



Ciudad de México, a 24 de febrero de 2025

**DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
P R E S E N T E**

La que suscribe, Diputada Lizzette Salgado Viramontes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 13 fracción IX y 21, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1 y 2 fracción XXXVIII, 5 fracción I, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este H. Congreso, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LAS SECRETARÍAS DE SALUD Y LA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN AMBAS DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A EFECTO DE PROMOVER ENTRE LAS ESCUELAS DE EDUCACIÓN BÁSICA, MEDIA Y MEDIA SUPERIOR UNA CAMPAÑA INFORMATIVA PARA DISMINUIR LOS ÍNDICES DE EMBARAZO ADOLESCENTE, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

El 12 de agosto de 2015 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015¹ para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Ésta contiene diversos objetivos que establecen los criterios que se deben de seguir para

¹ <https://www.gob.mx/salud/documentos/nom-047-ssa2-2015-para-la-atencion-a-la-salud-del-grupo-etario-de-10-a-19-anos-de-edad>

brindar la atención integral a la salud, la prevención y el control de enfermedades prevalentes así como la promoción de la salud con perspectiva de género, pertenencia cultural y respeto a los derechos fundamentales. Siendo el apartado 6.1.7 el correspondiente a la atención y orientación integral de la salud sexual y reproductiva.

La salud reproductiva, según el Instituto Nacional de Salud Pública del Gobierno de México², se define como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos (CIPD, 1994). Para alcanzarla es necesario tener una salud sexual con enfoque positivo y respetuoso, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales (OMS, 2018).

En septiembre de 2021 se publicó un artículo en la Gaceta UNAM que señalaba a los embarazos adolescentes como un problema social grave con origen multifactorial. Se destacó que, alrededor del 40% de las jóvenes en edad adolescente mantienen relaciones sexuales sin hacer uso de algún tipo de método anticonceptivo. Esto representa no sólo la posibilidad de ser parte de la transmisión de alguna enfermedad de transmisión sexual sino la alta probabilidad de tener un embarazo adolescente.

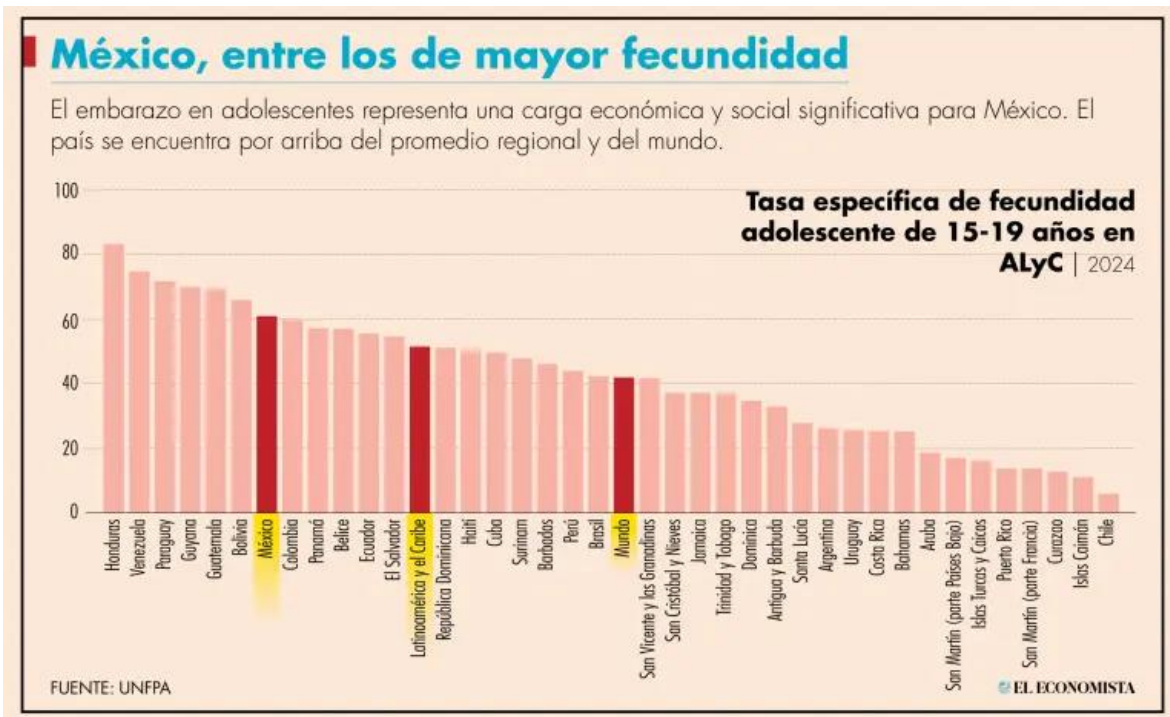
En dicho artículo³ la Dra. Aburto Arciniega, Coordinadora de Ciencias Básicas de la Licenciatura de Médico Cirujano en la UNAM destacó que entre los factores asociados a este problema, se encuentra una menarca precoz, falta de plan de vida, impulsividad, tener múltiples parejas sexuales y la primera relación sexual a edad temprana, también no usar condón en esa primera experiencia, consumo de drogas,

² <https://www.insp.mx/lim-generales/bienvenida-salud-reproductiva>

³ <https://www.gaceta.unam.mx/embarazo-adolescente-grave-problema-social/>

desarrollo puberal temprano, historia de abuso sexual, poca atención de los padres y desinformación sobre la vida reproductiva.

Respecto a las consecuencias del embarazo adolescente, Aburto Arciniega anotó la deserción escolar, un desequilibrio entre la madurez fisiológica-biológica y la psicológica para el manejo de la responsabilidad de ser madre y consecuencias médicas.



México, entre los países de mayor fecundidad

Fuente: <https://www.economista.com.mx/politica/mexico-impacta-embarazo-adolescentes-20250312-750157.html>

En la gráfica anterior podemos observar que, según la UNFPA en 2024 la tasa de fecundidad en adolescentes de entre 15 y 19 años de edad representa alrededor del 50% de embarazos, siendo superior al promedio mundial que, en ese momento era de poco más de 40%.

El 10 de abril de 2024⁴, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una nota informativa destacando algunos aspectos como:

- En 2019 se registraban unos 21 millones de embarazos al año entre las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo.
- Según los datos de 2019, el 55% de los embarazos no deseados entre las adolescentes de 15 a 19 años terminan en abortos.
- Las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres de 20 a 24 años.
- Los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave.

Además, se hacía énfasis en que los embarazos en la adolescencia son un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias para la salud, la sociedad y la economía. Y que el embarazo en la adolescencia tiene una tendencia mayor en personas con menor educación o de bajo estatus económico.

PROBLEMÁTICA PLANTEADA

En la actualidad, según la publicación hecha por INEGI titulada “Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Juventud”, se estima que en México hay alrededor de 30.4 millones de personas jóvenes, es decir, que tienen entre 15 y 29 años de edad. Esto representa el 23.3% del total de la población (130.4 millones)⁵. Por tanto, es indispensable conocer dichas cifras esto para comprender y reconocer la problemática de embarazos adolescentes toda vez que ello aumenta las probabilidades de embarazos por el alto número de personas jóvenes en el país.

⁴ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

⁵ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_Juventud.pdf



En diciembre de 2024, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en su trabajo editorial llamado REVISTA Conamed publicó un artículo titulado “Embarazo en la adolescencia: una crisis de salud pendiente por resolver”⁶ donde reconoció el reto que tiene el sistema de salud en México para atender la incidencia de embarazos adolescentes en la sociedad. Dicha publicación destacó que en 2023, se registró un total de 2,293,708 nacimientos en México; correspondiendo 101,147 a madres que oscilan entre los 10 y 17 años de edad. Es decir 4.40% del total.

La última Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID)⁷ presentada en mayo de 2024 revela que el embarazo adolescente es un reflejo de desigualdades sociales, territoriales y culturales. La encuesta reveló que en México, en ese momento, vivían aproximadamente 5.3 millones de mujeres adolescentes de 15 a 19 años, que representan el 7.9% de la población femenina nacional.

En el ámbito local, el embarazo adolescente constituye un problema de salud pública y de garantía de derechos en la Ciudad de México, pues impacta directamente el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la trayectoria educativa y el proyecto de vida de niñas y adolescentes⁸. La literatura y organismos internacionales advierten que el embarazo en edades tempranas suele asociarse con desigualdades estructurales, barreras de acceso a información y anticoncepción, así como con riesgos de violencia sexual y uniones tempranas.

Para evitar imprecisiones técnicas, es indispensable distinguir entre porcentajes y tasas. En términos demográficos, la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) se define como el número de nacidos

⁶ http://www.conamed.gob.mx/gobmx/revista/pdf/vol_29_2024/art_48.pdf

⁷

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2023/doc/resultados_version_amplia_enadid23.pdf

⁸

https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/PrevencionViolencia/Estadisticas_de_Genero_PEA_26092_025.pdf

vivos por cada mil mujeres de 15 a 19 años en un periodo determinado, y no como un “porcentaje del total de embarazos”. Este criterio es el utilizado por instancias nacionales y locales para el seguimiento del fenómeno⁹.

En la Ciudad de México, además de la dimensión estatal, existen diferencias territoriales relevantes por alcaldía. Por ejemplo, la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, con base en estimaciones de CONAPO, identifica que en 2023 Iztapalapa concentró 1,774 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años, seguida de Gustavo A. Madero (1,034); mientras que alcaldías como Benito Juárez (74) y Miguel Hidalgo (167) registraron cifras considerablemente menores. Estas brechas territoriales justifican estrategias focalizadas y coordinación interinstitucional para intervención preventiva en los entornos escolares y comunitarios.

Aunado a ello, la evidencia oficial a nivel nacional confirma que el fenómeno es persistente y exige acciones sostenidas: la Estadística de Nacimientos Registrados (ENR) 2023 del INEGI¹⁰ documenta la magnitud de los nacimientos registrados y permite observar la distribución por edades, aportando soporte técnico para el diseño de políticas públicas basadas en evidencia.

En este contexto, la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) y sus mecanismos de coordinación subnacional constituyen un marco operativo para articular acciones de prevención, educación integral en sexualidad, acceso a servicios amigables para adolescentes y rutas de atención. En la Ciudad de México, además, se han anunciado/fortalecido instrumentos locales (p. ej., planes de trabajo y coordinación institucional) orientados a consolidar redes de servicios y acciones territoriales.

⁹ <https://enapea.segob.gob.mx/>

¹⁰ <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENR/ENR2023.pdf>

Durante 2015 el Gobierno de la República puso en operación la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), cuyo objetivo general es reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Esta Estrategia fija como metas al año 2030 disminuir a cero los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en 50 por ciento la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años. Entre sus objetivos específicos se encuentran contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades educativas y laborales de las y los adolescentes, así como propiciar un entorno habilitante que favorezca decisiones libres, responsables e informadas sobre su proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad.¹¹

La ENAPEA se concibe como una política pública intersectorial fundamentada en un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, curso de vida y participación juvenil. Plantea líneas de acción orientadas a asegurar que las y los adolescentes concluyan la educación obligatoria, cuenten con oportunidades laborales acordes a su edad, tengan acceso a información científica y a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, así como a campañas permanentes de comunicación para prevenir embarazos no planeados y promover el uso de métodos anticonceptivos.¹²

Por ello, la importancia de generar una estrategia a través de la Secretaría de Salud y la de Educación, Ciencia y Tecnología para informar de manera asertiva a las y los estudiantes de educación básica y media superior de la Ciudad de México. Sobre todo, enfocar las estrategias en la promoción del uso de métodos anticonceptivos para disminuir el embarazo adolescente de una manera progresiva.

Mientras que dos de cada tres adolescentes mexicanas utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, en las

¹¹ <https://consensomontevideo.cepal.org/es/instrumento/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-enapea>

¹² http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2441/1/images/ENAPEA_V10.pdf

comunidades indígenas la cifra desciende a una de cada cuatro. El condón masculino fue el método más frecuente, pero el acceso limitado y el bajo nivel de información explican gran parte de la brecha.

Gráfica 1
Mujeres adolescentes que usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, según método utilizado
2023
(distribución porcentual)



Nota: Los porcentajes están calculados sobre el total de mujeres de 15 a 19 años que usaron métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, por lo que la suma de los porcentajes es mayor a 100 %, debido a que algunas mujeres reportaron el uso de más de un método.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2023.

Fuente: <https://consultorsalud.com.mx/embarazo-adolescente-mexico-inegi-desigual/>

Estas cifras no representa únicamente un porcentaje, representa la falta de información y hábito en el uso de métodos anticonceptivos además de la ausencia en estrategias de planificación familiar y de vida.

El embarazo adolescente es un problema de salud pública que altera la espera física, social, emocional, la condición laboral y económica de los futuros padres. Este fenómeno social no es un evento planeado o deseado, es algo que cuando sucede pone en riesgo, en primera instancia a la madre que es quién se puede encontrar en situación de desventaja incluso en relación a la seguridad social que podría garantizarles al menos, una atención adecuada en instituciones de salud públicas.

En consonancia con la política nacional, la Ciudad de México cuenta con la Estrategia para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, la cual tiene como finalidad fortalecer las acciones destinadas a la atención de este fenómeno y, en concordancia con la ENAPEA, reducir el embarazo

en la adolescencia y erradicar el embarazo en niñas menores de 14 años en la capital del país. Esta Estrategia integra marco jurídico, principios, objetivos, líneas de acción, mecanismo de coordinación, monitoreo y evaluación, y se orienta a construir una cultura de prevención en el ejercicio de la sexualidad de las personas adolescentes y jóvenes que habitan la Ciudad de México.¹³

Cabe destacar que el artículo 125 bis de la Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes en la Ciudad de México dispone que el Consejo de Población deberá elaborar la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente de la Ciudad de México, con el propósito de articular las acciones institucionales encaminadas a la reducción de los embarazos no planeados, no deseados o en condiciones de riesgo en esta población. Esta disposición coloca el fenómeno del embarazo adolescente en el centro de la agenda pública local y obliga a las autoridades competentes a diseñar, ejecutar y evaluar políticas integrales que atiendan sus determinantes sociales, económicos y culturales.

Finalmente, para hacer frente a este problema es necesario desarrollar estrategias preventivas orientadas al riesgo de embarazo temprano o la adquisición de enfermedades por transmisión sexual, mediante la implementación de programas educativos de alcance personal, familiar o escolar para este grupo etario.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. Que en el **Artículo 4** de la **Constitución Política de México**, establece que:

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

¹³ http://www.aao.cdmx.gob.mx/LTAIPRC/Art121/Fr01/aviso/2017/Julio_28_17.pdf

SEGUNDO. Que en el **Artículo 6** de la **Constitución Política de la Ciudad de México**, se establece:

E. Derechos sexuales

Toda persona tiene derecho a la sexualidad; a decidir sobre la misma y con quién compartirla; a ejercerla de forma libre, responsable e informada, sin discriminación, con respeto a la preferencia sexual, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, sin coerción o violencia; así como a la educación en sexualidad y servicios de salud integrales, con información completa, científica, no estereotipada, diversa y laica. Se respetará la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes.

F. Derechos reproductivos

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida.

TERCERO. Que en el **Artículo 20** de la **Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes en la Ciudad de México**, establece que:

Las personas jóvenes tienen derecho a recibir educación pública laica y gratuita, en los términos previstos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley General de Educación así como en la Ley de Educación del Distrito Federal y demás normas aplicables, la educación reunirá las características y contenidos que se señalan en las leyes anteriormente señaladas.

... Este derecho incluye el acceso a programas educativos y de capacitación, a educación integral en materia sexual y reproductiva y en general, a todos aquéllos que les permitan alfabetizarse,



profesionalizarse o continuar preparándose para su desarrollo personal y social.

CUARTO. Que en el **Artículo 37** de la **Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes en la Ciudad de México**, establece que:

Las personas jóvenes tienen el derecho a disfrutar del ejercicio pleno de su sexualidad y a decidir de manera consciente y plenamente informada sobre su cuerpo, incluyendo el acceso a la interrupción legal del embarazo, así como a decidir libremente sobre su orientación y preferencia sexual, identidad de género o expresión de rol de género, en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Ley, los Códigos aplicables al Distrito Federal, y demás legislación aplicable.

QUINTO. Que en el **Artículo 38** de la **Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes en la Ciudad de México**, establece que:

Las personas jóvenes tienen derecho al acceso, tránsito y permanencia en servicios de salud sexual y salud reproductiva de la más alta calidad, amigables, gratuitos y confidenciales, con acceso a métodos y tecnologías anticonceptivas, independientemente de su orientación y preferencia sexual, identidad de género o expresión de rol de género.

II. Embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones de riesgo;

SEXTO. Que en el **Artículo 125 bis** de la **Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes en la Ciudad de México**, en su segundo apartado establece que:

II. Elaborar la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente de la Ciudad de México;

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de este Honorable Congreso, con carácter de urgente y obvia resolución, el siguiente punto de acuerdo:



ÚNICO. SE EXHORTA A LAS SECRETARÍAS DE SALUD Y LA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN AMBAS DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A EFECTO DE PROMOVER ENTRE LAS ESCUELAS DE EDUCACIÓN BÁSICA, MEDIA Y MEDIA SUPERIOR UNA CAMPAÑA INFORMATIVA PARA DISMINUIR LOS ÍNDICES DE EMBARAZO ADOLESCENTE.

Recinto Legislativo de Donceles, sede del Poder Legislativo de la Ciudad de México a los 24 días del mes de febrero de 2026.

ATENTAMENTE

Lizzette Salgado Viramontes

DIPUTADA LIZZETTE SALGADO VIRAMONTES

Certificado de firma

19/02/2026 14:05

Documento electrónico

Solicitante del proceso de firma Almacenado

Identificador: 6997657DCB6782524A335E92

Nombre y extensión: LSV.PDA Embarazo adolescente (1).PDF

Descripción:

Cantidad de páginas: 3

Estado: Firmado

Firmantes: 1

Huella digital del contenido del documento original:

2b984227defeab76be64ed44431372bf2d84d2b87d54b50073be50915973ca5b

Huella digital del contenido del documento firmado:

a5f2985cd78efc49b3ad662140ddc60a2e957e1175a483d2f2aa3402df65e6c1

Nombre: Lizzette Salgado Viramontes

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Correo electrónico: lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Dirección IP: 200.68.183.37

Fecha y hora de emisión

(America/Mexico_City):

19/02/2026 13:33

Constancia de conservación del documento firmado

Información de la constancia NOM-151

Información del emisor de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:

19/02/2026 20:05:54 UTC (19/02/2026 14:05:54 Hora local de la Ciudad de México)

Nombre y extensión:

a54719ac-c154-412e-af1e-12ace6dc3939.cons

Huella digital contenida en la constancia:

a5f2985cd78efc49b3ad662140ddc60a2e957e1175a483d2f2aa3402df65e6c1

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):

PSC WORLD S.A. DE C.V.

Certificado PSC válido desde: 2017-07-19

Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

Firmantes

Firmante 1. Lizzette Salgado Viramontes

Atributos

Firma

Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio

ID: 69976D1CC70F3F27EB7B69E5

Enviado: 19/02/2026

Derecho

IP: 189.146.105.36

14:04:26

Compañía:

Aceptó Aviso de

Método de notificación: Correo

Privacidad: 19/02/2026

Correo:

14:04:46

lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx

Visto: 19/02/2026 14:05:48

Teléfono:

Confirmado:

Emisor de la firma electrónica:

19/02/2026 14:05:48.769

Dibujada en dispositivo

Firmado:

Plataforma: <https://app.con-certeza.mx>

19/02/2026 14:05:48.771

Firma con texto

Lizzette Salgado Viramontes

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

Método de validación de firmante:

Enlace de verificación

En el siguiente enlace se encuentra el portal para validar la constancia NOM-151 y el estado de integridad de este documento:
<https://app.con-certeza.mx/constancia/a54719ac-c154-412e-af1e-12ace6dc3939>