



Embarazo adolescente

Embarazo adolescente

COESPO
Consejo Estatal de Población Estado de México

Embarazo adolescente

Gobierno del Estado de México
Palacio del Poder Ejecutivo.
Lerdo Poniente núm. 300, colonia Centro,
C.P. 50000, Toluca, Estado de México.

© Derechos Reservados

Consejo Estatal de Población
Av. José María Morelos poniente
núm. 1017, colonia La Merced-Alameda,
C.P. 50080, Toluca, Estado de México.

Impreso y hecho en México

La reproducción total o parcial de este documento podrá efectuarse mediante autorización expresa de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

CE: 202/03/05/17

www.edomex.gob.mx/coespo

Índice

1. Introducción	5
2. La adolescencia: definición y características	8
3. Clasificaciones	9
4. Desarrollo y sexualidad en la adolescencia	10
5. El problema del embarazo durante la adolescencia	14
6. Contexto demográfico	16
7. Elementos que favorecen el embarazo en adolescentes	24
8. La postura oficial frente al problema del embarazo en adolescentes: ENAPEA	31
9. El Estado de México frente al problema del embarazo en adolescentes: GEPEA	39
10. Marco jurídico para la prevención del embarazo en adolescentes	40
11. Consideraciones finales	41
12. Fuentes y referencias	42

1. Introducción

Uno de los eventos más importantes en la vida de los seres humanos gira en torno a la capacidad de concebir una nueva vida. Desde el punto de vista evolutivo, la capacidad de las personas para reproducirse satisface el instinto de conservación de la especie humana; sin embargo, el impulso que nos hace vivir en sociedad le imprime distintas connotaciones a esa capacidad reproductora que tenemos por naturaleza.

Concebir y procrear son conceptos que se entienden a partir de la idiosincrasia de una comunidad, por lo que evolucionan en virtud del contexto cultural en donde se desarrollan. Las prácticas sexuales y reproductivas, así como las relaciones afectivas actuales, no han sido ajenas a las transformaciones del contexto social, político y económico; por el contrario, se ven determinadas por esos mismos factores y por la transformación de otros conceptos que ayudan a resignificar lo que se entiende por un hombre o una mujer según los roles que asumen en la sociedad.

No obstante, la influencia del contexto cultural de una sociedad determina la conducta de todos los hombres y mujeres que integran un determinado grupo social, es particularmente entre la población joven que las transformaciones conceptuales y la percepción sobre temas como la sexualidad, las prácticas sexuales, reproductivas y las relaciones afectivas, explican determinados fenómenos como el embarazo en adolescentes.

Abordar dicho tema, hace necesario reflexionar sobre el comportamiento reproductivo de las mujeres y hombres jóvenes. Así, a diferencia de lo que sucedía hace algunas décadas, actualmente el comportamiento sexual y reproductivo de este grupo de población tiende a su práctica a una edad más temprana, en promedio inicia su vida sexual a los 15.9 años, de acuerdo con la Estrategia Nacional para Prevenir el Embarazo en Adolescentes (ENAPEA); en la mayoría de los casos, se realizan sin una conciencia plena del ejercicio de la sexualidad.

La práctica de relaciones sexuales entre la población adolescente sin información veraz, objetiva y clara sobre el ejercicio de la sexualidad atenta contra las mujeres y hombres jóvenes, ya que los expone al riesgo de que se produzca un embarazo no planeado, un aborto provocado o una infección de transmisión sexual como el VIH/SIDA (Secretaría de Salud, 2002).

Precisamente, dado que la práctica de la gran mayoría de las relaciones sexuales entre la población de 10 a 19 años de edad se realiza sin una conciencia plena, “la sexualidad en los adolescentes ha sido definida/construida como algo problemático, debido a las prácticas de riesgo que le son asociadas” (Martes-Camargo, 2015).

El riesgo que implica el ejercicio de la sexualidad a edad temprana sin las precauciones e información adecuada, ha generado que dicha práctica se conciba como algo negativo¹ una acción que atenta o transgrede la moral, “la sacralización de la maternidad y la concepción de la mujer dedicada al hogar” (Climent, G.).

Bajo dicho contexto, la percepción negativa sobre el ejercicio de la sexualidad pone en riesgo la integridad y los proyectos de los y las adolescentes, debido que contribuye a acentuar las diferencias entre los géneros; provocando que, por ejemplo, se tienda a exacerbar la responsabilidad de los hombres o mujeres jóvenes, según sea el caso, a consecuencia de la experiencia sexual (principalmente de las mujeres, “al ser ellas las que se embarazan”²); además de que obstaculiza ejercer ésta de forma más segura y se distorsiona, estigmatiza y mitifica.

El embarazo en adolescentes constituye un fenómeno con diversas implicaciones, con un impacto tanto en lo personal como a nivel social, independientemente del estrato social al que se pertenezca; una condición que trasciende y afecta no solo a las mujeres y hombres jóvenes involucrados, sino a los hijos e hijas de estos.

Tanto la paternidad como la maternidad a edad temprana colocan en situación de vulnerabilidad a la población adolescente, de manera particular a las madres que, a decir del gobierno federal “frecuentemente son estigmatizadas y sufren discriminación de género, desaprobación y rechazo familiar y social; en las escuelas, en sectores de salud, en las comunidades, en ámbitos religiosos, por ejemplo” (ENAPEA).

El hecho de practicar relaciones sexuales sin una conciencia plena de sus consecuencias y de afrontar ser padre o madre a edad temprana, cambia las prioridades y necesidades de las mujeres y hombres adolescentes; por lo

¹ Buena parte del problema del ejercicio de la sexualidad y el embarazo en adolescentes radica en la forma en que los adultos conciben el fenómeno; así como en la manera en que las instituciones sociales, como la familia, la escuela, las instituciones religiosas y las instituciones públicas, lo interpretan y abordan (Martes-Camargo, P., 2015).

² Expresión sexista comúnmente usada, que resta responsabilidad a los hombres en el proceso de procreación de una nueva vida, basado únicamente en el hecho biológico que hace que las mujeres sean quienes albergan al producto de la fecundación entre un hombre y una mujer durante 9 meses.

que desde el punto de vista de la gestión gubernamental se vuelven sujetos de atención prioritaria, con mayor razón, si se considera que la población adolescente forma parte de un sector que, de desarrollar sus habilidades, pueden contribuir a mejorar las condiciones de vida de sus comunidades³.

Es importante recordar que el fenómeno del embarazo en adolescentes es multifactorial, que no puede reducir sus causas a unas cuantas generalidades, los matrimonios forzados, la violencia, la falta de información sobre salud sexual y reproductiva, así como el acceso a métodos anticonceptivos son factores que inciden en los embarazos a temprana edad.

En este sentido, para los gobiernos procurar la integridad de sus habitantes, así como generar las condiciones que permitan su desarrollo humano pleno, particularmente de las mujeres y hombres adolescentes, representa una oportunidad, que puede incidir de manera positiva en la calidad de vida de las familias y las comunidades.

Sin embargo, el embarazo en adolescentes puede representar un obstáculo que retrasa o impide el desarrollo de habilidades y aptitudes de mujeres y hombres jóvenes; si se considera que dichos adolescentes se encuentran en una etapa clave de su desarrollo, físico, psicológico y pedagógico.

La necesidad de contar con una población productiva, capaz de aprovechar su formación y habilidades en beneficio de su persona, familia y comunidad, sin importar el género, obliga a los gobiernos a diseñar estrategias que eviten o disminuyan las consecuencias y riesgos relacionados con la conducta sexual de los adolescentes.

En el presente trabajo se aborda de manera general el tema del embarazo en la adolescencia, con el objetivo de generar conciencia sobre un tema que, de manera directa o indirecta, afecta a todos y, poder así, construir un panorama general al respecto de la situación de los embarazos en adolescentes en el Estado de México.

³ Desde el punto de vista económico, las mujeres y hombres jóvenes representan el grupo de población que constituirá (o ya lo hacen en algunos casos) la fuerza laboral de una economía; por ello la importancia de desarrollar y mejorar las habilidades de una persona.

2. La adolescencia: definición y características

Abordar el tema del embarazo en la adolescencia hace necesario reflexionar sobre esa etapa del desarrollo que determina la vida adulta de una persona. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en términos generales “la adolescencia es el periodo durante el cual una persona pasa de la aparición de las características sexuales primarias a la madurez sexual” (WHO, 2002, en Martes-Camargo, 2015); por lo que, dicha etapa se ubica generalmente en la segunda década de la vida de una persona, esto es, entre los 10 y los 19 años (UNICEF).

No obstante, algunos organismos internacionales como la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ubican a la adolescencia entre 10 y 19 años de edad⁴, no existiendo una definición de adolescencia aceptada internacionalmente, debido a que la concepción de la adolescencia varía entre culturas⁵.

En México, por ejemplo, la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes, considera en su artículo 5º. a los adolescentes como “las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad”, por lo que difiere al parámetro de edad manejado por los organismos internacionales; al igual que sucede con la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, que entiende por adolescente en su artículo 5º. “a toda persona cuya edad esté comprendida entre los doce años y menor a los dieciocho años...”.

Las distintas visiones sobre la adolescencia, provocan que genéricamente dicho periodo se ubique entre la aparición de la pubertad y el inicio de la edad adulta, es decir, cuando el desarrollo del organismo se ha completado.

También debe considerarse que el inicio de la adolescencia varía de entre una persona y otra. En las mujeres, por ejemplo, la adolescencia inicia, en promedio, entre 12 y 18 meses antes que los hombres (UNICEF).

De manera particular, el hecho que marca el inicio de dicha etapa en las mujeres es su primera menstruación, generalmente hacia los 12 años; mientras que en los hombres es la primera eyaculación ocurrida generalmente a los 13 años.

⁴ Las organizaciones que pertenecen a la ONU ubican a la adolescencia entre los 10 y 19 años o en la segunda década de la vida de una persona, debido a que tal rango permite reunir datos basados en la edad lo que facilita el análisis de la adolescencia. (UNICEF).

⁵ Para algunas sociedades es difícil ubicar el periodo de la adolescencia, debido a que el límite entre la infancia y la edad adulta es bastante difuso. En algunas sociedades, por ejemplo, tal concepto (adolescencia) no existe; por lo que el paso de la infancia a la edad adulta se realiza con ritos de transición que otorgan las responsabilidades y derechos propios de los adultos.

Hay indicios de que el inicio de la adolescencia (con la entrada de la pubertad) está comenzando mucho más temprano. De acuerdo con la UNICEF, la edad de inicio tanto en las niñas como en los niños ha descendido tres años en el transcurso de los últimos dos siglos, debido a las mejores condiciones de salud y nutrición.

Por lo mencionado, para el presente documento se considera a la población adolescente con base en el criterio usado a nivel internacional, que ubica a la adolescencia de hombres y mujeres entre los 10 y 19 años de edad, al igual que la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) implementada por el gobierno federal y que, pretende prevenir los embarazos a edad temprana y mitigar sus efectos negativos.

3. Clasificaciones

La adolescencia es un periodo caracterizado por los cambios físicos y psicológicos, experiencias diferentes entre los más jóvenes y los mayores; por ello, se hace necesario contemplar dicho periodo de la vida en dos etapas: la temprana y la tardía.

a. Adolescencia temprana

Se puede considerar como aquella comprendida entre los 10 y los 14 años de edad; etapa en la que se manifiestan los primeros cambios físicos relacionados con el crecimiento y el desarrollo de los órganos sexuales.

Durante la adolescencia temprana las personas cobran mayor conciencia de su género, por lo que las conductas o normas que se observan influyen en la conducta o apariencia de las mujeres y los hombres. Tal situación genera que durante esta etapa las personas puedan llegar a sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual (UNICEF), además de que se adquieran conductas perjudiciales asociadas a un “comportamiento adulto” como fumar o beber.

Durante la adolescencia temprana se presentan los cambios físicos más importantes, tanto en las mujeres como en los hombres, y cuentan con una capacidad limitada para evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes, lo que eleva el riesgo ante los estímulos del entorno.

b. Adolescencia tardía

Se ubica entre los 15 y 19 años, aproximadamente. Etapa durante la cual las mujeres y hombres continúan su desarrollo físico y mental, los cambios biológicos más importantes ya se efectuaron en la gran mayoría de las mujeres y hombres jóvenes.

Justamente durante esta etapa, los cambios más relevantes que experimentan se realizan a nivel de sus estructuras mentales, en la que aumenta la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo, lo que permite desarrollar la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes.

Durante la adolescencia tardía las personas establecen su propia identidad e interpretación del mundo que los rodea, lo que les permite participar activamente en su entorno (UNICEF).

4. Desarrollo y sexualidad en la adolescencia

La adolescencia es el periodo de transición entre la niñez y la adultez, una etapa de la vida caracterizada por los cambios físicos y psicológicos; un periodo que marca su inicio con la pubertad y en donde las niñas y niños presentan su desarrollo sexual.

La evolución y redescubrimiento de la sexualidad⁶ durante la adolescencia tiene su base en los cambios físicos y hormonales que experimentan mujeres y hombres; por lo que es precisamente a través de estos procesos que se identifica dicha etapa en una persona.

En el caso de las mujeres, en términos generales, la adolescencia se manifiesta con la aparición del vello púbico y axilar, así como los cambios de coloración en la zona genital; además del aumento de la actividad de las glándulas que producen el sudor.

También, la adolescencia en los varones produce el crecimiento de los testículos, así como el oscurecimiento del escroto, además de que las erecciones del pene se presentan con mayor frecuencia.

⁶ "Hablar de sexualidad no es equivalente a coito y reproducción, no significa descargar el impulso sexual, tampoco se refiere al impulso sexual aislado, ni únicamente a la expresión social de la masculinidad o feminidad. Sexualidad es la expresión integral del ser humano en función de su sexo vinculado a los procesos biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Sexualidad y reproducción se encuentran unidos a las condiciones culturales que determinan los roles que han de jugar los hombres y mujeres en función de los patrones culturales de la sociedad a la que pertenecen." (Secretaría de Salud, 2002).

No obstante, a que este puede presentar erecciones desde la infancia, generalmente la primera eyaculación de semen se produce cuando el sistema reproductor se ha desarrollado.

Los cambios físicos se desarrollan a la par de los psíquicos, tanto en las mujeres, como en los hombres; así, durante la adolescencia aparece el interés por el atractivo físico de otras personas y surge el interés por cuidar o resaltar el propio; además, es común que se afiance la tendencia a la relación y al vínculo con determinadas mujeres u hombres.

Así, durante la adolescencia se desarrolla el impulso sexual y aparecen conductas tendientes a obtener placer; tanto con otra persona, como a través de la autoestimulación; lo que hace común la búsqueda de información sobre sexo y el ejercicio de la sexualidad a través de diversas fuentes, no muy confiables en la mayoría de los casos, como internet u otros jóvenes. La información obtenida durante esta etapa de la vida es clave, debido a que influye en la toma de decisiones y en la construcción de la identidad personal de mujeres y hombres.

a. La iniciación sexual

Para muchas mujeres y hombres adolescentes la iniciación sexual se convierte en un tema complicado de afrontar, debido principalmente a la fiabilidad de la información con la que cuentan al momento de decidir el inicio de las relaciones sexuales⁷ o a la presión que ejerce el grupo social al que pertenecen.

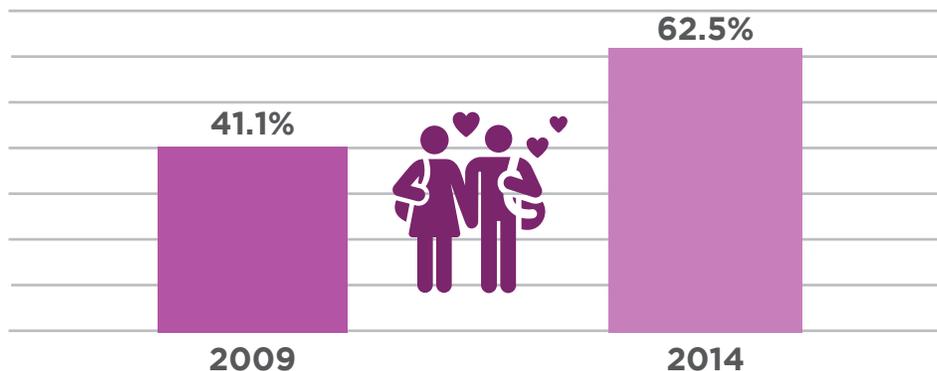
Las dudas y estereotipos formados en torno al inicio de las relaciones sexuales hacen cuestionarse sobre la edad o momento ideal para el inicio de la actividad sexual, interrogante que no tiene una respuesta concreta, en tanto todas las personas se desarrollan y maduran a ritmos distintos, en contextos diversos; por lo tanto, poseen diferentes actitudes ante el ejercicio de la sexualidad.

⁷ "Desde el punto de vista de sexología, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objetivo de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación ente dos personas y no se limita solo a coito o penetración" (Definición: sexualidadseguridad.blogspot.mx/2010/03/definicion-de-relacion-sexual.html).

En el Estado de México, por ejemplo, la mitad de las mujeres tuvo su primera relación sexual en la adolescencia⁸; dato de gran trascendencia si se considera que el inicio de la vida sexual, sin el uso de métodos de anticoncepción, es uno de los principales factores que eleva la posibilidad de un embarazo a edad temprana o al contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.

De acuerdo con información oficial, en nuestra entidad, más de la mitad de las parejas adolescentes (62.5%) usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (2014); hecho que muestra un comportamiento positivo en varios periodos. Así, mientras que en 2009 solamente 41.1% de estas parejas usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, para 2014 se registró un aumento considerable de poco más de veinte puntos porcentuales, fijándose en 62.5% (gráfica 1).

Gráfica 1. Porcentaje de adolescentes en el Estado de México que usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual



Fuente: Coespo con base en Conapo (Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva 2014).

⁸ De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, la edad en promedio que las mujeres en el Estado de México tienen su primera relación sexual es a los 17.6 años. Las mujeres tienden a tener su primera relación sexual a menor edad en las comunidades de menos de 15 mil habitantes (17.4 años) que en las de 15 mil y más habitante (17.8 años).

Existen diversas razones por las que mujeres y hombres adolescentes no usan algún método anticonceptivo en su primera relación sexual; en el Estado de México, la causa más común se encuentra asociada con la falta de planeación de las relaciones sexuales y al escaso conocimiento sobre métodos de anticoncepción. Así, 26.5% de las parejas adolescentes no usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual debido a que no planeaban tener encuentros íntimos, mientras que 24.2% no conocía métodos de anticoncepción. Es decir, en nuestro estado la falta de planeación y la ignorancia son los principales factores que aumentan la posibilidad de un embarazo a edad temprana.

Pese a que una parte de la población no usó métodos de prevención en la primera relación sexual por desconocimiento o falta de planeación, hay quienes de manera deliberada evitan el uso de métodos preventivos en la primera relación sexual con el fin de embarazarse. En el Estado de México 20.6% justifica el no uso de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual debido al deseo de embarazarse.

En contraste, a nivel nacional, el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos y el deseo de embarazarse son las principales razones que determinan el no uso de método en la primera relación sexual. De esta manera, 28.6% declaró el no uso de métodos en la primera relación sexual debido, precisamente, al desconocimiento sobre métodos anticonceptivos; 28.0% omitió su uso debido al deseo de embarazarse, mientras que 22.9% justifica el no uso de métodos en la primera relación sexual debido a que no planeaba tener relaciones sexuales al momento de las mismas.

A pesar de que no existe una edad específica para el inicio de las relaciones sexuales, se considera que el mejor momento para ello es cuando las mujeres y hombres adquieren un grado de madurez que permite entender el inicio de las relaciones sexuales como un acto de responsabilidad y libertad.

La iniciación sexual requiere entonces, la madurez necesaria que permita a mujeres y varones adolescentes conocerse y descubrir su actitud personal ante el sexo; cuidarse y asumir la responsabilidad de las consecuencias de mantener relaciones sexuales con otra persona y entender que las emociones experimentadas a esa edad (el enamoramiento o la necesidad del otro, por ejemplo) pueden definir su futuro.

Por otra parte, el inicio de las relaciones sexuales hace necesario reflexionar sobre la persona con la que una mujer u hombre se pretende involucrar en lo sexual, con el objetivo de tener la total seguridad de que sea la adecuada que ofrece confianza y respeto.

Explorar la sexualidad forma parte de un proceso natural del desarrollo humano, las mujeres y hombres adolescentes deben entender que todas las decisiones sexuales tienen consecuencias, con mayor razón si se realizan de manera prematura o sin la información adecuada.

El embarazo a temprana edad es precisamente una de esas consecuencias que pone en riesgo tanto la integridad física como las oportunidades de desarrollo de los seres humanos.

5. El problema del embarazo durante la adolescencia

Es común escuchar diversas opiniones que califican el embarazo a temprana edad como un problema con diversas implicaciones, tanto para las madres y padres adolescentes, como para sus hijos e hijas; efectos que, en general, trascienden en diversos ámbitos de la vida particular y de grupo; sin embargo, en muchos de los casos no se alcanza a dimensionar el impacto de este fenómeno, particularmente entre mujeres y varones jóvenes.

A decir del gobierno federal, el embarazo en adolescentes es considerado *un problema de salud pública*, debido a que afecta negativamente en la salud de las jóvenes mujeres y en la de sus hijos e hijas; *un problema educativo*, porque provoca deserción escolar o bajo rendimiento; *un problema económico* porque posibilita mano de obra barata y condiciona los ingresos futuros y, en general, *un problema de atención al ejercicio de los derechos* contenidos en la Constitución (ENAPEA).

El embarazo en la adolescencia tiene consecuencias tanto nivel personal como social, ya que:

- Con frecuencia estos eventos no se planean o no se desean.
- En caso de ser planeado existe una limitación para cubrir las necesidades de la madre durante el embarazo y del hijo o hija al nacer.
- Las mujeres y los varones adolescentes lo perciben como una forma de destino de mujeres (principalmente) ante la falta de alternativas.

- Genera uniones o matrimonios prematuros en los que la pareja puede estar o no de acuerdo.
- Aumenta el índice de riesgo de divorcio de las parejas adolescentes que deciden casarse⁹.
- Puede reproducir el círculo de la pobreza de las madres y padres adolescentes o iniciarlo cuando, por ejemplo, la economía doméstica no lo pueda proteger debido a la falta de empleo o redes sociales de apoyo.
- Aumenta el riesgo para las madres y sus hijos a situaciones de inseguridad, desprotección y maltrato.
- Los embarazos de mujeres adolescentes se vinculan a la muerte materno-infantil y al aborto.
- Genera una disminución de la calidad en los estudios de los hombres y mujeres adolescentes, e incluso el abandono escolar, debido a la necesidad de atender otras responsabilidades.
- Puede ser utilizado como un pretexto para requerir y ofrecer trabajo a menores de edad en condiciones de explotación.

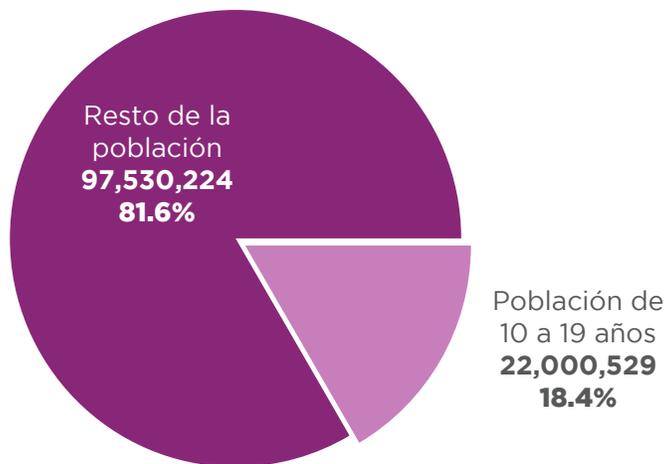
Cabe destacar que el contexto demográfico es uno de los factores que acentúa el problema del embarazo en la adolescencia; en tanto que en una sociedad conformada mayoritariamente por personas jóvenes se eleva la incidencia de los embarazos de este tipo, con mayor razón si la actitud de la población con respecto a la sexualidad estimula de manera consciente o no el embarazo a edad temprana.

⁹ De acuerdo con el gobierno federal "el divorcio y/o la separación son cuatro veces más altos entre parejas casadas durante la adolescencia que entre los matrimonios consumados a edades más tardías" (ENAPEA).

6. Contexto demográfico

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, en el país habitan 119 millones 530 mil 753 personas, de las que 18.4% son mujeres y hombres adolescentes de entre 10 a 19 años; es decir, suman poco más de 22 millones (22,000,529) de personas en México (gráfica 2).

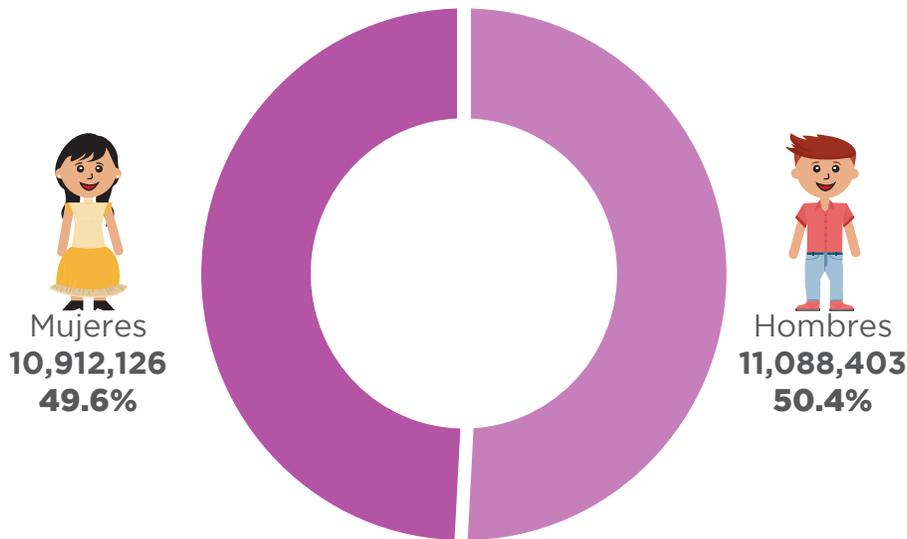
Gráfica 2. Proporción que representa la población de entre 10 y 19 años en México respecto al volumen total de habitantes en el país



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

Si se observa la distribución por sexo de la población de entre 10 y 19 años en el país, se aprecia que, a pesar de encontrarse prácticamente en equilibrio, los varones representan el mayor volumen de la población adolescente en México. Ya que las mujeres conforman 49.6% del volumen total de adolescentes en el país y los hombres 50.4% (gráfica 3).

Gráfica 3. Distribución por sexo de la población de entre 10 y 19 años en México



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

Geográficamente, la población adolescente de entre 10 y 19 años se ubica en su mayoría en la región centro-sur del país. Las entidades que concentran el mayor volumen son: Estado de México (2,915,076), Veracruz (1,470,766), Jalisco (1,460,259), Distrito Federal¹⁰(1,281,645), Puebla (1,217,936), Guanajuato (1,148,421) y Chiapas (1,093,821); estados que agrupan prácticamente a la mitad (48.1%) de la población de entre 10 y 19 años en México (ilustración 1).

Ilustración 1. Entidades federativas que concentran el mayor volumen de personas de entre 10 y 19 años



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

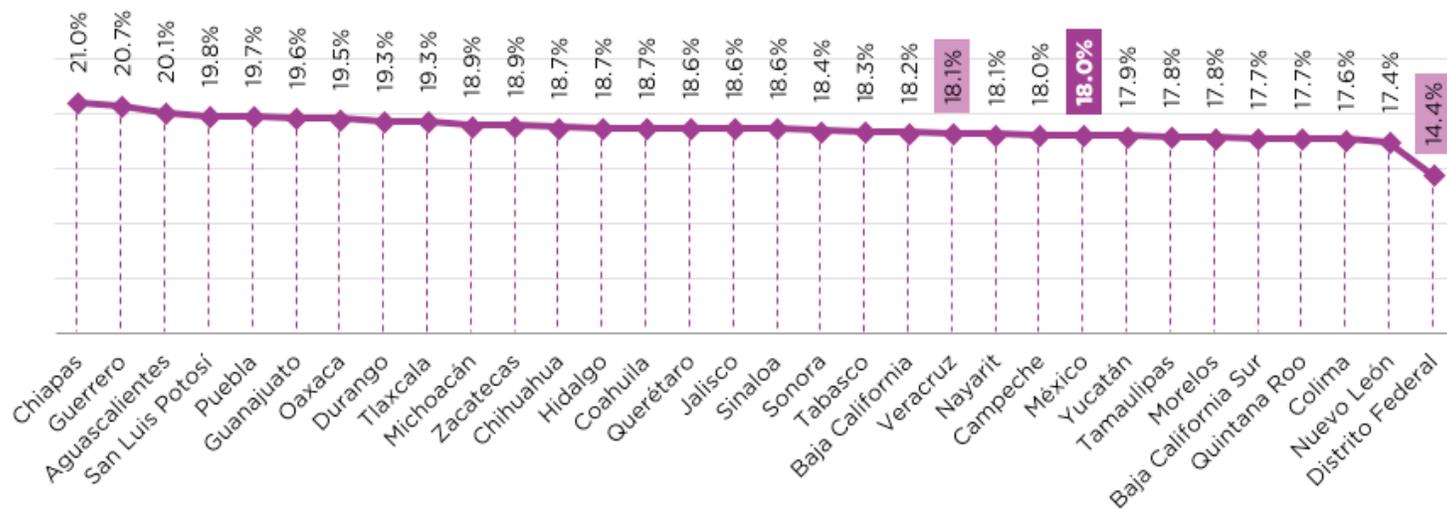
¹⁰ La información contenida en este documento hace referencia a información estadística y censal previa a 2016; que se apega a la temporalidad de los instrumentos estadísticos que generan los insumos para el presente trabajo (censos, conteos, encuestas o proyecciones); por lo que los conceptos, clasificaciones o denominaciones sobre las entidades federativas se apegan a las fuentes de información; sin embargo, no se puede soslayar el hecho de que el 20 de enero de 2016, la Comisión Permanente del Congreso de la Unión dio la Declaratoria de Constitucionalidad a la Reforma Política del Distrito Federal, con lo que se convierte la Ciudad de México en el estado número 32 del país y para el 29 de enero de 2016 se emite el Decreto por el que se declaran reformadas y derogadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de la reforma política de la Ciudad de México.

Algunas entidades albergan un volumen mayor de población adolescente respecto a otros estados del país, llama la atención que si se compara el volumen que representa la población adolescente en el Estado de México, Veracruz o la Ciudad de México, se observa que estas entidades cuentan con un porcentaje menor de adolescentes respecto a su propio total de habitantes, en comparación con otros estados del país; siendo, por ejemplo, el caso de la Ciudad de México el más representativo que, no obstante en términos absolutos, es una de las entidades con el mayor volumen de mujeres y hombres de este grupo de edad a nivel nacional, también es la entidad que posee el menor porcentaje de población adolescente respecto al total de habitantes con que cuenta (14.4%). En contraste, Chiapas es la entidad a nivel nacional con el mayor porcentaje de población joven respecto a su número total de habitantes¹¹.

El caso del Estado de México es similar a la Ciudad de México; pues a pesar de contar, en términos absolutos, con el mayor volumen de personas de entre 10 a 19 años a nivel nacional, pertenece a las entidades en donde la población adolescente representa un porcentaje “bajo” (18%) respecto a su población total (16,187,608), en comparación con otros estados del país, como: Chiapas (21%); Guerrero (20.7%) o Aguascalientes (20.1%), que registran los mayores porcentajes respecto a su población total.

¹¹ De acuerdo con el gobierno federal, el peso porcentual de la población adolescente que diferencia a unas entidades de otras, se explica debido a los niveles de desarrollo y al comportamiento de las tasas de fecundidad. “Así, el Distrito Federal, con el mayor PIB per cápita del país, es la entidad con la menor proporción de adolescentes, mientras que en Chiapas, uno de los estados con el menor PIB per cápita, tiene el mayor porcentaje.” (ENAPEA, p. 25).

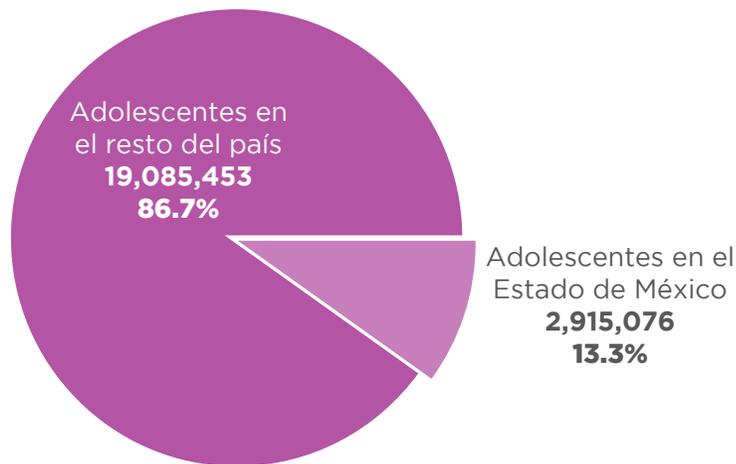
Gráfica 4. Porcentaje que representa la población de 10 a 19 años respecto a la población total de su entidad a 2015



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

Nuestra entidad destaca a nivel nacional por ser la entidad que concentra el mayor número de mujeres y hombres adolescentes de entre 10 y 19 años. De acuerdo a los registros estadísticos, se estima que en el estado habitan 2 millones 915 mil 76 mujeres y hombres adolescentes de entre 10 y 19 años; volumen que representa 13.3% del total de población adolescente que habita en el país (gráfica 5).

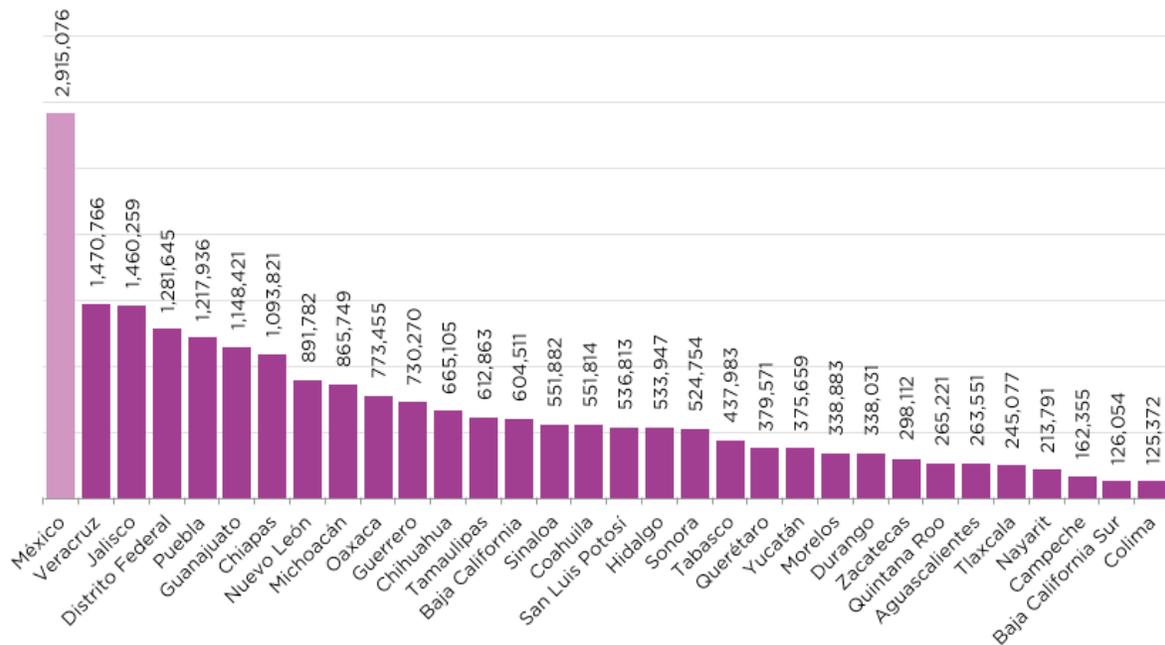
Gráfica 5. Porcentaje que representa la población adolescente de entre 10 y 19 años que habita en el Estado de México respecto del total de la población adolescente en el país



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

Para darnos una idea de la importancia que tienen las mujeres y varones adolescentes que habitan en el Estado de México dentro del contexto nacional, basta con observar que el número total de ellos que habitan en la entidad (2,915,076) es similar a la suma de la población adolescente de 12 entidades del país, entre ellas: Colima, Baja California Sur, Campeche, Nayarit y Tlaxcala (gráfica 6).

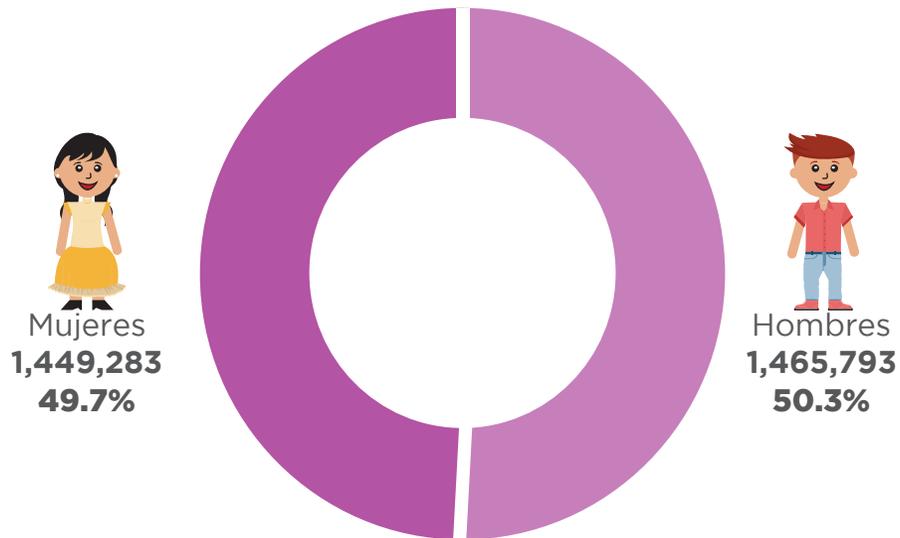
Gráfica 6. Población adolescente de entre 10 y 19 años por entidad federativa a 2015



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

Respecto a la distribución por sexo de la población adolescente que vive en el Estado de México, se observa que, al igual que sucede a nivel nacional, en esta entidad existen más hombres que mujeres de entre 10 y 19 años; es decir, mientras las mujeres representan 49.7% (1,449,283), los varones 50.03% (1,465,793).

Gráfica 7. Distribución por sexo de la población adolescente de 10 a 19 años que habita en el Estado de México



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

7. Elementos que favorecen el embarazo en adolescentes

El volumen de mujeres y hombres adolescentes con el que cuenta una sociedad es uno de los factores que puede potenciar ciertos fenómenos, como el embarazo a temprana edad. De acuerdo con los registros estadísticos, el volumen de adolescentes en el Estado de México ha crecido tanto en términos absolutos como relativos¹². Mientras que, en 1990 la población de entre 10 y 19 años sumaba 2,446,685 pasó a 2,915,076 mujeres y hombres, en 2015; es decir, existen las condiciones demográficas que pueden facilitar el aumento de los embarazos entre la población joven.

Gráfica 8. Comportamiento histórico del volumen de adolescentes de 10 a 19 años en el país y en el Estado de México, de 1990 a 2015



Fuente: Coespo con base en Inegi (Encuesta Intercensal 2015).

¹² Respecto al total de población registrada a nivel nacional.

El aumento de la población adolescente de 10 a 19 años ha sido constante durante las últimas décadas y se estima que continúe la tendencia durante los próximos años. Así, se calcula que para 2030, el volumen población de entre 10 y 19 años en el Estado de México aumente a 3 millones 74 mil 798 mujeres y hombres (Coespo).

Este incremento de la población adolescente ha comprometido la capacidad de respuesta de distintos actores (incluido el gobierno) para satisfacer las necesidades y contribuir a su desarrollo pleno. La omisión en su atención, aun cuando esta no sea voluntaria (debido a la limitación de los recursos disponibles para atender de manera integral un determinado asunto o grupo, por ejemplo), atenta contra uno de los recursos más valiosos de cualquier sociedad: su capital humano.

La población adolescente, por su condición de juventud, constituye una parte importante del potencial productivo de una región (en formación o en activo), por lo que, mientras más numerosa sea la población joven y desarrolle sus habilidades, aumenta la posibilidad de aprovechar sus conocimientos generales o específicos en beneficio propio y del grupo social al que pertenece (ventana de oportunidad, conocida como bono demográfico), es por esta razón que en nuestro país, y de manera particular en el Estado de México, el tema del embarazo en la adolescencia se asume como un problema de atención prioritaria.

El hecho de que exista una clara tendencia al aumento del volumen de población adolescente en el Estado de México, no implica necesariamente un incremento directo en el volumen de embarazos, sin embargo, sí es un factor que puede potenciar la incidencia de éstos en la población joven; si se considera que cuando nos referimos al aumento del volumen de mujeres y hombres adolescentes, en sí hablamos del aumento de la población en edad fértil.

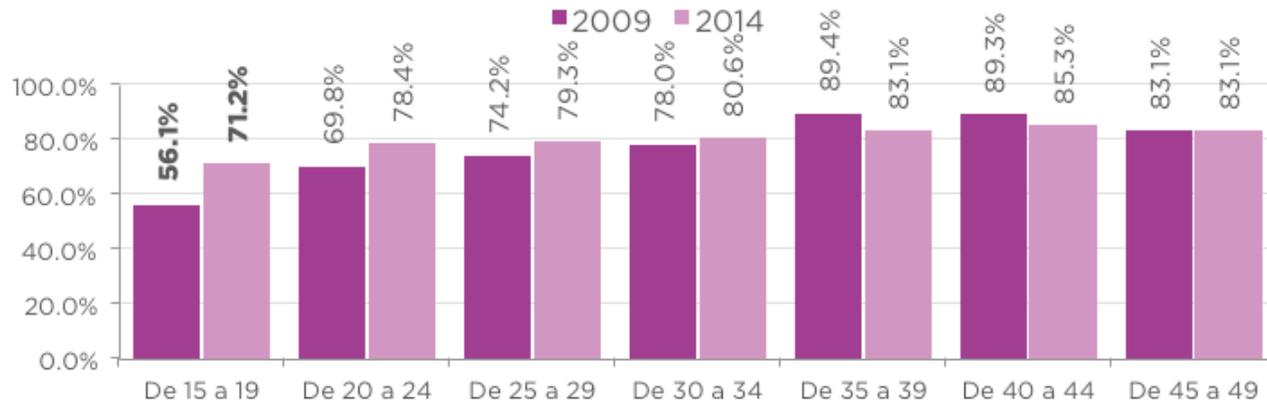
Contar con mayor volumen de personas en edad fértil en un contexto en el cual las relaciones sexuales se inician cada vez a edades más tempranas¹³, y en muchos de los casos sin información adecuada u omitiendo el uso de métodos preventivos o de anticoncepción, genera las condiciones propicias para el aumento de número de embarazos entre la población adolescente; es decir, el aumento de las personas en edad fértil, cuya actividad sexual tiende a su práctica a edades más jóvenes, puede aumentar el riesgo de contraer alguna enfermedad sexual o a un embarazo a edad temprana.

¹³ En 2009, en el Estado de México, la edad mediana a la primera relación sexual era a los 18.4 años de edad, disminuyendo para 2014 a 17.6 años (Conapo).

El análisis de la población en edad fértil (de 15 a 49 años de edad) enfocado a las mujeres sexualmente activas, permite generar un panorama más amplio con respecto a la situación de los embarazos entre los adolescentes. En el Estado de México, se estima que poco más de la mitad de las mujeres¹⁴ en edad fértil (53.3%) son sexualmente activas¹⁵ (Conapo).

El riesgo de contraer alguna enfermedad sexual o tener un embarazo entre la población joven crece si se considera que, en el Estado de México, las mujeres adolescentes sexualmente activas de entre 15 y 19 años representan el grupo de edad que hace menor uso de métodos anticonceptivos o de prevención. En 2014, alrededor de 71.2% de las adolescentes sexualmente activas dijeron usar, ellas o sus parejas, algún método anticonceptivo; porcentaje menor con respecto al resto de los grupos de edad.

Gráfica 9. Mujeres en edad fértil que hacen uso de métodos anticonceptivos por grupo de edad y año



Fuente: Coespo con base en Conapo (Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva 2014).

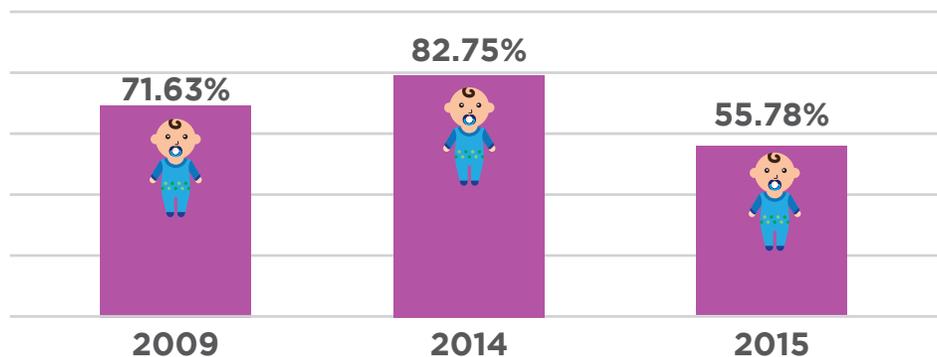
¹⁴ Cabe precisar que el análisis de la fecundidad; es decir, de la frecuencia de nacimientos entre la población que puede experimentarlos, se centra en las mujeres debido al papel que juegan en el proceso de la procreación humana.

¹⁵ En el Estado de México, las mujeres que rondan entre los 35 y 39 años representan la mayor proporción de mujeres sexualmente activas con 69.1% (Conapo).

En términos generales, la frecuencia en el uso de algún método anticonceptivo o de prevención entre la población sexualmente activa se hace más común conforme aumenta la edad de las mujeres en edad fértil, disminuyendo su frecuencia en su uso hacia el final de la etapa de fertilidad.

Por otra parte, si se comparan los registros más reciente (2014) respecto al periodo anterior (2009) en cuanto al uso de métodos de prevención o anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil, destaca el caso de las adolescentes de entre 15 y 19 años; pues a pesar de ser quienes hacen menor uso de métodos anticonceptivos o de prevención, son quienes más han incrementado su prevalencia, situación que puede explicar la reducción de la tasa de fecundidad adolescente de 71.63 nacimientos por cada mil mujeres adolescentes en 2009 a 55.78 para 2015 (gráfica 10).

Gráfica 10. Comportamiento de la tasa de fecundidad adolescente



Fuente: Coespo con base en Inegi (Enadid y Encuesta Intercensal).

El uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no es responsabilidad exclusiva de mujeres; ejercer una vida sexual responsable hace posible cerrar la brecha de desigualdad de género respecto al ejercicio de la vida sexual. En nuestra entidad, la participación de los varones en cuanto al uso de estos métodos ha tenido un comportamiento positivo, pues de contar con una participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en edad fértil sexualmente activas de 17.4% en 2009 aumentó a 21.3% para 2014 (Conapo); es decir, los hombres que habitan en el Estado de México de manera gradual contribuyen a mitigar los efectos de una práctica sexual irresponsable.

En este contexto, los métodos anticonceptivos que emplean tanto mujeres como varones se presentan como elementos que pueden evitar los efectos perjudiciales de tener relaciones sexuales durante la adolescencia. Uno de los métodos más populares entre los adolescentes es el condón, en 2014, el 84.5% de las mujeres mexiquenses en edad fértil lo usaron como medio de anticoncepción en su primera relación sexual (Conapo).

Los métodos anticonceptivos que utilizan las mujeres en edad fértil sexualmente activas en el Estado de México se obtienen principalmente en instituciones públicas de la entidad; es decir, 67.2% se obtienen en alguna de las institución del estado y 32.8% en instituciones privadas.

El hecho de que las parejas omitan el uso de algún método de anticoncepción en su primera o subsecuentes relaciones sexuales, no significa que quieran o estén dispuestos a tener hijos en el momento de ejercer su sexualidad; de hecho, en el caso de las mujeres en edad fértil sexualmente activas de entre 15 y 19 años, prevalece en su gran mayoría la preferencia o necesidad para espaciar, es decir, el deseo de no tener hijos por un tiempo, preferencia que disminuye conforme una mujer transita por su periodo de fertilidad y prevalece entonces la necesidad para limitar o nunca más embarazarse¹⁶.

Uno de los factores que por tradición se considera eleva la posibilidad o riesgo de embarazarse y tener hijos es el de vivir en unión (por matrimonio o bajo cualquier modalidad de convivencia en pareja). En el Estado de México, 56.9% de las mujeres en edad fértil están unidas¹⁷; mientras que, las mujeres unidas de entre 15 a 19 años representan el grupo de edad que menos usa métodos anticonceptivos.

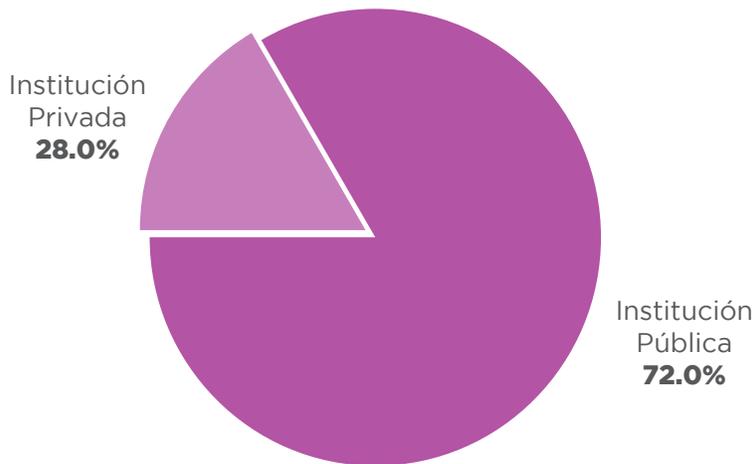
¹⁶ Prácticamente el total de mujeres en edad fértil sexualmente activas en el grupo de edad de entre 45 y 49 años, expresó su necesidad para limitar o nunca más tener hijos.

¹⁷ En 2014, Las mujeres de entre 35 a 39 años son quienes representan la mayor proporción de las mujeres unidas, con 76.1% (Conapo).

El uso de métodos anticonceptivos constituye un elemento que disminuye la incidencia de embarazos entre la población, de manera particular entre la población unida, que por su condición tiene una mayor exposición a éstos; por esa razón, el acceso y la facilidad para obtener los métodos determina la incidencia de embarazos, particularmente entre la población adolescente unida.

En nuestro país y en el Estado de México las instituciones públicas son los lugares más comunes en donde se obtienen los métodos anticonceptivos. Aunque en menor proporción que con respecto a lo registrado a nivel nacional (74.6%), en nuestra entidad 72.0% de los métodos se obtienen en instituciones del sector público, mientras que el resto (28.0%) en instituciones privadas.

Gráfica 11. Sector de donde se obtuvieron los métodos anticonceptivos en el Estado de México en 2014

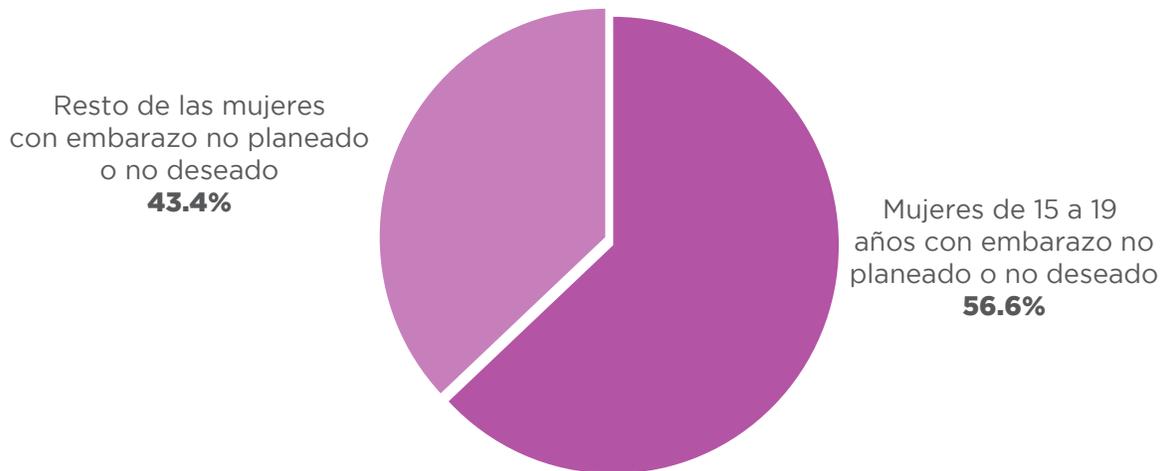


Fuente: Coespo con base en Conapo (Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva 2014).

El acceso y uso de métodos anticonceptivos incide en la situación de las preferencias reproductivas, es decir, en la planeación o deseo de concepción, en el número ideal de hijos y en otros aspectos del comportamiento reproductivo que afectan los niveles de fecundidad.

Este aspecto cobra importancia en el caso de los embarazos entre la población adolescente del Estado de México si se considera que más de la mitad son no deseados o planeados; esto es, 56.6% fueron declarados entre mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años, porcentaje superior al 36.4% que se registró a nivel nacional en 2014.

Gráfica 12. Proporción que representan las mujeres de 15 a 19 años en el Estado de México que declararon, al momento de ser encuestadas, no planear o desear su embarazo



Fuente: Coespo con base en Conapo (Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva 2014).

8. La postura oficial frente al problema del embarazo en adolescentes: ENAPEA

Para los gobiernos, procurar el bienestar y desarrollo de su población son premisas básicas que orientan su labor continua, por ello, y por las razones expuestas, el tema del embarazo en adolescentes es considerado como un problema que requiere de atención prioritaria.

Observar que el ser padre o madre a edad temprana atenta contra la salud, las oportunidades de desarrollo personal y compromete los proyectos de vida de mujeres y hombres adolescentes, hace indispensable pensar en las acciones necesarias para prevenir y evitar los embarazos en esta etapa.

El 23 de enero de 2015, el Gobierno de la República presentó la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA); propuesta que, en términos generales, pretende involucrar a los sectores público, privado y social en la implementación de mecanismos que permitan reducir del número de embarazos en adolescentes de entre 10 y 19 años de edad en todo el país “bajo un marco de respeto a los derechos humanos y la garantía del pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos” (ENAPEA).

Concretamente, en el caso del sector público, la ENAPEA a través del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA)¹⁸, pretende coordinar las actividades entre las diversas instancias de los tres órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal), con respeto a la autonomía de cada uno de los niveles, pero estableciendo como factor indispensable la coordinación, impulso, promoción y ejecución de las actividades contempladas en la estrategia nacional.

La Estrategia Nacional plantea cinco objetivos específicos, 19 líneas de acción y 90 actividades con mirada transversal e intersectorial (tabla 1), con el fin de que para 2030 “se reduzca a la mitad la actual tasa de fecundidad entre las adolescentes mexicanas de 15 a 19 años de edad” y se logre “erradicar el embarazo en niñas menores de 15 años” (Coespo).

¹⁸ La ENAPEA está alineada a los objetivos, estrategias y líneas de acción de los principales instrumentos de planeación federales y estatales que orientan la acción de las dependencias que participan en el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (Gobierno de la República, Segob, Sedesol, Salud, SEP, Inmujeres, Conapo, ISSSTE, CDI, IMSS, DIF e Imjuve).

Tabla 1. Objetivo general, objetivos específicos y líneas de acción de la ENAPEA

Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes		
Objetivo general	Objetivos específicos	Líneas de acción
<p>Reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Los ejes rectores de la estrategia se integran de manera transversal en las acciones y actividades dirigidas a cumplir con los siguientes cinco objetivos específicos, que tienen aplicación intersectorial.</p>	<p>Objetivo 1:</p> <p>Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en México.</p>	<p>1. Asegurar que las y los adolescentes finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal, que tienen aplicación intersectorial.</p> <p>2. Generar oportunidades laborales para la población adolescente acordes a su edad y en el marco de leyes y convenios, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p>
	<p>Objetivo 2:</p> <p>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.</p>	<p>3. Implementar y sostener a lo largo del tiempo campañas de comunicación sobre los derechos sexuales y reproductivos, y los servicios amigables, con perspectiva de género, visión intercultural y adaptada a las etapas de la adolescencia. Dichas campañas deberán estar basadas en evidencia científica y en buenas prácticas, que integren intervenciones innovadoras a través de redes sociales, teléfonos celulares, mensajes de texto, así como el acompañamiento con materiales impresos y otras actividades culturales, ferias y unidades médicas móviles.</p> <p>4. Promover acciones legislativas estatales para homologar los códigos penales estatales con la normatividad nacional e internacional en sus artículos relativos a violencia y abuso sexuales de menores. Por ejemplo, modificar las leyes de estupro, rapto, violación equiparada, violación a menores y matrimonios forzados.</p> <p>5. Fortalecer las acciones de prevención y atención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.</p>

Reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Los ejes rectores de la estrategia se integran de manera transversal en las acciones y actividades dirigidas a cumplir con los siguientes cinco objetivos específicos, que tienen aplicación intersectorial.

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.

6. Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.

7. Fortalecer las capacidades y espacios de incidencia de las y los adolescentes y jóvenes para la transformación de normas sociales y culturales sobre el ejercicio de la sexualidad y sus derechos sexuales y reproductivos.

8. Financiar proyectos que apliquen intervenciones basadas en evidencia para reducir factores de riesgo del embarazo en adolescentes.

9. Financiar proyectos de investigación para generar evidencia de modelos efectivos novedosos para el cambio de normas sociales, actitudes y prácticas favorables a la generación de entornos habilitantes en materia de prevención del embarazo en adolescentes.

10. Asegurar las condiciones institucionales para la provisión de toda la gama de métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP.

11. Garantizar el abasto y disponibilidad de los métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP, en todas las unidades de salud que atienden a población adolescente.

12. Explorar estrategias novedosas para ofrecer métodos anticonceptivos (incluyendo los ARAP) por medio de diferentes esquemas de provisión.

13. Fortalecer la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad y la doble protección en el uso de métodos anticonceptivos.

Reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Los ejes rectores de la estrategia se integran de manera transversal en las acciones y actividades dirigidas a cumplir con los siguientes cinco objetivos específicos, que tienen aplicación intersectorial.

Objetivo 4:

Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

14. Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.

15. Promover acciones de mercadeo social en la población adolescente de los servicios disponibles de SSR amigables (provistos por el sector público, social y privado) con énfasis en aquellos grupos en condiciones de desventaja social.

16. Prevenir embarazos subsiguientes en madres 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.

17. Fortalecer las capacidades de niños, niñas y adolescentes para asumir una vida plena, tal como lo recomienda el Comité de los Derechos del Niño en lo que se refiere a la inclusión de contenidos de educación integral en sexualidad, de prevención de VIH/Sida y de salud reproductiva en los programas escolares.

18. Garantizar procesos permanentes de capacitación y formación sistemática para otorgar al personal docente las condiciones adecuadas en la enseñanza de contenidos de educación integral en sexualidad.

19. Vincular a la escuela con el entorno comunitario y familiar en la promoción de la educación integral en sexualidad y el fomento del liderazgo y ciudadanía adolescente y juvenil, considerando las intervenciones basadas en evidencia.

Fuente: Coespo con base en la ENAPEA 2015.

La reducción del número de embarazos en adolescentes requiere de un tratamiento integral, por ello la ENAPEA se ha planteado un marco conceptual y operativo que posibilite alcanzar su objetivo con eficacia, eficiencia y efectividad.

Tabla 2. Objetivos y ejes rectores de la ENAPEA

Objetivo general de la estrategia: Reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.		
Intervenciones clínicas eficaces.	Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Ejes rectores
Acceso efectivo a métodos anticonceptivos de larga duración, incluyendo los ARAP.	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.	
Educación integral en sexualidad.	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.	
Mejorar el contexto para incentivar decisiones saludables: marco jurídico, información, educación y comunicación para la población en general y para madres y padres de familia, factores psicosociales, normas sociales, etcétera.	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.	
Incidir en los factores socioeconómicos: mejorar los logros académicos, promover el desarrollo adolescente y juvenil positivo, reducir la pobreza, y disminuir disparidades sociales.	Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en México.	
		Intersectorialidad Ciudadanía y derechos sexuales y reproductivos Perspectiva de género Curso de vida y proyecto de vida Corresponsabilidad Participación juvenil Investigación y evidencia científica Evaluación y rendición de cuentas

Niveles ecológicos de acción de la ENAPEA

Federal, estatal y municipal

Ejes rectores

Intersectorialidad.	<i>“Implica el trabajo conjunto de dependencias, instituciones y organizaciones del sector público federal, estatal, municipal y local, y del sector privado, de la sociedad civil y de la cooperación internacional.”</i>
Ciudadanía y derechos sexuales y reproductivos.	<i>“Los derechos reproductivos parten de la libertad y autonomía de decidir si tener o no hijos e hijas, cuándo, cuántos y con quién. Los derechos sexuales parten de la libertad y la autonomía de decidir, disfrutar el placer sexual y la sexualidad de acuerdo con los deseos, gustos y preferencias personales, sin que esto sea motivo de coerción, sanción, discriminación o violencia alguna y con respeto de la dignidad de las personas.”</i>
Perspectiva de género.	<i>“La ENAPEA considera que tanto los varones como las mujeres adolescentes tienen derecho a recibir educación que les permita considerar la sexualidad plena, placentera y responsable como un elemento constitutivo de su identidad y a distinguir los condicionantes socioculturales de género que los colocan en desventaja, así como a recibir atención de salud de acuerdo con las diferencias biológicas, psicológicas y sociales.”</i>
Curso de vida y proyecto de vida.	<i>“Desarrollar intervenciones en una edad temprana para fomentar habilidades hacia la construcción de un proyecto de vida, fortalecer la toma de decisiones, sentido de responsabilidad y cuidado de la salud atendiendo la diversidad social, cultural, étnica, lingüística y de capacidades.”</i>
Corresponsabilidad.	<i>“Se sustenta en la idea de que la construcción de lo público es tarea de todos los ciudadanos y ciudadanas, sin que ello signifique que el gobierno evada o delegue su responsabilidad. Tiene la intención de generar sinergias y hacer converger a las instituciones gubernamentales, a las iniciativas privada y social, y a los propios adolescentes como sujetos de su propio desarrollo, para enfrentar problemas y generar propuestas en el marco de relaciones de confianza, cooperación y responsabilidades compartidas establecidas por medio de reglas, normas y mecanismos de participación, gestión y distribución de recursos. En el ámbito local, la ENAPEA debe involucrar a quienes integran la comunidad, incluyendo a las autoridades locales y municipales, a padres y madres de familia, directivos y docentes de las escuelas, a responsables y personal de los centros de salud, a responsables de espacios de recreación y, desde luego, a los y las adolescentes”.</i>

Participación juvenil.	<p><i>“La participación es un derecho humano. Como derecho civil y político se ejerce, por ejemplo, en elecciones políticas y consultas ciudadanas; como derecho económico, cultural y social se ejerce al participar en el diseño e implementación de agendas y políticas de desarrollo, incluyendo las agendas de salud, educación, vivienda y empleo.</i></p> <p><i>La intención es que la participación juvenil se dé no sólo como personas vulneradas sino como actores estratégicos para la transformación social, lo que implica integrar acciones para el empoderamiento y la búsqueda de la autonomía, a fin de que la población adolescente pueda responder a las problemáticas y necesidades que identifique, incorporando su perspectiva en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las intervenciones que serán ejecutadas, en todos los niveles de planeación y acción.”</i></p>
Investigación y evidencia científica.	<p><i>“La ENAPEA basará sus intervenciones en evidencia científica de dos formas. En primera instancia, se aprovechará la evidencia internacional que ha determinado el grado en que funcionan las diferentes estrategias utilizando métodos científicos rigurosos, para así financiar e implementar únicamente aquellas intervenciones que han demostrado tener el impacto deseado sobre conductas específicas.</i></p> <p><i>En segunda instancia, se asegurará que el impacto de sus intervenciones sea probado a pequeña escala y evaluado con rigor en el contexto de diseños experimentales antes de expandir su uso a nivel nacional, a fin de evitar la inversión en intervenciones no efectivas.”</i></p>
Evaluación y rendición de cuentas.	<p><i>“La evaluación tiene como propósito mejorar los programas, rendir cuentas sobre los mismos y generar información que permita modificar y ajustar acciones futuras.</i></p> <p><i>Construye conocimiento aplicado o concreto; valora las acciones e intervenciones que se realizan para abordar un problema en concreto y determinar si a través de éstas se alcanzan o no los objetivos planteados y, de ser posible, por qué sí o por qué no.</i></p> <p><i>La ENAPEA integra el componente de evaluación para mejorar su efectividad, generar un proceso de mejora continua y atender la necesidad y demanda de rendir cuentas a la sociedad.”</i></p>

Fuente: Coespo con base en la ENAPEA 2015.

La ENAPEA es una estrategia planteada por el gobierno federal, su éxito depende en buena medida de la capacidad para coordinar sus acciones y replicarlas a nivel estatal y municipal; por ello, el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) es el organismo a través del cual se coordinan las acciones para disminuir o evitar el número de embarazos entre adolescentes.

El GEPEA toma como modelo de referencia la estrategia nacional, pero con respeto y apego al marco jurídico de los estados¹⁹. Dicho grupo busca establecer los mecanismos de coordinación que permitan operar de manera eficaz y eficiente la ENAPEA a nivel municipal, bajo los siguientes mecanismos (Coespo):

- 1.- Un coordinador de la ENAPEA, que tenga el liderazgo y la dirección estratégica de las acciones a seguir, y que será designado por la o el presidente municipal, a quien reportará.
- 2.- La instalación de un grupo de trabajo en el ámbito local que garantice las funciones y el trabajo articulado y conjunto entre las instancias, mecanismos de referencia y canalización, la vinculación con programas sociales de diferente naturaleza (continuación de estudios, capacitación para la vida y el trabajo, proyectos productivos).
- 3.- Este grupo será integrado por la persona responsable, funcionaria o funcionario del centro de salud, de los planteles de educación básica y media superior, del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF) y se invitará al menos a tres representantes de organizaciones de base comunitaria, dos representantes de la asociación de madres y padres de familia, y dos representantes de las y los adolescentes de la comunidad.

El grupo elaborará un plan de trabajo conforme a las necesidades locales y establecerá posibles intervenciones para articular la estrategia.

¹⁹ "En el ámbito estatal se considera prioritario apoyar a los contextos municipales y locales con procesos de capacitación y de asesoramiento para establecer los mecanismos de articulación con las demás dependencias, así como las gestiones que permitan destrabar obstáculos y mejorar el rendimiento local." (ENAPEA).

9. El Estado de México frente al problema del embarazo en adolescentes: GEPEA

En el Estado de México se entiende que el problema del embarazo en la adolescencia es multifactorial, cuyas consecuencias comprometen el futuro y limita las oportunidades de desarrollo tanto para los jóvenes padres como para sus hijos; por ello, se ha conformado el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA).

El GEPEA del Estado de México es el organismo interinstitucional mediante el cual se implementa la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, integrado por las siguientes instancias y organismos: Consejo Estatal de Población; Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social; Secretaría de Educación; Secretaría de Desarrollo Social; Secretaría de Salud; Secretaría del Trabajo; Procuraduría General de Justicia del Estado de México; presidencias municipales; Instituto Mexicano del Seguro Social; Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia; Sistema de Radio y Televisión Mexiquense; y la Universidad Autónoma del Estado de México, a través de diversas escuelas y facultades, asociaciones civiles y académicas.

a. Atribuciones del GEPEA

Dentro de las atribuciones del Grupo Estatal para la prevención del Embarazo en Adolescente se encuentran:

- Proponer mecanismos efectivos para coordinar, alinear y articular políticas en el marco de la ENAPEA y desarrollarlas en el Estado de México.
- Informar sobre el desarrollo y alcance de las metas para el cumplimiento de las acciones en el Estado de México, con el objetivo de reducir y/o erradicar embarazos en adolescentes.
- Trabajar para beneficio de la población vulnerable del Estado de México, con el propósito de disminuir los embarazos en adolescentes, con el objetivo final de erradicar el embarazo en adolescentes menores de 15 años.
- Aprobar el reglamento del GEPEA y, en su caso, las modificaciones al mismo.
- Las demás que estimen necesarias para el adecuado funcionamiento del GEPEA.

10. Marco jurídico para la prevención del embarazo en adolescentes

El reducir o evitar los embarazos entre los adolescentes se hace con la finalidad, en términos generales, de procurar su integridad y no limitar las oportunidades de desarrollo de este grupo de población, ello no implica ignorar que “el embarazo en la adolescencia es consecuencia de la violación a los derechos de ellas y ellos; en particular al derecho a la vida, el derecho al acceso a la información, el derecho a la salud, el derecho al libre desarrollo, el derecho a la educación y el derecho a vivir una vida libre de violencia” (ENAPEA).

Por lo anterior, se hace referencia al marco jurídico para la prevención del embarazo en adolescentes, debido a que la ENAPEA busca promover, respetar, proteger y garantizar la protección de los derechos de todos; particularmente de las mujeres y hombres adolescentes.

Así, el marco jurídico de la ENAPEA se basa en:

- Los Derechos humanos.
 - En el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se garantiza los derechos humanos de todas las personas.
- Derechos de las niñas, niños y adolescentes.
 - Convención de los derechos de los Niños.
 - Ley general de los derechos de los niños y adolescentes.
 - Pacto de San José (1969).
 - Artículo 4º Constitucional: igualdad entre mujeres y hombres.
- Derecho a la salud sexual y reproductiva del adolescente.
 - Artículo 4º Constitucional.
 - Consenso sobre población y desarrollo de Montevideo 2013.
- Derecho a una vida libre de violencia.
 - Ley general de víctimas NOM 046-SSA2-2005 de violencia intrafamiliar, sexual y contra las mujeres.
 - Códigos civiles, matrimonio forzado y edad mínima.

11. Consideraciones finales

Abordar el tema amplio y complejo del embarazo en los adolescentes y entenderlo como un problema que atenta contra los derechos y las oportunidades de desarrollo de las mujeres y hombres jóvenes, ha impulsado la búsqueda de alternativas de solución que prevengan los embarazos y los efectos que conlleva el hecho de ser padre o madre a edad temprana.

El aumento en la frecuencia de embarazos entre este grupo de población repercute en el desarrollo del país, sus estados y municipios; en tanto sus efectos trascienden más allá de la esfera personal, familiar o de pareja; por ello el tema se ha convertido en un asunto de atención prioritaria para los gobiernos.

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes es una propuesta del gobierno federal que pretende reducir los embarazos entre la población joven “su atención requiere del trabajo conjunto de dependencias, instituciones y organizaciones del sector público federal, estatal, municipal y local, y del sector privado, de la sociedad civil y de la cooperación internacional” (ENAPEA).

La estrategia nacional, replicada por las entidades federativas y los municipios para la prevención del embarazo en adolescentes, puede ser interpretada como una propuesta integral que busca romper mitos y cambiar paradigmas en torno a la adolescencia, el género y el ejercicio de su sexualidad; conceptos que con su interpretación actual, solo contribuyen a acentuar el problema de la concepción a edad temprana en una población como la del Estado de México, en donde las mujeres y hombres adolescentes representan 13.3% del total de la población de entre 10 y 19 años en el país.

El reto es mayúsculo, porque más allá de que los gobiernos aborden el problema del embarazo en los adolescentes, es un asunto que requiere ser percibido como un problema común, aun cuando no se experimente de manera directa; un tema que, en general, hace necesario cambiar la manera de pensar de muchas personas, sobre todo de las más jóvenes, al ser las más vulnerables y que pueden comprometer su integridad y desarrollo personal por atender tareas propias de una maternidad o paternidad prematura.

12. Fuentes y referencias

- Climent, Graciela Irma (2009). “Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos” en Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (en línea). Instituto de Investigaciones “Gino Germani”-Facultad de Ciencias Sociales, UBA, Argentina. Recuperado en mayo de 2016 en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=26912284009>
- Conapo. “Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)”. Recuperado en mayo de 2016 en: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA_0215.pdf
- Conapo. “Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva Entidades Federativas 2014, Infografía del Estado de México”, recuperado en mayo de 2016 en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indicadores_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva_Entidades_Federativas_2014
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2016). LXIII Legislatura. Recuperado en mayo de 2016 en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>
- Definición de “relaciones sexuales” en: “Sexualidad-Seguridad”, sexualidadseguridad.blogspot.mx/2010/03/definicion-de-relacion-sexual.html. Recuperado en mayo de 2016.
- Eroski Consumer, Sexo y Salud. Guía práctica sobre sexualidad. “La sexualidad en las diferentes etapas de la vida y en situaciones especiales”. Recuperado en mayo de 2016 en: <http://sexoysalud.consumer.es/etapas-de-la-vida/en-la-adolescencia>
- Martes-Camargo, Paulina M. (2015). “Análisis de la fecundidad adolescente en Colombia, 2010” en Revista Papeles de Población, No. 85. Centro de Investigación de Estudios Avanzados de la Población (CIEAP), UAEM, México.
- Organización Mundial de la salud. http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- UNICEF (2011). “Estado mundial de la infancia 2011”. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, EEUU. Recuperado en mayo de 2016 en: http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf
- Secretaría de Salud (2002). “Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes”. Dirección General de Salud Reproductiva, México. Recuperado en mayo de 2016 en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>

Servicios del Consejo Estatal de Población:

Contamos con el servicio en línea de información sociodemográfica básica, técnica y especializada del Estado de México, en el sitio www.edomex.gob.mx/coespo o a través de nuestro correo electrónico: coespo@edomex.gob.mx

En nuestro centro de documentación contamos con el servicio gratuito de consulta bibliográfica y préstamo a domicilio.

Organizamos concursos de fotografía, pintura y rallys en temas demográficos de la entidad, dirigidos a toda la población mexiquense.

Impartimos talleres sobre temas demográficos al sector educativo y administraciones municipales.

Realizamos el análisis de indicadores demográficos en temas específicos de población para programas o proyectos para los sectores académico, privado y público.

Llevamos a cabo conferencias con especialistas en temas sociodemográficos para población en general y servidores públicos.

Asesoramos a las administraciones municipales para la elaboración de los Planes de Desarrollo Municipal.

Elaboramos diagnósticos municipales con base en los registros censales y en las proyecciones de población.

Publicamos documentos con información demográfica del Estado de México.



Consejo Estatal de Población
del Estado de México



@Coespo_Edomex



Mexiquenses
más sanos



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

