

Prevenir embarazos no deseados en adolescentes a través de los métodos anticonceptivos

Recomendaciones para garantizar el abasto, acceso y promoción de métodos anticonceptivos para adolescentes y mujeres indígenas



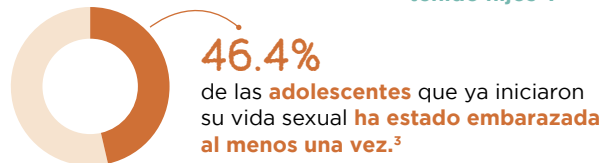
Lo Público es Nuestro (LPEN) es una iniciativa de contraloría social del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB), la cual fortalece la participación ciudadana de jóvenes y mujeres indígenas en 13 estados del país con el objetivo de hacer incidencia política, con base en evidencia, para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enapea).¹ La información y las recomendaciones que se presentan a continuación son producto del análisis y la investigación que han hecho el ILSB y sus redes aliadas durante los últimos cinco años.

Embarazo en la adolescencia

El embarazo en adolescentes de entre 12 y 19 años se considera un problema de salud pública por sus causas e impactos multidimensionales de corto, mediano y largo plazo para las y los adolescentes, sus familias, comunidades e incluso el Estado.



Se estima que en México “una de cada diez mujeres adolescentes ha tenido hijos”.²



En México, la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años para 2020 fue de 68.5⁴, es decir, **hubo casi 70 nacimientos por cada mil adolescentes. Esta es la tasa más alta entre los países de la OCDE**,⁵ incluso está por encima de las tasas promedio de América Latina y el Caribe (66.5), y del mundo (46).⁶

El embarazo en la adolescencia tiene efectos adversos en la salud, ya que el cuerpo aún no está en condiciones aptas para el embarazo, lo cual puede llevar a discapacidades o fallecimientos en las adolescentes, además de afectaciones sociales como abandono escolar, bajo acceso a servicios de salud, incorporación tardía al mercado laboral, perpetuación del círculo de pobreza para estas adolescentes y sus hijas e hijos, entre otros.

Una de las posibles consecuencias de los embarazos en la adolescencia es **la muerte materna**, la cual, entre las **adolescentes de 15 a 19 años**, se incrementó de **32 a 37.3 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos**.⁷

El embarazo no deseado incrementa las posibilidades de practicarse un aborto en condiciones inseguras. En entidades como Ciudad de México, donde la interrupción del embarazo es legal, segura y gratuita, se han reportado cero muertes maternas por aborto en los servicios públicos desde 2007, cuando se despenalizó.⁸



El embarazo en la adolescencia en muchas ocasiones es resultado de falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva; de deficiente educación integral en sexualidad; de violencia sexual; de ausencia de estrategias de promoción de la corresponsabilidad de los hombres en torno a la sexualidad y la reproducción; de escaso e incluso nulo acceso a métodos anticonceptivos; entre otras causas, todas con impactos diferenciados en diversos grupos de mujeres, entre ellos, el de las mujeres indígenas.

¹ La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes tiene como objetivo “reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente a los derechos sexuales y reproductivos.”; busca para 2030 reducir a “la mitad la actual tasa de fecundidad entre las adolescentes mexicanas de 15 a 19 años, y erradicar el embarazo en niñas menores de 15 años”. En Conapo, Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) [en línea], p. 17.

² Juárez, J., (18 de junio 2019), El embarazo adolescente, un problema de salud pública en México, [en línea] <https://quimica.unam.mx/el-embarazo-adolescente-un-problema-de-salud-publica-en-mexico/>

³ SSA/Inegi, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018. Microdatos [en línea].

⁴ Conapo, “Sistema de indicadores para seguimiento y monitoreo de la Enapea” [en línea].

⁵ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

⁶ UNFPA México, “América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo” [en línea].

⁷ Conapo, Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enapea) [en línea], p. 20.

⁸ Observatorio de Mortalidad Materna en México, Numeralia 2016 [en línea].

⁹ Gobierno de la Ciudad de México, “CDMX continúa con cero muertes maternas por aborto en servicios públicos”, en Boletín 34:209, 2019 [en línea].

Abasto, acceso y promoción de métodos anticonceptivos



14.1%

de las adolescentes de 15 a 19 años usa algún método anticonceptivo actualmente.¹⁰



35.5%

de las y los adolescentes de 12 a 19 años sabe que el condón masculino se usa para prevenir un embarazo no deseado y la transmisión de ITS.¹³



33.4%

de las mujeres de 15 a 19 años, que hablan alguna lengua indígena indicó que la principal razón por la que no usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual fue por desconocimiento.¹²

Adolescentes de 12 a 19 años respondieron que la principal razón por la que no usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual fue porque no planeaban tener relaciones; la segunda fue por desconocimiento (no sabían cómo usarlos o dónde conseguirlos, o creían que no habría un embarazo).¹¹



El desabasto, el acceso condicionado y limitado, así como la falta de información y promoción de los métodos anticonceptivos llevan a que su uso sea muy limitado; el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) ha aseverado que esta situación es inadmisibles "dada la magnitud del problema del embarazo adolescente en México".¹⁴ Por ello son urgentes acciones en salud pública que fortalezcan el abasto, el acceso y la promoción de métodos anticonceptivos, que cumplan con estándares de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad para proteger la vida, los derechos y las oportunidades de las y los adolescentes.

¹⁰ Inegi, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 2018.

¹¹ SSA/Inegi, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018.

¹² Inegi, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 2018.

¹³ SSA/Inegi, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018.

¹⁴ Instituto Nacional de Salud Pública (2020), Uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes, [en línea] <https://www.insp.mx/avisos/uso-de-metodos-anticonceptivos-entre-adolescentes>

Recomendaciones para garantizar el abasto, el acceso y la promoción de métodos anticonceptivos

Estas recomendaciones están desarrolladas con base en las investigaciones realizadas por las redes del ILSB, y sustentadas en el marco normativo vigente,¹⁵ por lo que su implementación es obligatoria por parte de las instancias de gobierno.



Garantizar la disponibilidad y provisión de métodos anticonceptivos para hombres y mujeres en todo su ciclo de vida¹⁶. La provisión de métodos anticonceptivos debe acompañarse de consejería y no estar condicionada.¹⁷



Desarrollar e implementar **capacitaciones obligatorias anuales para el personal médico y de enfermería sobre la NOM-047-SSA2-2015¹⁸ la NOM-005-SSA2-1993¹⁹ y el uso de métodos anticonceptivos**; las capacitaciones deben integrar la perspectiva de género, de juventud y el enfoque de interculturalidad en salud.²⁰



Garantizar que las consejerías que brinda el personal de salud en los servicios de planificación familiar, detección de ITS y salud para adolescentes y jóvenes, **cuenten con un abordaje positivo de la sexualidad, así como del uso de métodos anticonceptivos para hombres y mujeres**. La consejería debe integrar el enfoque de interculturalidad, al igual que el de ciclo de vida, para dar información específica a cada grupo etario en función de su autonomía progresiva.



Promover la anticoncepción dual, es decir, el uso de condón junto con un método de acción prolongada, especialmente los que no requieren adherencia diaria ni mantenimiento constante, como los implantes anticonceptivos o dispositivos intrauterinos.²¹



Desarrollar materiales y **campañas de promoción de la salud sexual y reproductiva, con pertinencia cultural** que brinden información sobre métodos anticonceptivos, así como información práctica para tener acceso a estos.



Contar con presupuesto asignado y suficiente para materiales y campañas de promoción de la salud sexual y reproductiva, elaboradas por personas expertas, e integrar la perspectiva de género, de juventud e interculturalidad en sus contenidos.



Generar, recabar y **transparentar información sobre la demanda de métodos anticonceptivos**, así como sobre su provisión.²² La información debe estar desagregada por sexo, edad, pertenencia étnica, lugar de residencia y unidad de salud en la que se solicitaron y entregaron los métodos anticonceptivos, con el objetivo de contar con información que permita satisfacer la demanda de éstos en cada unidad de salud.

¹⁵ Todas tienen como base la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (art. 9), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, así como el Plan Sectorial de Salud 2019-2024. Se especifican aquellas que, además, están comprendidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Población y las normas oficiales mexicanas.

¹⁶ Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enapea).

¹⁷ NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años.

¹⁸ Para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años.

¹⁹ De los servicios de planificación familiar.

²⁰ Reglamento de capacitación de la Secretaría de Salud.

²¹ Uso para métodos anticonceptivos entre adolescentes, [en línea] <https://www.insp.mx/avisos/uso-de-metodos-anticonceptivos-entre-adolescentes>

²² Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.