107/L1020040504.pdf>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas y Niños del Estado de Tlaxcala*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://201.122.101.183/index.php?pagina=100>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sinaloa*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/actividadlegislativa/leyes/zip/ley%20proteccion%20ninos%20y%20ninas.pdf>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.congresoson.gob.mx/Leyes\\_Archivos/doc\\_80.pdf](http://www.congresoson.gob.mx/Leyes_Archivos/doc_80.pdf)
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tabasco*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://tempo.congresotabasco.gob.mx/documentos/2013/LXI/OFICIALIA/Ley%20para%20la%20Proteccion%20de%20los%20Derechos%20de%20niñas%20niños%20y%20adolescentes%20del%20Edo%20de%20Tabasco1.pdf>
- *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Yucatán*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/leyes>
- *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.legislaturaqueretaro.gob.mx/repositorios/Ley%20para%20la%20Proteccion%20de%20los%20Derechos%20de%20las%20Niñas%20niños%20y%20adolescentes%20del%20Edo%20de%20Querétaro1.pdf>
- *Ley para la Protección de los Derechos y Deberes de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Coahuila*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresocoahuila.gob.mx/archive/leyesestatalesvigentes/directorioleyes.cfm>
- *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/88/LPNN.pdf>
- *Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>
- *Ley para la Protección y Desarrollo de los Menores en el Estado de Guerrero, Núm. 415*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://i.guerrero.gob.mx/uploads/2006/02/LPDMEG4151.pdf>

- *Ley sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de San Luis Potosí*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/78\\_Ly\\_Der\\_Niñas\\_Niños\\_Adolescentes.pdf](http://148.235.65.21/LIX/documentos/leyes/78_Ly_Der_Niñas_Niños_Adolescentes.pdf)
- Ministerio de la Protección Social, *Libertad y Orden, Colombia*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.adolescenciaalape.org/sites/www.adolescenciaalape.org/files/Plan%20intersectorial%20de%20prevenci%C3%B3n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescencia%20en%20Colombia%20%20Dr.%20Adalberto%20Campo%20Arias.pdf>
- *Mitos y realidades sobre el embarazo de las adolescentes en México; algunos datos que debes conocer*, en: Sin embargo.com, 25 de septiembre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.sinembargo.mx/25-09-2012/376588>
- *Niña de 9 años da a luz en Jalisco*, Por: Ulises Zamarroni Martínez, El universal, Jalisco, miércoles 6 de febrero de 2013, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversal.com.mx/notas/901205.html>
- *No quería salir con amigas, se mantenía callada*", Por: Lucina Hernández, El universal, 11 de octubre de 2012, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/ecatepec/nota32902.html>
- Organización Mundial de la Salud, *Datos y Cifras*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: [http://www.who.int/features/factfiles/adolescent\\_health/facts/es/index2.html](http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index2.html)
- *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2013*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/index.php?page=documentos-pdf>
- *Planea, Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://planandinopea.org/?q=node/13>
- *Prevención de Riesgos Psicosociales / Embarazo*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difcampeche.gob.mx/index.php>
- *Prevención y Atención Integral del Embarazo Adolescente*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://sistemadif.jalisco.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=218:prevencion-y-atencion-integral-del-embarazo-adolescente&catid=46&Itemid=294](http://sistemadif.jalisco.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=218:prevencion-y-atencion-integral-del-embarazo-adolescente&catid=46&Itemid=294)
- *PROGRAMA INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTADO DE CHIHUAHUA*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.institutochihuahuensedelamujer.gob.mx/files/PPEA.pdf>
- *Propuesta Legislativa Ley de la Juventud del Estado Libre y Soberano Quintana Roo*, presentada por el Dip. Juan Carlos Pereyra Escudero, de la Fracción Parlamentaria del Partido Revolucionario Institucional, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en:

[http://www.congresoqroo.gob.mx/transparencia/proceso\\_legislativo/iniciativas/132011042802.pdf](http://www.congresoqroo.gob.mx/transparencia/proceso_legislativo/iniciativas/132011042802.pdf)

- *Proyecto de Decreto que declara el 26 de septiembre Día Nacional de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes*, presentada por los Diputados Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez y Esthela Damián Peralta, del Grupo Parlamentario del PRD, Gaceta Parlamentaria, Número 3326, lunes 15 de agosto de 2011, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>
- *Quinceañeras cambian fiesta por bebé, Por Emmanuel Segura, El unviersal, 18 de enero de 2013*, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.eluniversaledomex.mx/home/nota35189.html>
- *Reglamento de la Ley General de Población*, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGP.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGP.pdf)
- Rodríguez Ruth, "Prioridad para el nuevo gobierno la política de control de la natalidad". El Universal, Martes 9 de abril de 2013, Año 96 I, Número 34,856, México, DF, pág. A8 y A9.
- Sitio Web del DIF Coahuila, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.difcoahuila.gob.mx/direccion.php?id=4#prog-20>
- Sitio Web del DIF Colima, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.dif.col.gob.mx:8080/w/index.php/programas/detalle/1/3/3/2/0/3/0>
- Sitio Web del Gobierno del Estado de Guerrero, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://guerrero.gob.mx/programas/atencion-social-juvenil/>
- Sitio Web del DIF Oaxaca, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difoaxaca.gob.mx/programas-y-servicios/desarrollo-familiar-y-comunitario/programa-para-la-prevencion-atencion-integral-del-embarazo-en-adolescentes/>
- Sitio Web del DIF Oaxaca, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difoaxaca.gob.mx/programas-y-servicios/desarrollo-familiar-y-comunitario/capacitacion-promotores-comunitarios-del-programa-para-la-prevencion-atencion-integral-del-embarazo-en-adolescentes-paidea/>
- Sitio Web del DIF Puebla, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://difestatal.puebla.gob.mx/10/161/programas/orientacion-y-atencion/prevencion--de-riesgos-psicosocialesembarazo-adolescente/>
- Sitio Web del DIF San Luis Potosí, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://dif.slp.gob.mx/programasDII.aspx>
- Sitio Web del DIF Sonora, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.dif.sonora.gob.mx/index.php/programas/atencion-poblacion-vulnerable/8-embarazo-adolescentes>
- Sitio Web del DIF Tamaulipas, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: <http://www.difmatamoros.gob.mx/desarrollo/jovenes.php>
- Sitio Web del Gobierno del Estado de Nuevo León, [en línea], fecha de consulta febrero de 2013, en: [http://www.nl.gob.mx/?P=is\\_paidea](http://www.nl.gob.mx/?P=is_paidea)
- *Urgen a atender embarazo precoz*, Periódico Reforma, 05-Ene-2013.



**COMISIÓN BICAMERAL  
DEL SISTEMA DE BIBLIOTECAS**

Dip. Heriberto Manuel Galindo Quiñones  
Presidente

Dip. Marcelo Garza Ruvalcaba  
Dip. Fernando Rodríguez Doval  
Secretarios

**SECRETARÍA GENERAL**

Mtro. Mauricio Farah Gebara  
Secretario General

**SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS**

Lic. Juan Carlos Delgadillo Salas  
Secretario



**DIRECCIÓN GENERAL DE  
SERVICIOS DE DOCUMENTACIÓN, INFORMACIÓN Y ANÁLISIS**

Lic. José María Hernández Vallejo  
Director

**DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS**

Lic. Avelina Morales Robles  
Directora

**SUBDIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA INTERIOR**

Mtra. Claudia Gamboa Montejano  
Investigadora Parlamentaria  
Subdirectora

Lic. Sandra Valdés Robledo  
Lic. Arturo Ayala Cordero  
Asistentes de Investigación

Lic. Miriam Gutiérrez Sánchez  
Auxiliar de Investigación