

ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O EMBARAZADAS EN HIDALGO.

DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA SEXAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA:

A la Primera Comisión Permanente de Salud nos fue turnado para su estudio, análisis y emisión de resolutive correspondiente el planteamiento de la **Diputada Karla Perales Arrieta**, con el tema ***"Propuesta de Acuerdo Económico por el que se exhorta a garantizar la implementación efectiva de la ruta para la atención y protección integral de niñas, y adolescentes madres y/o embarazadas (NAME) en el Estado de Hidalgo."*** Por lo que, con fundamento en los artículos 75 y 77 fracción IX y 79 de la Ley Orgánica el Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, así como artículos 24, 25 fracción I y 34 de su Reglamento, realizamos el presente estudio, con base en la siguiente:

I. METODOLOGÍA

Esta Comisión Permanente de Salud, realizó el análisis de la Propuesta de Acuerdo Económico conforme al procedimiento que a continuación se describe:

1. En el apartado de **"ANTECEDENTES"** se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo y de la recepción del turno de la propuesta de Acuerdo Económico para elaboración del resolutive correspondiente.
2. En el apartado de **"OBJETO Y DESCRIPCIÓN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO"**, se presentan los términos, y se hace referencia de los alcances y objetivos de la propuesta.
3. En el apartado **"CONSIDERACIONES"** se expresan los motivos, se exponen los argumentos y razonamientos que motivan y sustentan el sentido del resolutive.
4. En el apartado **"ACUERDO"** se presenta el sentido de la decisión alcanzada por la Comisión resolutoria, respecto de la proposición de Acuerdo Económico.

ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.

I. ANTECEDENTES

1. En Sesión Ordinaria celebrada con fecha del 7 de mayo de 2026, se presentó la ***"Propuesta de Acuerdo Económico por el que se exhorta a garantizar la implementación efectiva de la ruta para la atención y protección integral de niñas, y adolescentes madres y/o embarazadas (NAME) en el Estado de Hidalgo,"*** por la diputada Karla Perales Arrieta.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Directiva, dispuso que el asunto de cuenta fuera turnado a la Comisión Permanente de Salud para su estudio, análisis y emisión del resolutive correspondiente.
3. El asunto de referencia fue recibido por la Secretaría Técnica de la Comisión actuante en fecha del 8 de mayo del 2026, registrándose en el Libro de Gobierno con el número de expediente ***CPS/32/2026***, conforme a lo dispuesto en el artículo 102 fracción VII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Hidalgo.

II. OBJETO Y DESCRIPCIÓN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

En su planteamiento, la promovente expuso que, *"el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha señalado que las niñas y adolescentes que se casan temprano corren el riesgo de abandonar la educación oficial, de quedar embarazadas o de sufrir actos de violencia, de abuso y de explotación; a menudo trae consigo la separación de la familia y de las amistades, así como la falta de libertad para participar en actividades de la comunidad, lo que podría tener consecuencias importantes sobre la salud mental y el bienestar físico de las niñas y adolescentes."*

Enfatizó sobre que, *"el embarazo en niñas y adolescentes menores de quince años no solo representa un evento biológico prematuro, sino una ruptura profunda en su trayectoria de vida, en la que se ven obligadas a renunciar de manera abrupta a derechos fundamentales que el Estado tiene la obligación de garantizar. Asimismo, se vulnera su derecho a la salud en múltiples dimensiones. Los embarazos en*

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

menores de quince años son considerados de alto riesgo, tanto por las condiciones físicas del cuerpo en desarrollo como por las implicaciones emocionales y psicológicas.”

Refirió que, “Otro elemento estructural que explica la persistencia del embarazo en niñas es la falta de acceso efectivo a información y servicios de salud sexual y reproductiva. Si bien existen marcos normativos y programas institucionales, en la práctica persisten barreras culturales, administrativas e institucionales que impiden que las niñas accedan a servicios de prevención, anticoncepción y atención integral. En este sentido, resulta fundamental entender que el embarazo en niñas y adolescentes no es producto de decisiones individuales aisladas, sino de un entramado de factores estructurales, institucionales y sociales que convergen en la vulneración sistemática de sus derechos.”

Sostuvo que, “derivado de mesas de trabajo sostenidas con personal vinculado a la implementación de políticas públicas en materia de prevención del embarazo adolescente, así como de diálogos con integrantes de organizaciones de la sociedad civil que acompañan casos de niñas y adolescentes en el estado, se han identificado una serie de prácticas institucionales que resultan profundamente preocupantes y que evidencian fallas estructurales en la operación de la Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas.”

Señaló que, “unidades del régimen ordinario del Instituto Mexicano del Seguro Social no han retomado acuerdos fundamentales para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente en lo relativo a la interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley. De igual forma, durante espacios de coordinación interinstitucional se ha referido la existencia de criterios restrictivos, como la negativa a practicar interrupciones del embarazo a personas menores de veintiún años.”

Además de lo anterior refirió también que, “se ha advertido la ausencia de notificación de casos de niñas y adolescentes madres o embarazadas por parte de dichas instituciones, lo que implica una falla directa en la activación de los mecanismos de alerta previstos en la Ruta. Asimismo, se ha señalado una práctica recurrente de canalización indebida de los casos entre instituciones, en la que las personas usuarias son remitidas de un sistema a otro sin una atención integral, lo que en los hechos se traduce en un “rebote institucional”.

ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O EMBARAZADAS EN HIDALGO.

Por último, expuso que *“resulta indispensable que las autoridades responsables revisen de manera inmediata estas prácticas, corrijan las deficiencias identificadas y garanticen que la implementación de la Ruta no quede sujeta a interpretaciones aisladas o decisiones discrecionales, sino que se lleve a cabo conforme a los estándares establecidos en el marco jurídico nacional e internacional.”*

Por las razones anteriores, la promovente propuso exhortar a: *“a la Secretaría de Salud de Hidalgo, en el ámbito de sus atribuciones, a garantizar la efectiva coordinación interinstitucional con el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y los servicios de salud de Petróleos Mexicanos, a fin de asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud sexual y reproductiva conforme al marco jurídico vigente, evitando la aplicación de criterios restrictivos que limiten o condicionen su prestación, particularmente tratándose de niñas y adolescentes; así como a fortalecer los mecanismos de detección, registro, notificación y seguimiento de casos de niñas y adolescentes madres o embarazadas, garantizando su atención integral y evitando prácticas de canalización que generen dilaciones o fragmentación en la prestación de los servicios.”*

III. CONSIDERACIONES:

PRIMERO. Con fundamento en los artículos 75, 77 fracción IX, 134 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Hidalgo, así como los artículos 24, 25 fracción I, y 34 de su Reglamento; la Comisión Permanente de Salud se encuentra facultada para resolver cualquier asunto que se someta a su consideración en vía de Acuerdo Económico.

SEGUNDO. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 88 y 91 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como el numeral 24 de su Reglamento, la Comisión actuante llevó a cabo las siguientes gestiones para complementar el estudio y análisis técnico efectuado:

a). Se solicitó mediante Oficio, información a la Titular de la Subdelegación Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en Hidalgo sobre la Estrategia Nacional para la Prevención del embarazo en Adolescentes (Ruta NAME), particularmente para conocer:

- Las **acciones específicas** implementadas a nivel institucional;

ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O EMBARAZADAS EN HIDALGO.

- El **Protocolo de atención** a las pacientes; y,
- De acuerdo con lo dispuesto en el apartado 6.4.2.7 de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención, informar sobre el **número de casos atendidos** mediante la interrupción del embarazo en menores de 19 años.

De la información proporcionada por dicha Institución se desprende que:

- El **ISSSTE en Hidalgo** participa activamente en el Grupo Estatal para la Prevención del embarazo en Adolescentes (GEPEA), garantizando la atención integral de este grupo menores de 15 años bajo un enfoque de derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos y no reproductivos, perspectiva de género y salud pública. Lo anterior, a través de capacitaciones al personal del salud de las unidades médicas, así como jornadas informativas sobre la Ruta NAME e Interrupción Legal y Voluntaria del Embarazo en escuelas de nivel básico, bachilleratos, universidades.
- Refirieron que anualmente se realizan campañas en el marco del Día Nacional para la Prevención del Embarazo No planificado en adolescentes, así como difusión de información en módulos denominados AMIGUISSSTE, enfocados en salud sexual y reproductiva.
- Derivado de los Acuerdos a nivel Federal, la Institución implementa el Programa Aborto Seguro garantizando la Interrupción Legal del Embarazo (ILE).
- También así informaron sobre la aplicación de un Flujograma de atención a las usuarias, que incluye las siguientes acciones:
 1. Identificación de la NAME e informar al área directiva y trabajo social.
 2. Llenar el apéndice informativo 1 para Ministerio Público, así como el formato único de registro NAME.
 3. Brindar orientación y consejería sobre continuación del embarazo o interrupción de este, así como anticoncepción.
 4. Proceder a la atención médica acorde a lo solicitado por la usuaria.
 5. Trabajo social notifica a la subdelegación médica del ISSSTE y a la responsable delegacional del Programa.
 6. Notificación y entrega de documentación a Ministerio Público
 7. Seguimiento a través de la Plataforma SIN-NAME.

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

- Respecto al número de casos atendidos mediante Interrupción Legal del Embarazo en menores de 19 años, refieren que en la Institución no han presentado casos. Sin embargo, en el 2025 si se atendieron dos casos de usuarias de 17 y 18 años.

b). También así, se solicitó información a otras dependencias del Sistema Estatal de Salud como a los Servicios de Salud IMSS-Bienestar e IMSS Ordinario, no recibándose respuesta al respecto hasta la fecha de elaboración del presente documento.

TERCERO. La **Convención sobre los Derechos del Niño**, se ha utilizado mundialmente para promover y proteger los derechos de la infancia. En dicha Convención se estipuló que los Estados firmantes deben asegurar que la población adolescente tenga acceso a la información adecuada, independientemente de su estado civil, con o sin el consentimiento de sus padres o tutores. Incluye entre sus objetivos, impulsar programas de planeación familiar y métodos anticonceptivos, peligros del embarazo temprano y prevención del VIH/SIDA/ITS.¹

CUARTO. El marco regulatorio nacional contempla a nivel Constitucional que,

[...] 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. [...]

Principio que deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Por su parte, **Leyes secundarias** como la **Ley General de Salud**, define a la Planificación Familiar como tema prioritario y establece que, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe proporcionar a las y los adolescentes, información anticonceptiva oportuna, eficaz, completa y orientación sobre los riesgos de un embarazo en los extremos de la vida reproductiva (antes de 20 y después de 35 años). Establece que los servicios de salud son un medio para el ejercicio de las personas de su derecho a tomar decisiones libres en materia reproductiva.²

¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Convención sobre los derechos del niño. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

² Ley General de Salud. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf

ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.

En tanto, la **Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes** señala que,

*"[...] las Autoridades Federales, de las Entidades Federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales o, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de [...], desarrollar la atención sanitaria preventiva, orientación, educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva, así como establecer las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y los adolescentes."*³

Así también la **Ley General de Educación**, establece que la educación que imparte el Estado tendrá como fin, el desarrollar actitudes solidarias en los individuos, y crear conciencia sobre la preservación de la salud, el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana.⁴

QUINTO. El marco regulatorio del Estado de Hidalgo también resguarda el mandato Constitucional sobre procurar el Principio del interés superior de la niñez.

Además, otros ordenamientos como la **Ley de la Juventud del Estado de Hidalgo** establecen el deber del Gobierno de 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.⁵

Por otro lado, la **Ley de Salud para el Estado de Hidalgo** incluye entre las disposiciones consideradas como objetivo del Sistema Estatal de Salud, el impulsar el desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la Integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez. A su vez, en materia de Salubridad General es deber la prestación del Servicio de Interrupción Legal del Embarazo. En este tenor, establece puntualmente que,

³ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Artículo 50. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-01/Ley_GDNNA.pdf

⁴ Ley General de Educación. Artículo 7, fracción X. Disponible en: https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/3f9a47cc-efd9-4724-83e4-0bb4884af388/ley_general_educacion.pdf

⁵ Ley de la Juventud del Estado de Hidalgo. Artículo 19. Disponible en: http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/leyes_cintillo/Ley%20de%20la%20Juventud%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

*[...] Las instituciones públicas, privadas y sociales que presten servicios de salud en el Estado de Hidalgo, deberán proveer el servicio para la interrupción legal del embarazo, de forma gratuita y en condiciones de calidad y salubridad que garanticen la dignidad humana de las mujeres en los supuestos permitidos en el Código Penal para el Estado de Hidalgo y a solicitud de la interesada, quien deberá cubrir los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables, en el caso de las instituciones públicas, dicho servicio deberá ser gratuito. [...]*⁶

SEXTO. También encontramos otros documentos regulatorios en materia como lo son:

- La **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar**, establece la obligación del Estado de brindar orientación-consejería, de manera particular, a las personas adolescentes. Señala también, la prescripción de métodos anticonceptivos temporales está indicada para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas o multiparas, incluyendo a las y los adolescentes.⁷
- La **Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención**⁸, estableciendo como obligación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas.
- La **Norma Oficial Mexicana, NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años**, estableciendo que en el caso de embarazo en menores de 15 años se deben buscar factores de riesgo, signos y síntomas para descartar posible violencia y/o abuso sexual y en su caso, el personal de salud debe proceder conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.16 del capítulo de referencias de esta Norma.⁹

⁶ Ley de Salud para el Estado de Hidalgo. Artículo 5 ter. Disponible en: https://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/leyes_cintillo/Ley%20de%20Salud%20para%20el%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf

⁷ Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4699269&fecha=30/05/1994#:~:text=NORMA%20Oficial%20Mexicana%20NOM%20005,que%20dice%3A%20Estados%20Unidos%20Mexicanos.

⁸ Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención. Apartado 6.4.2.7. [Documento en internet], disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/LeyesNormasReglamentos/NormaOficialMexicana/NOM-046-SSA2-2005_ViolenciaFamiliarSexual.pdf

⁹ Norma Oficial Mexicana, NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Apartado 6.8.1. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/53624/NOM-047-SSA2-2015.pdf>

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

SÉPTIMO. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia (período entre los 10 y los 19 años) es una etapa crítica de desarrollo físico y psicosocial de la persona, en especial en lo referente a su salud sexual y reproductiva.¹⁰ El embarazo en la adolescencia tiene un efecto profundo en la trayectoria de vida de las adolescentes. Este problema de salud pública obstaculiza su desarrollo psicosocial, pues se asocia con resultados deficientes en materia de salud tanto para ellas como para sus hijos, repercute negativamente en sus oportunidades educativas y laborales, y contribuye a perpetuar los ciclos intergeneracionales de pobreza y mala salud.¹¹

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1,000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años.¹² Aunque la tasa de fecundidad total (número de hijos por mujer) ha ido disminuyendo en América Latina y el Caribe a lo largo de los treinta últimos años, la tasa de fecundidad en adolescentes solo ha disminuido ligeramente durante ese período y sigue siendo la segunda más alta del mundo, solo superada por la del África subsahariana.¹³

Asimismo, se ha registrado un descenso irregular, aunque considerable, en la tasa de natalidad entre las adolescentes. No obstante, aún un 11% de todos los nacimientos mundiales se produce entre los 15 a 19 años; el 95% ocurre en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre

¹⁰ Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década. Disponible en: www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/es/

¹¹ Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de Consulta Técnica. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reducci%C3%B3n_del_embarazo_en_la_adolescenc.pdf

¹² Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es

¹³ Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de Consulta Técnica. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reducci%C3%B3n_del_embarazo_en_la_adolescenc.pdf

ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O EMBARAZADAS EN HIDALGO.

muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.¹⁴

OCTAVO. México ocupa el primer lugar a nivel mundial en embarazos en adolescentes entre las naciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años.¹⁵ El 23% de los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y 19 años. De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Población comienza a una edad promedio de 15.5 años, y estadísticas del Instituto Nacional de Perinatología indican que sucede a los 14.6 años, en promedio.

Especificando más en lo anterior, la fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años estimada por la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (SGCONAPO) con base en Estadísticas Vitales de Natalidad (EV) administradas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2015 y 2020, sucedieron 8,700 y 8,835 nacimientos anuales en promedio, respectivamente.

NOVENO. Para el Estado de Hidalgo, de acuerdo con datos registrados en el Informe de actividades del Grupo Estatal para la Prevención del embarazo en adolescentes (GEPEA), el porcentaje de embarazo en este grupo etario para el 2019 se registró en 18.62 puntos porcentuales, mientras que la tasa de fecundidad entre los 10 a 14 años se registró en 1.30 comparada con la tasa de fecundidad entre grupos de 15 a 19 años registrada en 55.68 por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva. De acuerdo con los reportes por institución de nacimientos vivos registrados en mujeres de 10 a 19 años, fue Secretaría de Salud donde se registraron más nacimientos, seguido por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Por su parte, el número de nacimientos registrados por jurisdicción sanitaria colocó a la Jurisdicción No. 1 Pachuca, en primer lugar, con 981 nacimientos, seguido por la Jurisdicción No. 2 Tulancingo, con 763 nacimientos y a la Jurisdicción No. 12 Tizayuca, con 554 nacimientos.¹⁶

DÉCIMO. La OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

¹⁵ Universidad Nacional Autónoma de México. México, primer lugar en embarazos en adolescentes entre países integrantes de la OCDE. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_729.html

¹⁶ Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente. Informe Ejecutivo del GEPEA Hidalgo 2019. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/561200/Informe_2019_GEPEA_Hidalgo_.pdf

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, desde acciones para generar leyes y normas, hasta trabajos de educación a nivel individual, familiar y comunitario, tales como:¹⁷

- Promover medidas y normas que prohíban el matrimonio infantil y las uniones tempranas antes de los 18 años;
- Apoyar programas de prevención de embarazo basados en la evidencia que involucren a varios sectores y que apunten a trabajar con los grupos más vulnerables;
- Aumentar el uso de anticonceptivos;
- Prevenir las relaciones sexuales bajo coacción;
- Reducir significativamente la interrupción de embarazos en condiciones peligrosas;
- Aumentar el uso de la atención calificada antes, durante y después del parto;
- Incluir a las jóvenes en el diseño e implementación de los programas de prevención de embarazo adolescente;
- Crear y mantener un entorno favorable para la igualdad entre sexos y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.

DÉCIMO PRIMERO. El 23 de enero de 2015, se implementó en el país la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), producto del trabajo conjunto de 16 dependencias del Gobierno Federal, de la participación de organizaciones de la sociedad civil, de organismos internacionales y de personas expertas en el ámbito académico en esta temática. Su objetivo es reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Sus dos grandes metas son: disminuir a cero los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en un 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años (TEF15-19) para el año 2030.⁷

DÉCIMO SEGUNDO. En marzo de 2016, se integró el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) en Pachuca, Hidalgo, conformado por diversas instituciones. Como parte de la coordinación internacional

¹⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: directrices de la OMS. Disponible en: www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/es/

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

con el Fondo de Población de las Naciones Unidas en México y el Gobierno del Estado de Hidalgo, a través de la implementación del Programa Estatal de Cooperación Hidalgo (PEC-H) 2014-2018, se vinculó la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) y el Plan Anual de Trabajo del PEC-H, con base en la elaboración de un documento programático; resultando así, la Estrategia Hidalguense para la Prevención del Embarazo Adolescente, basada en ejes rectores como lo son: intersectorialidad, ciudadanía y derechos sexuales y reproductivos, perspectiva de género, curso y proyecto de vida, corresponsabilidad, participación juvenil, investigación y evidencia científica, evaluación y rendición de cuentas. Dicho documento se rige por 5 objetivos:¹⁸

- **Objetivo 1.** Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.
- **Objetivo 2.** Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.
- **Objetivo 3.** Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.
- **Objetivo 4.** Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
- **Objetivo 5.** Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

En el marco de los trabajos de ejecución de la ENAPEA, el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) aprobó en su 15ª Reunión Ordinaria del 10 de septiembre de 2018, el documento denominado ***“Mecanismo para la Articulación Intersectorial para la Atención de Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas (NAME)”***, el cual fue elaborado en el marco del Subgrupo para disminuir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años.

¹⁸ Estrategia Hidalguense para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (EHPEA). 2018. Disponible en: <http://poblacion.hidalgo.gob.mx/pdf/Estrategia.pdf>

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

Para Hidalgo, la estrategia se ha propuesto contribuir a la meta de erradicar el embarazo en adolescentes y niñas menores de 15 años, así como evitar un segundo embarazo en este grupo etario.

Participaran durante algunas o todas las actividades establecidas en la Ruta, las siguientes instancias:

- a) Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia del Estado de Hidalgo
- b) Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de los Derechos
- c) Secretaría de Educación Pública del Estado de Hidalgo
- d) Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- e) Instituto Mexicano del Seguro Social
- f) Procuraduría General de Justicia del Estado de Hidalgo

Asimismo, fungirán como Puertas de Entrada (espacios donde se podrían identificar a las NAME) las siguientes: Escuelas, Instituciones de Salud, Casas de la Mujer y Niño Indígena, Centros deportivos, Casas de la Cultura, Centro de Justicia para las Mujeres, así como instalaciones de las instituciones que fungen como primer contacto (SE-SIPINNA Estatal y municipales, Autoridades de Primer Contacto de los Ayuntamientos, PAMAR-DIF, Instituto Hidalguense de las Mujeres, entre otras). Además de las Instancias participantes también participa la figura del monitor.

DÉCIMO TERCERO. Derivado de la argumentación expuesta previamente, esta Comisión de Salud deriva el estudio de la propuesta materia de este resolutivo, en las siguientes determinaciones:

- a). La Estrategia Hidalguense para la Prevención del Embarazo Adolescente (EHPEA) tiene como base los objetivos, componentes, ejes rectores, líneas de acción e indicadores de la estrategia nacional, así como las prioridades definidas por el GEPEA para prevenir y reducir los embarazos en adolescentes, con un abordaje intersectorial y desde una perspectiva intercultural, de derechos humanos e igualdad de género.
- b). El Gobierno de Hidalgo, en su portal oficial sobre la Estrategia Hidalguense para la Prevención del Embarazo Adolescente, da a conocer que la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, como

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

parte de su correspondencia en la Ruta NAME, registra datos en un sistema de información conocido como SIN-NAME donde al reportar un caso, éste generará un número de control que llegará al correo electrónico de cada una de las instituciones (red de apoyo) que conforman la Ruta NAME. Ese número de reporte servirá para dar seguimiento al caso, mismo que estará protegido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales.

Además de lo anterior, en el Portal oficial se puede encontrar información sobre la conformación de los diferentes Grupos interinstitucionales que participan en dicho protocolo, un mapa de las Unidades de salud para adolescentes con atención segura, gratuita y confidencial en temas de salud sexual y reproductiva, así como Apoyos Económicos del Instituto Hidalguense de las Mujeres, entre otras.

c). Existe suficiente sustento convencional y regulatorio que faculte a las dependencias de la Administración Pública Estatal y/o Municipal, para que en coordinación con la sociedad civil organizada, identifiquen, atiendan y protejan de manera integral a las niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años (NAME) y a sus hijas e hijos, que sean detectadas/os en los diferentes espacios en los que interactúan: de salud, escolar, familiar, de procuración de justicia, deportivos y de convivencia comunitaria, entre otros.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 132, 134, 136, 137 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, las y los integrantes de la Primera Comisión Permanente de Salud, sometemos a la consideración de este Pleno, el siguiente:

ACUERDO ECONÓMICO

PRIMERO. Las Diputadas y los Diputados integrantes de la Sexagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, exhortamos respetuosamente a la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social y a la Coordinación Estatal de los Servicios Públicos de Salud IMSS-Bienestar para que, de acuerdo a sus facultades y competencias, fortalezcan la prestación de servicios de salud con eficiencia, calidad y calidez, según el marco regulatorio

**ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO
SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN
INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O
EMBARAZADAS EN HIDALGO.**

correspondiente, así como el Protocolo establecido en la Ruta para la atención y protección de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años en el Estado de Hidalgo.

Lo anterior, como parte de la atención integral y la colaboración interinstitucional para la protección de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años que, además de garantizar la restitución de sus derechos, también garantice la no continuación y repetición del daño.

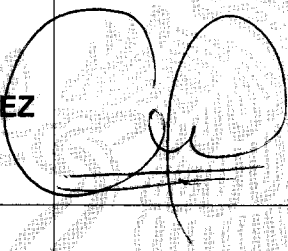
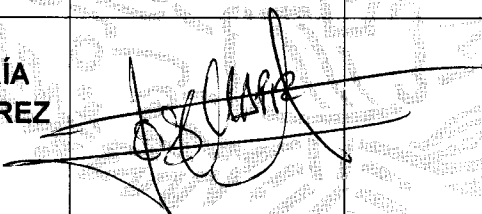
SEGUNDO. Gírese atento oficio a la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social y a la Coordinación Estatal de los Servicios Públicos de Salud IMSS-Bienestar, anexando copia del presente instrumento para los efectos precisados.

Elaborado en el Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, en la ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo a los 22 días del mes de julio del año 2026.

POR LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O EMBARAZADAS EN HIDALGO.

POR LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

DIPUTADO/A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. ARTURO GÓMEZ CANALES PRESIDENTE			
DIP. JOHANA MONTCERRAT HERNÁNDEZ PÉREZ SECRETARIA			
DIP. YARABI GONZÁLEZ MARTÍNEZ SECRETARIA			
DIP. ALDO MEZA HERNÁNDEZ VOCAL			
DIP. JOSÉ MARÍA ALEJANDRO PÉREZ RAMÍREZ VOCAL			

FIRMAS QUE CORRESPONDEN AL ACUERDO ECONÓMICO POR EL QUE SE EMITE RESOLUTIVO SOBRE LA PROPUESTA EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA RUTA PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES Y/O EMBARAZADAS EN HIDALGO, DE FECHA 22 DE JULIO DE 2026.