

# Revisión sobre el Embarazo Adolescente en San Pedro Garza García



2020

## Índice

<b>1. Introducción</b> .....	2
<b>2. Marco teórico</b> .....	3
<b>2.1 Estadísticas nacionales, estatales y municipales</b> .....	5
<b>2.2 Marco Legal</b> .....	7
<b>2.3 Factores que inciden en un embarazo adolescente</b> .....	9
<b>2.3.1 Entorno familiar</b> .....	9
<b>2.3.2 Patrón cultural</b> .....	10
<b>2.3.3 Nivel socioeconómico</b> .....	11
<b>2.3.4 Actividad sexual temprana</b> .....	11
<b>2.3.5 Educación</b> .....	12
<b>2.3.6 Sexualización del ambiente</b> .....	14
<b>2.3.7 Otros factores</b> .....	14
<b>2.4 Efectos colaterales del embarazo adolescente</b> .....	14
<b>2.5 Acciones para la prevención</b> .....	16
<b>2.5.1 Formación integral para los adolescentes</b> .....	17
<b>3. Recomendaciones</b> .....	19
<b>4. Conclusiones</b> .....	22
<b>5. Bibliografía</b> .....	24

“Cuando una adolescente queda embarazada, cambia radicalmente su presente y su futuro, y en rarísimas ocasiones lo hace para bien”.

Dr. Babatunde Osotimehin, Director Ejecutivo del Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA.

## 1. Introducción

Desde hace algunas décadas los estudios sobre el embarazo adolescente se han multiplicado a nivel mundial debido a que se ha establecido como un problema de salud pública en diversos países. México no es la excepción, y se ha demostrado que la maternidad temprana en nuestro país, responde a un contexto económico, social y cultural. (Menkes & Suárez, 2003).

El tema del embarazo adolescente se ha convertido en uno de los temas prioritarios en el establecimiento de las políticas públicas en México por 3 vertientes principalmente: en primer lugar debido a la elevada proporción de jóvenes de 15 a 19 años de edad, característica que es propia de los países en vías de desarrollo, en segundo lugar porque el 14% del total de nacimientos corresponde a las mujeres de 15 a 19 años (INEGI, 1997), y por último ya que existen evidencias científicas de que el embarazo adolescente representa un riesgo bio-psico-social para la madre y el recién nacido, así como una mayor mortalidad materno-infantil (Menkes & Suárez, 2003).

El objetivo de este documento es analizar la situación del embarazo en adolescentes en el municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León, con la finalidad de que sirva como marco de referencia para el diseño de políticas públicas municipales. Se considera relevante conocer la situación actual a nivel municipal, además de su contexto internacional de manera que pueda contribuir para la toma de decisiones.

## 2. Marco teórico

El embarazo en la adolescencia representa un serio problema social y es considerado un grave problema de salud pública, debido a su considerable aumento y porque quienes están sufriendo con mayor frecuencia son la población más pobre y vulnerable de la sociedad. (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006) (Rodríguez Gázquez, 2008).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el periodo en el que se considera a un individuo como adolescente es entre los 10 y 19 años de edad, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). (Menkes & Suárez, 2003).

La adolescencia representa un estado de la vida donde acontecen importantes cambios físicos, emocionales y de maduración en un corto período de tiempo que se reflejan en la esfera anatomofisiológica, social y cultural. (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006)

Este proceso, Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón (2006), lo dividen en tres etapas con características diferentes y a su vez con formas distintas de enfrentar un embarazo:

1. Adolescencia temprana (10 a 13 años): Ligada a su madre, existe en la madre la negación del embarazo, la maternidad provoca depresión y aislamiento, no hay lugar para el padre. El varón está ausente en sus planes.

2. Adolescencia media (14 a 16 años): Dramatización de la experiencia corporal y emocional, la madre se siente posesiva en relación al feto, que a su vez es experimentado como un instrumento de la afirmación de independencia de los padres. Su actitud es ambivalente: de culpa y orgullo. El padre tiene un lugar: El varón es considerado importante como una esperanza en el futuro.

3. Adolescencia tardía (17 a 19 años): Existe adaptación al impacto de la realidad y sentimientos maternales. Se observa búsqueda de afecto y compromiso de parte del varón y establecimiento como un futuro compañero.

Durante la adolescencia se define el carácter y la personalidad, se construye la independencia e identidad. El adolescente comienza a construirse con un sentido coherente de quién es, cuál es su sistema de valores y qué metas tiene para su futuro. En este período el adolescente requiere el apoyo de los adultos presentes en su entorno, como en la familia, para establecer un plan de vida que seguir.

Entre los desafíos que deben enfrentar está la valoración de su propia sexualidad, así como la alternativa del inicio de la actividad sexual y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva, por el posible advenimiento de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. (Vaillant Correoso, Dandicourt Thomas, & Mackensie Soria, 2012)

El embarazo adolescente es aquel que ocurre en mujeres de diecinueve años o menos y es uno de los hechos más frecuentes en nuestra sociedad; son experiencias difíciles que afectan la salud integral tanto de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en sí (Rodríguez Gázquez, 2008).

Otros autores, como Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón (2006), definen el embarazo en la adolescencia como el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.

El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo. (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006)

El embarazo no planeado en una adolescente puede provocarle serios trastornos biológicos, sobre todo si es menor de 15 años. Además de repercutir sobre su esfera social, se interrumpe el proyecto educativo y surge la necesidad de ingresar prematuramente a un trabajo, generalmente mal remunerado. La censura social sobre la adolescente y su familia

se hacen evidentes, en muchos casos se desencadenan matrimonios apresurados que generalmente no duran con las subsiguientes repercusiones sociales, económicas personales y sobre la salud de los hijos. (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006).

## 2.1 Estadísticas nacionales, estatales y municipales

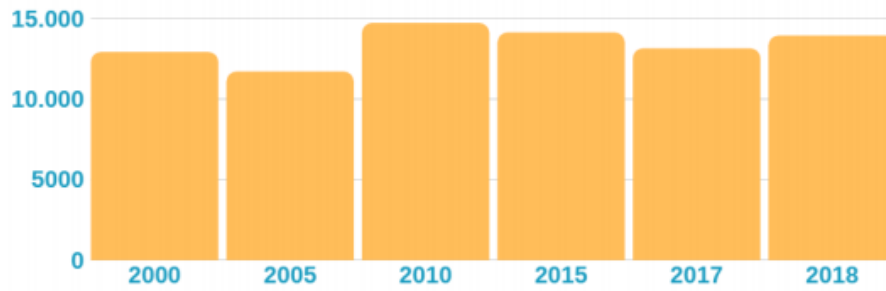
El embarazo adolescente a nivel estadístico ha disminuido a nivel nacional, estatal y municipal en San Pedro Garza García. En el caso de San Pedro Garza García se presentaron 414 embarazos de mujeres entre 10 y 19 años durante el año 2010. Sin embargo, en el año 2018 se presentaron 184 casos, es decir existió una disminución del 56%. En la tabla 1 se presenta el comparativo de casos de nacimientos de mujeres entre 10 y 19 años presentados en San Pedro Garza García, Nuevo León y México.

*Tabla 1 Comparativo de nacimientos en mujeres entre 10 y 19 años en SPGG, NL y México*

	San Pedro		Nuevo León		México	
	% de embarazos adolescentes del total de nacimientos	# de casos	% de embarazos adolescentes del total de nacimientos	# de casos	% de embarazos adolescentes del total de nacimientos	# de casos
<b>2010</b>	22.97%	414	15.61%	14,693	18.8%	497,054
<b>2015</b>	15.85%	271	15.14%	14,105	18.2%	428,354
<b>2018</b>	11.27%	184	14.81%	13,912	17.5%	378,443

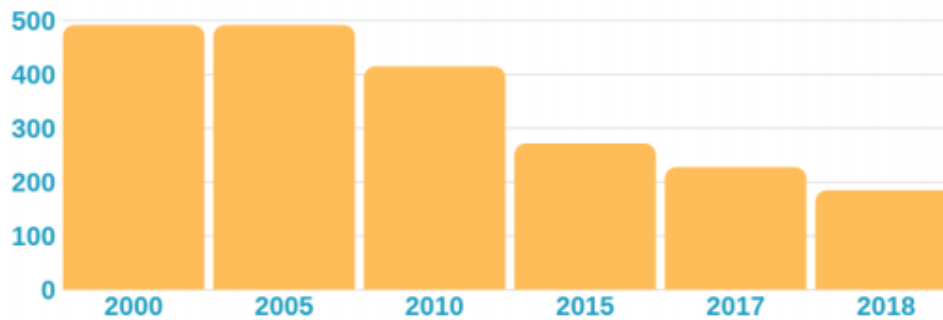
Fuente: (INEGI, 2020)

*Ilustración 1 Nacimientos en mujeres entre 10-19 años en Nuevo León*



Fuente: INEGI 2018

*Ilustración 2 Nacimientos en mujeres entre 10 y 19 años en SPGG*



Fuente: INEGI, 2018

En la Encuesta Representativa Juvenil (2019) realizada en el municipio de San Pedro Garza García en Nuevo León se les preguntó sólo a las mujeres jóvenes si habían estado embarazadas alguna vez y 25 mujeres respondieron afirmativamente. El 4% de las mujeres que estuvieron embarazadas tenía entre 15 y 19 años. La mayor parte de las embarazadas, no estaban de acuerdo con utilizar algún método anticonceptivo, o bien, no les gustaba utilizarlo.

## 2.2 Marco Legal

El 4 de diciembre de 2014 fue publicada la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes que en su artículo 5 establece:

“...adolescentes son las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad.

Para efectos de los tratados internacionales y la mayoría de edad, son niños los menores de dieciocho años de edad.

Cuando exista la duda de si se trata de una persona mayor de dieciocho años de edad, se presumirá que es adolescente.”

El artículo 50 de la mencionada Ley General señala que debe existir coordinación entre las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México a fin de:

V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva...

VI. Establecer las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes;

VII. Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio.

XIV. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar.



Así mismo en el artículo 58, inciso VII se habla sobre promover la educación sexual integral conforme a su edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, de las niñas, niños y adolescentes. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014).

En el año 2015 fue publicada la Ley de los Derechos de niñas, niños y adolescentes para el estado de Nuevo León y establece en su artículo 60 algunas consideraciones:

VI. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes;

VII. Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos.... así como garantizar el acceso a la información sobre métodos anticonceptivos, conforme a su edad, desarrollo evolutivo cognoscitivo y madurez fomentando la participación de quienes detentan la patria potestad, tutela o guarda para el desarrollo de una maternidad y paternidad responsable;

XV. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia; (Congreso del Estado de Nuevo León, 2015).

En el Código Penal del estado de Nuevo León en su artículo 262 se establece como delito de estupro aquel cometido por quien tenga copula mediante seducción o engaño con una persona menor de edad, que sea mayor de 13 años. (Congreso del Estado de Nuevo León, 1990)

Establece en su artículo 264 que no se procederá contra el responsable del delito de estupro sino por queja del menor, de quienes ejerzan su patria potestad o a falta de estos de sus legítimos representantes. (Congreso del Estado de Nuevo León, 1990)

En el Código Penal de estado de Nuevo León se equipará al delito de violación y se castigará como tal a la copula con una persona menor de 13 años de edad. (Congreso del Estado de Nuevo León, 1990).

### 2.3 Factores que inciden en un embarazo adolescente

El embarazo adolescente está asociado a numerosos factores que han sido estudiados por diversos investigadores a lo largo de mundo. Se considera pertinente incluir algunos que se constituyen como relevantes con el fin de establecer las circunstancias que propician que se presente este problema social.

#### 2.3.1 Entorno familiar

La familia se cita continuamente como un factor determinante para el desarrollo del adolescente y que está cambiando en varios países hacia los hogares encabezados por mujeres. La CEPAL estima que desde 1994, uno de cada cinco núcleos familiares en América Latina ha estado encabezado por mujeres. Muchos de esos hogares son encabezados por menores de 18 años. (Rodríguez Gázquez, 2008).

Estas condiciones de vida pueden tener una implicación negativa en la situación de los jóvenes, particularmente porque la incidencia de la pobreza es mayor en los hogares encabezados por mujeres (Rodríguez Gázquez, 2008).

Con base en datos de la Encuesta Intercensal (2015), en San Pedro Garza García de los 34,730 hogares que existen el 26.13% (9,077) son liderados por una mujer. (Infamilia San Pedro, 2017).

Para un adolescente que vive en una familia con alguna fractura o vacío puede generar diversas afectaciones. Pueden enumerarse diferentes tipos de familia que coinciden en este caso; por ejemplo, las uniparentales, aquellas con conductas promiscuas, donde existe consumo de drogas o en las que no hay un adecuado diálogo padres–hijos.

La ausencia de una estructura familiar positiva genera carencias afectivas que el joven no sabe resolver, impulsándolo a relaciones sexuales que generalmente tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto que un genuino vínculo de amor. Ante una familia disfuncional el joven intenta escapar de las situaciones conflictivas en el hogar.

Otro aspecto de la calidad de vida familiar que afecta las conductas reproductivas es la comunicación con los padres, cuando ésta es pobre o incompleta los adolescentes la buscan en los amigos y compañeros de colegio y en muchos de los casos puede ser sesgada o deformada y pueden incitarles a experimentar. (Rodríguez Gázquez, 2008)

### 2.3.2 Patrón cultural

Se sostuvo una entrevista con la Dra. Olga Lucio de la Secretaria de Salud de Nuevo León quien asegura que un factor presente en los casos de embarazo adolescente del estado es la repetición del patrón en el que la madre de la adolescente se embarazó a temprana edad y la hija pasa por la misma circunstancia.

Uno de los factores más estudiados en diversas investigaciones alrededor del mundo en el tema de embarazo adolescente, tiene que ver con la transmisión intergeneracional de la pobreza y tiene que ver con lo común que resulta que se repita el patrón en madres e hijas. (Mendoza & Subiría, 2013).

El embarazo adolescente se relaciona con modelos reproductivos que tienden a repetirse, es decir, madres que también lo fueron a edades tempranas. (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006).

Según una investigación realizada por Blanco, Cedre, & Guerra (2015) tener una madre y/o hermana con antecedente familiar de embarazo adolescente duplica la posibilidad de un embarazo temprano. Estos resultados coinciden con planteamientos teóricos en relación a la importancia del ejemplo familiar en los que se formula que la adolescente que vive en un

medio en el cual lo usual es embarazarse tempranamente, seguramente copiará el modelo por ser lo que ha observado como normal.

### 2.3.3 Nivel socioeconómico

Diversos autores (Mendoza & Subiría, 2013) (Gómez-Mercado & Montoya-Vélez, 2013) concluyen que la probabilidad de maternidad adolescente es mayor en jóvenes de nivel socioeconómico bajo.

Un estudio realizado por Blanco, Cedre, & Guerra (2015) concluyó que vivir en situación de pobreza extrema incrementa 6 veces el riesgo de embarazarse en la adolescencia. En estos casos ante el embarazo adolescente generalmente produce deserción escolar, lo que perpetúa el círculo de la pobreza puesto que las adolescentes inician dentro de la actividad laboral, generalmente en trabajos mal pagados y donde no se respetan sus derechos. (Mendoza & Subiría, 2013).

Para el caso de México, las estadísticas corroboran que la mayoría de los embarazos que ocurren en la adolescencia se dan con más frecuencia en estratos socioeconómicos bajos y con características de mayor vulnerabilidad (Stern & Menkes, 2008).

### 2.3.4 Actividad sexual temprana

La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos lo cual se asocia a un mayor riesgo de embarazos y de contraer enfermedades de transmisión sexual invalidantes. Mientras más precoz ocurre el primer coito mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006).

Se habla de un inicio precoz de relaciones sexuales cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención. El inicio de la actividad sexual se relaciona directamente con la maternidad y paternidad temprana en los jóvenes. (Rodríguez Gázquez, 2008)

La madurez sexual se apoya en el autocontrol para decidir cuándo se comienza la actividad sexual, control sobre la elección que haga la pareja sexual, y control sobre la frecuencia de la actividad sexual. La madurez sexual incluye el derecho a postergar y/o rechazar relaciones sexuales, particularmente si éstas pueden conducir a consecuencias negativas como un embarazo no deseado o una infección (Rodríguez Gázquez, 2008).

### 2.3.5 Educación

Se ha asociado un bajo nivel educativo como factor predisponente para el embarazo adolescente. Las adolescentes con una mayor permanencia en el sistema educativo tienen tres veces menos probabilidades de embarazarse que aquellas que abandonan de manera temprana la escuela o que no asisten a la misma. La educación brinda a las mujeres mayor reconocimiento dentro del hogar y la comunidad y les da mayor capacidad para tomar, de manera informada y autónoma, las decisiones que afectan su vida, incrementando su potencial de recibir a futuro una mejor remuneración por su trabajo. ( United Nations Population Fund, 2013).

Rodríguez Gázquez (2008) asegura que cuando hay un proyecto de vida con la meta de alcanzar un determinado nivel educativo se decide posponer la maternidad para la edad adulta y es más probable que los jóvenes, aun habiendo iniciado su vida sexual, lo hagan con una prevención efectiva del embarazo. Los adolescentes que cuentan con deserción estudiantil o bajo rendimiento escolar educativo pueden encontrar en el embarazo una salida a una insatisfecha historia dentro del sistema escolar.

No hay duda acerca de que la educación es un factor primordial que abre el abanico de opciones y aspiraciones hacia un plan de vida que blindo contra el embarazo adolescente, incluso si la joven se encuentra en una situación de desventaja importante. Blanco, Cedre, & Guerra (2015).

#### **2.3.5.1 Educación afectivo-sexual**

En algunos estudios se ha notado que una deficiente educación sexual fomenta la experimentación de manera irresponsable y se pierde la oportunidad de reducir la probabilidad de un embarazo no deseado o de la transmisión de una enfermedad de transmisión sexual. (Rodríguez Gázquez, 2008).

Es importante considerar en la integración de los elementos somáticos, emocionales e intelectuales de la persona como ser sexual: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como: “la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”. Por tanto, se debe posibilitar una adecuada integración afectivo-sexual enmarcada en el ámbito de la entera maduración de la personalidad, siendo muy importante incluir habilidades sociales tales como: a) Resistencia a los grupos de presión. Saber decir “no”; b) Capacidad de negociar y explicar las propias razones. c) Habilidades para la toma de decisiones libres y responsables, d) Expresar sentimientos y afectos y comprender los sentimientos de otros. (Dawson, 1986) (Marsiglio & Mott, 1986).

La educación sexual sin valores es una invitación a experimentar, como lo demuestran estudios que asocian los contenidos sexuales de muchos programas televisivos, con el inicio precoz de la sexualidad en adolescentes, dificultando seriamente que los jóvenes adquieran una madurez afectiva suficiente antes de iniciar las relaciones sexuales. (Dawson, 1986) (Marsiglio & Mott, 1986).

### 2.3.6 Sexualización del ambiente

Es importante la influencia que tienen los medios de comunicación de masas sobre la población adolescente. Éstos ejercen una gran presión debido a la inmensa cantidad de estímulos sexuales, así como una sobrevaloración del sexo, sin compromiso afectivo (Rodríguez Gázquez, 2008).

Lo que se aprende a través de la televisión y otros medios de comunicación puede ser fundamental para el comportamiento de los adolescentes, les puede afectar en su desarrollo como individuos. Por el contrario, si este contenido es observado bajo la supervisión de los adultos, les servirá en su educación para tratar o reforzar ciertos temas.

### 2.3.7 Otros factores

Otros factores que se han asociado a embarazo adolescente son: el consumo de alcohol u otras drogas, incluyendo los productos del tabaco, deserción escolar, falta de sistemas de apoyo o tener pocos amigos, la falta de participación en actividades escolares, familiares o comunitarias, la percepción baja o nula de oportunidades para el éxito personal. (Rodríguez Gázquez, 2008).

## 2.4 Efectos colaterales del embarazo adolescente

Las adolescentes en embarazo son consideradas como un grupo de alto riesgo, no sólo porque físicamente su cuerpo aún está en proceso de formación sino, también, por las implicaciones sociales y psicológicas de la gestación y que no sólo afecta a la joven madre sino que tiene consecuencias en el padre adolescente, en sus hijos, en los familiares y en la sociedad en general. (Rodríguez Gázquez, 2008).

Se considera que estos embarazos modifican la trayectoria de los y las jóvenes involucrados y los conducen a un futuro con grandes limitaciones para salir adelante. Entre otras cosas, truncan su escolaridad, tienen dificultades para acceder al mercado de trabajo y grandes

limitaciones para criar a sus hijos y para mantener una familia estable. Indicadores empíricos de estos elementos no faltan: los niveles de escolaridad de las mujeres que fueron madres en su adolescencia son menores que los de madres no adolescentes; la duración de las uniones parece ser menor en las primeras que en las segundas; el nivel de ingresos de las familias de madres adolescentes tiende a ser menor que el de las familias de madres no adolescentes, etcétera. (Stern, 2003).

El embarazo adolescente produce riesgos a nivel social como lo son mayor deserción escolar, desempleos o empleos mal remunerados, alta proporción de hijos ilegítimos, fracaso en la relación de pareja e ingresos inferiores de por vida. Repercute también en la salud de la madre y el recién nacido, aumentando el riesgo de morbimortalidad de ambos, y más aún cuando el embarazo se produce en cercanías de la menarquía (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006).

Si una adolescente pobre resulta embarazada, será mayor la probabilidad que pase a formar un nuevo hogar, generalmente precario e inestable. Cerca de dos tercios del total de madres adolescentes (63,8%) es conviviente. Pero si se trata de una adolescente de los estratos más altos (más educada) no habrá intención de unirse, y es su propia familia quien la apoya con la crianza y los cuidados del niño, mientras ella continua con su educación, y accede, a la larga, a mejores empleos. (Mendoza & Subiría, 2013)

Menos reconocidos, pero no por falta de evidencias, es la asociación del embarazo adolescente con la desnutrición infantil y la muerte temprana (de la adolescente y de sus hijos). (Mendoza & Subiría, 2013)

En las adolescentes más pobres el embarazo llevará a conseguir un empleo a edades más tempranas, y bajo malas condiciones laborales. Justo en los años en que inician la transición a la vida adulta, apresurada a causa del embarazo, en los que se van asumiendo nuevos roles, dependiente de la situación familiar, etnicidad, pobreza, y acceso a redes de apoyo social. En tal sentido, se perpetúan las inequidades en las transiciones a la vida adulta,



limitando el ejercicio de sus derechos, con altos costos sociales y económicos derivados de estos rezagos. (Mendoza & Subiría, 2013).

## 2.5 Acciones para la prevención

Las medidas preventivas están orientadas a tres niveles: a prevenir el embarazo, a prevenir los riesgos cuando la joven ya está embarazada y al control de la evolución del niño y sus jóvenes padres. (Ulanowicz, Parra, Wendler, & Monzón, 2006)

1. Prevención primaria: Corresponde a aquellas medidas destinadas a evitar el embarazo en la adolescencia. Para lo anterior se hacen las siguientes recomendaciones:

- Utilización adecuada de los medios de comunicación.
- Estimulación de los jóvenes a la reflexión grupal, sobre los problemas relacionados con cada etapa de la adolescencia.
- Desarrollar en los adolescentes la habilidad de evaluar las situaciones en las que se encuentren en duda sobre cómo actuar para que puedan establecer las diversas consecuencias de sus actos a corto, mediano y largo plazo y en base a esto tomar la mejor decisión.
- Fomento de la comunicación entre padres o adultos responsables y los jóvenes en lugares comunes que sirvan de foro de discusión, así como talleres de habilidades parentales para los padres de hijos adolescentes.
- Entrenamiento de las personas que tienen contacto prolongado con adolescentes para la atención de aquellos adolescentes en situación de alto riesgo.
- Captación, por personal entrenado, de los jóvenes que no asisten a establecimientos educacionales ni trabajan, para su reinserción social y educación.
- Proveer espacios culturales y deportivos.
- Capacitación acerca de salud afectivo-sexual para los adolescentes.
- Promover espacios de contacto y comunicación entre padres e hijos, como por ejemplo en la comida familiar.

- Brindar herramientas a los padres para abordar el tema sexual, de manera que no sea percibido en casa como algo lejano, sino por el contrario como algo natural.

2. Prevención secundaria: Corresponde a aquellas medidas que deben tomarse cuando la adolescente ya está embarazada. Se proponen las siguientes recomendaciones.

- Asistencia del embarazo, parto y recién nacido en programas de atención de adolescentes, por personal motivado y capacitado en este tipo de atención.
- Asistencia al padre, favoreciendo su participación y ayudándolo a asumir su rol.
- Información y apoyo psicológico a la madre si decide entregar al hijo en adopción.

3. Prevención terciaria: Esta debe darse a partir del momento en que la adolescente es madre. Se propone:

- Vigilancia del vínculo madre – hijo, padre – hijo.
- Favorecer la reinserción laboral de la madre y el padre si corresponde.
- Seguimiento médico integral para la madre, el hijo y el padre, sea cual fuere la situación en la que se haya ubicado frente a su compañera y su hijo.
- Asesoramiento adecuado a ambos para que puedan aprender a regular su fertilidad, evitando la reiteración compulsiva de los embarazos con intervalo corto.
- Creación de pequeños hogares maternos para las jóvenes sin apoyo familiar, que además de alojarlas las capaciten para enfrentar la situación de madre soltera y la prevención de un nuevo embarazo no deseado.

#### 2.5.1 Formación integral para los adolescentes

Siendo la adolescencia un momento crítico en el desarrollo de toda persona humana y ante la gran influencia externa a través de la presión de grupo, mensajes confusos y provocadores respecto a la sexualidad en medios de comunicación y redes sociales, es claro que la familia forma parte importante tanto para proveer el ambiente de afecto, apoyo, respeto y aceptación incondicional que brinde seguridad al adolescente, así como para la

transmisión de valores familiares que les aporte sentido ético de su comportamiento. Se debe apoyar a los padres para que tomen un papel protagónico en el tema de formación integral que propicie la reflexión y el diálogo acerca de todo tipo de conductas de riesgo.

La educación sexual tiene como objetivo específico la maduración afectiva de la persona y formarla de manera que esté en disposición de relacionarse con los demás. Se trata de conseguir una armonía de la vida afectiva. (Sarmiento, 1999).

Es de suma importancia de aplicar programas de formación integrales, que además de considerar la fisiología reproductiva, integren aportes para el desarrollo de la afectividad y la autoestima de los jóvenes y les enseñen técnicas que les permitan hacer frente a las presiones que sufren por parte de la sociedad en el ámbito sexual. (Vigil, Riquelme, Rivadeneyra, & Aranda, 2005)

El proceso de transición de adolescente a adulto generalmente viene acompañado de muchas dudas y experimentación de diversas emociones. La formación que debe recibir el adolescente es clave para su correcto desarrollo físico, emocional y social. Debe contarse con una visión integral del amor y la sexualidad centrada en la persona. En el tema afectivo-sexual deben incluirse temas como autoestima, inteligencia emocional, respeto y resiliencia que puedan privilegiar el autocontrol. Los contenidos que presenten a los adolescentes deben propiciar el desarrollo de actitudes positivas hacia la sexualidad y aptitudes para resistir las presiones negativas.

Del mismo modo deben darse herramientas a padres de familia y maestros sobre disciplina positiva para que puedan entender las necesidades de los adolescentes y puedan establecer los mecanismos de comunicación para conocer las situaciones por las que atraviesan.

### 3. Recomendaciones

Dada la confluencia de diversos factores en el fenómeno de embarazo adolescente el abordaje debe ser multidimensional y debe estar dirigido al fortalecimiento de las niñas, niños y adolescentes especialmente de los más pobres y en condiciones de vulnerabilidad, con el fin de que estén conscientes del poder que tienen para cambiar su realidad, y promoviendo en ellos el establecer un plan de vida a seguir. Estados, sociedad civil, padres de familia, maestros y comunidades deben ser parte de la prevención de los embarazos tempranos.

Tratándose de un enfoque preventivo integral se requiere de sinergia entre diversas dependencias de la administración pública municipal, incluidas la Coordinación de Salud, el DIF municipal, la Secretaría Ejecutiva de SIPINNA, el Instituto Municipal de la Juventud y la Secretaria de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro, InFamilia, entre otros.

En base a lo anterior el InFamilia propone las siguientes recomendaciones con el fin de que sean analizadas y sirvan para la toma de decisiones para generar medidas preventivas que fortalezcan el núcleo familiar y que de esta manera se prevenga el embarazo en adolescentes del municipio de San Pedro Garza García:

- Favorecer un **entorno familiar y comunitario positivo** para el desarrollo integral de los adolescentes del municipio de San Pedro Garza García.
- Fomentar **actividades deportivas**, habilitando canchas y favoreciendo la integración de equipos, promoviendo competencias en ligas vecinales, lo cual ayuda a desarrollar la disciplina y un estilo de vida saludable.
- Establecer campañas informativas en medios de comunicación sobre la importancia de la convivencia familiar en espacios como la **comida familiar**, de manera que en estos momentos los hijos puedan comunicarse con sus padres y estrechar la relación entre ambos.

- Desarrollar **talleres de formación afectivo-sexual** que busquen postergar el inicio de la actividad sexual en la adolescencia; entre más grandes sean, mayores recursos psico-emocionales tendrán para tomar mejores decisiones y ser responsables de sus consecuencias. Para tal objetivo, puede desarrollarse este tipo de talleres en escuelas secundarias del municipio, con un programa de desarrollo de habilidades de Inteligencia Emocional, para desarrollar entre otros valores la autoestima, factor clave para evitar caer en relaciones nocivas, así como fortalecer el autocontrol y automotivación, para ser capaces de tomar las riendas y el rumbo de sus propias acciones.
- Favorecer campañas en las escuelas secundarias para el desarrollo del **Proyecto de Vida Personal de los adolescentes**, que les ayude a visualizar cómo le gustaría verse en 10 o 20 años y qué pasos, o bien, habilidades debe desarrollar para cumplir esa meta, qué lo podría desviar, cómo enfocarse en metas intermedias; cómo mantener la motivación, la cuestión de las renunciaciones en razón de un bien mayor; analizar riesgos y consecuencias de las acciones con un método objetivo, etc.
- Buscar incrementar el porcentaje de adolescentes que concluyen la educación secundaria. Existen políticas públicas exitosas al respecto en otras ciudades donde brindan uniformes y útiles escolares e incluso dan becas económicas para las adolescentes de escasos recursos con el fin de que permanezcan matriculadas en el sistema educativo.
- Asegurar la inclusión de la educación afectivo-sexual, que incluya el **desarrollo de habilidades sociales** en los programas para adolescentes y que sean impartidos desde la adolescencia temprana.
- Ofrecer programas con herramientas para el **desarrollo integral de la personalidad**, como Aprender a Amar, Ediciones Logos en primaria, secundaria y preparatoria.  
<https://www.edicioneslogos.com/proyectos-educativos/aprender-a-amar>.
- Desde la **Secretaría de Cultura** podrían ofrecerse clases de **Teatro o Rol InFamilia**, que permiten ver como propias situaciones de los personajes, presentando historias de embarazo adolescente, con la finalidad de reflexionar en las consecuencias que viven varones y mujeres por la falta de autocontrol, pero también en estrategias o casos de

éxito en el que se presenten adolescentes con un plan de vida, que proyectan las metas que quieren lograr y las prioridades y tiempos ideales en cuanto a madurez personal para cada cosa.

- Establecer políticas que tengan como objetivo disminuir los diferentes tipos de violencia en los adolescentes poniéndose énfasis en la violencia sexual.
- Generar espacios de recreación y buen uso del tiempo libre para el desarrollo integral de los adolescentes, favoreciendo los programas del **Instituto Municipal de la Juventud**.
- Orientación y consejería en **salud afectivo-sexual** para los adolescentes sexualmente activos mayores de 18 años, incluso a aquellas adolescentes que ya son madres; con el fin de que no se repita el patrón de embarazo adolescente.
- Priorizar el fortalecimiento de los adolescentes inculcándoles el valor de toda persona (dignidad), que da origen a todos sus derechos, pero también a ser responsable de sus acciones. La **formación integral** blindará a los adolescentes de las presiones culturales y sociales que normalizan el embarazo en la adolescencia, y contribuyen a facilitar el camino para superar la pobreza e impulsar el potencial de cada niña y adolescente como ser humano.
- Involucrar a las **áreas de comunicación social** del municipio en la prevención del embarazo adolescente. Se propone la campaña publicitaria: ***“La familia es importante, prepárate para formar la mejor. Enfócate. Todo a su tiempo”***.
- Brindar **orientación vocacional** y empleabilidad juvenil para que puedan los y las adolescentes establecer metas y planes de vida a corto y largo plazo.
- Fomentar la integración familiar y el mejoramiento de comunicación entre los miembros de la familia. El Municipio puede ofrecer incentivos a las empresas que se certifiquen como **Centros de Trabajo Familiarmente Responsables** y que implementen prácticas que favorezcan el adecuado balance trabajo familia entre sus colaboradores, ya que cuando los padres están presentes en el cuidado de sus hijos, disminuye considerablemente el riesgo al que los mismos se exponen al estar solos.

- Aumentar el presupuesto para la implementación de distintos programas de **Desarrollo de Habilidades Parentales**, para dotar a los padres de las herramientas para ejercer adecuadamente su autoridad e incrementar el apego y cariño dentro de la familia.

Otra de las aproximaciones efectivas se basa en incluir a los varones como actores clave en la prevención del embarazo temprano, mediante el replanteamiento de patrones tradicionales de masculinidad. Por ejemplo, algunas culturas celebran que el hombre, desde temprana edad, tenga múltiples parejas, por lo que deberá darse apoyo a las familias para dotarlos de herramientas afectivas para cambiar esta visión. ( United Nations Population Fund, 2013).

#### 4. Conclusiones

El embarazo adolescente se ha hecho visible desde hace más de una década en la agenda internacional y nacional como un asunto relacionado a la salud pública y que también representa un problema social en el que convergen múltiples factores. En el caso del municipio de San Pedro Garza García el embarazo adolescente no representa una problemática social debido a que las estadísticas indican que son muy limitados los casos que se han presentado en los últimos años.

La recomendación de InFamilia es que el abordaje ante esta situación sea con perspectiva familiar: no ver al adolescente de manera individual sino considerarlo como parte de una estructura social como lo es la familia, y de esta manera que las políticas públicas implementadas generen acciones de manera transversal que impacten directamente a cada uno de los integrantes.

Es importante ser conscientes de que el entorno en el cual se desarrollan los adolescentes impacta de manera relevante en su desarrollo. A nivel gobierno es importante establecer programas donde se establezcan los riesgos y consecuencias del embarazo adolescente, así como de enfermedades de transmisión sexual, de modo que se motive a los adolescentes a retrasar la iniciación de la actividad sexual y privilegiar la abstinencia como el medio más

seguro para evitarlo hasta que alcancen la madurez necesaria. Impulsar campañas que lleven a los adolescentes a interiorizar los valores familiares para que los incorporen en su actuar. Fomentar a través de cursos y talleres el desarrollo de técnicas de comunicación efectivas y habilidades de inteligencia emocional con el fin de que puedan ser más eficientes en la toma de decisiones de su vida sin ceder a las presiones sociales.

Los padres al ser los primeros y principales educadores de sus hijos deben estar sensibilizados ante esta problemática y se sugiere se establezcan también programas y talleres dirigidos a ellos, donde puedan involucrarse con el objetivo de conocer herramientas y estrategias para mejorar sus habilidades parentales y la comunicación con los hijos desde la niñez, anticipando y blindando el entorno familiar.



## 5. Bibliografía

- United Nations Population Fund. (2013). *Maternidad en la niñez: Enfrentar el reto del embarazo adolescente*. United Nations Population Fund.
- Blanco, L., Cedre, O., & Guerra, M. (2015). Factores determinantes del embarazo adolescente. *Odontología Pediátrica*.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (4 de Diciembre de 2014). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. México, México, México: Periódico Oficial de la Federación.
- Congreso del Estado de Nuevo León. (26 de Marzo de 1990). Código Penal para el Estado de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León, México: Periódico Oficial #81.
- Congreso del Estado de Nuevo León. (27 de Enero de 2015). *Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el estado de Nuevo León*. Monterrey, Nuevo León, México: Periódico Oficial #11.
- Gómez-Mercado, C. A., & Montoya-Vélez, L. P. (2013). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Revista de Salud Pública*.
- INEGI. (08 de 06 de 2020). *INEGI*. Obtenido de INEGI:  
<https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=19>
- Infamilia San Pedro. (2017). *Perfil socio-demográfico de la Familia Sampetrina*. San Pedro Garza García: Infamilia San Pedro.
- Juventud San Pedro. (2019). *Encuesta Representativa Juvenil 2019*. San Pedro Garza García, Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Mendoza, W., & Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*.
- Menkes, C., & Suárez, L. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*.
- Municipio de San Pedro Garza García. (2015). *Municipio de San Pedro Garza García*. Obtenido de Municipio de San Pedro Garza García:  
<https://www.sanpedro.gob.mx/Transparencia/PMD1518.pdf>
- Rodríguez Gázquez, M. d. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. *Medicina UPB*, 47-58.
- Sarmiento, A. (1999). La integración de la sexualidad en el bien de la persona (Consideración en torno a algunos problemas). *Universidad de Navarra*.

- Stern, C. (2003). Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales en México: Reseña de un proyecto en proceso. *Estudios sociológicos XXI*, 725-745.
- Ulanowicz, M. G., Parra, K. E., Wendler, G. E., & Monzón, L. T. (2006). Riesgos en el embarazo adolescente. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 13-17.
- Vaillant Correoso, M., Dandicourt Thomas, C., & Mackensie Soria, Y. (2012). Prevención del embarazo en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Vigil, P., Riquelme, R., Rivadeneyra, R., & Aranda, W. (2005). TeenSTAR: una opción de madurez y libertad. Programa de educación integral de la sexualidad, orientado a adolescentes. *Revista médica de Chile*.

## **Créditos**

### **INSTITUTO MUNICIPAL DE LA FAMILIA DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA, N.L.**

**Lic. Nancy María Salas Martínez**

Directora del Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García, N.L.

*Revisión y aprobación final*

**Lic. Edwin Alejandro Valdés Cabello**

Coordinador de Políticas Públicas del InFamilia

*Revisión, edición, análisis e investigación*

**Lic. Claudia María Garza Barbosa**

Responsable de Balance Trabajo Familia y Formación

*Revisión, edición, análisis e investigación*

**Dra. Marcela Cavazos Guajardo Solís**

Auxiliar de la Coordinación de Políticas Públicas del InFamilia

*Elaboración, edición, documentación, análisis e investigación*

### **GOBIERNO MUNICIPAL DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA, N.L. 2018-2021**

**Lic. Miguel Bernardo Treviño de Hoyos**

Presidente Municipal de San Pedro Garza García