

# Estrategia Nacional para prevenir embarazo adolescente, un gran reto

Por: Ana María Gómez\* e Hilda Argüello\*\*

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), presentada por el Gobierno federal mexicano en febrero de 2015, con la Secretaría de Gobernación como máximo órgano responsable de su ejecución, fue lanzada como de alta prioridad nacional y con dos metas al año 2030: disminuir a cero el número de nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en 50 por ciento la Tasa Específica de Fecundidad (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.

La Organización Mundial de la Salud señaló en 2014 que las menores de 15 años de edad tienen cinco veces más probabilidades de morir en el parto que las mujeres de más de 20 años, en tanto que las complicaciones asociadas con el embarazo y el parto son la principal causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años en los países de ingresos bajos y medianos.

Para ese mismo año la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años era de 49 nacimientos por mil mujeres y México ocupó entonces el primer lugar en fecundidad adolescente dentro de todos los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

De acuerdo con la Numeralia 2014 del Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), la TEF de mujeres entre los 15 a 19 años es la más alta en el país y es la única que ha ido en aumento durante los últimos años. En 2015, 7.8 por ciento de las adolescentes de 12-19 años del país había tenido un hijo nacido vivo.

Sin embargo, no sólo deben preocuparnos los embarazos entre las y los adolescentes, ya que más de 2 millones de jóvenes de entre 10 y 19 años viven con el VIH en el mundo; alrededor de una de cada siete nuevas infecciones se produce en la adolescencia.

A dos años de su lanzamiento, la ENAPEA tiene una coordinación interinstitucional basada en la convergencia de esfuerzos, recursos coordinados y tácticos encaminados a fortalecer e impulsar acciones para la prevención del embarazo durante la adolescencia.

Los pilares para su implementación son los llamados Grupos Interinstitucionales, uno a nivel nacional y uno para cada entidad federativa. Estos grupos deben estar conformados por instituciones educativas, de salud, para el desarrollo social, de derechos indígenas, para la atención integral de la juventud, así como de la academia y sociedad civil organizada.

Una característica más de la ENAPEA, muy importante, es que fue declarada con presupuesto cero, decisión fundamentada en el entendido de que su financiamiento debe provenir de los recursos con que cuentan las instituciones participantes; es decir, cada institución integrante de la estrategia deberá dar prioridad y hacer converger el empleo de recursos para este tema específico.

Durante diciembre de 2016, el OMM realizó actividades de seguimiento a la ENAPEA, tales como entrevistas a actores clave institucionales y solicitudes de información pública a través de las plataformas nacional y estatales de transparencia en seis estados: Chiapas, Guerrero, Jalisco, Oaxaca, Querétaro y Zacatecas.

Esto con el fin de conocer los avances en la conformación de los denominados Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) e identificar los retos para su funcionamiento, para proveer información relevante, desde las perspectivas estatal o local, para una mejor implementación de esta política pública de alta prioridad y pertinencia para el país.

## **GEPEA, LENTO AVANCE**

Para finales de 2016, cinco de las seis entidades en las que realizamos el seguimiento ya contaban con el GEPEA constituido y formalizado: en Querétaro el GEPEA se constituyó en el mes de diciembre, mismo mes en el que realizamos un acercamiento con las autoridades del Estado para conocer sus avances en el tema. De manera general se puede destacar que, con excepción de Querétaro, los estados que formaron parte de este monitoreo se encontraban en una fase de diagnóstico de la problemática y diseño del plan de trabajo o estrategia estatal.

Los GEPEA a los que pudimos acercarnos reportan muy lento avance en las acciones mencionadas, su conformación ha sido una tarea compleja. De acuerdo con las entrevistas realizadas, hay coincidencia en que prevalece una cultura institucional de escasa colaboración y con dificultades para la planeación estratégica conjunta. A ello se le suma que ninguna de las instituciones participantes en los estados ha recibido una asignación presupuestal específica para la Estrategia, por lo que todos los gastos de las acciones que realizan deben obtenerse de fondos etiquetados para otras políticas o programas.

Coinciden también los GEPEA en la dificultad de obtener un diagnóstico actualizado y lo más apegado posible a las distintas realidades locales, por ello la mayoría hizo énfasis en la necesidad de involucrar a sectores como la academia y la sociedad civil organizada en los grupos estatales.

La participación de estos dos sectores ha sido decisiva en los casos de Oaxaca y Chiapas, donde organizaciones de la sociedad civil y universidades han formado parte en las actividades del GEPEA desde su arranque y son quienes han logrado dar una continuidad mínima y seguimiento de los acuerdos establecidos, que comúnmente se pierden en las transiciones gubernamentales.

La falta de un diagnóstico que posibilite la caracterización amplia del problema, que recupere todas sus aristas y dimensiones, ha generado escasez de perspectivas y propuestas innovadoras en los planes de trabajo de los GEPEA (o en algunos casos llamadas estrategias estatales), que muestren una posibilidad real de impacto en la población objetivo.

La mayoría de acciones propuestas se basan en la ampliación o fortalecimiento de programas o proyectos que ya se tienen para la prevención del embarazo adolescente, nos referimos a actividades como campañas extramuros del sector salud sobre anticoncepción, charlas de especialistas en este mismo tema en centros educativos, programas de promoción del deporte y actividades recreativas, entre otras.

Estos programas, además de que no cuentan con indicadores o estrategias para la medición de su impacto, tampoco toman en cuenta la multiplicidad de factores que inciden en la problemática y que se desprenden de factores contextuales tales como la diversidad étnica, cultural y lingüística, la violencia de género, la violencia familiar y otras violencias que se padecen en contextos de alta presencia del crimen organizado, y una crisis generalizada para el acceso de las y los jóvenes a fuentes de empleo y otras oportunidades.

En suma, el reto principal es que los GEPEA desarrollen propuestas apegadas a los contextos y con posibilidad de impacto, para ello es imprescindible conocer de manera profunda las realidades y perspectivas de las y los jóvenes en el país.

El énfasis que se tiene en las propuestas existentes, basadas en la difusión de información clave, ha probado no ser suficiente en un país donde la violencia, la discriminación y la falta de acceso al disfrute de derechos fundamentales como la salud y la educación inhiben en las y los jóvenes la posibilidad de tomar decisiones de manera libre, voluntaria y responsable frente al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

\*Responsable de Proyecto en el Observatorio de Mortalidad Materna en México

\*\*Secretaria Técnica del Observatorio de Mortalidad Materna en México

El Observatorio de Mortalidad Materna en México es parte de la Coalición por la Salud de las Mujeres, una red de organizaciones civiles con trabajo en salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.