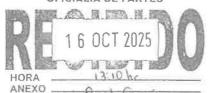


H. CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS LEGISLATURA 66 OFICIALIA DE PARTES



CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

LEGISLATURA 66 2024-2027

DIP. SILVIA ISABEL CHÁVEZ GARAY

HONRABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA

000302

Quien suscribe, la diputada Silvia Isabel Chávez Garay, miembro del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXVI Legislatura del Congreso del Estado de Tamaulipas, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 64, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 67, numeral 1, inciso e), y 93, numerales 1, 2 y 3 inciso c), de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, comparezco ante este pleno legislativo con el fin de presentar iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un Artículo 35 Ter en la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas, en materia de protección de niñas y adolescentes embarazadas.

OBJETIVO

Establecer la obligación de notificación inmediata y confidencial de todo embarazo detectado en niñas y adolescentes por parte de instituciones y prestadores de servicios de salud, con el fin de salvaguardar su integridad física, psicológica y social, garantizar la activación de los protocolos de protección correspondientes y asegurar el respeto al interés superior de la infancia y adolescencia.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias para la salud, la sociedad y la economía. A escala mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido, pero las tasas de cambio han sido desiguales entre las regiones. También hay enormes variaciones en los niveles entre los países y dentro de ellos. El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico. Además, el progreso en la reducción de los primeros nacimientos de madres adolescentes es más lento en estos y otros grupos vulnerables, lo que conduce a una creciente desigualdad. El matrimonio infantil y el abuso sexual de niñas ponen a estas últimas en mayor riesgo de embarazo, a



menudo no deseado. En muchos lugares, los obstáculos para obtener y usar anticonceptivos impiden que las adolescentes eviten embarazos no deseados. Cada vez se presta más atención a mejorar el acceso de las adolescentes embarazadas y con hijos a una atención materna de calidad. La OMS colabora con asociados para promover la atención prestada al embarazo en la adolescencia, crear una base empírica para la acción, elaborar instrumentos de apoyo a las políticas y los programas, crear capacidad y apoyar a los países para que aborden eficazmente el embarazo en la adolescencia.¹

Hay varios factores que influyen en el número de embarazos y nacimientos en la adolescencia. En primer lugar, en muchas sociedades, las niñas se ven presionadas a casarse y tener hijos. En 2021, el número estimado de novias infantiles en el mundo fue de 650 millones: el matrimonio infantil aumenta el riesgo de embarazo entre las niñas porque las que se casan muy pronto suelen tener una autonomía limitada para influir en la toma de decisiones sobre el retraso de la maternidad y el uso de anticonceptivos. En segundo lugar, en muchos lugares, las niñas eligen quedarse embarazadas porque sus perspectivas educativas y laborales son escasas y la maternidad es valorada.

En muchos lugares, los adolescentes no tienen fácil acceso a métodos anticonceptivos. Incluso cuando pueden obtenerlos, pueden carecer de los medios o los recursos para pagarlos, así como el conocimiento sobre dónde obtenerlos y cómo usarlos correctamente. Cuando intentan obtener anticonceptivos, puede que sean estigmatizados. Además, a menudo corren un mayor riesgo de suspender su uso debido a los efectos secundarios y debido a las circunstancias cambiantes de la vida y las intenciones reproductivas. Las leyes y políticas restrictivas relativas al suministro de anticonceptivos basadas en la edad o el estado civil constituyen un obstáculo importante para el suministro y la aceptación de los anticonceptivos entre los adolescentes. A menudo, esto se combina con los prejuicios o la falta de

¹ Organización Mundial de la Salud, Embarazo en la adolescencia, https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy



voluntad del personal de salud para reconocer las necesidades de salud sexual de los adolescentes.

El abuso sexual infantil aumenta el riesgo de embarazos no deseados. Un informe de la OMS publicado en 2021 estima que 120 millones de niñas menores de 20 años sufrieron violencia sexual por parte de personas distintas de su pareja. Este abuso está profundamente arraigado en la desigualdad de género; afecta más a las niñas que a los niños, aunque muchos niños también se ven afectados. Según las estimaciones, en 2020 al menos 1 de cada 8 niños del mundo había sufrido abusos sexuales antes de cumplir los 18 años, y 1 de cada 20 niñas de 15 a 19 años había experimentado relaciones sexuales forzadas durante su vida.

En el informe de la OMS sobre las estimaciones para 2018 relativas a la violencia contra las mujeres (Violence against women prevalence estimates 2018), se señala que, «según las estimaciones, las adolescentes de 15 a 19 años (24%) ya han sido objeto de violencia física o sexual por parte de su pareja al menos una vez en su vida, y el 16% de las adolescentes y mujeres jóvenes de 15 a 19 años han sido objeto de esta violencia en los últimos 12 meses.»

El embarazo en niñas y adolescentes constituye una problemática social y de salud pública que afecta profundamente el desarrollo integral de las menores, limitando su acceso a la educación, a la salud y a una vida libre de violencia. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2020, el 2.2% de las mujeres de 12 a 17 años en Tamaulipas habían tenido al menos un hijo, lo que representa una tasa de fecundidad adolescente de 3.8 nacimientos por cada 100 mujeres en ese grupo de edad.²

El embarazo en menores de 15 años es aún más alarmante. Actualmente en el Estado de Tamaulipas se registra un alto índice de embarazos en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años. A pesar de que los datos estadísticos

² 1. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). Estadísticas de natalidad en adolescentes en México. Recuperado de https://www.inegi.org.mx



oficiales sobre embarazo en niñas y adolescentes en Tamaulipas se encuentran dispersos y desactualizados, se ha detectado que los municipios con mayor cantidad de casos durante el 2017 registrados por la Secretaría de Salud del Estado son Reynosa, Matamoros, Nuevo Laredo, Victoria, Río Bravo y Altamira.

En Tamaulipas 3 de cada 10 mujeres embarazadas son jóvenes menores de 20 años (33.8%), sin embargo, en porcentaje de adolescentes embarazadas solamente se registraron 28% de los nacimientos.³ Esta situación pone en evidencia la urgencia de contar con protocolos claros y eficaces que permitan la detección temprana de embarazos en menores de edad y la activación inmediata de las autoridades correspondientes para garantizar su protección y atención integral.

La Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas establece que la autoridad sanitaria competente podrá ordenar o proceder a la interrupción del embarazo en casos específicos. Sin embargo, no existe una disposición que obligue a las instituciones de salud a notificar de manera inmediata y confidencial al Ministerio Público y a las autoridades competentes sobre embarazos detectados en niñas y adolescentes. Esta laguna normativa impide una respuesta oportuna y coordinada ante situaciones que requieren atención urgente y especializada.

Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

- ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades.
- ODS 4: Asegurar una educación inclusiva, equitativa y de calidad.
- ODS 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.

³ Sistema para el Desarrollo integral de la Familia de Tamaulipas, Embarazo adolescente en Tamaulipas, chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://archivostransparencia.diftamaulipas.gob.mx/sghsedif/archivos/dplaneacioninnovacion/2018/octub re/Embarazo-Adolescente-en-Tamaulipas.pdf



 ODS 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas, facilitando el acceso a la justicia.

La presente iniciativa tiene como objetivo adicionar el artículo 35 Ter a la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas, estableciendo la obligación de notificar de inmediato y de manera confidencial a las autoridades competentes sobre cualquier embarazo detectado en niñas y adolescentes, a fin de salvaguardar la integridad física, psicológica y social de las niñas y adolescentes embarazadas, y garantizar su derecho al desarrollo integral y a la protección frente a toda forma de violencia.⁴

MARCO NORMATIVO VIGENTE

Este marco incluye la Ley General de Salud y la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tamaulipas, las cuales establecen el derecho a la salud y obligan al estado a proveer servicios de atención, orientación y prevención del embarazo temprano. Además, la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 exige investigar posible abuso en embarazos de menores de 15 años⁵. La adición propuesta fortalecería estas disposiciones, detallando las medidas preventivas y de atención integral para este grupo poblacional.

Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas	Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas
Texto Vigente	Texto que se Adiciona
CAPÍTULO V	CAPÍTULO V
DE LA ATENCIÓN MATERNO- INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE	DE LA ATENCIÓN MATERNO- INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

^a Secretaría de Salud de México. (2022). Guía de atención a adolescentes embarazadas. Recuperado de https://www.gob.mx/salud

⁵ NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/53624/NOM-047-SSA2-2015.pdf



Artículo 35 L	as autoridades
---------------	----------------

...fomentarán:

I.

VIII.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil y del adolescente.

Artículo 35.- Las autoridades...

...fomentarán:

Ι.

VIII.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil y del adolescente.

Artículo 35 Ter.

En todo embarazo detectado en niñas y adolescentes, las instituciones y prestadores de servicios de salud, públicos o privados, estarán obligados a notificar de inmediato y de manera confidencial al Ministerio Público, así como a las demás autoridades materia competentes en procuración de justicia y protección de la infancia y adolescencia, a fin de salvaguardar su integridad física, psicológica y social, y tutelar la protección y desarrollo integrales de las mismas.

Asimismo, se deberán activar los protocolos previstos en virtud de salvaguardar el interés superior de la niñez, asegurando la atención médica, psicológica y social necesaria para la menor.



Por lo anteriormente expuesto y fundado me permito someter a la consideración de esta H. Asamblea el siguiente proyecto de **Decreto**:

PROYECTO RESOLUTIVO

ÚNICO. Se adiciona un Artículo 35 Ter en la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 35 TER. En todo embarazo detectado en niñas y adolescentes, las instituciones y prestadores de servicios de salud, públicos o privados, estarán obligados a notificar de inmediato y de manera confidencial al Ministerio Público, así como a las demás autoridades competentes en materia de procuración de justicia y protección de la infancia y adolescencia, a fin de salvaguardar su integridad física, psicológica y social, y tutelar la protección y desarrollo integrales de las mismas.

Asimismo, se deberán activar los protocolos previstos en virtud de salvaguardar el interés superior de la niñez, asegurando la atención médica, psicológica y social necesaria para la menor.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Procuraduría de Justicia y organismos de protección de la niñez y adolescencia, elaborarán y difundirán los protocolos de notificación y atención integral correspondientes en un plazo máximo de 90 días posteriores a la entrada en vigor de este decreto.



Extendida en el Recinto del Honorable Congreso del Estado, en fecha treinta de octubre del año dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE

DIP. SILVIA ISABEL CHÁVEZ GARAY