

# Seguimiento a la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) en Chiapas 2016

POR: ANA MARÍA GÓMEZ SERNA

La ENAPEA es la principal estrategia intersectorial e interinstitucional en México para la disminución del embarazo en adolescentes. Esta estrategia propone la creación de grupos interinstitucionales en los estados que elaboren estrategias estatales y locales que recuperen los criterios nacionales para su ejecución y propongan otros basados en sus contextos.

## \_introducción

La ENAPEA, presentada por el gobierno federal mexicano en enero de 2015, con la Secretaría de Gobernación (SEGOB) como máximo órgano responsable de su ejecución, fue lanzada como una estrategia de alta prioridad nacional y con dos metas al año 2030: disminuir a cero el número de los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en un 50% la Tasa Específica de Fecundidad<sup>1</sup> (TEF) de las adolescentes de 15 a 19 años, es decir, alcanzar una tasa de 32.9 nacimientos por cada 1000 mujeres en dicho grupo de edad.

En los meses de noviembre y diciembre de 2016 el Observatorio de Mortalidad Materna de México (OMM) realizó un seguimiento a la implementación de la ENAPEA, en los Estados de Chiapas, Guerrero, Jalisco, Oaxaca, Querétaro y Zacatecas.

A casi dos años de su lanzamiento, este monitoreo se enfocó en el establecimiento de los GEPEA o Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, en los seis Estados mencionados. Se dio un seguimiento específico a tres aspectos:

1. Proceso para instalación del GEPEA en la entidad, instancias participantes y mecanismos de coordinación.
2. Avances y retos que enfrentan los GEPEA para su funcionamiento y para ejecutar la estrategia.
3. Percepciones de las y los miembros del GEPEA acerca de la problemática del embarazo en adolescentes de su Estado y sobre cómo es atendida desde las instituciones.

## \_metodología

El seguimiento a la ENAPEA se empleó el modelo de monitoreo de políticas públicas del OMM, las etapas incluidas fueron: a) la definición de la política pública a la que daríamos seguimiento; b) una etapa de documentación de dicha política a nivel nacional y en los Estados; c) un tercer momento de diseño de la investigación de campo, validación y aplicación de los instrumentos, por último, d) la elaboración de informes por estado y un informe general. El modelo de entrevista que desarrollamos fue semiestructurado, con la finalidad de permitir una exploración más amplia del discurso y las per-

cepciones de los actores clave de la política pública, como son los funcionarios y funcionarias y la sociedad civil organizada.

Se seleccionaron las entidades empleando el criterio de contar con contextos que se pudieran contrastar, por lo que seleccionamos cuatro estados con una TEF de adolescentes por arriba de la nacional (Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Zacatecas), y dos con una TEF de adolescentes baja (Querétaro y Jalisco). Las entrevistas en el Estado de Chiapas fueron realizadas en noviembre de 2016 por el área de investigación del OMM. Fueron entrevistados cuatro integrantes activos del GEPEA de Chiapas, tres representantes de dependencias oficiales y uno de sociedad civil.

## \_antecedentes estatales

Chiapas es un Estado que cuenta con 121 municipios, en el cual residen 4.15% de la población nacional. Según el cálculo de índice de rezago social (IRS) del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONVEAL), Chiapas ocupó el lugar número dos en este indicador considerado Muy Alto, en el 2015. El índice de desarrollo humano de Chiapas es de 0.667 en el 2010, puntuación que entra dentro del rango de Bajo, (PNUD, 2015).

El comportamiento de su TEF en adolescentes para los años 2009 y 2014, es de 87.63 y 93.25 respectivamente, cifras que se pueden observar en la Tabla 1.

De acuerdo con esta información, en el año 2014, Chiapas se ubicó por encima de la media nacional, sin disminuir su cifra en relación al año 2009.

## \_resultados

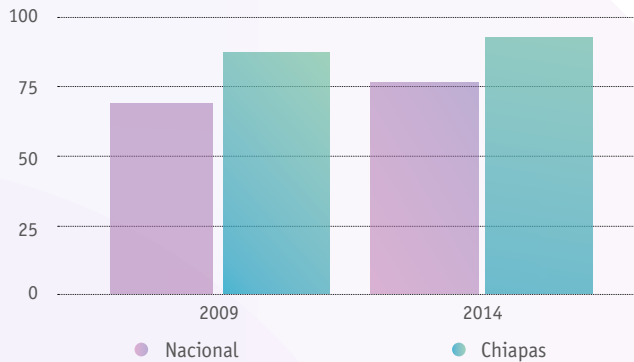
### *Avances y retos en cuanto a la operatividad y medición del impacto del GEPEA en Chiapas*

El GEPEA de Chiapas se instaló oficialmente en el mes de Julio de 2016, está integrado por 15 dependencias del gobierno estatal, dos instituciones de educación superior, un organismo internacional<sup>2</sup> y un número de organizaciones de la sociedad civil que no pudimos conocer de manera

<sup>1</sup> La TEF de adolescentes se refiere al número de nacimientos ocurridos en mujeres de entre 15 y 19 años que tiene lugar en un determinado año o periodo, por cada mil mujeres en ese rango de edad.

<sup>2</sup> Al momento de la realización del monitoreo no pudimos acceder a la lista completa de las instituciones que forman parte del grupo, en entrevista sólo se nos proporcionó el número.

Tabla 1. Tasa específica de fecundidad en adolescentes (TEF) comparativo nacional y Chiapas



Fuente: [http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Tasa\\_Globa\\_de\\_Fecundidad\\_y\\_Tasa\\_de\\_Fecundidad\\_Adolescente\\_2009\\_y\\_2014](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Tasa_Globa_de_Fecundidad_y_Tasa_de_Fecundidad_Adolescente_2009_y_2014)

precisa.<sup>3</sup> La Coordinación General la tiene el Instituto de Salud de Chiapas (ISECH) y la Secretaría Técnica está a cargo de la Secretaría para el Desarrollo y Empoderamiento de Las Mujeres (SEDEM).

Es relevante que algunas de las instituciones y organizaciones que forman parte del GEPEA tienen antecedentes de trabajo conjunto previo a la constitución formal del grupo, se destacó la existencia del grupo de atención integral al adolescente (GAIA) y una diversidad de acciones conjuntas que detonó el acompañamiento del Fondo de Población de las Naciones Unidas-México (UNFPA) desde antes del lanzamiento de la misma ENAPEA.

Como GEPEA, al momento de realizar el seguimiento, el grupo sólo contaba con el acta constitutiva, estaban desprovistos de un plan de trabajo actualizado y de mecanismos de seguimiento y evaluación.

Las dificultades encontradas como grupo están relacionadas con un desfase entre la estructura normativa a nivel nacional y la operatividad local, hallándola inconexa o no adaptada a la situación de la región, así como la falta de recursos específicos para la operatividad del grupo.

Entre los retos más importantes se encuentra el considerar que en la estrategia nacional no se contemplan las características locales. Los usos y costumbres de la población indígena se presentan como un reto de especial relevancia, los cuales inciden directamente en el plan de vida de cada adolescente, reduciendo así, el esquema de posibilidades al cual acceder y percibiendo un embarazo, como la única posibilidad de solución a sus problemas.

*Percepciones en cuanto a política pública*

De manera general, se advierte la percepción de que la oferta en servicios de atención y prevención del embarazo adolescente es superada por la demanda, por lo cual, se señala que la política pública debe incorporar un componente de ampliación de infraestructura y un plan de fortalecimiento

de los programas destinados a la prevención de embarazos en adolescentes que incluya una dotación presupuestal que logre equiparar a la demanda. Con lo cual, la ENAPEA no es considerada una política suficientemente ambiciosa y acorde a las necesidades reales de la población.

*Percepciones en cuanto a la prevención y atención de embarazo en adolescentes desde las instituciones públicas*

Si bien, se han realizado esfuerzos a favor de la disminución del embarazo adolescente, en algunos casos coordinados; en otros, de manera individual como institución, existe una percepción generalizada de que quienes representan el primer contacto para la atención en salud sexual y reproductiva a población adolescente, carecen de sensibilización suficiente para una intervención adecuada y libre de prejuicios, ya no digamos del resto del personal de la institución. Señalan como imperante en este caso, transversalizar en la cultura institucional procedimientos adecuados para la prevención y atención del embarazo en población adolescente, brindando información científica, oportuna y adecuada al contexto de cada adolescente y el fortalecimiento del recurso humano en su totalidad, con carácter obligatorio e institucional.

\_recomendaciones

En general, el GEPEA de Chiapas es un grupo con antecedentes de trabajo sólidos, lo conforman instituciones y organizaciones comprometidas que, tanto de manera individual como en colaboración, reportan una gran variedad de acciones para la atención integral del adolescente y su salud sexual y reproductiva. Una de sus fortalezas es que ha recibido el acompañamiento permanente de UNFPA durante varios años, no obstante, la falta de un plan de trabajo con mecanismos bien definidos para darle seguimiento y evaluar sus acciones es una carencia importante, sobre todo al momento de conocer el impacto real de las mismas, así como para articularse a la política nacional y reportar los avances, aprendizajes y retos que puedan garantizar la continuidad y efectividad del grupo.

En resumen, consideramos que estas tres acciones fortalecerían al GEPEA de Chiapas significativamente:

- Elaborar un plan de trabajo que incluya las especificidades de la atención a la población adolescente indígena.
- Establecer en el plan de trabajo un mecanismo de seguimiento y evaluación de sus actividades.
- Elaborar un plan de financiamiento de las acciones del plan de trabajo que garantice la sostenibilidad del mismo.



Para mayor información contactar a:  
**Ana María Gómez Serna**  
 anamariagomezomm@gmail.com ✉  
 +52 967 6749100 ext 4016 ☎

3 No pudimos conocer el número exacto de organizaciones participantes del grupo porque éstas no formaron parte de la constitución formal del GEPEA. Observatorio de Mortalidad Materna en México: [observatoriomuertematema@gmail.com](mailto:observatoriomuertematema@gmail.com) / fb: Observatorio de Mortalidad Materna en México / t: @observatoriomm