



Asamblea Nacional

Secretaría General

TRÁMITE LEGISLATIVO 2014-2015

ANTEPROYECTO DE LEY: **111**

PROYECTO DE LEY: **087**

LEY:

GACETA OFICIAL:

TÍTULO: **QUE MODIFICA Y ADICIONA ARTÍCULOS A LA LEY 29 DE 2002, QUE GARANTIZA LA SALUD Y LA EDUCACIÓN DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA.**

FECHA DE PRESENTACIÓN: **16 DE SEPTIEMBRE DE 2014.**

PROPONENTE: **H.D. MARYLIN VALLARINO DE SELLHORN.**

COMISIÓN: **EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES.**

Panamá, 15 de Septiembre de 2014.

Honorable Diputado
ADOLFO VALDERRAMA T.
Presidente de la Asamblea Nacional
E. S. D.

Honorable Señor Presidente:

Haciendo uso de las facultades conferidas a mi persona en calidad de Diputada de la República por los artículos 108 y 109 del Reglamento Orgánico del Régimen Interno de la Asamblea Nacional, presento a consideración de este hemiciclo legislativo el presente anteproyecto de ley que modifica disposiciones de la Ley 29 de 2002 "Que garantiza la salud y la educación de la adolescente embarazada", el cual se antecede de la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS

Las modificaciones que exponemos a continuación, tienen como fin primordial establecer un sano equilibrio en el trato que de manera integral (educación, asistencia psicológica, asistencia en salud y en planificación familiar) se le debe otorgar a las adolescentes embarazadas que estén asistiendo regularmente a sus institutos educativos, durante y después de su embarazo, así como también cuidar el impacto que se pudiera generar en la población estudiantil que comparte espacios con las adolescentes que han quedado en estado de gravidez. De igual forma velar por la salud física y emocional de aquellas adolescentes embarazadas que se han visto obligadas a desertar del sistema educativo por su condición.

Lamentablemente **los resultados que se pretendían lograr con la promulgación de la Ley 29 de 2002**, han sido nulos, por el incumplimiento del debido control y seguimiento que ha debido tener dicha Ley, según lo establecido en el artículo 11 de la misma. Las estadísticas que se han ofrecido sobre el número de adolescentes embarazadas posterior al ejecútese de la mencionada Ley, desmienten fehacientemente la aplicabilidad, funcionalidad y cumplimiento de la misma, evidenciándose el incremento de adolescentes embarazadas, sin que se haya hecho nada, ni en lo preventivo ni en lo correctivo.

Tenemos una Ley que se ha convertido en letra muerta, en un instrumento que sólo ha servido para tratar de garantizar que no haya deserción escolar de adolescentes embarazadas, pero no ha estado acompañado de una sana política

ASAMBLEA NACIONAL
SECRETARÍA GENERAL
Fecha: 16/Sept./2014
Hora: 7:00 pm
Lugar: Sala de Sesiones
Número de Hojas: 103
Número de Folios: 103

de educación hacia la prevención, y mucho menos se han visto iniciativas de apoyo a la madre joven para que continúe sus estudios y pueda ser económicamente activa; no ha sido una ley sustentable en el tiempo, las estadísticas así lo corroboran.

Pero las estadísticas más escalofriantes la ofrece el MINSA en su sitio web sobre el número de embarazos de adolescentes en Panamá de enero a julio de 2014: del total de los 20 mil 363 embarazos reportados en instalaciones del Ministerio de Salud, 6 mil 359 son de adolescentes de los 10 a los 19 años, representando el 31.2%.

La tendencia mundial de embarazos adolescentes está disminuyendo globalmente, salvo en cierto focos del tercer mundo, incluido Panamá. Estas tasas de embarazos evidencian la conducta sexual de riesgo en adolescentes panameños, que tiene además otras consecuencias: al menos una cuarta parte de los adolescentes activos padecen de una enfermedad de transmisión sexual y en general son objeto también de elevadas tasas de violencia y abuso sexual al inicio de la relación íntima. Los embarazos en adolescentes, adicionalmente, conllevan una mayor propensión al alto riesgo, los abortos y el cuidado precario de los productos de esos embarazos: niños teniendo y cuidando niños.

La Constitución Política de Panamá, en su artículo 4 reza: “La República de Panamá acata las normas del Derecho Internacional”; motivo por el cual, hemos basado nuestra propuesta en la “Declaración Universal de Derecho Humano” en sus artículos 1, 3, 7, 16 (Ordinales 1,2 y 3), 22 y 26 (Ordinales 2 y 3). En el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), que promueve el derecho de cada mujer, cada hombre y cada niño a disfrutar de una vida saludable y con igualdad de oportunidades.

El UNFPA apoya la utilización de datos de población por los países, con fines de formulación de políticas y programas para reducir la pobreza y velar porque cada embarazo no deseado, cada parto se realice en condiciones de seguridad, cada joven esté libre de VIH/SIDA y cada niña y cada mujer sea tratada con dignidad y respeto.

En este marco legal, nos apoyamos para proponer los ajustes necesarios para que la Ley 29 de 2002, tenga efectividad y la aplicabilidad ajustada a la realidad de lo

que hoy en día vemos de manera regular en los institutos educativos. La actividad sexual precoz entre adolescentes es un hecho social de nuestros tiempos. La curiosidad, necesidad de aprobación social y búsqueda de apoyo y cariño son motivaciones frecuentes de inicio de actividad sexual en mujeres adolescentes. Se han generado desvíos de conducta, fundamentalmente en la población adolescentes, sobre todo en aquella ubicada en entornos rurales, barrios populares y en aquellos hogares donde no existe un modelaje familiar. La transición hacia el matrimonio, la vida sexual activa y la maternidad son eventos mayores en la vida de las mujeres, que tradicionalmente han determinado cambios en las responsabilidades y la posición social. Los cambios ocurridos en estas últimas generaciones han alterado los patrones sociales, aumentando el riesgo a los individuos, familias y comunidades. Un cambio importante ha sido la separación de estos tres eventos, a veces por varios años. La edad de la maduración sexual ha disminuido en las mujeres, lo que determina un adelanto del riesgo de embarazo.

Debemos crear mecanismos de información, educación continua y prevención que sirvan de guía para que el embarazo en la población adolescente no se siga percibiendo con la naturalidad que se está viendo hoy en día y que no se convierta en un modelaje a seguir, por lo influenciable que es la población adolescente cuando se trata de la **“Conciencia de Grupo”** y los efectos que el hecho de sentirse parte de ese grupo puedan generar en su comportamiento y decisiones.

Bajo un perfil estrictamente sociológico y avalado por expertos en la materia, está comprobado que: “La presencia de cualquier individuo, de cada individuo, de todos los seres, individuales, tiene un efecto sobre la realidad de suma trascendencia. Ahora bien, cuando los individuos se reúnen con una intención, con una voluntad consciente, con un fin, el orden de su impronta adquiere mayores rasgos de realidad. De esta manera, la vida colectiva es el resultado de la interacción de los poderes individuales y potencia los efectos que las acciones individuales tenían en solitario. Pero para llegar a la conciencia de grupo es necesario que exista una complicidad entre los individuos, una ley interna que les haga sentir el impulso a la creación colectiva, a la necesidad de pasar desde el objetivo del yo al objetivo del nosotros”.

Esta condición sociológica es generadora de cambios de actitud y por ende de conducta, sobre todo en la adolescencia donde el deseo de sentirse parte de un colectivo, priva de forma considerable sobre los valores o patrones de comportamiento emulados desde el hogar, es precisamente allí donde se pudiera

gestar una conducta transgresora cuyas acciones estarían orientadas a romper los patrones tradicionales y al deseo de completa aceptación por parte de ese colectivo al cual se quiere pertenecer.

Este enfoque nos motiva a volver la mirada hacia aquellas jóvenes que han decidido cumplir su etapa de maduración sexual postergando el inicio precoz de actividades sexuales. Precisamente allí queremos llegar, a proteger a esa población mayoritaria con información y formación suficientes, porque las razones por las cuales los adolescentes tienen sexo y lo hacen sin adoptar métodos efectivos de anticoncepción aún siguen siendo tema de debate. A continuación se citan algunas de ellas:

- Los adolescentes adquieren su madurez sexual (fertilidad) aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanza su madurez emocional.
- En la actualidad, los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música, internet y las revistas transmiten mensajes directos o sutiles que las relaciones sin un matrimonio de por medio (específicamente las que comprometen a los adolescentes), son comunes, aceptadas e incluso esperadas.
- Con frecuencia no se ofrece educación acerca de los comportamientos sexuales responsables e información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los efectos psicosociales). Por lo tanto, la mayor parte de la "educación sexual" que los adolescentes reciben, está llegando a través de compañeros mal informados o desinformados del todo.

Para tal fin se proponen las siguientes acciones a implementar desde los recintos educativos:

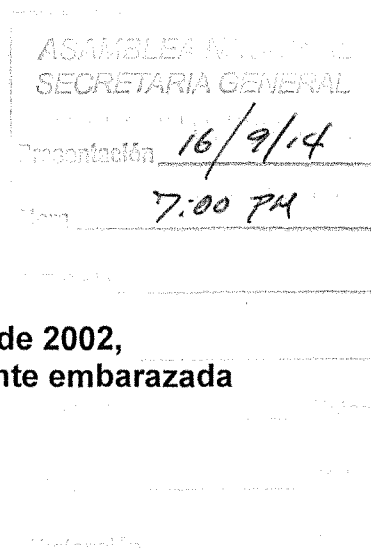
1. Exhortar la formulación de políticas dirigidas a proveer de información oportuna, permanente e incluyente, sobre la práctica sexual responsable, así como facilitar el acceso universal a diagnósticos y tratamientos para enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
2. Fomentar las medidas necesarias para reducir el número de embarazos precoces y de abortos, orientadas a acciones más de carácter preventivo que curativo, ofreciendo información oportuna sobre la práctica sexual responsable que llegue tanto a las aulas escolares como a los núcleos familiares de todas las comunidades urbanas y rurales y utilizando evidencias como datos estadísticos, relatos sobre experiencias reales, folletos y otras iniciativas que motiven a su cabal comprensión.

3. Estimular la postergación del inicio de las relaciones sexuales hasta que la persona alcance la madurez física, emocional y mental.
4. Promover la asistencia de los adolescentes a las consultas de planificación familiar para lograr una mejor orientación sobre la anticoncepción y la fecundidad.
5. Fortalecer el funcionamiento de los círculos de adolescentes para realizar charlas sobre la anticoncepción y las complicaciones que trae el embarazo en la adolescencia para la madre y recién nacido.
6. Valorar la posibilidad de aplicación de la estrategia educativa, como propuesta en los consultorios y centros escolares, para mejorar la atención a los adolescentes y disminuir la incidencia de embarazos en esta etapa de la vida.

Por las consideraciones anteriores presento a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional esta iniciativa legislativa, que busca atender la problemática social que afecta a nuestra juventud y que compromete seriamente nuestro futuro, propiciando con ello el enfoque de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.



MARYLIN VALLARINO DE SELLHORN
Diputada de la República



Anteproyecto de Ley

De de de 2014

**Que modifica y adiciona artículos a la Ley 29 de 2002,
Que garantiza la salud y la educación de la adolescente embarazada**

**LA ASAMBLEA NACIONAL
DECRETA:**

Artículo 1. El artículo 3 de la Ley 29 del 2002 queda así:

Artículo 3: La adolescente embarazada tiene derecho a recibir, por parte del Estado, durante el embarazo, parto y puerperio, atención de salud integral, garantizándole su alimentación que procure el crecimiento y desarrollo del concebido, evaluación y orientación social, así como orientación psicológica e información legal.

Artículo 2. El Artículo 6 de la Ley 29 de 2002 queda así:

Artículo 6. Se les brindará a las adolescentes embarazadas una atención especial, en la que se les faciliten, adicional al material educativo correspondiente a su nivel, charlas y prácticas sobre cuidados durante y después del embarazo, como atender y alimentar a sus hijos, planificación familiar y emprendimiento económico, consultas regulares con psicólogos, trabajadores sociales y personal experto en la materia, haciendo extensivas estas acciones al padre que reconozca su responsabilidad.

Artículo 3. Se adiciona el artículo 7-A a la Ley 29 de 2002, así:

Artículo 7-A. El Estado, a través de los entes públicos competentes, formulará políticas dirigidas a:

1. Exhortar la formulación de políticas dirigidas a proveer de información oportuna, permanente e incluyente, sobre la práctica sexual responsable, así como facilitar el acceso universal a diagnósticos y tratamientos para enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
2. Fomentar las medidas necesarias para reducir el número embarazos precoces y de abortos, orientadas a acciones más de carácter preventivo que curativo, ofreciendo información oportuna sobre la práctica sexual responsable que llegue tanto a las aulas escolares como a los núcleos familiares de todas las comunidades urbanas y rurales y utilizando evidencias como datos estadísticos, relatos sobre experiencias reales, folletos y otras iniciativas que motiven a su cabal comprensión.
3. Estimular la postergación del inicio de las relaciones sexuales hasta que la persona alcance la madurez física, emocional y mental.

4. Promover la asistencia de los adolescentes a las consultas de planificación familiar para lograr una mejor orientación sobre la anticoncepción y la fecundidad.
5. Fortalecer el funcionamiento de los círculos de adolescentes para realizar charlas sobre la anticoncepción y las complicaciones que trae el embarazo en la adolescencia para la madre y recién nacido.
6. Valorar la posibilidad de aplicación de la estrategia educativa, como propuesta en los consultorios y centros escolares, para mejorar la atención a los adolescentes y disminuir la incidencia de embarazos en esta etapa de la vida.

Artículo 4. El Artículo 11 de la Ley 29 de 2002 queda así:

Artículo 11. El Ministerio de Desarrollo Social coordinará y evaluará, junto con el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social, los avances y resultados de la implementación de esta Ley, y presentará un informe trimestral de estos a la Comisión de la Mujer, la Niñez la Juventud y la Familia de la Asamblea Nacional.

Artículo 5. La presente Ley modifica los artículos 3, 6 y 11 y adiciona el artículo 7-A a la Ley 29 de 13 de junio de 2002.

Artículo 6. Esta Ley comenzará a regir el día siguiente al de su promulgación.

Propuesto a consideración de la Asamblea Nacional por la Diputada Marylín Vallarino de Sellhorn.


MARYLIN VALLARINO DE SELLHORN
Diputada de la República



Asamblea Nacional
Comisión de Educación, Cultura y Deportes

HD. JUAN MIGUEL RÍOS
Presidente

Tel: 504-1828/504-1829
Ext 6005/8024
Pag. Web: www.asamblea.gob.pa
e-mail: c_educacion@asamblea.gob.pa

Panamá, 30 de septiembre de 2014.

Honorable Diputado
ADOLFO T. VALDERRAMA R.
Presidente
Asamblea Nacional
E. S. D.

Respetado señor Presidente:

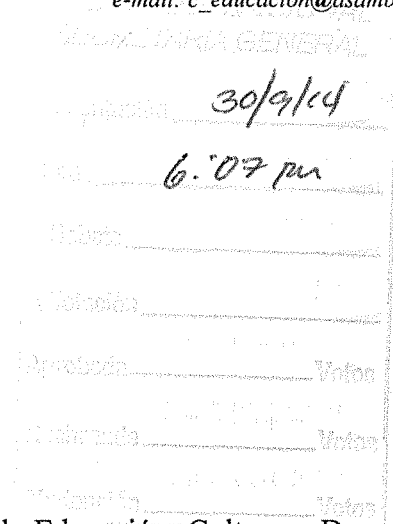
Debidamente analizado y prolijado por la Comisión de Educación, Cultura y Deportes en reunión efectuada el 30 de septiembre de 2014, en la sede de la comisión, le remitimos para el trámite correspondiente el Proyecto de Ley **“Que modifica y adiciona artículos a la Ley 29 de 2002, Que garantiza la salud y la educación de la adolescente embarazada”** que corresponde al Anteproyecto de Ley 111, originalmente presentado por la Honorable Diputada Marylín Vallarino de Sellhorn.

En virtud de lo dispuesto en el Artículo 109 del Reglamento Interno, le solicito se sirva impartir las instrucciones de rigor, con el objeto de que el citado Anteproyecto sea sometido próximamente a Primer Debate.

Atentamente,


HD. JUAN MIGUEL RÍOS
Presidente de la Comisión

Adjunto: Lo indicado



30/9/14

6:07 K

EXPOSICION DE MOTIVOS

Las modificaciones que exponemos a continuación, tienen como fin primordial establecer un sano equilibrio en el trato que de manera integral (educación, asistencia psicológica, asistencia en salud y en planificación familiar), se le debe otorgar a las adolescentes embarazadas que estén asistiendo regularmente a sus institutos educativos, durante y después de su embarazo, así como también cuidar el impacto que se pudiera generar en la población estudiantil que comparte espacios con las adolescentes que han quedado en estado de gravidez. De igual forma velar por la salud física y emocional de aquellas adolescentes embarazadas que se han visto obligadas a desertar del sistema educativo por su condición.

Lamentablemente los resultados que se pretendían lograr con la promulgación de la Ley 29 de 2002, han sido nulos, por el incumplimiento del debido control y seguimiento que ha debido tener dicha Ley, según lo establecido en el artículo 11 de la misma. Las estadísticas que se han ofrecido sobre el número de adolescentes embarazadas posterior a la ejecución de la mencionada Ley, desmienten fehacientemente la aplicabilidad, funcionalidad y cumplimiento de la misma, evidenciándose el incremento de adolescentes embarazadas, sin que se haya hecho nada, ni en lo preventivo ni en lo correctivo.

Tenemos una Ley que se ha convertido en letra muerta, en un instrumento que sólo ha servido para tratar de garantizar que no haya deserción escolar de adolescentes embarazadas, pero no ha estado acompañado de una sana política de educación hacia la prevención, y mucho menos se han visto iniciativas de apoyo a la madre joven para que continúe sus estudios y pueda ser económicamente activa; no ha sido una ley sustentable en el tiempo, las estadísticas así lo corroboran.

Pero las estadísticas más escalofrantes la ofrece el MINSA en su sitio web sobre el número de embarazos de adolescentes en Panamá de enero a julio de 2014: del total de los 20 mil 363 embarazos reportados en instalaciones del Ministerio de Salud, 6 mil 359 son de adolescentes entre los 10 a los 19 años, representando el 31.2%.

La tendencia mundial de embarazos adolescentes está disminuyendo globalmente, salvo en cierto focos del tercer mundo, incluido Panamá. Estas tasas de embarazos evidencian la conducta sexual de riesgo en adolescentes panameños, que tiene además otras consecuencias: al menos una cuarta parte de los adolescentes activos padecen de una enfermedad de transmisión sexual y en general son objeto también de elevadas tasas de violencia y abuso sexual al inicio de la relación íntima. Los embarazos en adolescentes, adicionalmente, conllevan una mayor propensión al alto riesgo, los abortos y el cuidado precario de los productos de esos embarazos: niños teniendo y cuidando niños.

La Constitución Política de Panamá, en su artículo 4 reza: La República de Panamá acata las normas del Derecho Internacional; motivo por el cual, hemos basado nuestra propuesta en la "Declaración Universal de Derecho Humano" en sus artículos 1, 3, 7, 16 (Ordinales 1,2 y 3), 22 y 26 (Ordinales 2 y 3). En el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), que promueve el derecho de cada mujer, cada hombre y cada niño a disfrutar de una vida saludable y con igualdad de oportunidades.

El UNFPA apoya la utilización de datos de población por los países, con fines de formulación de políticas y programas para reducir la pobreza y velar porque cada embarazo no deseado, cada parto se realice en condiciones de seguridad, cada joven esté libre de VIH/SIDA y cada niña y cada mujer sea tratada con dignidad y respeto.

En este marco legal, nos apoyamos para proponer los ajustes necesarios para que la Ley 29 de 2002, tenga efectividad y la aplicabilidad ajustada a la realidad de lo que hoy en día vemos de manera regular en los institutos educativos. La actividad sexual precoz entre adolescentes es un hecho social de nuestros tiempos. La curiosidad, necesidad de aprobación social y búsqueda de apoyo y cariño son motivaciones frecuentes de inicio de actividad sexual en mujeres adolescentes. Se han generado desvíos de conducta, fundamentalmente en la población adolescentes, sobre todo en aquella ubicada en entornos rurales, barrios populares y en aquellos hogares donde no existe un modelaje familiar. La transición hacia el matrimonio, la vida sexual activa y la maternidad son eventos mayores en la vida de las mujeres, que tradicionalmente han determinado cambios en las responsabilidades y la posición social. Los cambios ocurridos en estas últimas generaciones han alterado los patrones sociales, aumentando el riesgo a los individuos, familias y comunidades. Un cambio importante ha sido la separación de estos tres eventos, a veces por varios años. La edad de la maduración sexual ha disminuido en las mujeres, lo que determina un adelanto del riesgo de embarazo.

Debemos crear mecanismos de información, educación continua y prevención que sirvan de guía para que el embarazo en la población adolescente no se siga percibiendo con la naturalidad que se está viendo hoy en día y que no se convierta en un modelo a seguir, por lo influenciable que es la población adolescente cuando se trata de la "Conciencia de Grupo" y los efectos que el hecho de sentirse parte de ese grupo puedan generar en su comportamiento y decisiones.

Bajo un perfil estrictamente sociológico y avalado por expertos en la materia, está comprobado que: La presencia de cualquier individuo, de cada individuo, de todos los seres, individuales, tiene un efecto sobre la realidad de suma trascendencia.

Ahora bien, cuando los individuos se reúnen con una intención, con una voluntad consciente, con un fin, el orden de su impronta adquiere mayores rasgos de realidad. De esta manera, la vida colectiva es el resultado de la interacción de los poderes individuales y potencia los efectos que las acciones individuales tenían en solitario. Pero para llegar a la conciencia de grupo es necesario que exista una complicidad entre los individuos, una ley interna que les haga sentir el impulso a la creación colectiva, a la necesidad de pasar desde el objetivo del yo al objetivo del nosotros".

Esta condición sociológica es generadora de cambios de actitud y por ende de conducta, sobre todo en la adolescencia donde el deseo de sentirse parte de un colectivo, priva de forma considerable sobre los valores o patrones de comportamiento emulados desde el hogar, es precisamente allí donde se pudiera gestar una conducta transgresora cuyas acciones estarían orientadas a romper los patrones tradicionales y al deseo de completa aceptación por parte de ese colectivo al cual se quiere pertenecer.

Este enfoque nos motiva a volver la mirada hacia aquellas jóvenes que han decidido cumplir su etapa de maduración sexual postergando el inicio precoz de actividades sexuales. Precisamente allí queremos llegar, a proteger a esa población mayoritaria con información y formación suficientes,

porque las razones por las cuales los adolescentes tienen sexo y lo hacen sin adoptar métodos efectivos de anticoncepción aún siguen siendo tema de debate. A continuación se citan algunas de ellas:

Los adolescentes adquieren su madurez sexual (fertilidad) aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanza su madurez emocional. En la actualidad, los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música, internet y las revistas transmiten mensajes directos o sutiles, que las relaciones sin un matrimonio de por medio (específicamente las que comprometen a los adolescentes), son comunes, aceptadas e incluso esperadas.

Con frecuencia no se ofrece educación acerca de los comportamientos sexuales responsables e información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los efectos psicosociales). Por lo tanto, la mayor parte de la "educación sexual" que los adolescentes reciben, está llegando a través de compañeros mal informados o desinformados del todo.

Para tal fin se proponen las siguientes acciones a implementar dentro de los recintos educativos:

1. Exhortar la formulación de políticas dirigidas a proveer de información oportuna, permanente e incluyente, sobre la práctica sexual responsable, así como facilitar el acceso universal a diagnósticos y tratamientos para enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
2. Fomentar las medidas necesarias para reducir el número de embarazos precoces y de abortos, orientadas a acciones más de carácter preventivo que curativo, ofreciendo información oportuna sobre la práctica sexual responsable que llegue tanto a las aulas escolares como a los núcleos familiares de todas las comunidades urbanas y rurales y utilizando evidencias como datos estadísticos, relatos sobre experiencias reales, folletos y otras iniciativas que motiven a su cabal comprensión.
3. Estimular la postergación del inicio de las relaciones sexuales hasta que la persona alcance la madurez física, emocional y mental.
4. Promover la asistencia de los adolescentes a las consultas de planificación familiar para lograr una mejor orientación sobre la anticoncepción y la fecundidad.
5. Fortalecer el funcionamiento de los círculos de adolescentes para realizar charlas sobre la anticoncepción y las complicaciones que trae el embarazo en la adolescencia para la madre y recién nacido.
6. Valorar la posibilidad de aplicación de la estrategia educativa, como propuesta en los consultorios y centros escolares, para mejorar la atención a los adolescentes y disminuir la incidencia de embarazos en esta etapa de la vida.

Por las consideraciones anteriores presentamos a la consideración del Pleno de la Asamblea Nacional esta iniciativa legislativa, que busca atender la problemática social que afecta a nuestra juventud y que compromete seriamente nuestro futuro, propiciando con ello el enfoque de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescente.

ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN GENERAL
30/9/14
6:07 pm

PROYECTO DE LEY
De de septiembre de 2014

Que modifica y adiciona artículos a la Ley 29 de 2002, Que garantiza la salud y la educación de la adolescente embarazada

LA ASAMBLEA NACIONAL

DECRETA:

Artículo 1. El artículo 3 de la Ley 29 del 2002 queda así:

Artículo 3. La adolescente embarazada tiene derecho a recibir, por parte del Estado, durante el embarazo, parto y puerperio, atención de salud integral, garantizándole su alimentación que procure el crecimiento y desarrollo del concebido, evaluación y orientación social, así como orientación psicológica e información legal.

Artículo 2. El Artículo 6 de la Ley 29 de 2002 queda así:

Artículo 6. Se les brindará a las adolescentes embarazadas una atención especial, en la que se les faciliten, adicional al material educativo correspondiente a su nivel, charlas y prácticas sobre cuidados durante y después del embarazo, como atender y alimentar a sus hijos, planificación familiar y emprendimiento económico, consultas regulares con psicólogos, trabajadores sociales y personal experto en la materia, haciendo extensivas estas acciones al padre que reconozca su responsabilidad.

Artículo 3. Se adiciona el artículo 7-A a la Ley 29 de 2002, así:

Artículo 7-A. El Estado, a través de los entes públicos competentes, formulará políticas dirigidas a:

1. Exhortar la formulación de políticas dirigidas a proveer de información oportuna, permanente e incluyente, sobre la práctica sexual responsable, así como facilitar el acceso universal a diagnósticos y tratamientos para enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
2. Fomentar las medidas necesarias para reducir el número embarazos precoces y de abortos, orientadas a acciones más de carácter preventivo que curativo, ofreciendo información oportuna sobre la práctica sexual responsable que llegue tanto a las aulas escolares como a los núcleos familiares de todas las comunidades urbanas y rurales y utilizando evidencias como datos estadísticos, relatos sobre experiencias reales, folletos y otras iniciativas que motiven a su cabal comprensión.
3. Estimular la postergación del inicio de las relaciones sexuales hasta que la persona alcance la madurez física, emocional y mental.
4. Promover la asistencia de los adolescentes a las consultas de planificación familiar para lograr una mejor orientación sobre la anticoncepción y la fecundidad.

5. Fortalecer el funcionamiento de los círculos de adolescentes para realizar charlas sobre la anticoncepción y las complicaciones que trae el embarazo en la adolescencia para la madre y recién nacido.
6. Valorar la posibilidad de aplicación de la estrategia educativa, como propuesta en los consultorios y centros escolares, para mejorar la atención a los adolescentes y disminuir la incidencia de embarazos en esta etapa de la vida.

Artículo 4. El Artículo 11 de la Ley 29 de 2002 queda así:

Artículo 11. El Ministerio de Desarrollo Social coordinará y evaluará, junto con el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social, los avances y resultados de la implementación de esta Ley, y presentará un informe trimestral de estos a la Comisión de la Mujer, la Niñez la Juventud y la Familia de la Asamblea Nacional.

Artículo 5. La presente Ley modifica los artículos 3, 6, 11 y adiciona el artículo 7 -A a la Ley 29 de 13 de junio de 2002.

Artículo 6. Esta Ley comenzará a regir el día siguiente al de su promulgación.

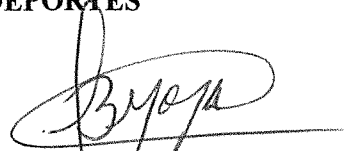
COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Propuesto a la consideración de la Asamblea Nacional, hoy treinta (30) de septiembre de dos mil catorce (2014).

POR LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES



H.D. Juan Miguel Ríos
Presidente



H.D. Juan Moya
Vicepresidente

H.D. Ausencio Palacios
Secretario


H.D. Crescencia Prado
Comisionada

H.D. Carlos Motta
Comisionado

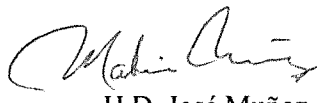
H.D. Iracema De Dale
Comisionada



H.D. Marilyn Vallarino
Comisionada



H.D. Rubén Frías
Comisionado



H.D. José Muñoz
Comisionado