

amsa

Asociación Mexicana
para la Salud de la
Adolescencia, A.C.

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES





El embarazo en el adolescente es un problema de salud actual (60 embarazos por 1000 adolescentes).

La quinta parte de los adolescentes ya tiene actividad coital, 38% no usaron métodos anticonceptivos en su última relación y del 11 al 25% presentan necesidades de anticoncepción no satisfechas. Para su prevención es necesario contar con servicios amigables que oferten atención integral en salud sexual y reproductiva, regionalizados y acordes con el entorno sociocultural donde vive el adolescente.

La promoción de la doble protección: preservativo más método anticonceptivo reversible de larga duración (sistema endouterino o implante) es una alternativa médica.



Sin embargo hay que insistir en que es la Educación Sexual Eficaz desde etapas tempranas del desarrollo la que ha dado el mejor resultado en diversos países (Holanda, Suecia: 4 embarazos por 1000 adolescentes).

Las menores de 14 años en su mayoría no han alcanzado la madurez para una toma de decisión responsable; la diferencia de edad con su pareja va desde 6 hasta 20 años; es el hombre el que decide el 90% de las relaciones coitales y el 50% de ellas presentan un embarazo antes de cumplir 20 años; por lo anterior los embarazos en menores de 14 años deben ser considerados como producto de violencia sexual.



Son los equipos de salud capacitados para la atención de este grupo, los que deben acompañar a la adolescente en la toma de decisiones en relación con embarazo o aborto, sin cuestionar sus argumentos y sin imponer nuestra propia moralidad: si decide abortar ofrecer los servicios existentes en la interrupción legal del embarazo y si decide continuar con su embarazo darle atención prenatal oportuna y de calidad y acercarle los programas sociales que mejoren su entorno socioeconómico.



Las pautas de prevención aconsejables son:

- Educación sexual formal desde etapas tempranas del desarrollo.
- Educación de la sexualidad no punitiva e incluyente del varón.
- Incluir habilidades para la vida en todo programa formal.
- Facilitar elaboración de plan de vida.
- Ver la sexualidad como un derecho, que incluya los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.
- Posponer la edad del primer hijo, más allá de los 20 años de edad.
- Incluir temas de sexualidad placentera y gratificante.
- Promover clínicas amigables.
- Elaborar plan con red de apoyo y contención en caso de violencia sexual.
- Promover unificación de criterios para modificar currículo escolar entre Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Salud

BIBLIOGRAFIA

1. Villalobos A, de Castro F, Rojas R, Allen B. Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud Publica Mex* 2017;59:566-576. <https://doi.org/10.21149/8481>
2. Woog V & Kågesten A, The Sexual and Reproductive Health Needs of Very Young Adolescents Aged 10–14 in Developing Countries: What Does the Evidence Show? Guttmacher, mayo 2017
3. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.
4. Rivero Estela, Palma José Luis: Informe sobre uniones tempranas en México. Investigación en salud y demografía, s.c., Ciudad de México, 2017
5. Céspedes, C. y Robles, C. (2016). Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe. Deudas de igualdad. CEPAL-UNICEF.