"2014, Año del XL Aniversario de la Conversión de Territorio a Estado Libre y Soberano de Baja California Sur"

DICTAMEN

CIUDADANA DIPUTADA GUADALUPE OLAY DAVIS
Presidenta de la Mesa Directiva del Primer Periodo
Ordinario de Sesiones del Cuarto Año de Ejercicio Constitucional
de la XIII Legislatura del Honorable Congreso del Estado
de Baja California Sur
Presente.-

HONORABLE ASAMBLEA:

Dictamen que presentan las Comisiones Unidas de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública, y de Asuntos Educativos y de la Juventud con relación a la Proposición con Punto de Acuerdo presentada por la Diputada Independiente Edith Aguilar Villavicencio que propone exhortar a diversas autoridades para reforzar los programas de Prevención de Embarazos en Adolescentes, al tenor de los siguientes

ANTECEDENTES

UNICO.- En sesión pública ordinaria del 24 de septiembre del 2013, la ciudadana Diputada Edith Aguilar Villavicencio, presentó Proposición con Punto de Acuerdo, misma que se turnó a las Comisiones Unidas de la Salud la Familia y la Asistencia Pública, y de Asuntos Educativos y de la Juventud, a efecto de proceder al estudio, análisis y emisión del dictamen correspondiente. Una vez recibido el proyecto por la Comisiones Dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a lo dispuesto por los artículos 55 fracción IX y X, 113, 114 y 115 de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo del Estado.

CONSIDERANDOS

Primero.- Las Comisiones Unidas de la Salud la Familia y la Asistencia Pública, y de Asuntos Educativos y de la Juventud, de conformidad con lo establecido en los artículos 55 fracción IX y X y demás relativos de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, son competentes para conocer y dictaminar sobre la proposición con Punto de Acuerdo en referencia.

Segundo.- Refiere la iniciadora que La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 señala que en México, entre 2006-2008, las mujeres de 15 a 29 años de edad contribuyeron con 70.1% de la fecundidad registrada, de las cuales lasadolescentes aportaron 15.7%. En 2009 el 56.1% de las defunciones maternas se dieron en la población femenina joven.

Que diagnóstico del Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas de la Secretaría de Educación pública federal, señala que en el país, 869 mil 74 adolescentes entre 12 y 17 años tienen al menos un hijo.

Que de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en su informe Estadísticas apropósito del Día Internacional de la Juventud, entre las adolescentes de 15 a 19 años que han tenido relaciones sexuales, tres de cada cinco no usaron métodos anticonceptivos, a pesar de que 97.6 por ciento conoce o ha oído hablar de un método de control natal. En México cuatro de cada diez mujeres jóvenes tienen al menos un hijo nacido vivo, entre las adolescentes la razón es deuna entre cada ocho.

Que la adolescencia es el periodo crucial del ciclo vital en el que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo y asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio.

Que durante esta etapa los y las jóvenes experimentan cambios como son: la madurez física y la capacidad reproductiva, así mismo, su desarrollo intelectual les permite elaborar juicios críticos y pensamientos abstractos, por otro lado aumenta su responsabilidad social puesto que ya no tienen la continua vigilancia de los padres en su actuación social.

Que consolidar la sexualidad para su vida como adulto, es una tarea clave en el desarrollo de los adolescentes y para lograrlo requieren de la integración de factores físicos, psicológicos, sociales, culturales, educativos y morales.Aunado a lo anterior, el periodo adolescente en sí mismo representa un riesgo, por las características propias de esta etapa de la vida como son: emergencia del impulso sexual, idealismo, impulsividad,sentimiento de invulnerabilidad y necesidad de alcanzar su identidad y autonomía.

Que el embarazo durante la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los y las adolescentes.

Que las posibles causas que influyen en la aparición de los embarazos a edades tempranas están relacionadas con diversas situaciones y factores personales, familiares y sociales; que podrían reducir las oportunidades de desarrollo, de educación y capacitación para la integración a la fuerza productiva; reforzadas por el rechazo social, familiar y en algunos casos del compañero. Así mismo están la pobre o nula educación sexual, las cuestiones de género, la doble moral sexual, la baja autoestima, el acceso limitado a servicios especializados de salud sexual y reproductiva destinados a las y los adolescentes, la escasa prevención con que los jóvenes llevan a efecto susprácticas sexuales, el bajo uso de métodos anticonceptivos seguros, así como la edad de la primera experiencia sexual y como marco el nivel socioeconómico.

Que en el embarazo a temprana edad se ha observado que frecuentemente se asocia acomplicaciones como: preclampsia, eclampsia, anemia, infecciones de las vías urinarias, infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA, virus del papiloma humano y finalmente el aborto o manifiestan complicaciones como son la hipertensión arterial, la diabetes y otras enfermedades metabólicas; enfermedades carenciales como desnutrición y anemia; enfermedades infecciosas y parasitarias. En cuanto al producto, se presentan antecedentes de prematuros, bajo peso, retardo en el desarrollo cognitivo y retardo en el crecimientofísico, estas complicaciones junto con el impacto psicosocial, traen aparejado el incremento de la morbimortalidad materno infantil.

Tercero.- Señala la iniciadora que además de los riesgos a la salud que conlleva el embarazo en las etapas tempranas de la vida, debe considerarse la importante secuela psico-social que un embarazo no planeado imprime en las adolescentes y en las jóvenes, particularmente los cambios sustantivos en sus proyectos de vida y su contribución a la deserción escolar.

Que las y los adolescentes necesitan programas que den cuenta de la necesidad que tienen de ser escuchados, de contar con servicios de salud que protejan su intimidad e identidad, que estén dispuestos a abordar cualquier tema, que ganen su confianza, vayan a donde ellos van y hablen su mismo lenguaje. Programas en los cuales se eliminen los obstáculos burocráticos, la ineficiencia y la falta de atención empática y anónima. Si bien la experiencia es hasta ahora limitada, los programas han dado mejor resultado cuando se trabaja con los adultos responsables de su formación, cuando se involucra a los jóvenes en el diseño de los modelos fomentando la comunicación interpersonal, cuando se articula la educación a la prestación de servicios, cuando se presentan modelos de conducta que hacen más atractivo el comportamiento sin riesgos y sobre todo cuando se invierte el tiempo suficiente y se cuenta con la actitud y la disposición para atenderlos.

La iniciadora además menciona que es necesario tomar en cuenta el contexto socioeconómico en que se presenta este fenómeno, para preparar estrategias preventivo-asistenciales que permitan una intervención oportuna, de forma tal que posibilite a los adolescentes fortalecer sus mecanismos protectores a través de educación en salud sexual y reproductiva. Lo anterior debido a que el aprendizaje les permitirá tomar decisiones trascendentes de manera libre e informada, como por ejemplo posponer la actividad sexual y la maternidad.

Puntualiza también que el Estado tiene el compromiso de crear servicios de calidad específicos para los adolescentes. De igual forma, contar con profesionales especializados dispuestos a escuchar, a orientar y atender las necesidades particulares en anticoncepción, intervención oportuna para vigilancia del embarazo y la atención adecuada previa al parto.

Cuarto.-La Diputada Edith Aguilar Villavicencio argumenta de manera acertada que el desafío en la prevención de embarazos en adolescentes es enorme y exige involucrar a los y las adolescentes y jóvenes, a sus padres, a sus maestros y en general a todos los agentes sociales relevantes, en una verdadera campaña que contribuya a proteger su salud.

Señala que, la entidad se mantiene en el segundo lugar a nivel nacional, por lo que se requiere hacer una investigación para conocer causas y efectos de este problema del embarazo en adolescentes, ya que actualmente los programas y acciones no han generado el resultado esperado.

A efecto de ilustrar con cifras la situación que guarda este fenómeno en nuestro país, la iniciadora menciona que según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) indican que el embarazo adolescente en México esta a la alza, ya que el promedio de hijos nacidos entre jóvenes de 12 a 19 años ha sido el más alto en los últimos 20 años.

En el plano internacional, de acuerdo a cifras divulgadas en el Informe "Maternidad en la niñez" del Fondo de Población de las Naciones Unidas de 2013, encontramos que México ocupa el primer lugar de embarazos adolescentes de los 34 países que integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos , con una tasa de natalidad de 64.2 por cada 1000 nacimientos.

Respecto al informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas de 2013, El jurista Miguel Carbonell destacó: "En el caso de las adolescentes de menos de 18 años, y particularmente las de menos de 15 años, el embarazo no es el resultado de una decisión deliberada, sino consecuencia de la ausencia de poder de decisión y de circunstancias que están fuera del control de las niñas. El embarazo a temprana edad refleja las situaciones de desigualdad y de pobreza de las niñas, y en muchas ocasiones, es el resultado de la violencia y la coacción sexual que ejercen compañeros, familiares, parejas y comunidades".[1]

Entre los principales factores determinantes identificados en el caso del embarazo en adolescentes por el Fondo de Población de las Naciones Unidas se destacan:

-Leyes que limitan el acceso a los métodos anticonceptivos.

-Leyes que no se hacen cumplir contra el matrimonio infantil.

-Decadencia económica: pobreza.

-Subinversión en el capital humano de las niñas.

(1) [1] Miguel Carbonell. Maternidad en la niñez, enfrentar el reto del embarazo en adolescentes, 1 mzo. 2014.

Es preciso mencionar que las recomendaciones para abordar este problema por organismos Internacionales especializados en este tema, son entre otras las siguientes:

a).-Fortalecer las capacidades de las instituciones nacionales y estatales y de las organizaciones de la sociedad civil, para operar servicios integrales, de alta calidad y amigables para las y los adolescentes y jóvenes.

b).-Iniciativas de formación de docentes en materia de educación de la sexualidad.

c).-Velar porque se incluyan los derechos reproductivos de los y las adolescentes en los programas nacionales y se traduzcan en políticas y acciones.

Quinto.- Los integrantes de estas Comisiones Unidas, a efecto de conocer los esfuerzos y resultados de los programas que abordan la prevención de los embarazos en adolescentes en nuestra entidad, convocamos a una reunión de trabajo a las instituciones involucradas en su abordaje como el Instituto Estatal de las Mujeres, el Instituto Sudcaliforniano de la Juventud, la Secretaría de Educación Pública, el Programa Valor Sudcaliforniano y la Secretaria de Salud.

En dicha reunión se remarco la importancia que tiene el de reforzar las estrategias preventivo-asistenciales que llevan a cabo las instituciones para prevenir embarazos en adolescentes, que permitan una intervención oportuna, de forma tal que posibilite a los adolescentes fortalecer sus mecanismos protectores a través de educación en salud sexual y reproductiva, pues dicho aprendizaje les permitirá tomar decisiones trascendentes de manera libre e informada, como por ejemplo posponer la actividad sexual y la maternidad.

Concluimos que debemos partir de reconocer que muy a pesar del esfuerzo que realizan las instituciones para prevenir los embarazos en adolescentes en nuestra entidad, la incidencia de estos sigue en aumento, y se requieren reforzar los programas preventivos de los tres ordenes de gobierno.

Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en los artículos 113 y 114 y demás relativos a la Ley Reglamentaria de este Poder Legislativo, sometemos a la consideración de la Honorable Asamblea y solicitamos su voto aprobatorio al siguiente

PUNTO DE ACUERDO

UNICO.- EL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, EXHORTA DE MANERA RESPETUOSA A LA SECRETARIA DE SALUD, A LA SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA, AL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, AL INSTITUTO SUDCALIFORNIANO DE LA JUVENTUD, AL INSTITUTO ESTATAL DE LA MUJER, INSTITUTO SUDCALIFORNIANO DE CULTURA, AL PROGRAMA VALOR SUDCALIFORNIANO, A LOS SISTEMAS DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE LOS CINCO AYUNTAMIENTOS E INSTITUTOS MUNICIPALES DE LA JUVENTUD Y DE LA MUJER PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS LLEVEN A CABO UNA AMPLIA LABOR DE PROMOCIÓN Y FOMENTO DE UNA CULTURA DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES, PRINCIPALMENTE A TRAVÉS DE LAS SIGUIENTES ACCIONES:

a) **Instalar a la brevedad una mesa de trabajo inter-institucional para abordar este problema con programas conjuntos sustentados en investigaciones sobre las posibles causas, y se atienda permanentemente la prevención y atención del embarazo en la adolescencia.**

b) **Promover campañas integrales de prevención, mediante la utilización en medios masivos de comunicación, en planteles educativos, y en general en todas las instituciones públicas y privadas a que pueda accederse para este fin, y la difusión, a través de los medios, de comunicación y por internet de información correspondiente a los riesgos y enfermedades susceptibles en adolescentes, métodos anticonceptivos, y todos aquellos que puedan coadyuvar a evitar este tipo de problemas en tan sensible sector de la población sudcaliforniana.**

c) El fomento de programas dirigidos a mejorar la educación sexual a todos los adolescentes de la entidad, enfocado a disminuir el problema del elevado índice de embarazo en adolescentes de la entidad.

Dado en la Sala de Comisiones del Poder Legislativo, en La Paz Baja California Sur, a los dos días del mes de junio del año dos mil catorce.

ATENTAMENTE

COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

DIP. DORA ELDA OROPEZA VILLALEJO
PRESIDENTA

DIP. PROFRA. ADELA GONZALEZ MORENO
SECRETARIA

DIP. EDITH AGUILAR VILLAVICENCIO
SECRETARIA

COMISION DE ASUNTOS EDUCATIVOS Y DE LA JUVENTUD

DIP GUADALUPE OLAY DAVIS
PRESIDENTA

DIP RAMON ALVARADO HIGUERA
SECRETARIO

DIP SANDRA LUZ ELIZARRARAS CARDOSO
SECRETARIA