



Día Nacional de la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes

Resumen

Organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil proponen decretar el 26 de septiembre como el Día Nacional de la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes, la finalidad es la de reforzar las estrategias y los programas nacionales para brindar atención y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes.

De acuerdo a los datos del Censo de Población y Vivienda 2010 en Jalisco el 9.8% de la población tiene entre 15 y 19 años, un total de 723 mil 539 adolescentes de los cuales el 50.4% son hombres y el 49.6% mujeres.

El embarazo no planificado en adolescentes presenta condiciones críticas, se estima que en Jalisco la edad promedio a la primera relación sexual en las mujeres de 15 a 19 años es de 15.8 años y el 58.1% del total de mujeres inició su vida sexual antes de los 20 años, esto de acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2009.

Un factor relevante es que el uso de la anticoncepción en la primera relación sexual no es una práctica extendida entre las adolescentes, en 2009 cuatro de cada diez mujeres entre 15 y 19 años utilizaron algún tipo de anticonceptivo en el primer encuentro sexual a lo que se le debe adicionar el problema de la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, que afecta directamente a las a las mujeres que, estando expuestas a la posibilidad del embarazo, no usan métodos anticonceptivos, a pesar de no desear embarazarse. En Jalisco entre las mujeres adolescentes, la demanda insatisfecha es de una de cada cuatro.

Según los datos de la ENADID 2009, el 16.4% de los embarazos adolescentes en Jalisco fueron no planeados, mientras el 6.4% no deseados.

Los adolescentes hoy en día asumen una disociación entre la sexualidad y la reproducción. No obstante, la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de mujeres unidas entre este grupo de edad a nivel nacional es apenas 44.7%; para Jalisco la situación es más preocupante, tan sólo el 29.3% de las mujeres unidas de entre 15 y 19 años utilizan algún método anticonceptivo. Esto sucede aún cuando el 97.1% del total de mujeres adolescentes en Jalisco conoce algún método anticonceptivo.

En lo que respecta a la maternidad en adolescentes, las estadísticas de natalidad registraron en 2009 un total de 155 mil 034 nacimiento de los cuales el 16.7% correspondió a madres adolescentes, se observa un incremento de la proporción del 19.7% con respecto a 1990 (14.0%) y en términos absolutos se presentó el mayor número de nacimientos de madres adolescentes en 19 años, aún y cuando la tendencia del total de nacimientos es a la baja.

Para 2010 el censo de población contabilizó a 39 mil 247 madres adolescentes, lo que corresponde al 7% del total de adolescentes en el estado. Los municipios con las más altas proporciones de adolescentes con al menos un hijo nacido vivo son; Bolaños y Chimaltitán con un 14.8% y 14.5% respectivamente, ambos pertenecen a la región Norte y son municipios con Muy Alta marginación; quedando manifiesta la relación directa entre este problema, marginación y la escasas de servicios de salud en los municipios.



Nota ampliada

Mediante una iniciativa enviada a la Cámara de Diputados por más de 15 organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil, se propone decretar el 26 de septiembre como el Día Nacional de la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes, la finalidad es la de reforzar las estrategias y los programas nacionales para brindar atención y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, de esa manera fortalecer las acciones preventivas que les permita construir un proyecto de vida satisfactorio y una vida libre de riesgos. En mención a este día, el Consejo Estatal de Población (COEPO) presenta algunos datos referentes a la prevención del embarazo adolescente, así como de la maternidad adolescente en el estado de Jalisco.

De acuerdo a los datos del Censo de Población y Vivienda 2010 en Jalisco el 9.8% de la población tiene entre 15 y 19 años, un total de 723 mil 539 adolescentes de los cuales el 50.4% son hombres y el 49.6% mujeres.

La primera relación sexual es un evento trascendente en la vida de los individuos porque modifica la vida afectiva y sexual. Buena parte de su relevancia depende de las circunstancias en que ocurra y de las consecuencias que se deriven de este primer encuentro, que pueden ser favorables o contraproducentes al desarrollo de los individuos, en función de la madurez de cada miembro de la pareja, de las precauciones tomadas para evitar consecuencias no esperadas ni deseadas como el embarazo o la transmisión de infecciones de tipo sexual, y de la existencia de condiciones necesarias para que la experiencia sea placentera.

Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y a la inequidad de género. Las probabilidades de que las adolescentes de entre 15 y 19 años mueran debido a complicaciones durante el embarazo o el parto son dos veces mayores que las de una mujer de 20 a 30 años.

El embarazo no planificado en adolescentes presenta condiciones críticas, se estima que en Jalisco la edad promedio a la primera relación sexual en las mujeres de 15 a 19 años es de 15.8 años mientras que en el conjunto de las mujeres en edad reproductiva (15 y 49 años) esa edad promedio es 19.5 años. Otro dato crítico relacionado es la gran cantidad de mujeres que iniciaron su vida sexual en la adolescencia, 58.1% lo hicieron antes de los 20 años, en cambio, las que la inician después de la adolescencia (20 años o más) son 41.9%, según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009.

Lo más importante de la primera relación sexual es que ocurra de manera protegida. Desafortunadamente, el uso de la anticoncepción en la primera relación sexual no es una práctica extendida entre las adolescentes del estado. En 2009, menos de cuatro de cada diez mujeres entre 15 y 19 años utilizaron algún tipo de anticonceptivo en el primer encuentro sexual, mientras que esta proporción descendió a dos de cada diez entre las mujeres de 15 a 49 años de edad (ver figura 1).

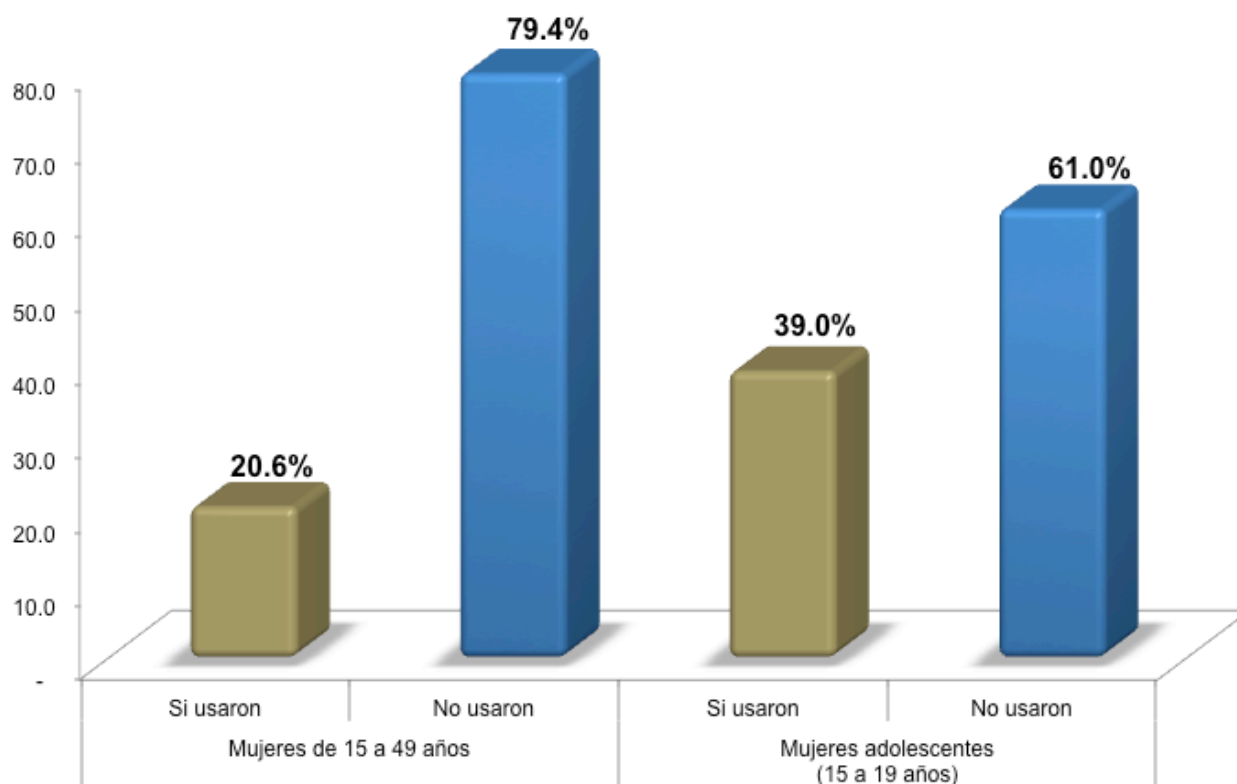


Figura 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años y mujeres adolescentes según uso de anticonceptivos en la primera relación. Jalisco, 2009.

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en estimaciones de CONAPO, basadas en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009.

Un factor adicional que resulta relevante en la atención del problema de embarazo adolescente, es la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos; esta situación deriva de la existencia de obstáculos relacionados con la oferta y la demanda de métodos de planificación familiar que impiden que los hombres y mujeres encuentren los medios apropiados para cristalizar sus preferencias reproductivas; esto afecta directamente a las mujeres que, estando expuestas a la posibilidad del embarazo, no usan métodos anticonceptivos, a pesar de no desear embarazarse. En Jalisco entre las mujeres adolescentes, la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos es de una de cada cuatro.

La práctica sexual sin protección conlleva, además de la posibilidad del embarazo, la alta probabilidad de adquirir alguna infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

Los adolescentes hoy en día asumen una disociación entre la sexualidad y la reproducción. No obstante, la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de mujeres unidas entre este grupo de edad a nivel nacional es apenas 44.7%; para Jalisco la situación es aún más preocupante, tan sólo el 29.3% de las mujeres unidas de entre 15 y 19 años utilizan algún método anticonceptivo, un 34.5% abajo del promedio nacional, de esta manera el estado se ubica como el segundo entre las 32 entidades federativas con la prevalencia más baja (ver figura 2), aún cuando el 97.1% del total de mujeres adolescentes en Jalisco conoce algún método anticonceptivo.

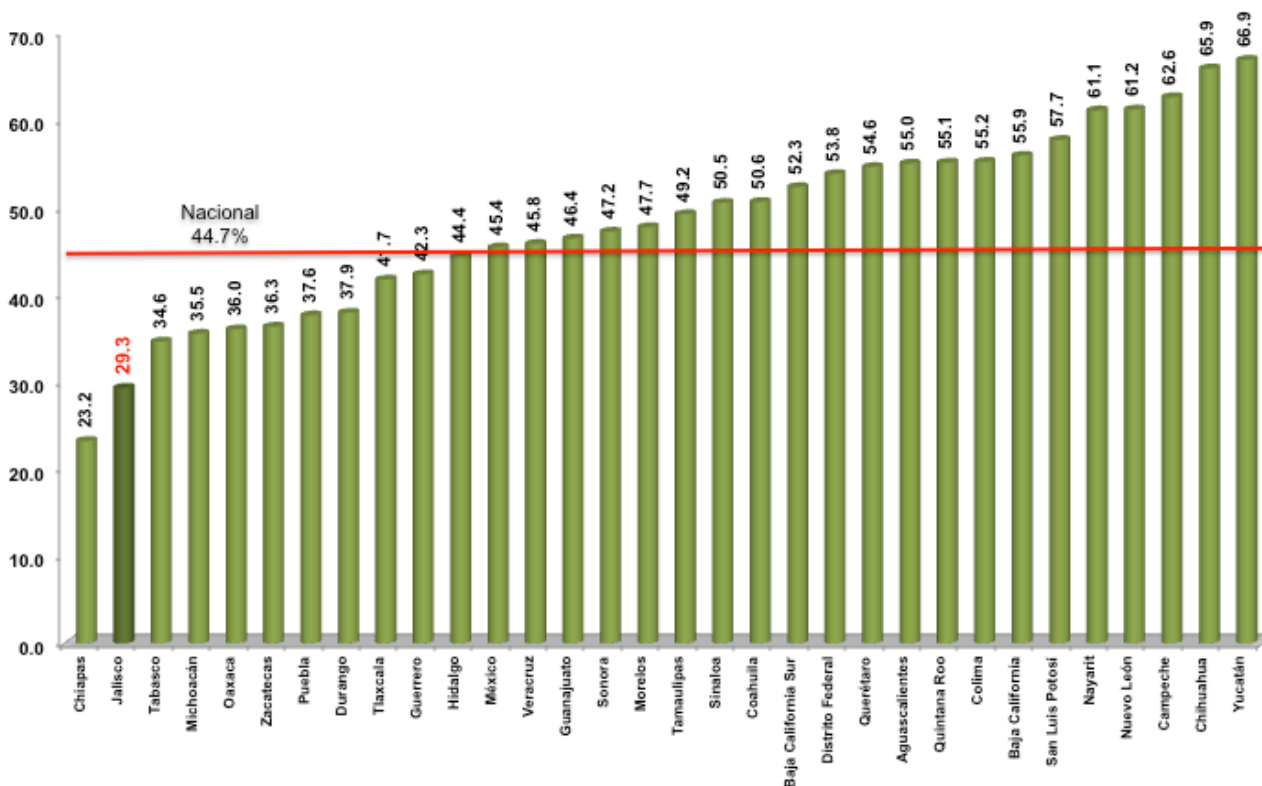


Figura 2. Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres unidas de 15 a 19 años por entidad federativa, 2009.

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en estimaciones de CONAPO, basadas en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009.

adolescentes en Jalisco fueron no planeados, mientras el 6.4% no deseados. El embarazo en adolescentes es considerado como riesgoso por diversos factores, entre los de salud, destaca por ejemplo, una alta probabilidad de muerte durante las fases del embarazo, parto y puerperio, entre los sociales se encuentran las vulnerabilidades que enfrentarán las madres adolescentes que están en situación de marginación y pobreza.

En lo que respecta a la maternidad adolescente, las estadísticas de natalidad registraron en 2009 un total de 155 mil 034 nacimiento de los cuales el 16.7% correspondió a madres de entre 12 y 19 años, se observa un incremento de la proporción del 19.7% con respecto a 1990 (14.0%) y en términos absolutos se presentó el mayor número de nacimientos de madres adolescentes en 19 años, esto aún y cuando la tendencia del total de nacimientos es a la baja (ver figura 3).

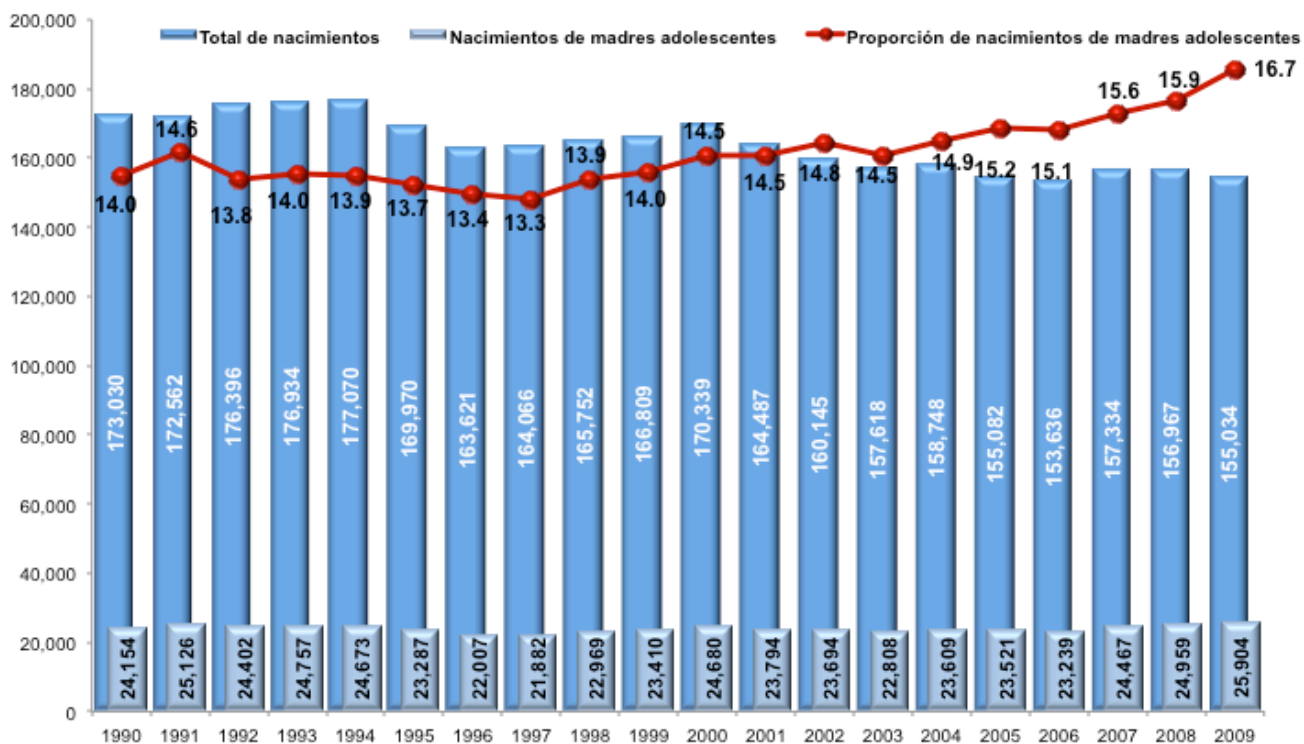


Figura 3. Total de nacimientos registrados, nacimientos de madres adolescentes y su proporción. Jalisco, 1990-2009.

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en INEGI, estadísticas de natalidad.

datos del Censo de Población y Vivienda 2010 en Jalisco hay 39 mil 247 madres adolescentes, esto significa que el 7% del total de mujeres entre 12 y 19 años en el estado tienen al menos un hijo nacido vivo. En el último quinquenio en términos absolutos las madres adolescentes se incrementaron en un 20.3%, ya que en 2005 había un total de 32 mil 634 y representaban un 6.5% del total.

Es de destacar la importancia de contar con servicios de salud accesibles y personal capacitado para la atención a las y los adolescentes que de manera positiva fomenten en ellos una cultura de salud reproductiva. En Jalisco el problema del embarazo adolescente tiene una estrecha relación con la marginación y por lo tanto con la escasez de servicios de salud, esto se puede ver al analizar los municipios con la mayor proporción de madres adolescentes. En la figura 4 se observa que municipios como Bolaños y Chimaltán tienen las más altas proporciones, 14.8% y 14.5% respectivamente, ambos pertenecen a la región Norte y son municipios con Muy Alta marginación, sin embargo resalta El Salto con una proporción del 10.6% de adolescentes que ya son madres, ya que este municipio pertenece a la Zona Metropolitana de Guadalajara, donde se supone la accesibilidad a los servicios de salud está garantizada.

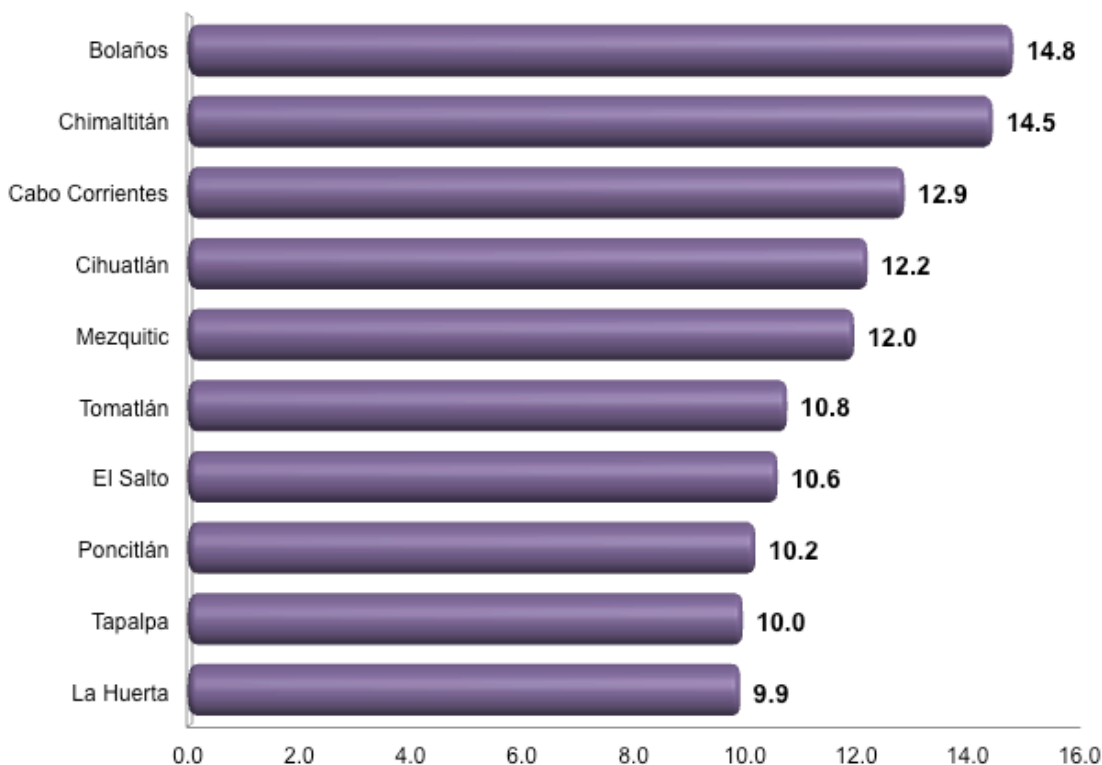


Figura 4. Diez municipios con el porcentaje más alto de adolescentes con al menos un hijo nacido vivo. Jalisco, 2010.

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.

Los riesgos del embarazo y la paternidad adolescente son biológicos, de salud, psicológicos y sociales, dado que el desarrollo individual de las jóvenes tiene mayores tropiezos, en muchas ocasiones abandonarán los estudios, con lo que su inserción en el mercado de trabajo podrá ser precaria, también pueden experimentar rechazo familiar, violencia, todo lo que puede acentuar las inequidades de género y la marginación.

Para que las adolescentes del estado puedan ejercer una sexualidad responsable y protegida, serán indispensables acciones para una educación integral de la sexualidad en el sistema educativo, ampliar los servicios de salud amigables, diseñar y aplicar sistemas de atención en salud específicos a este sector de la población, garantizar recursos suficientes para el suministro básico de anticonceptivos modernos que incluyan la anticoncepción de emergencia en los sistemas de salud, etiquetar los anticonceptivos como insumos estratégicos de salud para garantizar su compra eficiente, oportuna y suficiente como propone la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C. (Mexfam) y reforzar las estrategias de información, educación y comunicación en población dirigidas a los jóvenes y adolescentes para garantizar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de este grupo prioritario de la política de población.