20 ILSB años
LIDERANDO EL CAMBIO

LO PÚBLICO ES NUESTRO

Prevenir embarazos no deseados en adolescentes también es cosa de hombres

Recomendaciones para fortalecer la corresponsabilidad de los hombres en cuanto a la sexualidad y la reproducción.

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, sus comunidades e incluso el Estado.

Se estima que en México **"una de cada diez mujeres adolescentes ha tenido hijos".**[2]

46.4% de las **adolescentes** que ya iniciaron su vida sexual **han estado embarazadas al menos una vez.**[3]

En México, la tasa de fecundidad **en adolescentes de 15 a 19 años** para 2020 fue de 68.5,[4] es decir, **hubo casi 70 nacimientos por cada mil adolescentes. Ésta 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, aunado a efectos 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 éste se despenalizó.[8]

8.6% **de estos fallecimientos, corresponden a abortos inseguros,**[9] lo que representa la cuarta causa de muerte materna.

El embarazo en la adolescencia en muchas ocasiones es resultado de violencia sexual, de deficiente educación integral en sexualidad, de falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, de escaso e incluso nulo acceso a métodos anticonceptivos, de ausencia de estrategias de promoción de la corresponsabilidad de los hombres en torno a la sexualidad y la reproducción, entre otras causas, todas con efectos 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". Para 2030 busca reducir "a la mitad la actual tasa de fecundidad entre las adolescentes mexicanas de 15 a 19 años de edad, 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. El incremento se dio de 2012 a 2013.
[8] Gobierno de la Ciudad de México. "Ciudad de México continúa con cero muertes maternas por aborto en servicios públicos", según el boletín 34209, 2019 [en línea].
[9] Observatorio de Mortalidad Materna en México, Numeralia 2016 [en línea].

Corresponsabilidad de los hombres en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción

Es el involucramiento y la participación activa de los hombres en el mantenimiento de un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con todos los aspectos de la sexualidad y la reproducción, no simplemente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. En este sentido, "es imposible para las mujeres el ejercicio pleno de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSyR) sin el compromiso de los hombres como usuarios, socios y defensores en la promoción de la SDSyR y la salud del recién nacido, del niño y la niña".[10]

Son más los hombres de 12 a 19 años que han tenido relaciones sexuales

Pero son las mujeres quienes tienen mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos

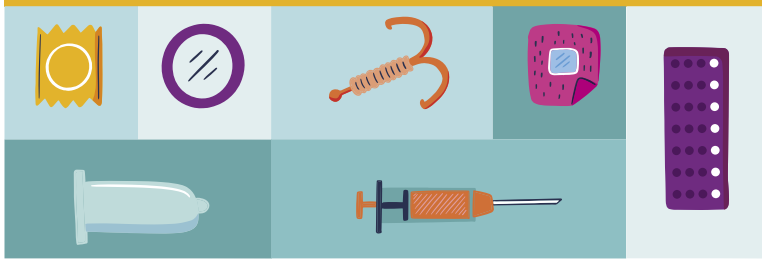
8%

de las mujeres de 12 a 19 años dijo no haber usado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual **porque su pareja se opuso o porque a ella le dio pena o temor decirle.**[11]

No se cuenta con datos e información suficiente sobre la corresponsabilidad de los hombres en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción, esto como consecuencia del sesgo de género en las encuestas oficiales relacionadas con estos temas, pues la mayoría de las preguntas se dirige únicamente a mujeres, perpetuando así la idea de que sólo ellas son responsables de la sexualidad, la reproducción y la planificación familiar.

Los métodos anticonceptivos desarrollados para hombres actualmente son sólo dos: el condón masculino y la vasectomía (con o sin bisturí).

PARA LAS MUJERES EXISTEN MÁS DE 15.



Las desigualdades de género son aún una barrera importante para abordar estos temas. Las normas y actitudes de género perjudiciales tienen una influencia negativa en la salud y el bienestar de hombres y mujeres, además configuran el comportamiento de los hombres, lo que influye directamente en la salud y los derechos sexuales y reproductivos de sus parejas, sus familias y ellos mismos.[12] Por lo anterior **son urgentes acciones de salud pública que fomenten la corresponsabilidad de los hombres en el ejercicio de la sexualidad y 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] Greene, M.E., Berger, B.O., Hakobyan, L., Stiefvater, E., and Levtov, R.G. (2019). Getting to Equal: Men, Gender Equality, and Sexual and Reproductive Health and Rights. Washington, DC: Promundo-US. [en línea] https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2018/08/ACallToAction_015_web.pdf
[11] SSA/Inegi, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018.
[12] Greene, M.E., Op. cit.

Recomendaciones para fortalecer el enfoque de corresponsabilidad en los servicios de salud

Estas recomendaciones están desarrolladas con base en las investigaciones realizadas por las redes del ILSB y sustentadas en el marco normativo vigente,[13] por lo que su implementación es obligatoria por parte de las instancias de gobierno.

Contar con presupuesto asignado y suficiente para la **elaboración de materiales de promoción de la salud que aborden la corresponsabilidad de los hombres en la salud sexual y reproductiva,** elaborados por personas expertas, e integrar la perspectiva de género, de juventud y el enfoque de interculturalidad en sus contenidos.

Crear y difundir campañas que brinden **información actualizada, certera y clara para los hombres sobre el uso de métodos anticonceptivos,** así como información práctica para tener acceso a éstos.

Desarrollar e implementar **capacitaciones para el personal que labora en las unidades de salud de primer nivel sobre corresponsabilidad del hombre en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción,** abordando temas como uso de métodos anticonceptivos, planificación familiar y paternidad responsable, e integrando en ellas la perspectiva de género, juventud y el enfoque de interculturalidad en salud.[14]

Garantizar que las consejerías que brinda el personal de salud en los servicios de planificación familiar, detección de ITS y salud a adolescentes y jóvenes **cuenten con un abordaje positivo sobre el involucramiento y la participación de los hombres en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción,** así como con un enfoque de ciclo de vida que permita dar información específica a cada grupo etario, en función de su autonomía progresiva.[15]

Generar, recabar y transparentar información sobre los hombres y el ejercicio de su sexualidad y su reproducción, con el objetivo de diseñar e implementar acciones que respondan a sus realidades y necesidades, para dejar así de perpetuar la idea de que sólo las mujeres son responsables de la sexualidad, la reproducción y la planificación familiar.[16]

[13] Todas tienen como base la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belém do Pará" (OEA, 1994); el Plan Sectorial de Salud 2019-2024; el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; el reglamento de la Ley General de Población; la NOM-005-SSA2-1993; la NOM-047-SSA2-2015, y la NOM-007-SSA2-2016. Se especifican aquellas que, además, están comprendidas en otros instrumentos legales.
[14] Reglamento de capacitación de la Secretaría de Salud.
[15] Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, art. 6º, fr. IX; NOM-039-SSA2-2014, numeral 7.1.1, y NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
[16] Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.