

Ciencia Jurídica y Sostenibilidad

Artículo

Prevención del embarazo precoz en la Ciudad de México

Prevention of Early Pregnancy in Mexico City

Recibido: 30 de octubre de 2020

Aceptado: 15 de noviembre de 2020

Publicado: 1 de diciembre de 2020

Rosa Elvira Salgado Méndez

Estudiante de la Facultad de Derecho de la
UNAM/Seminario Constructivista para la Justicia
Cotidiana

Resumen:

El embarazo precoz es una problemática social, en donde las niñas y adolescentes se ven afectadas de manera individual y colectiva, el presente trabajo, analiza y expone las diversas estrategias a nivel nacional y nivel Ciudad de México para combatir esta problemática. Se toma de base la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) emitida en el año 2019, siendo esta la más reciente emitida al año 2021, así como la Guía para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas 2018.

Palabras clave: Embarazo Precoz; Educación; Salud; Desarrollo; DDyLF; Políticas Públicas; Matrimonio Precoz; Desigualdad de Género; Falta de Información; Sexualidad; Violencia; Toma de decisiones; Salud Reproductiva; Salud Sexual; Ejercicio de la Sexualidad; Corresponsabilidad e Identificación de la Violencia.

Abstract:

Precocious pregnancy is a social problem, where girls and adolescents are affected individually and collectively, this work analyzes and exposes the various strategies at the national level and at the Mexico City level to combat this problem. It is based on the National Strategy for the Prevention of Pregnancy in Adolescents (ENAPEA) issued in 2019, this being the most recent issued in 2021, as well as the Guide for the implementation of the National Strategy for the Prevention of Pregnancy in Adolescents in the Federative Entities 2018.

Keywords: Early Pregnancy; Education; Health; Development; DDyLF; Public Policies; Early Marriage; Gender Inequality; Lack of Information; Sexuality; Violence; Decision-making; Reproductive Health; Sexual Health; Exercise of Sexuality; Co-responsibility and Identification of Violence.

1. Genealogía.

1.1. Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Surge de reformas publicadas en el DOF el 7 de enero de 1974, por disposición de Ley el 27 de marzo de 1974 fue instalado el Consejo Nacional

de Población. La misión central del CONAPO es la **planeación demográfica** del país a fin de incluir a la población en los **programas de desarrollo económico y social** que se formulen dentro del sector gubernamental y vincular sus objetivos a las **necesidades** que plantean los fenómenos

Número 3. agosto-diciembre 2020

demográficos. La misión de la Secretaría General es **proponer, ejecutar, coordinar, dar seguimiento, evaluar, estudiar, asesorar y apoyar las acciones** que determine el Consejo a fin de dar continuidad a los programas en materia de población.

1.2. Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES)

Publicado el decreto para su creación en el **DOF el 12 de enero de 2001**, su antecedente es el **Programa Nacional de Integración de la Mujer** al Desarrollo de 1980 y la comisión de 1985 para Tercera Conferencia Mundial sobre la Mujer. El Instituto Nacional de las Mujeres es la **oficina federal** que trabaja por la **igualdad de género** en México, **combatiendo la violencia y la discriminación hacia la mujer**. Su principal objetivo es la **promoción y el fomento de la igualdad** entre hombres y mujeres, así como **garantizar el respeto a los derechos de las mujeres y su participación equitativa** en la vida política, cultural, económica y social del país.

1.3 Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México

La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, anteriormente Inmujeres CDMX es la dependencia del Gobierno de la Ciudad de México que **promueve el desarrollo de la mujer en equidad de género y respeto a sus DDyLF**. El **13 de diciembre de 2018** se publicó en la **Gaceta Oficial de la Ciudad de México** el Decreto por el que se expide la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, el cual entró en **vigor** a partir del **1º de enero del año 2019** y en cuyo texto se establece la creación de la Secretaría de las Mujeres como un organismo de la Administración Pública Centralizada de la Ciudad de México.

Embarazo Precoz.

El **embarazo precoz**, denominado también **embarazo adolescente**, es el que se produce cuando una mujer se encuentra en su **etapa de pubertad** (entre los 10 y los 19 años, según la **Organización Mundial de la Salud-OMS**). Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la **mayoría de edad legal** en el país en el que residen.

Datos y cifras

Para el **31 de enero de 2020** la **OMS** determino que:

Unos **16 millones** de mujeres de **15 a 19 años** y aproximadamente **1 millón** de niñas menores de **15 años** dan a luz cada año, la mayoría en países de **ingresos bajos y medianos**. Las complicaciones durante el **embarazo y el parto** son la **segunda causa de muerte** entre las mujeres de **15 a 19 años** en todo el mundo. Los **bebés de madres adolescentes** se enfrentan a un **riesgo considerablemente superior** de morir que los nacidos de mujeres de **20 a 24 años**.

Violencia

La violencia relacionada al enfoque de salud, se puede presentar de manera física, y se efectúa cuando superponemos una voluntad ante otra.

Individuales

Colectivas

Estas se relacionan con la normalización del embarazo y matrimonio precoz, desde el enfoque de los menores que no les resulta alarmante ser padres siendo aún adolescentes y de manera colectiva que efectúa presión a dichos

Número 3. agosto-diciembre 2020

adolescentes incentivando el matrimonio precoz sin pensar en las consecuencias de esto.

En México existe un índice de violencia intrafamiliar alto, al menos en 2019 se crearon 239,219 carpetas de investigación, y tan solo en el primer trimestre de 2020 aumento un 20.7%.

2. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)

Ante la problemática del embarazo precoz, la ENAPEA representa una respuesta de carácter integral que permite atender los factores multicausales que intervienen en este fenómeno. La ENAPEA aborda los factores determinantes del embarazo precoz desde los siguientes ejes conceptuales:

La pirámide de impacto sobre la salud.

El modelo socioecológico de comportamiento en salud del adolescente

El modelo ecológico de factores determinantes del embarazo en adolescentes del UNFP

2.1. La pirámide de los niveles de intervenciones para la prevención del embarazo en adolescentes

El marco conceptual de la ENAPEA se resume en una pirámide que recoge las principales aportaciones de diferentes modelos. La **pirámide** está formada por cinco **niveles de intervención** que pueden llevarse a cabo en el ámbito de las **políticas públicas**, particularmente de **educación, salud y desarrollo**.

En la base de la pirámide encontramos incluir los determinantes sociales de la salud, posteriormente se encuentra en la subbase el mejoramiento del contexto para incentivar decisiones dentro del marco jurídico, en la tercera posición esta la educación integral en sexualidad, posteriormente el acceso afectivo a métodos anticonceptivos de larga duración y

finalmente en la cúspide de la pirámide las intervenciones clínicas afectivas.

2.2 El modelo socioecológico de comportamiento de salud adolescente

Este modelo distingue:

factores estructurales que corresponden a los de la base de la pirámide; por ejemplo, **justicia y desigualdad, estrato económico, etnicidad, género, pobreza, exclusión social** y otros que corresponden a **leyes, políticas públicas y normas culturales**; **factores ecológicos** que incluyen el **entorno físico y social**, con sus cambios; la **dinámica relacional**, incluyendo **familias, pares y parejas**.

factores individuales: **psicológicos, cognitivos y de preferencias e intereses**.

2.3. El modelo ecológico de los factores determinantes del embarazo en adolescentes ¿En qué consiste el modelo Ecológico de los factores determinantes del embarazo precoz?

Este modelo, que utiliza el **Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA**, muestra que los embarazos precoces son la consecuencia de un conjunto de factores que operan en más de un nivel. Por ejemplo, la pobreza generalizada, la desigualdad de género, la aceptación del matrimonio infantil por parte de las comunidades y la familia, los esfuerzos inadecuados para que las niñas permanezcan en la escuela, la violencia y coacción sexual.

Nacional y estatal. **Políticas y leyes** que limitan el **acceso de adolescentes a métodos anticonceptivos**, **falta de aplicación de leyes** que **prohíben el matrimonio precoz, violencia de género, pobreza, subinversión en las niñas e inestabilidad política**.

Comunitario. **Actitudes negativas** sobre la **autonomía** de las niñas, la **sexualidad adolescente** y el **acceso a métodos**

Número 3. agosto-diciembre 2020

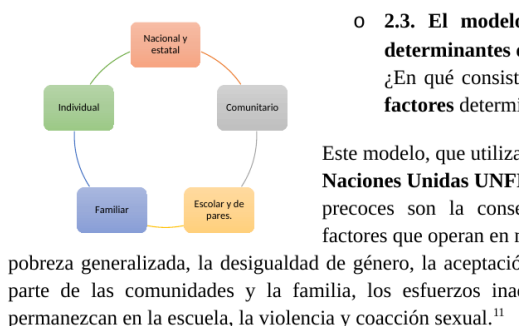
anticonceptivos, falta de atención prenatal y posnatal para las madres precoces, clima de coacción y violencia física.

Escolar y de pares. Obstáculos para que la niña asista a la escuela o permanezca en ella, falta de información o acceso a una educación integral en sexualidad, presión de grupo, actitudes negativas con respecto al género y conductas riesgosas de la pareja.

Familiar. Expectativas negativas hacia las hijas, poca valoración de la educación de las niñas, actitudes favorables con respecto al matrimonio precoz.

Individual. Edad de la pubertad y primera relación sexual, crianza de las niñas para que busquen la maternidad como única opción de vida, valores internalizados de desigualdad de género, desconocimiento de que las capacidades están en desarrollo.

o factores individuales: psicológicos, cognitivos y de



2.4. Subgrupo para Erradicar el Embarazo en Niñas, Adolescentes y menores de 15 años

El Subgrupo tiene como objetivo contribuir con el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) al cumplimiento de la meta contenida en la ENAPEA de erradicar el embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años, a través del análisis, gestión e identificación de acciones que contribuyan a este propósito. Se integra por 17 instancias representantes de la Administración Pública Federal, Sociedad Civil, Organismos

Internacionales y Academia, y es coordinado por la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA.

AVANCES

Seguimiento a las recomendaciones establecidas en el documento “Análisis de causalidades del embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años”.

“Ruta para la Atención y Protección de Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas en el estado de Hidalgo”, la que conjunta el Mecanismo para la Articulación Intersectorial y el Protocolo de intervención para la actuación especializada de niñas y adolescentes embarazadas menores de 15 años del Estado de Hidalgo. Esta Ruta fue aprobada por el GEPEA estatal y es el instrumento que actualmente se está piloteando en 4 municipios de la entidad federativa: Huejutla, Pachuca, Tula y Tulancingo.

Esto nos ejemplifica que de los 32 estados que conforma la Republica Mexicana, solo uno esta atendiendo las recomendaciones para la prevención del embarazo precoz, exclusivamente en solo 4 de sus municipios, dejando los demás en desatención.

2.5. Esquema General De Evaluación de la ENAPEA

El diseño del Plan de Monitoreo y del Esquema General de Evaluación de la ENAPEA creado con ayuda del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) se estructura a partir de seis componentes temáticos.

Componente 1. Educación inclusiva, integral y flexible:

Oportunidades educativas en México para niñas, niños y adolescentes ampliadas en todos los niveles educativos de gestión pública con enfoque en la formación de habilidades para la vida y participación social en un entorno

Número 3. agosto-diciembre 2020

intercultural, contribuyendo al desarrollo progresivo y de bienestar.

Componente 2. Educación Integral en Sexualidad progresiva e inclusiva

Educación integral en sexualidad otorgada desde la infancia que favorece la adquisición gradual, desarrollo y uso de información y conocimientos necesarios para el desarrollo de habilidades y actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable, así como reducir riesgos en materia de salud sexual y reproductiva, con enfoque participativo, intercultural, de género y DDyLF, en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

Componente 3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades

Oportunidades laborales de las y los adolescentes en edad legal de trabajar en México, ampliadas que les permitan un ingreso suficiente para vida sin carencias, asegurando que concluyan la educación obligatoria y buscando sinergias similares y participación social.

Componente 4. Entorno habilitante

Entorno legal, social y regulatorio habilitante propiciado bajo un esquema de participación social que favorezca las decisiones libres e informadas de niñas, niños y adolescentes, y se le reconozca su autonomía y capacidades evolutivas respecto al ejercicio de su sexualidad de manera libre y placentera y la toma de decisiones respecto a su salud sexual y reproductiva.

Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, inclusivos y versátiles

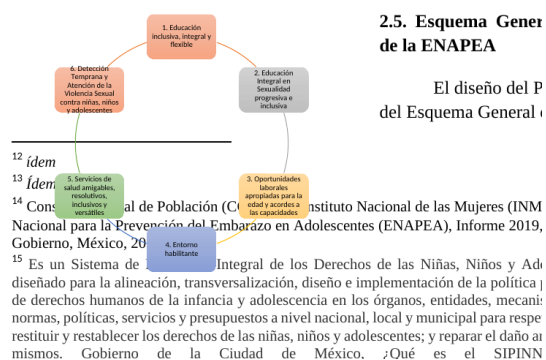
Servicios de prevención y promoción de salud con énfasis en la salud sexual y reproductiva de calidad, de acuerdo con las necesidades de la población de 10 a 19 años, en apego a la

normatividad; además se incrementa la demanda fomentando la participación social y se asegura el acceso a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP) para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.

Componente 6. Detección Temprana y Atención de la Violencia Sexual contra niñas, niños y adolescentes

Acciones para la identificación temprana de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes y se implementan servicios para su atención oportuna e integral.

Esto nos ejemplifica que de los 32 estados que conforma la Repub uno esta atendiendo las recomendaciones para la prevención del exclusivamente en solo 4 de sus municipios, dejando los demás en desat



3. Acciones Realizadas por el Grupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Ciudad de México (GPEA-CDMX)

La población adolescente de la ciudad de México, de acuerdo a estimaciones del CONAPO para 2019 es de 1, 247 132 personas, que se distribuyen de la siguiente manera por rango de edad. La atención a las diversas situaciones que implican la población de adolescentes y jóvenes lleva a que los gobiernos diseñen políticas públicas acorde con las necesidades de dichos grupos poblacionales.

En el caso de la ciudad de México, la situación del embarazo precoz que deberá ser atendida

Número 3. agosto-diciembre 2020

deberá considerar las **diferencias territoriales** en las distintas alcaldías. Con base en las estimaciones del **CONAPO**, en la ciudad el **48.1** por cada mil adolescentes es **madre** antes de los **20 años** a diferencia que a nivel nacional **69.5**, **6** por cada mil mujeres son **madres entre 15 y 19**

años. En 2016, ocurren **470 nacimientos anuales** en mujeres de **10 a 14 años**.

La siguiente tabla contienen los componentes y avances de la GPEA con respecto a la Ciudad de México, mostrando sus iniciativas y algunos resultados llevado a cabo en el año 2019.

COMPONENTE	AVANCE
1. Educación Inclusiva, integral y flexible	Estrategia “Yo Decido Mi Futuro” Su objetivo es concientizar a estudiantes y maestros, sobre la importancia de evitar el embarazo antes de los 19 años de edad. Promover entre los jóvenes el uso simultáneo de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP) y el condón como la protección anticonceptiva eficaz, para posponer el nacimiento del primer hijo. Sensibilizar a docentes, personal de salud, madres y padres de familia sobre los beneficios de la educación integral en sexualidad laica y libre de prejuicios
2. Educación Integral en Sexualidad progresiva e inclusiva	Proyecto de “Difusión territorial y capacitación en educación sexual para la prevención del embarazo de adolescentes en 9 alcaldías”, con el objetivo de diseñar e impulsar estrategias de prevención y atención para la reducción del embarazo en adolescentes a través de acciones territoriales que fortalezcan las capacidades técnicas de los docentes, orientadores, trabajadores sociales, psicólogos, personal de salud y su réplica en cursos, pláticas, campañas y sesiones de sensibilización con adolescentes y jóvenes. Se llevaron a cabo acciones territoriales como pláticas, cine debate, talleres, jornadas en los entornos escolares de los centros educativos con los que se tiene colaboración que impactando a 47,049 Personas
3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades	Durante 2019 no se han dirigido acciones al componente 3 que comprende las oportunidades laborales para las madres adolescentes y que será una acción a fortalecer en 2020 en coordinación con la Secretaría del Trabajo de la Ciudad de México y la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación. La razón principal es que se han desarrollado acciones relativas a la transición del GPEA para que la SeMujeres tenga a

	su cargo la Coordinación General y las centradas en los otros componentes de la ENAPEA.
4. Entorno habitable	Las acciones dirigidas a contrarrestar las barreras para garantizar los DDyLF, se han incorporado en las acciones realizadas a través del GPEACDMX desde sus lineamientos, el documento rector, la capacitación virtual y presencial y los materiales educativos producidos en la Estrategia Yo decido mi futuro.
5. Servicios de salud Amigables, resolutivos, inclusivos y versátiles	Al concluir 2019 se cuenta con 73 Servicios Amigables para Adolescentes activos dentro de las Unidades de Salud Primer Nivel de Atención con cobertura en las 16 alcaldías , los cuales a través de su personal operativo participo en las Ferias de Servicios de las Jornadas de Prevención del Embarazo en Adolescentes con el propósito de que la población adolescente conozca y acuda los Servicios.
6. Detección temprana y atención de la violencia Sexual contra niñas, niños y adolescentes	En cumplimiento de la Meta 4 Fortalecimiento de las capacidades en materia de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes de Proequidad en colaboración con la organización Tech Palewi A.C. que tiene amplia experiencia en la atención y prevención de la violencia sexual se realizaron 9 talleres sobre el conocimiento del cuerpo dirigido a niñas, niños y adolescentes con énfasis en prevención de violencia sexual , en lo que participaron 248 niñas, niños y adolescentes de los cuales el 50 por ciento fueron mujeres y la otra mitad hombres. También 9 talleres de sexualidad dirigidos a madres, padres, tutoras y tutores que tiene a su cargo el cuidado de adolescentes ; con una asistencia de 207 mujeres y 30 hombres

que cada persona puede ejercer si estas no los conocen.

Dentro de la ignorancia, de un país que su menor preocupación es que la niñez tenga un crecimiento con un desarrollo saludable, es alarmante ver que en pleno siglo XXI seguimos con problemáticas derivadas de los prejuicios relacionados con el ejercicio de la sexualidad, siendo aún que sea un TABO, hablar de la

4. Reflexiones Finales

Existe gran esfuerzo para incentivar la prevención del embarazo precoz, sin embargo, a pesar de ese esfuerzo es complicado llegar a resultados efectivos cuando gran parte de la población no conoce sus DDyLF, cómo hablamos de los derechos

Número 3. agosto-diciembre 2020

reproducción humana, de métodos anticonceptivos de sexualidad saludable.

Un ejemplo de ello es el Micrositio #Yo Decido Mi Futuro. Se trata de una **herramienta digital** abierta al público en general, dirigido principalmente a todas y todos los jóvenes para brindarles **información** sobre las **relaciones positivas de noviazgo**, la **violencia de género**, los criterios para ejercer los **derechos sexuales y reproductivos** y para decidir sobre la **sexualidad** y el **embarazo**, así como las medidas a las cuales las parejas, pueden recurrir para mejorar sus relaciones y **protegerse de embarazos e infecciones de transmisión sexual**.

Sin embargo, a pesar de que existe esta iniciativa abierta al público, no se tiene gran conocimiento de ella, lo que procede a casos como el de “Sobreviviendo un embarazo adolescente” en donde María Duran cuenta su experiencia en una conferencia TED Talk, donde en un embarazo a los 17 años de edad puede ella resaltar cuatro indicadores clave que son:

Falta de educación sexual

Estimulación del matrimonio precoz

Reincorporación a estudios

Educación integral en sexualidad

Incluso el caso del programa Chimalli, que lo podemos enfocar al de acuerdo al componente 1 que es Educación inclusiva, integral y flexible y el componente 2 _Educación Integral en Sexualidad progresiva e inclusiva, el DIF creo el Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales para menores, adolescentes y sus familias, denominado Chimalli iniciado en los año 1999.

Su modelo estaba diseñado para la evolución de las ideas en prevención. La participación era una participación en conjunto con educadores, padres, y estudiantes menores de edad, donde se

abordaban distintos temas como lo fue la prevención del embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y adicciones, pero en muchas escuelas fue vetado por las autoridades administrativas o incluso padres de familia; cosa que en la actualidad sigue persistiendo con el denominado PIN Parental, donde se busca se avale o no la afirmativa de que sus hijos reciban clases de educación sexual, reproductiva, de género o cualquier tema controvertido por la ética o moral.

5.Fuentes Selectas

_Consejo Nacional de Población (CONAPO), Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), Informe 2019, Secretaria de Gobierno, México, 2019.

_Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, Acciones Realizadas por el Grupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Ciudad de México (GPEA-CDMX) Informe, 2019, Gobierno de la Ciudad de México, México, Ciudad de México, 2019.

_Oficial Nacional de Salud Reproductiva, Adolescentes y Grupos Vulnerables, Guía para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas , Fondo de Población de las Naciones Unidas, México, 2018.

_Chimalli, disponible en <http://sitios.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/uploads/2015/08/44.-Modelo-preventivo-de-riesgos-psicosociales-para-menores-adolescentes-y-sus-familias.pdf>, consultado el 02/02/2021

_¿Qué es CONAPO?, disponible en <http://conapo.gob.mx/es/CONAPO/Informacion-General>, consultado el 31/01/2021

_Directorio GPEA. <https://www.metropolitanos.cdmx.gob.mx/stor>

Número 3. agosto-diciembre 2020

age/app/media/DIRECTORIO_GPEA.pdf,
consultado el 02/02/2021

_ Secretaria de mujeres de la Ciudad de México,
disponible en :

<https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/secretaria/acerca-de>, consultado el 31/01/2021

_Embarazo Precoz, disponible en:

<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html#:~:text=El%20embarazo%20precoz%20tambi%C3%A9n%20denominado,Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud> ,
consultado el 31/01/2021

_El embarazo en la adolescencia, disponible en
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>, consultado el 01/02/2021

_Violencia intrafamiliar, disponible en:

<https://www.eleconomista.com.mx/politica/Violencia-intrafamiliar-aumenta-20.7-en-primer-trimestre-del-2020-20200421-0142.html>,
consultado el 5/02/2021

_ Gobierno de la Ciudad de México, ¿Qué es el SIPINNA?, disponible en: , consultado el 20/03/2021

_Graciela Staines, “Agresión y violencia”, canal Aula Jurídica virtual del Siglo XXI, 6 septiembre 2019, extraído de ,consultado el 5/02/2021

_María Duran,” Sobreviviendo un embarazo adolescente | María Durán | TEDxGarzaGarcía”, Canal TED talks, 28 noviembre 2017, extraído de https://www.youtube.com/watch?v=pSRPM7Px0M8&ab_channel=TEDxTalks, consultado el 5/02/2021