



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD

Educación para la Salud: Una alternativa para Prevenir el Embarazo Adolescente

Ensayo
Que para obtener el título de
Licenciado en Educación para la Salud

Presenta

Bairon Hernández González

Asesor:

M. en S. S. Carlos Anaya Hernández

Nezahualcóyotl, Agosto de 2015

DEDICATORIA

A dios por haberme permitido llegar a este momento de mi vida, a mis padres por el apoyo, los consejos y la paciencia que me han brindado en este trayecto tan importante y a mi hijo que es el motor que me impulsa a seguir adelante día con día.

RESUMEN

El embarazo adolescente es un problema de salud pública de gran impacto, este fenómeno social ha ido en ascenso a pesar que el sector salud y el sector educativo han realizado esfuerzos para disminuirlo, debido a esto es vital que desde la óptica de la educación para la salud se aborde este asunto, con el objetivo de analizar desde esta perspectiva el embarazo en el adolescente como un problema de salud pública y plantear cómo esta disciplina representa una alternativa para su prevención. Se analiza la magnitud del problema a nivel Latinoamerica y nacional, así como los programas nacionales, estatales y municipales de salud y los alcances de la ley para la interrupción legal del embarazo. Embarazo Adolescente es aquel que ocurre en mujeres menores de 20 años, así mismo la Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria y con el respaldo del artículo cuarto de la Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos que a la letra dice que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La factores de vulnerabilidad son bastantes y estos nos dan a la pauta para saber por dónde atacar el problema, a los que la pobreza, familias disfuncionales, población indígena, son algunos y de los más importantes.

Tabla de Contenido

Resumen.

Planteamiento.

El Marco Normativo en torno al problema del embarazo adolescente.

Mujer, adolescente indígena y vulnerabilidad.

Pobreza y embarazo Adolescente.

La familia disfuncional como predisponente del embarazo adolescente.

Los Adolescentes y los Métodos Anticonceptivos.

El inicio de la vida sexual en los adolescentes.

Interrupción Legal del Embarazo.

Los programas públicos y la contención del embarazo adolescente.

El bajo nivel educativo como causa del embarazo adolescente.

La Pedagogía de la Liberación como una propuesta de solución.

La educación para la salud, alternativa para contener el embarazo adolescente.

Propuesta para la prevención del embarazo adolescente.

Propuesta de contención desde la perspectiva intersectorial

Desarrollo Social, Educación y Salud.

Conclusiones.

Referencias Bibliográficas.

PLANTEAMIENTO

El embarazo es el “estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del producto a término”. (Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993), para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el “período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años”, este periodo de la vida humana puede ser subdividido de acuerdo lo propuesto por Issler (2001) en tres etapas, la adolescencia Temprana (que va de los 10 a los 13 años) y que

“Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intellectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física”. (Issler, 2001).

La Adolescencia media (que puede ser considerada entre los 14 y los 16 años).

“Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda”. (Issler, 2001).

Y por último la adolescencia tardía (que es el periodo vital entre los 17 y los 19 años).

“Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.” (Issler, 2001).

El problema que será abordado en el presente trabajo es el embarazo adolescente, que en el Día Mundial del Embarazo No Planificado en Adolescentes, 2012 se define como *“aquel que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad y el final de la adolescencia”* y que en México es un problema de salud pública de gran impacto, ya que los adolescentes son el segmento poblacional más numeroso en el mundo y este problema afecta no solo al adolescente, si no que repercute en cada familia que se encuentra involucrada, debido a que asumir una responsabilidad, como ser madre y ser padre es prematuro (si es que la responsabilidad es asumida por ambos integrantes de la pareja) pero que a menudo solo es enfrentada por la madre adolescente y la familia de la misma.

La Salud pública es considerada como la ciencia y el arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad (OMS, 2009), este es un concepto social y político destinado a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las poblaciones mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria.

De acuerdo a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México lidera a nivel mundial el problema de embarazos en adolescentes de 12 a 19 años de edad, al día se registran 1,252 partos, cuyas madres se

encuentran en este rango de edad, esta cifra demuestra que en uno de cada cinco alumbramientos está implicada una joven, ya que el total nacional es de 6,260.

En el mundo los sistemas educativos y de salud han hecho esfuerzos para frenar y prevenir este problema social que se vive día con día, a pesar de todo ello prevalece el incremento en el número de embarazos en las adolescentes, lo que representa particularmente para México todo un reto. La OMS y la OPS (2010) reportan que, según la Encuesta Nacional Demográfica en México, 12.1% de nacimientos en 1982 fueron de madres de entre 15 y 19 años de edad, aunque esto puede variar según las condiciones sociales en las que se encuentre.

La causas por las cuales se presenta el embarazo adolescente son múltiples, pero entre las principales se hayan que los adolescentes toman la decisión de vivir juntos, tener relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos, la presión de pares (amigos) que los incitan a tener relaciones sexuales, el consumo de drogas y bebidas alcohólicas, la falta de información sobre métodos anticonceptivos y su difícil acceso, así como la falta de una buena educación sexual, de modo tal que las consecuencias afectan en aspectos biológicos, psicológicos y sociales, por ello se hace referencia a la ENSANUT (2012) se señala que:

“La salud sexual y reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor y sus funciones y procesos; es un componente esencial de la capacidad de los adolescentes para transformarse en personas equilibradas, responsables y productivas dentro de la sociedad”.

Investigaciones que se han realizado en los últimos años en México, muestran una constante preocupación por el tema del embarazo adolescente, este problema ha ido en ascenso a pesar que el sector salud y el sector educativo han realizado esfuerzos por contener este problema, sobre todo en poblaciones marginadas y de

bajos recursos, en donde se carece de información, para prevenir el embarazo adolescente.

“Sobre los jóvenes se confirmó que México "es un país de jóvenes", ya que la mitad de sus residentes tienen menos de 26 años y la proporción de niños (0-14 años) es de 29.1% (INEGI, 2011), de ellos aproximadamente el 15% de embarazos pertenece a mujeres de entre 15 a 19 años” (INEGI, 2010).

Es preocupante darse cuenta que aproximadamente la quinta parte de los embarazos, se registre en la población adolescente, sobre todo en México y en países de América Latina, donde se han implementado programas para disminuir este problema de salud y no se han obtenido los resultados esperados, ya que el índice no disminuye y es un problema sobre el cual no se ha mantenido el control, repercutiendo en todo el orden social *“La Organización Mundial de la Salud OMS ha señalado que anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz en México”* (Gamboa y Valdés, 2013).

En México *“Los métodos anticonceptivos se utilizan para regular la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja con el fin de evitar embarazos no deseados”*, tal como lo establece la Norma Oficial Mexicana 005 (NOM 005, 1993), asumiendo que los *“Métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente”*. (NOM 005, 1993)

Dependiendo de la posibilidad de recobrar la fertilidad estos métodos se clasifican en temporales y permanentes, y son los siguientes:

✓ Temporales

a) Hormonales orales.

b) Hormonales inyectables.

- c) Hormonales subdérmicos.
- d) Dispositivo intrauterino.
- e) De barrera y espermicidas.
- f) Naturales o de abstinencia periódica.

✓ Permanentes

- a) Oclusión tubaria bilateral.
- b) Vasectomía. (NOM 005, 1993).

En México este fenómeno se agrava año con año, en virtud de su aumento y todo indica que el rango de edad que tiene una alta vulnerabilidad oscila entre los 15 y 19 años de edad.

“De acuerdo con la OMS anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz lo que representa aproximadamente el 11% de todos los nacidos en el mundo y para reducir el número de embarazos precoces recomienda contar con leyes y actividades comunitarias que apoyen la edad mínima para contraer matrimonio, así como un mejor acceso a la anticoncepción”. (Gamboa y Valdés, 2013).

Es vital que a los adolescentes se les facilite el acceso a la información de los métodos anticonceptivos y el fácil acceso hacia ellos, ya que de nada sirve que se tenga la información, sino se les permite su adquisición, de esta manera se contribuiría al combate del embarazo adolescente a nivel mundial.

A continuación se presenta una tabla en la cual se hace una selección de 16 Países de América Latina, en la cual se muestra la evolución de la proporción de mujeres de 15 a 19 años que han tenido hijos, por edades simples (Censos de la ronda de 1990 Y 2000).

País	Año Censal	15 Años	16 Años	17 Años	18 Años	19 Años	Total
Argentina	1991	3,3	6,6	11,2	17,3	23,1	11,9
	2001	3,7	6,5	11,2	17,2	23,6	12,4
Belice	1990	2,5	7,7	15,4	26,2	34,9	16,9
	2000	2,8	6,7	14,4	25,4	33,0	15,8
Bolivia	1992	1,6	4,4	9,9	17,9	28,0	11,7
	2001	2,0	5,7	11,7	20,8	29,2	13,5
Brasil	1991	2,2	5,2	10,4	17,2	24,3	11,5
	2000	3,3	7,6	13,8	20,8	28,1	14,8
Chile	1992	2,1	4,8	9,8	16,1	24,8	11,8
	2002	6,3	5,1	10,2	16,7	24,1	12,3
Costa Rica	1984	2,0	5,6	10,9	18,6	27,5	12,8
	2000	2,5	6,2	11,8	19,8	27,5	13,2
Ecuador	1990	6,2	5,4	11,0	19,4	27,9	13,5
	2001	3,2	8,1	14,9	23,9	32,5	16,3
Guatemala	1994	2,9	7,3	14,5	25,1	35,5	16,1
	2002	2,6	6,9	14,2	23,1	33,0	15,5
Honduras	1998	3,6	8,1	15,6	25,2	34,6	16,6
	2001	3,0	8,4	17,1	27,6	38,0	18,3
México	1990	1,4	3,8	8,6	16,1	24,2	10,4
	2000	1,8	4,8	10,7	18,2	26,2	12,1
Nicaragua	1995	5,0	12,6	23,7	34,8	46,0	23,9
	2005	4,3	10,7	19,8	28,9	38,4	20,0
Panamá	1990	3,6	8,2	15,2	22,4	30,8	16,1
	2001	4,1	9,3	16,2	25,4	33,3	17,4
Paraguay	1992	2,0	6,2	13,0	23,4	32,9	15,0
	2002	1,9	5,1	10,1	17,8	26,7	12,1
Trinidad y Tobago	1990	1,0	3,2	6,1	12,3	18,9	8,0
	2000	1,2	2,2	4,7	18,3	21,4	9,3
Venezuela	1990	3,3	6,9	13,0	19,9	27,5	13,6
	2001	3,2	7,5	13,7	21,7	29,8	15,0
Uruguay	1985	1,2	3,4	7,2	12,4	19,3	8,4
	1995	5,0	7,7	12,8	18,4	24,6	13,9

(Fuente: Procesamientos especiales de bases de micro datos censales mediante REDATAM).

En esta tabla se aprecia que el país con más alta incidencia de embarazo adolescente en el periodo 1995-2005 es Nicaragua, al tener un total por arriba de 20 madres adolescentes. Trinidad y Tobago se encuentra al final de esta tabla teniendo un total de 8 adolescentes en 1990 y un aproximado de 9, en el año 2000

y México que es seguido de Trinidad y Tobago, teniendo un incremento de dos madres adolescentes en 10 años.

“En América Latina, el documento Prevención del embarazo adolescente, Una Mirada Completa, emitido por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, indica que de acuerdo al informe del Estado de la Población Mundial por cada mil nacimientos que ocurren en América del sur 74 provienen de mujeres adolescentes. (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

El problema que se vive en América Latina en cuanto al embarazo, aproximadamente el 10% corresponde a las adolescentes.

“En Bolivia, entre el 2003 y el 2008, la proporción de mujeres embarazadas entre 15 y 19 años se incrementó del 14.7% al 18%. Más del 25% de las madres adolescentes apenas han concluido la educación primaria. Asimismo, sólo una de cada cuatro adolescentes sexualmente activas usan algún método anticonceptivo, a pesar de que el conocimiento sobre el tema alcanza a cerca de un 92%. Además, la proporción de embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años es cercana al 21%; lo más alarmante es que hay un 9% de adolescentes menores de 13 años que han estado embarazadas o ya son madres”. (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

En cinco años el embarazo adolescente se incrementó de manera notable, aproximadamente la cuarta parte de las adolescentes estaban embarazadas, ello como consecuencia de la falta de educación básica y sexual, lo más alarmante es que menores de 15 años ya estaban viviendo un embarazo.

“En Colombia, entre 1995 y 2010, la fecundidad adolescente se redujo de 89 a 84 por 1.000, aunque, en 2005, llegó a 90 por 1.000. Sin embargo, el

porcentaje de madres o adolescentes embarazadas era de 17.4% en 1995, 20% en 2000 y 19% en 2010". (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

En algún momento llegó a reducir la fecundidad de los embarazos en Colombia, pero no han podido manejar esta situación y año con año estas cifras se han ido incrementando.

"En Chile, para el año 2004, según datos del Departamento de Información y Estadísticas del Ministerio de Salud (DEIS), de los 33.507 niños nacidos, hijos de madres entre 15 y 19 años, solamente el 88 por ciento% fue primogénito/a". (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Cabe mencionar, que las adolescentes con todos los problemas a los que se enfrentan al tener un hijo prematuramente, vuelven a tropezar con la misma piedra, y esto trae consecuencias más graves.

"En Ecuador, dos de cada tres adolescentes entre 15 y 19 años, sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez (ENDEMAIN, 2004). La tendencia del incremento del embarazo en menores de 15 años en la última década es del 74%, y en mayores de 15 años es del 9% (Documento de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, 2010). La tendencia de la fecundidad adolescente en Ecuador es la más alta de la subregión andina, llegando a 100 por 1.000 nacidos vivos". (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

En Ecuador el embarazo adolescente no solo es un serio problema de salud pública, sino que es en extremo agudo, ya que la mayoría de las adolescentes está embarazada.

“En Venezuela, la población adolescente representa el 21 por ciento de la población total, y las adolescentes entre 15 y 19 años, el 21% de las mujeres en edad fértil. El 23.35% de los nacimientos vivos registrados en este país, ocurren en adolescentes entre los 15 y 19 años de edad, mientras que la tasa específica de embarazo entre este grupo de edades es de 89,40 por 1.000 mujeres”. (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)).

La quinta parte de Venezuela es población adolescente, y como ya se ha visto la edad que predomina es entre los 15 y 19 años de edad.

Estos países se han tomado como muestra, porque tienen tres factores en común, que se les considera como un factor de vulnerabilidad para un embarazo adolescente. Estos son:

- El inicio temprano de las relaciones sexuales.
- El matrimonio antes de los 20 años, asociado a la maternidad (que se presentan más en las áreas rurales).
- El bajo uso de métodos anticonceptivos.

Haciendo un análisis de estos cinco países (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Venezuela), se puede ver como en dos de ellos (Bolivia y Ecuador) conforme el paso del tiempo, hay un incremento de embarazos adolescentes, sobre todo en Ecuador que ha pasado por un trance, en cual se ha vuelto un problema muy grave, al tener cerca de las tres cuartas partes de su población adolescente con embarazos prematuros.

Venezuela se encuentra por en medio de estos países al registrarse la cuarta parte de su población adolescente con un embarazo prematuro, con edades de entre los 15 y 19 años de edad.

En cuanto a Chile y Colombia, ha habido un cierto control de este problema ya que en Chile la mayoría de su población adolescente ha sido primigesta y para Colombia ha habido una reducción considerable en los embarazos adolescentes.

En cuanto a México el número de embarazo en adolescentes en los últimos años ha ido en crecimiento y se ha vuelto un grave problema social que se ha escapado de las manos de quienes diseñan la política poblacional, con respecto a la incidencia de las adolescentes de 15 a 19 años, a nivel nacional, (INEGI) ofrece las siguientes cifras:

Tabla de índice de embarazo adolescente por entidad federativa.
(Incidencia de las adolescentes de 15 a 19 años).

Entidad Federativa	%
Aguascalientes	59.90
Baja California	59.99
Baja California Sur	61.39
Campeche	58.11
Chiapas	66.79
Chihuahua	72.47
Coahuila	72.67
Colima	44.53
Distrito Federal	36.39
Durango	79.56
Guanajuato	50.32
Guerrero	69.18
Hidalgo	58.32
Jalisco	50.21
México	54.55
Michoacán	54.48
Morelos	54.22
Nayarit	73.90
Nuevo León	59.45
Oaxaca	50.22
Puebla	56.54
Querétaro	44.45
Quintana Roo	60.66
San Luis Potosí	48.90
Sinaloa	74.92
Sonora	64.77
Tabasco	60.72
Tamaulipas	64.31

(Fuente: INEGI.) (Encontrado en Gamboa y Valdés, 2013).

Como se puede observar en los datos que se aportan en la tabla muestran que el estado con tasa de incidencia más alta, es Durango, al tener el 79.56% de

fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad, y el estado con la tasa de incidencia más baja y es el Distrito Federal con un 36.39%, como se puede observar Yucatán, San Luis Potosí, Jalisco, Oaxaca, Tlaxcala, Guanajuato, Morelos, Michoacán y México, son los estados que se encuentran en un nivel medio al ubicarse entre el 44.53% a 54.55%, de estadística que nos brinda INEGI.

Con los datos antes revisados, se puede ver un panorama de la magnitud del problema en América Latina y en especial en México, así mismo que la dimensión del problema que se está viviendo en la sociedad mexicana, ya que hay altos porcentajes de embarazo adolescente, principalmente en la edad de 15 a 19 años, lo cual se agrava considerando que son mujeres con bajo grado académico.

Día con día es más común el embarazo adolescente y se ha vuelto un problema de salud pública de gran dimensión, y esto a su vez ha traído consecuencias en los contextos económico, social, y cultural, de modo que se estima que en pocos años el problema irá incrementado debido, a que los programas del gobierno no han tenido impacto en los adolescentes, sus consecuencias son muy grandes, tanto para los adolescentes como para sus hijos, debido a esto su calidad de vida tiende a ser muy baja, ya que influyen varios aspectos, tanto psicológicos como económicos.

Cuando el adolescente se enfrenta a este problema, no está preparado para asumir esta responsabilidad tan grande que en este momento no le compete, esto hace que en su vida haya muchas modificaciones y tiene que adaptarse a ella, lo cual hace que su proyecto de vida se trunque o no se realice como lo tenía planeado y por ende, esto repercutirá de manera definitiva.

Por lo tanto es vital que desde la óptica de la educación para la salud se aborde este asunto, con el diseño e implementación de políticas públicas que contengan planes, programas y estrategias para contener y prevenir el embarazo adolescente y sus impacto en la sociedad mexicana por ello se hace necesario educar a los

adolescentes que son una población vulnerable, para que su vida tenga un futuro y construyan un proyecto de vida.

El presente trabajo se propone analizar el problema del embarazo adolescente y la magnitud del mismo en América Latina, en México, en el Estado de México y el Municipio de Nezahualcóyotl, desde la perspectiva de la educación para la salud, como un problema de salud pública y plantear cómo esta disciplina representa una alternativa para su prevención y contención, así como conocer los programas municipales de Salud, que atienden esta problemática, al tiempo que se analicen los alcances de la ley para la Interrupción legal del Embarazo del D.F. y la factibilidad de extender esa legislación al resto del país.

EL MARCO NORMATIVO EN TORNO AL PROBLEMA DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos promulgada en 1917, misma que reforma la de 5 de febrero de 1857 en el Título Primero, Capítulo I, Artículo 1o de los Derechos Humanos y sus Garantías, reformada el 10 de Junio del 2011 a la letra dice:

“En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece”.

La Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos reformada el 3 de febrero de 1983, en artículo 4o. título primero, capítulo I, de los Derechos Humanos y sus Garantías, a la letra dice:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Apartado A.

V. Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen **un peligro para su salud en relación con la gestación**; gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo.

El artículo 67, del Capítulo VI, de la Ley General de Salud afirma que:

“La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja”.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

“El objetivo de esta norma es establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido normales”.

NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar.

“El objeto de esta Norma es uniformar los principios, criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, de tal manera que dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a la consejería, basada en la aplicación del enfoque de salud reproductiva, pueda realizarse la selección adecuada, prescripción y aplicación de los métodos anticonceptivos, así como también la identificación, manejo y referencia de los casos de infertilidad y esterilidad, y con ello acceder a mejores condiciones de bienestar individual, familiar y social”.

Las Normas Oficiales fueron diseñadas con la intención de prevenir los riesgos que puedan causar en cuanto a la salud y sobre todo la vida misma de los individuos y la sociedad en lo absoluto.

Estas son las que manejan y regulan la información y procedimientos que permiten al gobierno tener una evaluación para prevenir de todo riesgo no solo a las personas, sino también al medio ambiente y a los animales.

El gobierno es el que se percata del problema que se avecina, lleva a cabo una evaluación y pone en práctica las Normas Oficiales Mexicanas.

En este caso se da cuenta que hay un alto índice de embarazos adolescente en México, y recurre a estas normas para saber cuáles son los pasos a seguir, para hacer un buen trabajo y no haya ningún problema.

Pero ¿qué pasa con estas normas oficiales?, que no se actualizan, si es importante que la actualización se lleve a cabo urgentemente, ya que día con día, todo va cambiando, y es vital que estas normas siendo tan importantes e imprescindibles para la sociedad se siguen al pie de la letra, ya que es la guía y la base de todas las actividades que se llevan a cabo, no hay una información clara y precisa.

Como lo es el caso de la Norma 005 de los servicios de planificación familiar, podemos ver que desde el año 1993, no se ha realizado una actualización, de esa fecha para acá ha habido demasiados cambios en la sociedad y no se puede seguir tomando como referencia esta norma. Considero que las instituciones de renombre y conocedoras del tema deberían hacer énfasis en actualizar normas que realmente lo requieran para que así, se pueda apoyar de ellas con confianza, y no tener ningún problema posteriormente.

Desde el año de 1993 a la actualidad han transcurrido 22 años, en todo es tiempo han surgido cambios radicales en cuanto a métodos anticonceptivos, un ejemplo de ello tenemos a los espermicidas y las espumas que muy poco son usados por la población en general, se concentran mas en este tipo de Métodos anticonceptivos que en los que se pueden usar con facilidad y en este momento.

Lineamientos generales de organización y operación de los servicios de salud para la interrupción legal del embarazo en el distrito federal, de la Secretaria de Salud.

TERCERO- Para efectos de los presentes Lineamientos se entenderá por:

Interrupción legal del embarazo

“Procedimiento médico que se realiza hasta la décima segunda semana completa de gestación, como lo establece el artículo 144, del Código Penal para el Distrito Federal, y hasta la vigésima semana completa de gestación, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en el artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal, y en la NOM-007-SSA2-1993 “Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio”; en condiciones de atención médica segura”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

En México cuando se lleva a cabo una interrupción legal, las mujeres son acreedoras a una sanción que se paga con años de cárcel, esto a excepción si se es un producto de una violación, si se detecta una malformación congénita, o está en peligro la vida de la madre, esto pasa en todos los estados de la República Mexicana, excepto el DF, es la única entidad federativa en donde se es permitido, siempre y cuando se cumplan con algunos requisitos que se les ha impuesto. La Legalización de la Interrupción del Embarazo, debería llevarse a cabo en todos los estados de la república, se supone que estamos en un país en donde todos los individuos tienen derecho a tomar sus decisiones propias, entonces aquí la controversia, porque no permitir a las mujeres decidir sobre si llevar a cabo su embarazo o realizar su interrupción, creo que eso sería lo correcto, así les darían la oportunidad a todas las mujeres de que realmente quieren, según sus proyectos de vida.

MUJER, ADOLESCENTE, INDÍGENA Y VULNERABILIDAD

Según lo señalado por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL, 2002), la vulnerabilidad es el resultado de la exposición a riesgos, aunado a la

incapacidad para enfrentarlos y la inhabilidad para adaptarse activamente. Las zonas rurales y las zonas urbanas presentan grandes diferencias, principalmente por su contexto socio cultural y económico, ya que no es el mismo cuidado de su salud reproductiva y sexual para ambos ámbitos. Una prueba de ello es que en comunidades indígenas se tienen más hijos que en comunidades de zonas urbanas, y esto trae consigo la probabilidad de una muerte materna.

“La población indígena para el año 2010 según estimaciones de la CONAPO, representó el 13.1% de la población (14.2 millones de habitantes), el 21.2% son jóvenes y el 10.9% son adolescentes”.

Las mujeres indígenas adolescentes tienen embarazos antes que las mujeres adolescentes que no son indígenas, esto se ha dado gracias a la falta de uso de métodos anticonceptivos, consecuencia de una falta de educación sexual, y al difícil acceso hacia ellos.

“La población indígena tiene un menor acceso a servicios de salud reproductiva y planificación familiar, y al inicio temprano de su unión conyugal, refiere el documento “Mujeres y Hombres 2011- 2012”, elaborado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi)”. (Cimac noticias).

Las causas del por qué no se tiene acceso a los servicios de salud son varias, una de ellas es el machismo que se da en su cultura y que ya es una tradición que se remonta de generación en generación, y otra importante es que no se cuenta con la suficiente cobertura, para que las adolescentes indígenas sean informadas de forma correcta, para evitar un embarazo.

De igual manera “El tipo de método utilizado difiere entre mujeres indígenas y no indígenas. La operación femenina es la más utilizada por todas las mujeres, con un mayor porcentaje de mujeres indígenas; la operación masculina representa un porcentaje muy bajo en ambos grupos de mujeres, pero es cinco veces menor entre las indígenas que en las no indígenas; el

uso de preservativos o condones es utilizado por 6.8% de las indígenas y por 10.1% de las no indígenas”. (Instituto Nacional de las Mujeres, 2006-2009).

El uso de preservativo no se usa comúnmente en poblaciones indígenas, esto debido a las ideas que trascienden de sus costumbres, como se muestran las estadísticas el porcentaje de su uso es demasiado bajo, y esto puede causar un embarazo adolescente.

“Existen dos aspectos fundamentales en el embarazo de las adolescentes que viven en comunidades indígenas, por una parte el embarazo a temprana edad está plenamente ligado con la maternidad, es una cuestión cultural que en este medio la mujer a través de ser madre, se afirma como mujer, desde pequeña sus progenitores le enseñan más con hechos que con palabras que su rol principal en la vida es ser madre”. (Rosales. A)

Las Costumbres que son llevadas en comunidades indígenas, siguen siendo como en los tiempos de antes, en donde a la mujer solo se le preparaba para ser madre, y no para ser alguien en la vida, su único labor social es el atender al marido y a los hijos, por lo general ellas no tienen una educación básica, ya que se dice que en un futuro no lo van a necesitar, es decir desde pequeña se le inculca el rol que debe jugar en su sociedad.

En comunidades indígenas es mal visto que después de los veinte años de edad no sean madres, debido a la cultura que los mismos padres de los adolescentes le han inculcado.

POBREZA Y EMBARAZO ADOLESCENTE

“El CONEVAL (2015) dice que “una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores de

rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias”, en el contexto mexicano varios son los problemas sociales que ponen en riesgo a los adolescentes, para llegar a un embarazo no deseado, así como la desigualdad, una baja escolaridad y la pobreza, esto conlleva a varias consecuencias fatales, como la baja de oportunidades laborales, educativas y económicas.

“La economía en México es la causa principal de varios problemas sociales, y uno de ellos es el fenómeno embarazo adolescente. Chiapas y Oaxaca son de los estados con mayor índice de pobreza de la República Mexicana, pobreza que no niega que se encuentra ligada con la situación de embarazo adolescente”. (Datos de la Infancia Cuenta en México, 2010)

Sin duda alguna, la pobreza conlleva a las adolescentes a ver como una alternativa el formar una familia con su pareja, pensando que así sus condiciones económicas pueden cambiar de una manera rápida.

“El Embarazo de mujeres adolescentes está íntimamente ligado con la situación de pobreza toda vez que la baja escolaridad y la falta de oportunidades en muchas ocasiones lleva a la joven a pensar que la única oportunidad de hacerse de recursos y cambiar su condición de vida es el matrimonio o la unión libre”. (Embarazo Adolescente y madres jóvenes en Mexico: una visión desde el Promajoven, 2012)

La pobreza hace que el adolescente tenga muchas confusiones en cuanto su proyecto de vida, es decir, hace que tome equivocadas y arrebatadas decisiones, haciendo así comportamientos que en un momento piensan que es lo mejor para su vida. Como se sabe en esta etapa de su vida, sufren cambios psicológicos que hacen que no tengan una idea clara de lo que está pasando y de lo que se debe hacer.

“Existen comunidades en donde las hijas son presionadas en su entorno familiar para casarse a temprana edad y ya no tener que mantenerlas, situación que no favorece a la joven adolescente, pues la que lleva a iniciar su propio camino a la pobreza, agravando su situación en caso de que esta ya pertenezca a los grupos más vulnerables económicamente hablando”. (Embarazo Adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven, 2012)

En algunos casos en el mismo entorno familiar, los padres de los adolescentes tienen problemas de diferentes tipos, y a veces esto hace que presionan a sus hijas para deslindarse de su responsabilidad, siendo este la alternativa y el único camino que lleva a un inicio de una nueva familia de escasos recursos, en algunos casos están atentas al dinero que les proporciona el esposo, que en este caso puede ser poco, ya que de igual manera no tiene estudios concluidos.

Para la OMS (2005) calidad de Vida “es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes”.

Cuando las madres adolescentes no están con su pareja, existe un problema extra aparte de la pobreza, el rechazo tanto familiar como social, ya que hay veces que no cuentan con el apoyo de su familia porque se sienten decepcionadas, y es por eso que les dan la espalda, de igual manera la aceptación con y para la sociedad que la rodea.

LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO PREDISPONENTE

DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

El día de hoy el adolescente se enfrenta a un mundo en donde la vida es muy difícil, como se sabe en esta etapa de la vida se ahogan en un vaso de agua, y los

problemas sociales que viven, piensan que no tienen solución, Hunt (2007) considera que una “familia disfuncional es donde el comportamiento inadecuado o inmaduro de uno de los padres inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia. En el contexto descrito la falta de comunicación con las personas que los rodean y sobre todo con sus padres, causa que no tengan la confianza para acercarse con ellos y den a conocer la situación problemática que están viviendo.

“La comunicación familiar es un factor determinante de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se establecerá con los demás”. (Satir, 2001).

Es primordial que exista confianza y comunicación con la familia, en especial con los padres, ya que ellos siempre ayudarán al adolescente, en cualquier situación problemática que se enfrenten y así, ellos se sentirán protegidos.

“La Familia Disfuncional es la ausencia de los padres que genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto que un genuino vínculo de amor”. (Martínez y Martínez, 2005).

Al no existir consejo y apoyo de parte de los padres, el adolescente va a buscar ese cariño y afecto entre las personas con las que convive socialmente día con día, en este caso los más apegados son sus pares de la escuela, en donde la información está muy distorsionada, y se dejan guiar por mitos y tabúes. Esto conlleva a que el adolescente se sienta inmune a un embarazo y puede tener relaciones sexuales sin protección.

“En familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, con ausencia de la figura paterna o padres que viven en unión libre y cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes, también se provoca la actividad sexual temprana y el riesgo de una gravidez consecuente”. (Martínez y Martínez, 2005).

La Familia es en donde se encuentran las bases para enfrentarse a la vida, en ella se busca apoyo y compañía, es fundamental en la educación del adolescente, pero cuando esta no funciona como debe de ser, hay repercusiones en la vida del adolescente, en el caso de una familia disfuncional, suele pasar que con los problemas que los padres traen entre si, no prestan mucha atención en la vida de sus hijos, y ellos por ende se desvían del buen camino y no saben a quien recurrir cuando tienen algún tipo de problema, ellos recurren a sus amigos y se refugian en sus relaciones sentimentales, hay demasiada confusión debido a los consejos que entre pares se dicen, y esto orilla al adolescente a realizar cosas de alto riesgo, en la cual piensan que no va a pasar nada, que ellos no son vulnerables y nunca les va a pasar, pero a veces la consecuencias son terribles debido la falta de comunicación y apoyo de parte de la familia.

“La Familia Disfuncional es un punto el cual se puede considerar una de las causas del embarazo adolescente. Es que las niñas presentan una carencia de afecto familiar o problemas familiares, buscan identidad propia, muestran interés hacia lo prohibido y se rebelan contra de lo establecido, deseando sentirse adultos”. (Aparicio, 2003).

LOS ADOLESCENTES Y LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Existe un cierto interés por saber si el adolescente cuenta con el conocimiento básico y necesario sobre los métodos anticonceptivos, debido a, que si tienen la información y sigue existiendo embarazos, entonces que es lo que está pasando, en donde está la falla, que hace que este problema valla en crecimiento.

“La Encuesta Gente Joven de la Fundación Mexicana para la Planeación familiar (Mexfam), aplicada en 1999 a adolescentes de 13 a 19 años de edad, indica que 93.4% de los hombres y 80.9% de las mujeres declararon

tener conocimiento formal o informal de métodos anticonceptivos”.
(Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, AC, 1999)

Los adolescentes dicen tener el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, las estadísticas son confiables, pero que es lo que pasa entonces, que la información que se brinda no ha sido difundida como debe ser, esto debido a que el personal encargado no ha hecho un buen trabajo, al no hacer conciencia sobre los adolescentes, a que un método anticonceptivo es imprescindible en el momento de llevar a cabo una relación sexual, por el bienestar de el mismo y de su pareja.

“Para el año 2000 la Encuesta Nacional de la Juventud (ENJ2000) destaca que 81.5% de los hombres y 76% de las mujeres de entre 15 a 19 años de edad mencionaron conocer sobre métodos anticonceptivos”. (Encuesta Nacional de la Juventud, 2000).

Los varones tienen un mayor conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos que las mujeres, pero esto no ayuda en nada aunque se tenga el conocimiento, si en la hora de la relación sexual no se utiliza, o si se utiliza no es de la forma correcta.

EL INICIO DE LA VIDA SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES

El Adolescente conforme pasan los años, inicia su vida sexual cada vez más prematuramente, es decir antes de los 15 años de edad.

“Según cifras de la SEP revelan que de los jóvenes varones que cursan el bachillerato, 45% tuvo su primera relación sexual entre los 12 y los 15 años, y 35% de mujeres también la tuvo en ese rango de edad”.

Se está hablando que de diez estudiantes de bachillerato, cuatro de ellos ya habían iniciado su vida sexual activa en nivel secundaria, a lo que regresamos, que, el adolescente comienza cada vez prematuramente a tener relaciones sexuales.

“La más reciente Encuesta sobre Exclusión, Intolerancia y Violencia en Escuelas de Educación Media Superior aplicada por la SEP muestra que 40% de varones y 29% de mujeres inicia su vida sexual en bachillerato, porcentaje similar a quienes lo hicieron en la secundaria”.

Una tercera parte de los adolescentes, estudiantes del nivel bachillerato ya comenzaron a tener una vida sexual activa, lo que es muy preocupante para la sociedad, principalmente para la Secretaría de Educación y el sector salud.

“La Encuesta sobre el Comportamiento Reproductivo de los adolescentes y Jóvenes del Área Metropolitana de la Ciudad de México (ECRAMM), realizada en México en 1988, señala que 41.9% de los hombres y 22.9% de las mujeres habían declarado tener relaciones sexuales a una edad promedio de 17 años en los hombres, y a los 16 años en las mujeres”. (García, Figueroa, Reyes, Brindis y Pérez, 2003).

En la actualidad hay mucha información de mala calidad con un fácil acceso, en donde los adolescentes no se van más allá, para encontrar información que sea confiable, y de buena calidad, para ponerla en práctica y no llegar a un embarazo no deseado.

“En 1999 la encuesta realizada por la Mexfam en jóvenes de entre 13 a 19 años de edad resalta que 22.3% de los hombres y 10.3% de las mujeres ya habían tenido relaciones sexuales, y que la edad promedio de la primera relación fue a los 15 años; no se observó diferencia entre hombres y mujeres. Además, 44% de los adolescentes sexualmente activos declararon haber empleado algún método en su primera relación. (Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, AC, 1999)

El sexo masculino, experimenta las relaciones sexuales más prematuramente que las mujeres. Se presume que la edad promedio es entre los 13 y 19 años de edad, aunque en algunos datos de

La ENJ2000 señala que 55.3% de jóvenes de 15 a 29 años de edad tienen actividad sexual; de los jóvenes que tuvieron relaciones sexuales 67.7% declaró que la edad de inicio fue entre los 15 y los 19 años”. (Encuesta Nacional de la Juventud, 2000).

La edad promedio en el inicio de vida sexual, juega un poquito, pero tenemos que está entre los 15 y 19 años de edad, aproximadamente, es en donde se ha tenido se ha arrojado un mayor índice de adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales.

Ante este escenario es preciso ejercer acciones preventivas de mayor alcance se habla de prevención definida como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas” (OMS, 1998).

INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

A partir del año 2012 en México la Interrupción del embarazo fue legalizada, dando origen a lo que jurídicamente se llama a partir de entonces interrupción legal del embarazo y que se define como

“Procedimiento médico que se realiza hasta la décima segunda semana completa de gestación, como lo establece el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, y hasta la vigésima semana completa de gestación, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en el artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal, y en la NOM-007-

SSA2-1993 “Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio”; en condiciones de atención médica segura”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

El tema del aborto en México, ha sido muy polémico, por los pros y los contras que este ha generado, es un choque de ideas, en las cuales cada segmento poblacional tiene su manera de ver las cosas, esto no ha dado que se tenga una ley única, que se lleve a cabo en todo el país, ya que hay demasiadas inconformidades, por otra parte interrupción del embarazo y aborto son considerados actos diferentes, ya que La Organización Mundial de la Salud en el 2009 ha definido el aborto como *“la expulsión o extracción de su madre de un embrión o feto que pese 500 gramos o menos”* y el mismo organismo internacional define el Aborto inducido como:

“La interrupción deliberada de un embarazo clínico que tiene lugar antes de completar las 20 semanas de edad gestacional (18 semanas después de la fecundación) o, si la edad gestacional es desconocida, de un embrión o fetos de menos de 400 g”. (OMS 2010).

En México la ley del aborto dice que toda mujer tiene derecho a abortar, ya que este se ha convertido en un derecho al tomar esa decisión.

Anteriormente en el D. F. y en algunos estados de la Republica, no se permitía el aborto a menos que tuviera fuertes justificaciones, como el poner en riesgo la vida de la madre, es decir se había regulado como un mecanismo para evitar la mortalidad materna, entendida como

“Causa de defunción de la mujer durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (OPS/OMS, 1995).

También era permitido cuando el embarazo era producto de una violación, o que el producto presentara malformaciones congénitas, al día de hoy en D.F. los derechos que la ley otorga compete a la mujer, le brinda el derecho a la toma de decisiones sobre su cuerpo y lo mejor que ella crea para su vida en todos los ámbitos sociales.

“Se dio pauta a una coyuntura en el tema, que fue materia de diversos foros de discusión multidisciplinaria, intentando varias veces llevar un proyecto de iniciativa de reformas tendientes a despenalizar el aborto ante la Asamblea del Distrito Federal, siendo esto posible plenamente hasta 2007, y consolidándose por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el 2008”. (Gamboa y Valdés, 2014).

El debate aquí es, por un lado el derecho a la vida del producto, y por el otro el derecho de las mujeres al decidir sobre si mismas y que es lo que quieren para su vida. Esto se ha venido dando por la falta de cultura que hay en nuestro país, es por eso que se crea una negación o aceptación de la problemática.

Las mujeres cuando se han enterado que están embarazadas, y no lo deseaban, lo primero que se piensa es en abortar, pero la pregunta es ¿Qué es lo que voy a hacer?, ¿Dónde debo recurrir?, esto es consecuencia, primeramente de una irresponsabilidad al momento de tener relaciones sexuales, seguido de una falta de información y cultura en la sociedad, es por eso que se recurre a los llamados abortos clandestinos.

“En México, el aborto además de ser un grave problema de salud pública, se realiza con frecuencia mediante prácticas clandestinas, que constituyen un factor de riesgo que incrementa la morbilidad y mortalidad materna, que no se ve reflejada en los indicadores correspondientes debido al subregistro”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

El aborto clandestino en México es creador de demasiados problemas, uno de ellos y muy importante es la mortalidad de mujeres, esto es una de las principales

causas de muerte en el país. Los abortos que son realizados de esta manera no cuentan con los recursos necesarios, ni el personal capacitado para realizar una interrupción de embarazo, esto pone en riesgo la salud y la vida misma de las adolescentes.

Una falta de acceso a la información y a los métodos anticonceptivos, son una causa de abortos clandestinos y a esto las consecuencias son lamentables, ya que las adolescentes recurren a métodos que las personas que las rodean les recomiendan, y estas pueden ser muy peligrosas, ya que no son seguras, y pueden llegar a morir, en torno a ello el periódico la Jornada (16/04/2007) refiere que *“El aborto Clandestino Deja millonarias ganancias para quienes se dedican a realizar este tipo de trabajos, pues alcanzan los 100 millones de dólares anuales, según datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas”*.

Son demasiados los abortos que se practican de manera clandestina, y como es de esperarse pone en peligro las vidas de las mujeres, esto conlleva a un fuerte problema de salud pública, ya que está en riesgo su salud reproductiva, y pone bajo presión los sistemas de salud, que ya están sobresaturados de trabajo.

“Las cifras sobre el tema varían: el Consejo Nacional de Población revela que en México se producen al año 102 mil abortos, la mayoría de ellos clandestinos”.

Uno de los objetivos que tiene la legalización de la interrupción del embarazo es el garantizar la vida y el cuidado de la salud de las mujeres, que deciden no continuar con su embarazo, que la atención que ellas reciban sea de muy buena calidad y la higiene necesaria para evitar enfermedades en ellas, esto quiere decir, contrarrestar la mortalidad y morbilidad materna, que se da a causa de abortos clandestinos.

“Existe evidencia científica de que la interrupción del embarazo en sus primeras semanas de gestación, disminuye la morbilidad y mortalidad de las mujeres embarazadas que lo solicitan o requieren, sobre todo si se realiza

en condiciones adecuadas de higiene, infraestructura y por personal médico calificado”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

La morbilidad y la mortalidad materna es una carga muy grande para toda la sociedad en general, es un fenómeno que se ha salido de control, por eso la importancia de legalizar el aborto para que las mujeres, tenga una seguridad total, y no caigan en manos, que puede dañar su salud, o incluso todo perder el control y perder la vida, por no realizar las cosas como deben de ser.

Los Datos de Morbilidad y Mortalidad que son consecuencia de un aborto, son demasiado altos a pesar de los programas de planificación familiar, el cual a acrecentado su cobertura de servicios de salud.

“Es atribución de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en su carácter de órgano rector del Sistema de Salud del Distrito Federal, establecer lineamientos operativos de políticas de salud en beneficio de la población usuaria, tales como la Interrupción Legal del Embarazo (ILE)”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

Este avance feminista, ha dado como resultado que las mujeres toman la responsabilidad de maternidad, no como obligación, sino más bien una forma de toma de decisión de forma segura y por supuesto legal, no dejando por un lado el fácil acceso a servicios de salud del Distrito Federal, y de otros lados de la Republica que han podido acceder sin ningún problema a estos servicios.

La despenalización de la interrupción legal del embarazo, reconoce, como lo establecen los derecho constitucionales, principalmente el de las mujeres, a decidir sobre cuántos hijos quieren tener, como derecho humano fundamental, esto trajo varios beneficios, como ya se mencionó, garantiza la buena salud en cuanto a su persona, el no poner en riesgo su vida, y esto ha evitado muertes, que se pueden prevenir.

Esta despenalización abrió demasiadas puertas, que les facilita tomar opciones para las mujeres, que han tomado la decisión de interrumpir su embarazo, porque

no solo en un servicio de público se puede practicar, sino que también en servicios de carácter privado, que de igual forma son seguros, estos ofrecen una mayor rapidez y comodidad.

La legalización ha dado un gran paso hablando de derechos, pero aún faltan muchas cosas que se deben hacer para impactar en la sociedad, por ejemplo el aspecto psicológico de las mujeres, no se sabe si alguna de ellas puedan presentar algún tipo de depresión, después de haber interrumpido el embarazo, esto puede afectar en su vida, por lo cual sería recomendable, canalizarla con un experto que le pueda dar ayuda psicológica.

La legalización de la interrupción del embarazo está basada en:

“Orientar y contribuir en la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad materna, así como a reducir el número de familias desintegradas y la injusticia social, que afecta sobre todo a las mujeres de las clases sociales más desprotegidas”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

De igual manera para poder llevarlo a cabo tienen como regla, que al estar embarazada solo se podrá llevar a cabo antes de las “doce semanas de gestación que decida de manera voluntaria, libre y responsable interrumpir su embarazo”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

Al acudir a las clínicas que cuentan con la legalización de la interrupción del embarazo, todo el procedimiento es de *“forma gratuita y en condiciones de calidad, garantizando la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor de conciencia en la materia”*. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012).

La Interrupción Legal del embarazo fue diseñada para aquellas personas que en ese momento de sus vidas no se sienten preparadas para adquirir la responsabilidad de ser padres.

Esta alternativa no es mala ni buena, ya que como se sabe hay demasiada gente que está en acuerdo y en desacuerdo, y en lo personal mi posición es neutra, ya que por un lado está el derecho a la vida, en este caso el producto, y esto es lo que se critica, debido a que ellos son los menos culpables en este caso, principalmente la iglesia que una de las principales que se opone a la interrupción del embarazo, por este motivo.

Pero por el otro lado tenemos la libertad de la toma de decisiones sobre su vida, en este caso las mujeres, que optan por tomar esta decisión, que aunque no se crea es muy difícil, pero si ella no tiene en sus planes el ser madre, por los motivos que ella considere, considero que es válido, que ella llegue a interrumpir su embarazo.

LOS PROGRAMAS PÚBLICOS Y LA CONTENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.

El gobierno de la Republica, tiene la necesidad y la obligación de crear programas para la prevención y reducción de tasas de embarazos adolescentes, el cual sea eficaces y tengan un fuerte impacto, en la sociedad, uno de ellos y de los más importantes es la creada en el año 2014 es la:

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en adolescentes, tiene como Objetivo General:

“Reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.

Esta estrategia es Impulsado por el Gobierno de la Republica, la Secretaria de Gobernación, la Secretaria de Desarrollo Social, la Secretaria de Salud, la

Secretaría de Educación Pública, el Instituto Nacional de las Mujeres, el Consejo Nacional de Población, Comisión Nacional para el desarrollo de los Pueblos Indígenas, el IMSS, el DIF Nacional, Instituto Mexicano de la Juventud.

La Prioridad del gobierno de la república es la prevención del embarazo adolescente, mediante la atención con la ayuda de profesionales, para realizar acciones de buena calidad, con una amplia cobertura, para abarcar a todas las comunidades que lo necesitan.

Es por eso que fue necesario que realizaran una estrategia, para combatir el problema y a su vez este disminuyera su incidencia, que pone en jaque el desarrollo de los adolescentes. Para responder al desafío, se ha diseñado la:

“Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, que mediante acciones interinstitucionales coordinadas con políticas y planes nacionales, estatales y municipales enfrenta tanto las condiciones que lo motivan, sus determinantes económicos, sociales y culturales, como sus causas subyacentes”.

También se plantea promoción del desarrollo humano, y de las oportunidades que los adolescentes tienen como individuos, la toma de decisiones, la planeación de su proyecto de vida, y como deben de ejercer su sexualidad. La información que se brinda es amplia y de buena calidad, así como la educación que se imparte en los diferentes niveles, tanto para el sector público y privado, dándole el primer enfoque a las comunidades más vulnerables y donde cuenta con una alto riesgo.

“Las metas que persigue son: lograr que en el 2030 se reduzca 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”.

También se plantean algunas acciones adicionales para el adolescente, como la educación que tiene que finalizar obligatoriamente, generar empleos para los adolescentes, realizar campañas para una buena información sobre salud sexual y

reproductiva, prevención de violencia y abuso sexual contra niños y adolescentes, asegurar la prestación de servicios de salud, entre otros.

Este programa es bueno sobre todo por que es impulsado por el gobierno de la república, el cual le preocupa el problema social del embarazo adolescente, cuenta con los objetivos pertinentes para poder reducirlo, pero considero, que no en todo el país se está llevando a cabo, debido a los altos índices de embarazo adolescente que se observan, tienen que hacer hincapié en las poblaciones más vulnerables, y crear estrategias más específicas. No es lo mismo educar a la población indígena que una población no indígena, a una población de pobreza extrema que a una población de nivel medio, se deben realizar programas de acuerdo a la población con la que se está llevando a cabo.

De igual forma el Gobierno del Estado de México impulsado por el Gobernador Constitucional Enrique Peña Nieto, el Consejo Estatal de Población dirigido por el Secretario General de Gobierno, Luis Enrique Miranda Nava y la Secretaria Técnica del Consejo Estatal de Población, Patricia Chemor Ruiz, llevaron acabo una guía Didacta, titulada:

La Guía Didáctica “Hablemos de Sexualidad” (2010), es un instrumento, que complementa los conocimientos en materia de salud reproductiva y sexual, entre otras cosas, la toma de decisiones individuales.

“Este documento forma parte del material de apoyo en la reproducción e impartición en el Estado de México del taller Hablemos de Sexualidad, en el que gran parte del texto fue compilado del curso del mismo nombre impartido por el conapo en 2009, material que ha sido liberado con esta intención. De éste se complementaron las singularidades en la entidad, enriqueciendo así el contexto temático del facilitador”.

Este taller, primeramente atiende las necesidades de los prestadores de servicios que lo llevan a cabo, esto para tener un amplio panorama de los conocimientos, para complementarlos y los resultados sean excelentes, seguido de dar a conocer

a la población adolescente la información clara y precisa en materia de salud reproductiva y sexual, y por último atender la situación que presenta esta población de vulnerabilidad, respecto a su salud sexual.

El taller comprende tres objetivos generales:

1. “Comprender la importancia de la educación sexual y la dimensión cultural de los espacios que influyen en el proceso de construcción de la salud sexual y reproductiva de las personas jóvenes”.
2. “Comprender la importancia de identificar los factores de riesgo y vulnerabilidad para implementar medidas de prevención y protección de los derechos sexuales y reproductivos de la población joven durante la construcción de su proyecto de vida”.
3. “Identificar la relevancia y oportunidades en el contexto de las y los facilitadores a quienes se dirige el curso”.

En lo personal considero que esta guía es un gran paso para atender y afrontar el problema embarazo adolescente, pero tiene mucho que desear, debido a que el documento se enfoca más en conocer la problemática, identificando los factores de riesgo y las causas para llegar a un embarazo adolescente y no le dan un enfoque de solución al problema, es decir, no hay suficientes estrategias para frenar el problema, ya que es ahí la clave para que el adolescente se concientice y no llegue a tener este problema.

Así mismo el Municipio de Nezahualcóyotl tuvo la necesidad de crear el Programa AIMA (Atención Integral de las Madres Adolescentes) que Busca disminuir los embarazos en adolescentes de Nezahualcóyotl. (2014).

“De acuerdo a cifras del Censo de Población y Vivienda INEGI 2010, se estima que en Nezahualcóyotl viven cerca de 14 mil adolescentes que son madres o están en período de gestación, cuyas edades fluctúan entre los 12 y 19 años de edad, por lo cual el DIF Municipal

de manera permanente implementa el programa de Atención Integral a la Madres Adolescente (AIMA), con el que se busca crear conciencia entre los jóvenes y prevenir embarazos tempranos, así como atender a quienes viven esta situación”.

El DIF (Desarrollo Integral de la Familia) del Municipio de Nezahualcóyotl, de la mano con el programa AIMA, han promovido a las adolescentes, el compromiso con ellas mismas y con sus hijos, para realizar su proyecto de vida. En este programa se llevan a cabo asesorías para su formación escolar y no solo eso también para una incorporación de trabajo, esta mediante la ayuda de la SEP, que proporciona becas de apoyo, para que puedan seguir sus estudios y concluirlos.

Dentro del programa se les brinda una capacitación de cinco talleres de manualidades, con los que tienen un ingreso económico, no solo eso, también se les da asesoría psicológica y en materia de salud reproductiva y sexual, en las que la responsabilidad es lo primordial, y se les prepara para enfrentar los obstáculos que se les presenten.

De igual forma el programa cuenta con cuidados médicos y nutricionales para los bebés, para una prevención de abortos, lo que permite que las madres no tengan ninguna complicación y tengan un parto saludable, así como terapias psicológicas para problemas emocionales, entre otras cosas.

El DIF Nezahualcóyotl, ha dado el apoyo y servicio a 84 adolescentes y a sus hijos, 198 padres y familiares, para orientarlos como debe llevarse a cabo la situación.

Este programa en donde se les brinda atención a adolescentes que ya son madres, cuenta con una gestión muy completa, ya que aquí el apoyo que reciben es muy eficiente, dado que se les atiende en la mayoría de las necesidades que se tienen, no solo eso sino que brindan información acerca de la prevención de embarazos a adolescentes que todavía no son madres, el problema aquí es que no cuenta con la suficiente difusión del programa, y la mayoría de la población de

Nezahualcóyotl, no sabe que este programa ya se está llevando a cabo y que es muy fácil formar parte de él.

EL BAJO NIVEL EDUCATIVO COMO CAUSA DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Así como la pobreza, el bajo nivel educativo, pone al adolescente en alto riesgo de tener un embarazo, esto trae como consecuencia, un descenso de oportunidades laborales como económicas, Piaget plantea que educar “Es forjar individuos, capaces de una autonomía intelectual y moral y que respeten esa autonomía del prójimo, en virtud precisamente de la regla de la reciprocidad.”

“Una de las principales causas o razones que existen en la sociedad y que influyen en una adolescente para quedar embarazadas, es el Bajo nivel educativo”. (Armendáriz. A. M y Medel. B. Y., 2010)

Sin duda alguna el no asistir a la escuela trae muchos problemas sociales, ya que después de la familia que es la base fundamental la educación, la escuela es pionera en nuestra educación, ya que es ella en donde nuestros conocimientos se forjan y se complementan, con los demás que aprendemos con todo lo que nos rodea.

“Se ha demostrado que aun en condiciones de pobreza, la asistencia a la escuela y las oportunidades laborales pertinentes para el grupo etario de más de 15 años, tienen un factor protector contra el embarazo, por lo que pueden considerarse como uno de los principales medios de prevención. La mayor escolaridad está asociada con el retraso de la edad a la primera relación sexual, al matrimonio y al primer embarazo, con mayor uso de anticonceptivos y con ideales de tener una familia más pequeña y

planificada”. (Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, 2014)

Son varios los factores y las causas que orillan al adolescente a comenzar a tener relaciones sexuales, sobre todo sin protección, sin embargo como se sabe en la escuela se da a conocer inicios acerca de su sexualidad, como llevarla a cabo y el reconocimiento de su cuerpo, como está conformado biológicamente, pero para los niños que llegan a la etapa de la adolescencia y no asisten a la escuela, es una incógnita y una lluvia de dudas, ya que los cambios que se llegan en la etapa de cambios de la niñez hacia el llegar a ser adulto, suelen ser son muy bruscos, por ello es preciso que en los contenidos de todos los niveles educativos la Educación para la Salud tenga un lugar

"La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad" (OMS, 2009).

LO QUE PUEDE APORTAR LA PEDAGOGIA DE LA LIBERACIÓN

A mitad del siglo XX comenzó a surgir una teoría pedagógica, en donde América Latina tenía una economía subdesarrollada, esta teoría fue fundada y elaborada por el gran educador y filósofo Paulo Freire de origen Brasileño en donde afirmaba que un papel imprescindible es la práctica y se vincula inexorablemente a la teoría. *“Separada de la práctica, dirá, la teoría es puro verbalismo inoperante; desvinculada de la teoría, la práctica es activismo ciego. Es por esto mismo que no hay praxis auténtica fuera de la unidad dialéctica acción-reflexión, práctica-teoría”* (Freire. P, 2006).

El pedagogo, dice que el hombre se caracteriza principalmente por hacer conciencia de sí mismo y del contexto en el que se desenvuelve, es decir de todo aquello que lo rodea y con el que interactúa en la realidad. La relación debe ser en forma activa más no pasiva, que el hombre capte lo que se le está haciendo llegar, pero no solo que lo retenga si no que haga una reflexión y una crítica para que lo lleve a cabo en su vida.

“Se entiende que, para el hombre, el mundo es una realidad objetiva, independiente de él, posible de ser conocida. Sin embargo, es fundamental partir de la idea de que el hombre es un ser de relaciones y no sólo de contactos, no sólo está en el mundo sino con el mundo. De su apertura a la realidad, de donde surge el ser de relaciones que es, resulta esto que llamamos estar con el mundo” (Freire. P, 2002).

Esa posibilidad, “vocación ontológica de intervenir en el mundo”, (Freire. P, 2002) a la que se refiere Freire, hace la diferencia entre el ser humano y los animales; ya que el ser humano está consciente de la realidad en la que vive. El hombre por lo tanto no es:

“Un simple espectador, sino que puede interferir en la realidad para modificarla, creando o recreando la herencia cultural recibida, integrándose a las condiciones de su contexto, respondiendo a sus desafíos, objetivándose a sí mismo, discerniendo, trascendiendo, se lanza el hombre a un dominio que le es exclusivo, el de la historia de la cultura”. (Freire. P, 2002).

La teoría considera que el hombre no solo tiene que ver pasar el desfile, sino que él debe ser parte del desfile, es decir que él también debe ser participe y aportar ideas, las que crea que son mejores para que estas sean integradas y modificadas en su vida diaria, expresa su desacuerdo en las clases que tradicionalmente se imparten en las escuelas, y más aun con la interacción que se da entre el educando y el educador.

El autor dice que el modelo educativo tradicional está basado solo en la enseñanza, es decir, que solo el educador da el conocimiento pero no hace una evaluación para saber si realmente esa información fue procesada y llevaron a cabo una crítica para crear su propio concepto, es por eso que se propone el modelo educativo basado en el aprendizaje en donde el educando analiza la información para después hacer un análisis y dar sus propios puntos de vista.

Este modelo educativo, en donde lo máximo es el educador, y el educando es como un banco donde toda la información y los conocimientos son depositados y no hay una interacción como tal, es por eso que le llamo "educación bancaria".

Esta forma bancaria de la educación dice que la interacción que hay entre el educando y el educador es un tanto narrativa y discursiva, ya que el educando es aquel que narra y los educandos son los oyentes a los que denomina pasivos, por no hacer un análisis y una crítica de la información que se les está brindando.

Este proceso de aprendizaje, se dice que es un actividad de depositar los conocimientos, con la finalidad de solo llenar de conocimientos a los educandos, y solo lleven a cabo la memorización y no la crítica, en este sentido dice:

"En la medida en que esta visión bancaria anula el poder creador de los educandos o lo minimiza, estimulando así su ingenuidad y no su criticidad, satisface los intereses de los opresores" (Freire. P, 2002).

Freire se opone totalmente a este sistema de educación y por el contrario surge la educación Liberadora, que para ser llevada a cabo debe superar:

"La contradicción educador-educando. Debe fundarse en la conciliación de sus polos, de tal manera que ambos se hagan, simultáneamente, educadores y educandos" (Freire. P, 2006).

De esta manera se elimina todo aquello negativo que acarrea la educación bancaria.

La Educación Liberadora es imprescindible el dialogo mutuo, es decir el que se lleva acabo de educando hacia educador y así mismo el que se debe de llevar entre el educador y el educando, basándose de esta manera a la realidad, dejando de ser un verbalismo en donde no se transmite mucho y no se analiza nada y convirtiéndose en palabras verdaderas en donde se lleva a cabo un análisis y una crítica.

Es por eso que se considera que esta forma de educar es la más apegada para la población adolescente para contener el problema del embarazo, hacerles ver la realidad y la problemática que se está viviendo en nuestro país, para que hagan conciencia y analicen la magnitud del problema.

Hacerle ver que él es la pieza clave para que este problema desaparezca por completo y no sigamos preocupándonos por ello, que es válido que ellos den su punto de vista, y por qué no, educarlos para que ellos mismo den alternativas de solución para su contención.

Hay que realizar esa interacción que Paulo Freire propone, entre el alumno y el educador, hacerlos participe en las sesiones, no solo llegar y vomitar toda la información que se lleva, que se analice el problema que se está viviendo y que ellos deben ser los que cambien y frenen este fenómeno social, que no se lleve a cabo una educación bancaria, sino que motivemos al adolescente, haciendo amena y dinámica la clase con la finalidad que se sientan cómodos a la hora de hablar sobre su sexualidad.

Emprender una Educación Liberadora, sacar todo lo negativo, que hay en el momento de educar, darle esa confianza a los alumnos, para que ellos a la hora de expresar toda duda que se tengan, las saquen sin ningún miedo o pena, que se vuelva un ambiente de confianza y confortable en donde el alumno haga su propio análisis de que es lo bueno y que es lo malo y así vallan creando un panorama amplio de que es lo que se debe de hacer al momento de llegar a una relación sexual, que termine en un final feliz, libre de problemas, y preocupaciones que trunquen los sueños de su vida.

Si se hace sentir al adolescente cómodo y en confianza a la hora de Educar, es muy seguro que el responda de manera muy positiva, sobre todo hay que hacerlo participar, que la educación sea muy dinámica, en donde tenga mucha participación para que se motive en realizar las acciones que se le están enseñando, pero e aquí el secreto, que el va aprender no solo se le va a enseñar.

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD, ALTERNATIVA PARA CONTENER EL EMBARAZO ADOLESCENTE

La Educación para la Salud se integra dentro de la atención primaria, esta es la guía para el individuo y la colectividad en general, para adquirir conocimientos, tomar conciencia, y decidir cuál es el camino a seguir, para tener una mejor calidad de vida.

La Educación para la Salud tiene la misión de hacer conciencia en las personas, esta toma de conciencia no nace de la nada en los individuos, debe realizarse una buena gestión de espacios en donde se analice y se reflexione el problema que se presenta, y darle solución para implementar estilos de vida saludables.

“La OMS (2009) dice que la Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad”.

El objetivo de esta disciplina es la modificación de los comportamientos relacionados con la salud que llevan a cabo en su vida, es decir crear conciencia en ellos para que sus estilos de vida sean más saludables y aumente su calidad de vida.

Esta es de primer nivel de atención, y por ende es lo primero que interactúa con las personas, así que las tareas primordiales son la prevención y la promoción de la salud, hacia individuos que en cuestión de salud son sanos.

La Educación para la Salud tiene la obligación de transmitir información veraz y confiable, al igual el fomento de la motivación y autoestima, es decir., lo no necesario para una mejora del individuo.

“En la I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud realizada en Ottawa el 21 de noviembre de 1986 se emitió la CARTA DE OTTAWA donde se establece que la Promoción de la Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”.

Para obtener un equilibrio de bienestar biopsicosocial de una persona, esta debe tener la capacidad de tener y alcanzar sus aspiraciones y cambiar el estilo de vida no saludable.

Esta puede considerarse desde dos perspectivas:

- Preventivo, capacitando a las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones de riesgo, o bien, evitando sus posibles consecuencias.
- Promoción de la salud, capacitando a la población para que pueda adoptar formas de vida saludable.

La Educación para la Salud, es de gran utilidad para el bienestar biopsicosocial de la sociedad y de los adolescentes ya que esta es la guía para llevar una vida sana y no caer en problemas de salud, como lo es el embarazo.

Esta disciplina ayuda a reducir varios problemas sociales, como lo es la equidad de género, que se ha hecho promoción para tratar de alcanzarla, la reducción de morbilidad y maternidad, y por supuesto la gran lucha contra las Infecciones de

Transmisión Sexual, siempre viendo por brindar información de buena calidad, para que ellos, cuenten con las habilidades para llevar a cabo una sexualidad con responsabilidad, y que su vida la aprendan a vivir con equidad y no vivir atrapados en la discriminación.

Si existe Educación para la Salud, pero no hay acceso a los diferentes sectores de salud, los adolescentes se vuelven vulnerables a los problemas sociales y de salud, es por eso que educación y servicios deben ir tomados de la mano para que juntos combatan los problemas que se avecinen.

La Educación para la Salud tiene la obligación de reducir el embarazo adolescente, así como mejorar la calidad de la información que se es brindada en la actualidad que no hace impacto en el adolescente, a lo que me refiero es que realice la estrategia perfecta que dé en el clavo para que los adolescentes se concienticen y realmente se den cuenta de cuál es la magnitud del problema que se está viendo y que ellos, no seas parte de él.

Si educamos en salud, en este caso una educación sexual, para prevenir el embarazo, la cual sea eficiente, que cuenta con la calidad y la confiabilidad apta para ser brindada, desde que se es pequeño y se muestra cual es el camino a seguir, entonces conforme valla pasando el tiempo, y en cada etapa que este tenga, se ira familiarizando con el tema, así al llegar a la adolescencia, no llegue con los ojos cerrados y desorientado, sino por el contrario se encuentre preparado para el día en que comience con su vida sexual, la lleve a cabo con la responsabilidad que debe ser, sin temor a tener consecuencias fatales.

Trabajar con los diferentes ámbitos, para que apoyen, en freno de este problema, creando estrategias, en la cual la información se les haga llegar a los adolescentes, pero principalmente, para que impacten en ellos y analicen la situación, para así, ellos entren en conciencia, y lleven un buen cuidado de su salud sexual.

PROPUESTA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Educar al personaje principal del problema, en este caso el adolescente, dándole a sentir esa confianza que es imprescindible hablar con apertura de estos temas, y a la hora de estar en contacto con el se sienta como pez en el agua, cuando exprese sus ideas lo haga con esa libertad de sacar sus dudas, sin ningún temor a ser rechazado o mal visto por los demás.

Esto mediante una buena planeación y organización de lo que se va a realizar y teniendo en cuenta las técnicas y las estrategias que se deben utilizar al momento de educar al adolescente, para obtener buenos resultados y así frenar este problema social tan fuerte que se está viviendo en nuestro país y en todo el mundo.

Educar a la familia para que esta a su vez eduque a los adolescentes en sexualidad, ya que esta es la base de la educación desde que se es pequeño y nuestra formación para el camino de la vida que tenemos que seguir, esto es importante ya que ellos son las personas más interesadas en ayudar al adolescente, en ellos encuentran apoyo tanto económico como moral. Es por eso que es vital que su familia sea de las personas en donde depositen su confianza para que ellos los puedan orientar y ayudar, por eso hay que trabajar duro con ellos, dándoles información de buena calidad y no solo eso que realmente ellos entiendan lo que se les quiere dar a entender, que hagan conciencia del problema que se está presentando y de esta forma nos ayuden a educar en cómo deben de llevar su sexualidad sus hijos para que no sufran consecuencias lamentables y contribuyan a disminuir este problema.

Promover valores, como el respeto a sí mismo y hacia los demás, ya que de aquí partimos, en un ambiente sano en donde son libres de tomar sus decisiones sin presión alguna, guiarlos para tener una calidad de vida, enseñarles que solo ellos tienen la libertad de decidir y que así como ellos quieren y tienen el derecho de hacer lo que ellos creen que es lo mejor para su vida, hacerles ver que los demás también pueden hacer y realizar lo que más les convenga, que no deben interferir

ni obligar a tomar decisiones que a ellos no les corresponden, solo así habrá un medio de respeto y bienestar para todos.

Promover entre los adolescentes el diseño de un proyecto de vida, para que desde ese momento de sus vidas comiencen a pensar en cosas productivas, que es lo que deben de hacer, como lo deben de hacer y para que, siempre fijándose metas y objetivos, esto con la finalidad que en un futuro no muy lejano comiencen a ser productivos en su vida y lo que se propongan lo logren aun con los obstáculos que se les presenten, haciéndoles ver que estos siempre van a aparecer en cualquier momento de su vida, ya que los problemas no son para sufrirlos sino para resolverlos, esto les dará mayor madurez y sabrán sobrepasar lo que les venga enfrente.

Impulsar el goce de su sexualidad, sin riesgo alguno, para aprender a vivirla de una manera responsable, esto como ya se mencionó, aquí la confianza es importante, por eso hay que dar mucha énfasis que el educador tiene como primer tarea hacer que el adolescente le tenga confianza, para hablar sin ningún problema, así de igual manera el educador hablara abiertamente de cómo debe de llevar acabo su sexualidad, para no tener ningún problema a futuro.

Concientizarlos de que existe el 100% de probabilidad de prevenir un embarazo, esto con las estrategias que lleven a cabo, una de ellas es hablar claro sin dar la impresión que se duda de esa información, tal sea el caso, hablar con honestidad con ellos e investigar a profundidad la duda para que así no haya confusión del tema y volvamos a lo mismo, no, por eso la información que sea brindada debe tener cierta confiabilidad para que el adolescente realmente crea y entre en conciencia que un embarazo por supuesto que se puede prevenir siempre y cuando lleve a cabo su responsabilidad y ponga en práctica la educación que se le ha brindado

Promover los derechos y obligaciones que como adolescentes pueden disponer y gozar de ellos, para que puedan actuar con libertad sin temor a ser castigados o mal vistos por la sociedad en la que se desenvuelven, hacerles ver que ellos

gozan de muchos privilegios que la ley les otorga, para que puedan llevar a cabo su sexualidad sin problema alguno, pero así como tienen derechos, también tienen obligaciones que hay que realizar, pero que las obligaciones no lo vean como una cruz, sino que lo vean como una labor para su propio bienestar y así su vida la puedan vivir al máximo.

Diseñar y promover talleres para la toma de decisiones, en los cuales ellos tomen en cuenta todo lo que les rodea y así pensar que es lo mejor para ellos en su vida, que solo ellos pueden decidir lo que quieren realizar, que nadie tiene que interferir en las decisiones que solo a ellos les hace sentir bien como personas, que no sean otros los que decidan, pero sobre todo guiarlos para que al momento de tomar una decisión, tomen la correcta para tener un futuro exitoso libre de problemas y arrepentimientos que hagan que no sean felices en un futuro.

Que conozcan y que tengan el conocimiento de cómo se usa un método anticonceptivo, eso es vital para prevenir un embarazo adolescente, hay que darles a conocer cuáles son los métodos anticonceptivos que son los que mejor a ellos les convienen y los más prácticos, pero sobre todo como deben de ser usados, para que no haya problema a la hora de tener relaciones, y también que ellos tomen el método que más se adapte a sus necesidades en el cual se sientan más cómodos y con la confianza que deben de tener.

PROPUESTA DE CONTENCIÓN DESDE LA PERSPECTIVA INTERSECTORIAL

Desarrollo social y Educación

El Embarazo Adolescente provoca el abandono escolar, en el bachillerato, la Secretaría de Educación Pública, el Consejo Nacional de Población y el Fondo de

Población de las Naciones Unidas (UNFPA), ponen en marcha acciones para que la situación se revierta.

Se llevó a cabo la creación de un taller acerca de Mejores Prácticas para la prevención del Embarazo Adolescente en Educación Media Superior. La Secretaría de Educación Pública, realiza acciones para que la Educación sexual de los adolescentes, y así al momento de la toma de decisiones, sea con la firmeza y confianza que se debe tener en sí mismos, y existe el respeto a sus derechos humanos y la igualdad de género.

“Ante responsables de subsistemas de educación media superior del país, el Subsecretario destacó que la presencia del embarazo en este nivel educativo incrementa hasta en un 370 por ciento la probabilidad de abandono escolar, con respecto a quienes no enfrentan esa situación”. (Subsecretaría de Educación Media Superior, 2014)

Al abandonar la escuela por causa de un embarazo adolescente, nos asegura que la adolescente, no va a tener un trabajo bien remunerado, y por esto su calidad de vida puede ser baja, no solo eso, su hijo puede padecer y tener necesidades, esto lo puede afectar en el aspecto sociocultural.

“La SEP, detalló, está interesada en reforzar las acciones de prevención del embarazo temprano porque, además de tratarse de un problema de salud pública, afecta de manera significativa el avance educativo de los jóvenes e incluso el futuro de sus hijos”. (Subsecretaría de Educación Media Superior, 2014).

El CONAPO planteará en todas las escuelas de nivel bachillerato la Campaña para la Prevención Integral del Embarazo no Planificado en Adolescentes e Infecciones de Transmisión Sexual, y la promoción de una tutoría digital, referente a la campaña.

Así mismo la Unfpa, dice que tiene cuatro tareas importantes, primeramente el fortalecer y promover la Educación Integral de la Sexualidad, después realizar

prácticas con éxito para la prevención del embarazo, seguidamente el fortalecimiento y la promoción de la igualdad de género y por último el empuje de estrategias del desarrollo total de los adolescentes.

“CONAPO Aseguró que los programas de información, educación y comunicación constituyen un instrumento fundamental para asegurar los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, por lo que es necesario fortalecer los contenidos de población en los programas educativos, así como coordinar acciones entre los sectores educativo y salud. De esa manera, agregó, se fortalecerá la educación sexual en las escuelas”. (Subsecretaria de Educación Media Superior, 2014).

Las acciones a realizar en el sector educativo deben, comenzar desde el inicio de su educación, es decir, desde el momento en que el niño se incorpora oficialmente a la escuela, dado a que antes de ser adolescente los niños tienen muchas preguntas e inquietudes, y cuando llegan a la etapa de la adolescencia llegan con todas estas dudas, comienzan a experimentar, pero no saben qué y cómo deben de hacer las cosas.

Se debe llevar a cabo la implementación de talleres en materia de educación sexual, esto debe ser con la participación del personal capacitado para realizarlos, ya que si es implementado por los profesores que imparten las materias, no sería el mismo impacto en los niños para que ellos lo entiendan como se pretende,

De igual forma la participación de los padres es imprescindible, para el impulso de la formación de los niños, es por eso que se les debe brindar orientación e información, de cómo y que se les debe dar a sus hijos para que no se caiga en los mitos y tabúes que la misma sociedad ha formado, por causa de tanta información de mala calidad y así esta llegue a oídos de los niños y en un futuro este problema, ya no sea un problema cuando se llegue a la etapa de la adolescencia.

Sector Salud

El Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto Nacional de las Mujeres realizaron una estrategia para la concientización acerca del embarazo en el adolescente, esta fue llamada “Es tu vida. Es tu futuro. Hazlo Seguro”.

“El Director General del IMSS, Doctor José Antonio González Anaya, señaló que México es el país de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) con la tasa más alta de adolescentes embarazadas, por lo que el Gobierno de la República decidió emprender un esfuerzo institucional para abatir este problema nacional, ya que las adolescentes tienen una mayor tasa de mortalidad al no estar preparadas físicamente para el embarazo, sus bebés presentan riesgos de salud y su calidad de vida sufre un impacto”. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2014).

El IMSS dice que esta estrategia, es una gran oportunidad para que los adolescentes discutan el tema y reciban la información confiable que ellos necesitan.

INMUJERES indica que esta propuesta está liderada por el Presidente de la República, y además participaran la Secretaría de Salud, el ISSSTE, CONAPO, DIF, LA Secretaría de Desarrollo Social y la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Esta Institución está convencida, que para combatir el problema no se debe de prohibir, sino que se debe educar, los adolescentes tienen la capacidad para saber cuáles son las decisiones deben de tomar y que es lo que deben de hacer para con su vida futura.

El sector salud debe atender este problema no solo en Servicios de Salud, sino también salir a comunidad, trabajar con las familias, por que como ya se dijo anteriormente esta es el pilar y la base de la educación y los valores, y plantear estrategias para que la familia contribuya a disminuir este fenómeno social.

Estoy totalmente de acuerdo con esta estrategia promovida por estos dos Institutos de gran trascendencia y calidad, para que este problema tenga una solución impactante, la clave está en “Educar”, educar al adolescentes, para que a la hora de ejercer su sexualidad, lo haga con la total responsabilidad que se debe de hacer, para que no haya consecuencias lamentables, se les debe de enseñar como llevara a cabo su sexualidad para que al disfruten al máximo y como debe de ser, hacerles ver que el protegerse es para su bienestar y para que en su futuro, todos su planes y proyectos de vida se lleven a cabo, que los sueños que ellos hasta el día de hoy han construido se lleven a cabo y no sean truncados por obligaciones y responsabilidades que en este momento de su vida todavía no les corresponde, impulsarlos a seguir adelante para que todas estas ideas las realicen sin ningún problema.

CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa en donde hay, mucha carencia e incógnitas sobre lo que pasa en su alrededor, en donde todo quieren experimentar sin temor a los riesgos y las consecuencias que se puedan avecinar, hay demasiados cambios no solo biológicos, sino psicológicos y esto hace que se genere un descontrol en el medio en el que se desenvuelven.

A pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno mexicano y los gobiernos tanto estatales como municipales para que el problema embarazo adolescente tenga una disminución en la tazas de fecundidad, le problema sigue afectando a la sociedad, ya que estos programas no han tenido el éxito esperado, pero que es lo que hace falta “Educar”, con la calidad que realmente debe de hacerse, para que así el adolescente le caiga el veinte de que él y solo él es el único que puede frenar este fenómeno social, pero esto es trabajo de la Educación para la Salud, que lo adentre y que enseñe cual es el camino correcto a seguir, realizando las técnicas y las estrategias correctas para que haga una crítica y un análisis para que s ele haga entrar en conciencia.

Por otro lado el problema del embarazo adolescente en comunidades indígenas no ha sido abordado en una investigación bien detallada, es por eso que es imprescindible que la educación para la salud ayude a disminuir este problema social, así mismo esta tiene la tarea principal de concientizar a toda la población en general y principalmente adolescente al buen uso de métodos anticonceptivos, para un bienestar biopsicosocial.

Sin duda alguna el embarazo adolescente se es más vulnerable en estrato económico más bajos que en los medios y en los altos.

Lamentablemente la pobreza está muy apegada al problema embarazo adolescente se lleve a cabo, las condiciones en las que se encuentran se vuelven un tanto desesperantes, y creen que tomando decisiones arrebatadas solucionarán problemas, y la Educación para la Salud debe tener mucho en cuenta estos problemas sociales para hacer una buen labor y así emitir acciones en las cuales la pobreza no sea un obstáculo para poder detener el problema del embarazo adolescente.

De igual forma se encontró que el embarazo adolescente está muy de la mano con la baja escolaridad, esto debido a varios factores socioculturales, es por eso que al no asistir a la escuela, no tienen las bases de su sexualidad, ya que es ahí en donde se dan las bases para comenzar a conocer su cuerpo y y hasta donde pueden llegar, por supuesto con la responsabilidad que deben de aprender a tenerla. Ellos no buscan la información por su cuenta, y es donde surgen todas estas dudas y no encuentran explicaciones claras.

Pero por otro lado es alarmante saber que la información se está brindando, en el ámbito educativo y de salud, en donde no se está teniendo impacto en el adolescente, es decir, la información ahí está, el personal que brinda la información, puede que lo que brinda sea de buena calidad, pero que es lo que pasa aquí, bueno que no lo hace con la estrategia precisa para que el adolescente realmente entienda el problema y modifique su forma de pensar , sus hábitos y así cambiar el modo en el que lleva acabo su sexualidad.

En el caso de una familia disfuncional, el adolescente busca salidas ante situaciones de conflicto, tanto en la casa como en el medio en el que se desenvuelve

Si los padres aun separados o con problemas entre ellos prestaran un poco más de atención a sus hijos, el problema disminuiría de una manera considerable, y en cuanto a su educación, los adolescentes pondrían más empeño y los resultados serían favorables, pero sobre todo se tendría una mejor comunicación familiar.

Esto es trabajo de la educación para la salud, trabajar con la familia del adolescente, para que así, esta entre en conciencia, que su hijo necesita de su cariño y comprensión para que los problemas que se presentan ella pueda enfrentarlos sin ningún problema y pueda salir adelante logrando lo que se proponga, y así tenga una mejor calidad de vida.

Esto puede llevar a una interrupción del embarazo, que en casos afecta biológica, psicológica y socialmente al adolescente, como se vio, debido a la falta de dinero o al que no se enteren sus padres, las adolescentes recurren a realizar un aborto clandestino, en el cual corren demasiados riesgos, tanto ponen en peligro su salud como su vida, esta es una de las consecuencias que acarrea un embarazo adolescente. Psicológicamente la adolescente se ve muy afectada, debido al impacto que tuvo por haber abortado, y de igual manera puede haber un cierto rechazo de parte de las personas con las que interactúa, ya que estas a veces no están de acuerdo en que se practique el aborto.

Sin dudar, este problema social es una urgencia que se debe de atender ya, se debe mejorar la educación sexual que se lleva a cabo en los adolescentes, atendiendo sus necesidades principales y dudas que ellos en ese momento de su vida tengan, considerando su entorno sociocultural en el que se desenvuelven, para que de manera libre y autónoma, puedan realizar sus derechos reproductivos y sexuales, para que no caigan en problemas emocionales que esto les pueda causar.

Si la educación para la salud entrara en acción, y diera un golpe duro, en este problema social, el embarazo adolescente descendería notablemente, es decir, que concientizara a los adolescentes, que usando los métodos anticonceptivos, su vida podrían seguir viviéndola como hasta ahora, sin tener obligaciones y responsabilidades, que trunquen sus sueños y su proyecto de vida.

Es necesario que la Educación para la Salud, oriente a los alumnos a tener cierta responsabilidad, y guiarlos a una buena toma de decisiones en cuanto a su sexualidad.

Como se puede percibir el problema, cada vez, estadísticamente se incrementa el número de adolescentes que comienzan con su vida sexual antes de los 15 años de edad, por eso es imprescindible que se atienda el problema, antes de esta edad, porque al parecer es muy difícil evitar que los adolescentes comiencen a tener relaciones sexuales, a nivel secundaria, y por ello se necesita que la Educación para la Salud brinde Información confiable, clara y de buena calidad, para que los adolescentes entren en conciencia, para así, lleven a cabo una relación sexual con responsabilidad y evitar un embarazo no deseado.

La Educación para la Salud debe fomentar la educación, dar a conocer que es importante el asistir a la escuela, esto debe ir enfocado principalmente a padres de familia, para que así ellos hagan conciencia que es un bien, para un futuro digno y emprendan en ellos proyectos en donde su calidad de vida va gozar de muchas satisfacciones.

Debe enfocarse principalmente en una toma de decisiones con responsabilidad, darle información específica de métodos anticonceptivos no solo hacerles saber cuál son los tipos que existen sino adentrarse detalladamente, para que sirvan, como usarse, cada cuando se deben usar, ventajas y desventajas, todo lo necesario, hasta sentirse seguros que el adolescente de verdad entiende y domina el tema y esté preparado para llevar su sexualidad sin ningún tipo de problema.

Pero aquí lo más importante es que la educación se les debe dar desde que se pequeño, para así, se comience con este proceso de concientización, es decir, desde esta etapa de la vida se les debe guiar y orientar sobre el buen cuidado de salud sexual, hasta donde pueden llegar, siempre y cuando exista ese compromiso y esa responsabilidad que se debe de realizar, para evitar problemas y consecuencias que algún momento dado de su vida puedan dañar su integridad como personas.

Es por eso que Educar en Salud es de gran importancia, en este caso para prevenir un embarazo adolescente, debido a que si la educación que se le imparte a esta población cuenta con todos los requisitos, como que la información sea veraz, de buena calidad, las técnicas y estrategias son las adecuadas para que el adolescente se siente cómodo y analice el problema en el que se encuentra su sociedad y de esta manera haga conciencia de que es lo que debe de hacer al momento de llevar acabo e iniciar su vida sexual, en ese momento se verá que si hay “Educación para la Salud”, hay adolescentes llenos de sueños y metas que en algún momento dado las puedan cumplir sin problema alguno y serán capaces de pasar los obstáculos que se les ponga en frente.

Referencias Bibliográficas.

- Amezúa, E. (1999). Teoría de los sexos. *Revista Española de Sexología*, 95-96, 12-23. España.
- Aparicio, F. (2003). Tesis post- grado. Guadalajara.
- Armendáriz, A. M y Medel, B. Y. (2010). Propuesta de Intervención para prevenir el embarazo en adolescentes. Aventuras del Pensamiento. *Facultad de Enfermería y Nutriología*. Universidad Autónoma de Chihuahua. P. 19-24.
- Asociación Mexicana de Investigación Demográfica y Médica/ Centro de Orientación para Adolescentes. (1986). *Encuesta sobre la información sexual y reproductiva de los jóvenes, 1985*, AMIDEM, CORA. México.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2002).
- Cimac noticias. Periodismo con perspectiva de género. (2012).
- CONAPO. (2010) “Evolución de la maternidad adolescente en México 1974-2009”, en la situación demográfica en México. p.18.
- CONAPO, SEGOB, MEXICO. (2013). Embarazo Adolescente en México.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2015).
- Datos de la Infancia Cuenta en México, 2010.
- Día Mundial del Embarazo No Planificado en Adolescentes. (2012). Gobierno del Estado de Veracruz, consultado, febrero de 2013, en:

<http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2012/09/Embarazo-Adolescentes.pdf>

- Embarazo Adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven. (2012). México.
- Encuesta Nacional de la Juventud 2000. Resultados Generales. México, DF: Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de la Juventud; 2002.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT), Op. P. 79.
- Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. (2014).
- Espín, J. y Rodríguez, M.^a L. (2006). Análisis de recursos educativos desde la perspectiva no sexista. Barcelona: Laertes.
- Excélsior. (2015). Inician vida sexual entre 12 y 15 años. México.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Prevención del embarazo adolescente, Una Mirada Completa, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.
- Freire, P. (2002). La educación como práctica de la libertad. Madrid. p. 28.
- Freire, P. (2006). La importancia de leer y el proceso de liberación. México. p. 30.
- Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, AC. (1999) .Encuesta para el programa Gente Joven 1999. México, DF:Mexfam.

- Gaceta Oficial del Distrito Federal. (2012). Órgano de Difusión del Gobierno del Distrito Federal. p. 14-19.
- Gamboa, C. y Valdés, S. (2013). El embarazo en adolescentes. *Dirección de Servicios de Investigación y Análisis*. P.p. 1-142.
- García. J, Figueroa. JG, Reyes. H, Brindis. C y Pérez. G. (2003). Características reproductivas de adolescentes y jóvenes en la Ciudad de México. *Salud Pública Méx*; 35:682-691.
- Hablemos de Sexualidad: Guía Didáctica. (2010).
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2010, Encuesta nacional demográfica 2010, INEGI, México.
- Instituto Nacional de las Mujeres. Breve análisis de la situación de salud reproductiva de mujeres de habla indígena y no indígena. Resultados de la Encuesta Nacional sobre la dinámica demográfica 2006 y 2009
- Issler, J. (2001). Embarazo en la Adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina* N° 107 - Agosto, [en línea], consultado 29 marzo de 2013, en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html.
- La jornada (2007).
- Martínez y Martínez. (2005). La salud del niño y del adolescente. 4ta. Edición. México. Masson Salvat.
- Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar.

- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- Organización Mundial de la Salud. (2009).
- Organización Mundial de la Salud. (2010).
- Organización Mundial de la Salud. (2015).
- Organización Mundial de la Salud /Organización Panamericana de la Salud. (2010).
- Rosales, A. Estudios de Género, COLMEX, declaraciones de la página guiajuvenil.com, México.
- Satir, V. (2001). Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. México.
- Stern, C. (1997). Pubertad y embarazo: Aspectos sociodemográficos y culturales. En Calzada, R. y Dorantes, L.M. (edit.). Fisiopatología de la pubertad y embarazo-anticoncepción en adolescentes. Pp. 465-475. México: simposio Laboratorio Serono.