



DIAGNOSTICO PROSPECTIVO PARA DETECTAR LAS CAUSAS DEL EMBARAZO EN ADOLECENTES EN LOS MUNICIPIOS DE CHIHUAHUA Y JUARÉZ



GOBIERNO FEDERAL



Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo.

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Acrónimos

IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
PEEPSIDA	Programa Estatal de Educación para la Prevención del Sida
IChMujer	Instituto Chihuahuense de la Mujer
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
FECHAC	Fundación del Empresariado Chihuahuense
CFOSC	Centro para el Fortalecimiento de la Sociedad Civil
CenSida	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida
UNICEF	The United Nations Children's Fund
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
CONAPO	Consejo Nacional de Población
UIESSA	Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud al Adolescente
FATIMA	Institución de Beneficiencia que atiende a personas que viven con VIH.
CIESAS	Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Indice

Introducción	1
Embarazo Adolescente y	9
Marco Conceptual	
Metodología	22
Principales Resultados	26
Conclusiones	70

Embarazo Adolescente

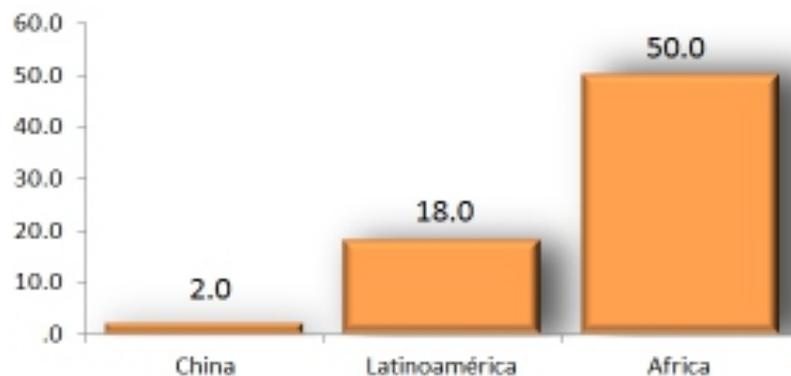
Investigación en el Estado de Chihuahua

I.- Introducción

El tema del embarazo en adolescentes se constituye sin duda en una problemática de gran relevancia que preocupa por igual a instituciones, padres de familia y actores sociales. De acuerdo al reporte «Estado Mundial de la Infancia» (UNICEF, 2007) las niñas de 15 años o menos tienen 5 veces más probabilidades de morir durante el embarazo o parto que una mujer de 20 años o más. De la misma manera, dicho reporte indica que la probabilidad de muerte infantil se incrementa hasta en un 60% en casos en que la madre tiene 18 años o menos.

De acuerdo a cifras de la Organización Mundial de la Salud, 16 millones de adolescentes dan a luz cada año en el mundo, lo que representa el 11% de los nacimientos mundiales. 95% de los nacimientos en madres adolescentes corresponden a países en vías de desarrollo.

PROPORCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES



Fuente: OMS, 2011

Así mismo, los niños nacidos de mujeres adolescentes tienen mayores probabilidades de presentar problemáticas de salud de importancia, como:

- bajo peso al nacer
- desnutrición
- retraso en el desarrollo físico y cognitivo

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Con frecuencia, las madres adolescentes son sometidas a maltrato y discriminación. Dado que en la mayor parte de los casos se trata de embarazos no planeados y no deseados, la UNICEF vincula este tipo de embarazos con incrementos importantes en la omisión de cuidados y en el maltrato infantil.

Las consecuencias del embarazo en adolescentes abarcan muy diversos ámbitos e impactan la vida del niño producto de dicho embarazo y su desarrollo futuro. Estas consecuencias van, además de los riesgos físicos y de salud, hasta temas como obstaculizar la formación escolar de la mujer, dificultar el desarrollo laboral, someterla al repudio de la familia, el abandono, la escasez económica, el incremento del círculo de la pobreza, la falta de cuidados médicos, la dificultad para emplearse, entre otras, especialmente al conjuntarse la minoría de edad, el rechazo de la familia que se presenta en muchas ocasiones y la situación del embarazo en curso.

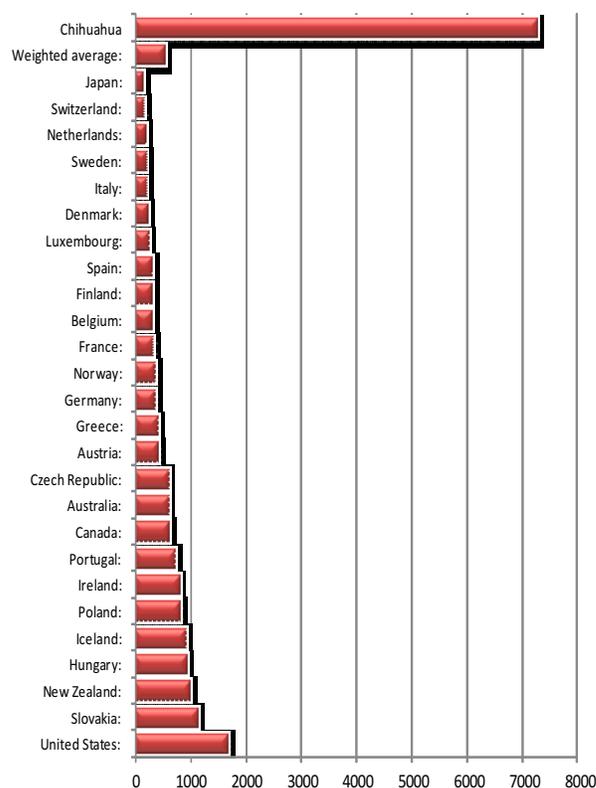
Frecuentemente, la joven se encuentra en la posición de no apoyo económico, de cuidados o cualquier otro tipo por parte del padre del niño o niña, enfrentando la maternidad como madre soltera.

UNICEF apunta también que una madre que tiene mayores niveles de escolaridad tiene importante influencia en la escolaridad de los hijos, la disminución de la deserción escolar, la disminución de la mortalidad infantil, la pobreza endémica, entre otros aspectos. Los objetivos de Desarrollo del Milenio tienen, en

este sentido, una fuerte vinculación con la disminución del embarazo infantil.

El tema del embarazo precoz ha sido analizado por instituciones internacionales tratando de establecer un parámetro comparativo. UNICEF realiza un análisis acerca del número de embarazos por cada millón de habitantes en cada país. Haciendo el comparativo, puede advertirse que el Estado de Chihuahua se encontraría muy por arriba de cualquier parámetro de los diferentes países, incluso de Estados Unidos que resulta ser el más alto de todos.

EMBARAZOS EN MUJERES ADOLESCENTES POR MILLON DE HABITANTES



Fuente: Innocenti Research Centre, UNICEF

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

En México hay en la actualidad 12.8 millones de adolescentes (entre 12 y 17 años), siendo poco menos de la mitad, mujeres. Se calcula que de estos 6.3 millones de mujeres adolescentes, poco más de la mitad son pobres y cerca del 20% se encuentra en pobreza alimentaria.

México presenta una muy alta tasa de embarazos en adolescentes, mayor que la de Estados Unidos que se considera como una de las más altas del mundo. La tasa de embarazos en adolescentes se encuentra en niveles del 18.8%, prácticamente igual que la tasa en 1990. Es decir: de los 2'643,908 nacimientos anuales, cerca de medio millón son de madres menores de 20 años.

De acuerdo al Primer Informe de Ejecución del Programa Nacional de Población 2008-2012, del Consejo Nacional de Población (CONAPO) las adolescentes de menores niveles socioeconómicos tienen mayor vulnerabilidad ante el embarazo y las infecciones de transmisión sexual. Dentro de la República Mexicana, los diversos análisis que se han realizado muestran que los estados fronterizos del norte son los que presentan tasas mayores, a pesar de que son justamente estos estados los que en términos generales tienen mejores niveles de calidad de vida y cuentan con un mayor acceso a la información acerca de la prevención.

El Estado de Chihuahua cuenta con más de 513 mil jóvenes entre los 12 y los 19 años, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda del 2010, mismo que muestra que la mitad de ellos son mujeres.

ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA AL AÑO 2010			
Edad	Total	Hombres	Mujeres
12 años	65,841	33,494	32,347
13 años	61,643	31,031	30,612
14 años	63,546	31,996	31,550
15 años	65,101	32,716	32,385
16 años	62,804	31,719	31,085
17 años	66,643	33,723	32,920
18 años	67,223	34,070	33,153
19 años	60,263	30,260	30,003

Fuente: INEGI; Censo de Población y Vivienda 2010

En el Estado de Chihuahua, la tasa es aún mayor que el promedio nacional y ha ido creciendo año con año, hasta llegar al 23% en el año 2010. Esto indica de los 74 mil nacimientos anuales, más de 17 mil son de mujeres adolescentes (menores de 20 años).

NACIMIENTOS ANUALES EN EL ESTADO	
Chihuahua	
Periodo	Valor
1994	71,882
2000	89,230
2005	77,840
2010	74,063

Fuente: Elaboración propia con datos del Registro Civil del Estado de Chihuahua

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa, 2004 a 2010	
Entidad federativa	2010
Total	18.8
Aguascalientes	18.4
Baja California	20.3
Baja California Sur	19.7
Campeche	20.2
Coahuila de Zaragoza	21.8
Colima	19.6
Chiapas	18.8
Chihuahua	23.0
Distrito Federal	16.5
Durango	21.4
Guanajuato	17.6
Guerrero	19.6
Hidalgo	19.5
Jalisco	17.2
México	18.8
Michoacán de Ocampo	18.9
Morelos	18.8
Nayarit	21.0
Nuevo León	16.9
Oaxaca	18.4
Puebla	18.2
Querétaro	16.7
Quintana Roo	18.1
San Luis Potosí	19.4
Sinaloa	20.8
Sonora	20.0
Tabasco	18.0
Tamaulipas	18.9
Tlaxcala	18.7
Veracruz de Ignacio de la Llave	19.8
Yucatán	17.9
Zacatecas	18.9
En el extranjero	14.3

Fuente: INEGI, Estadísticas de Natalidad 2010

El impacto del embarazo en mujeres adolescentes afecta en efecto su vida, la del bebé y la de su familia, pero más allá de eso, en un largo plazo afecta a la comunidad en general. Las mujeres adolescentes tienen una tasa de deserción escolar mucho más alta que otros grupos y de manera típica tienden a conseguir empleos mal pagados, lo que se convierte en muchos casos en círculos de pobreza e inhibe el desarrollo de la comunidad en sí misma.

Los diversos análisis apuntan como posibles causas a la falta de información integral de la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes, así como una dificultad clara para acceder los métodos anticonceptivos y buscar asesorías económicas, disponibles de manera inmediata y confidenciales. Es decir: los jóvenes saben de la existencia de los anticonceptivos, pero no saben a dónde acudir para asesorarse en caso de necesitar utilizarlos.

«Dentro de las posibles causas que influyen en la aparición de los embarazos no planeados se mencionan factores personales, familiares y sociales.

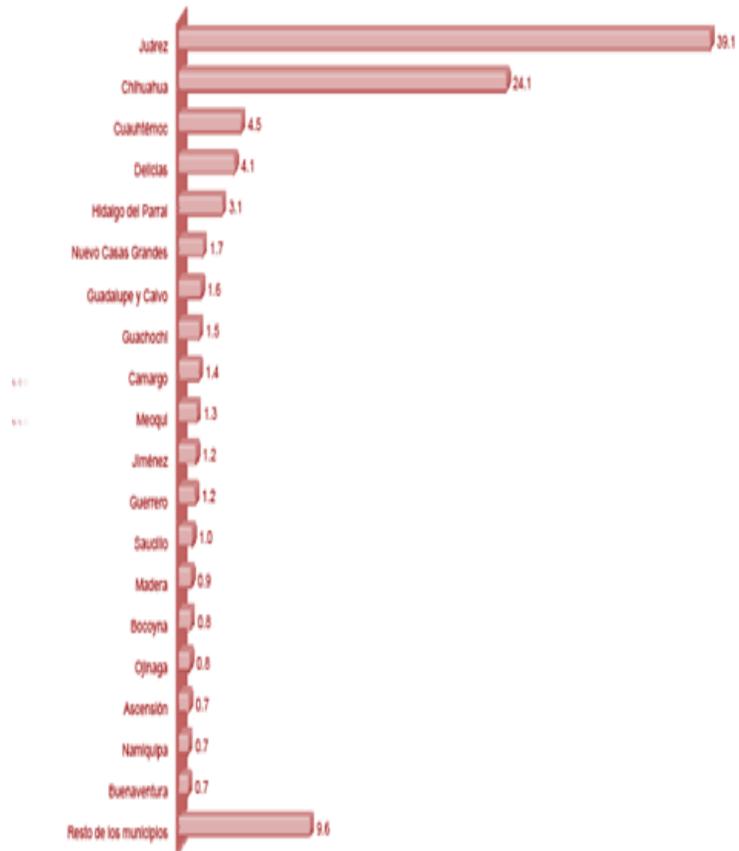
Entre los más sobresalientes están la pobre o nula educación sexual, las cuestiones de género, la doble moral sexual, la baja autoestima, el acceso limitado a servicios especializados de salud sexual y reproductiva destinados a los/las jóvenes, la escasa prevención con que los jóvenes llevan a efecto sus prácticas sexuales, el bajo uso de métodos anticonceptivos seguros, así como la edad de la primera experiencia sexual y como marco el nivel socioeconómico.

Aunado a lo anterior, el periodo adolescente en sí mismo representa un riesgo, por las características propias de el/la joven como son: emergencia del impulso sexual, idealismo, impulsividad, sentimiento de invulnerabilidad y necesidad de alcanzar su identidad y autonomía.» (Secretaría de Salud, Prevención de Embarazo en Adolescentes, 2008).

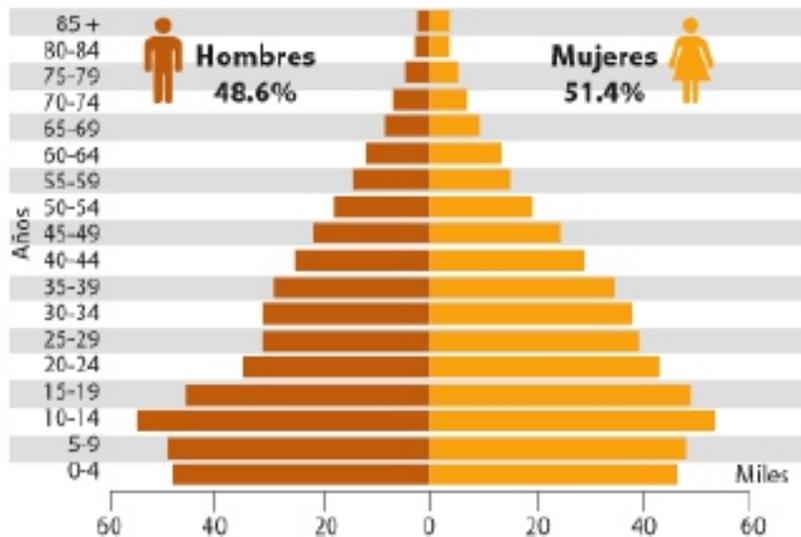
Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Participación relativa de los municipios según su población



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, México, 2010



Distribución de la población en el Estado de Chihuahua.

Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, México, 2010

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Entidad federativa	Municipio	Edad desplegada	Población total ¹	Sexo	
				Hombres	Mujeres
Chihuahua	Total	10 años	70,119	36,041	34,078
Chihuahua	Total	11 años	63,512	32,187	31,325
Chihuahua	Total	12 años	65,841	33,494	32,347
Chihuahua	Total	13 años	61,643	31,031	30,612
Chihuahua	Total	14 años	63,546	31,996	31,550
Chihuahua	Total	15 años	65,101	32,716	32,385
Chihuahua	Total	16 años	62,804	31,719	31,085
Chihuahua	Total	17 años	66,643	33,723	32,920
Chihuahua	Total	18 años	67,223	34,070	33,153
Chihuahua	Total	19 años	60,253	30,260	30,003

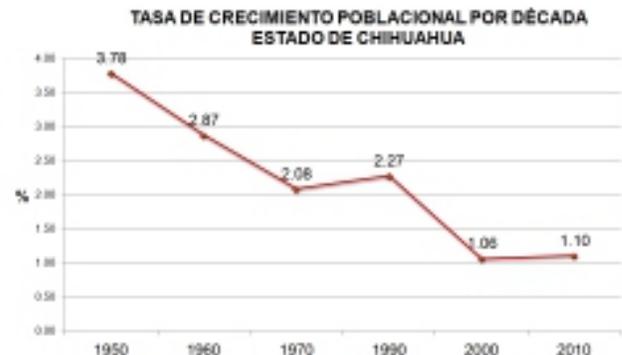
Distribución de la población de 10 años más en el Estado de Chihuahua. La tabla muestra que para el año 2010 Chihuahua contaba con casi 320 mil mujeres adolescentes.

Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, México, 2010



Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI

A través de las décadas la tasa global de fecundidad en el Estado de Chihuahua ha disminuido de manera consistente, ubicándose para el 2010 en 2.53. Esto ha tenido un impacto directo, de manera natural, en la tasa de crecimiento de la población del Estado de Chihuahua. Este cambio se da a partir de que en los años '70 se modificó el art. 4o Constitucional y la Ley General de Población, en donde se reconoce la igualdad del hombre y la mujer así como el derecho a decidir libremente de manera responsable e informada, acerca del número y espaciamiento de los hijos que se quieren tener.

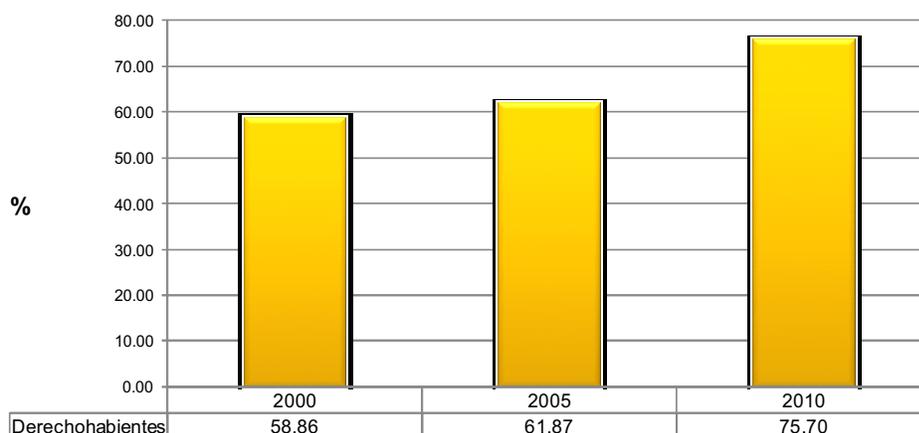


Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI, Censo de Población 1950/1960/1970/1990/2000 y 2010

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

POBLACIÓN DERECHOHABIENTE A SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO PROPORCIÓN



Fuente: INEGI con base en IMSS; ISSSSTE, SDN, PEMEX, Pensiones, Ichisal, etc.

Entidad federativa	Municipio	Sexo	Grupos quinquenales de edad	Población total ¹	Condición de derechohabencia a servicios de salud									
					Derechohabiente ²								No derechohabiente	No especificado
					Total	IMSS	ISSSSTE	ISSSTE estatal	Pemex, Defensa o Marina	Seguro Popular o para una Nueva Generación ³	Institución privada	Otra institución ⁴		
Chihuahua	Total	Total	Total	3,406,465	2,489,301	1,539,986	139,507	11,131	10,575	607,803	72,261	142,860	798,970	118,194
Chihuahua	Total	Total	10-14 años	324,661	249,178	146,987	12,047	1,133	984	70,193	7,097	14,663	74,065	1,418
Chihuahua	Total	Total	15-19 años	322,034	225,868	126,248	12,552	1,118	767	64,968	7,042	14,370	84,710	1,435
Chihuahua	Total	Hombres	Total	1,692,545	1,201,937	758,456	62,756	4,879	5,543	281,136	36,288	68,879	431,278	59,330
Chihuahua	Total	Hombres	10-14 años	164,749	126,542	74,715	6,074	583	489	35,574	3,623	7,582	37,363	744
Chihuahua	Total	Hombres	15-19 años	162,488	111,254	66,019	6,381	554	416	28,390	3,661	7,354	50,462	742
Chihuahua	Total	Mujeres	Total	1,713,920	1,287,364	781,530	76,751	6,252	5,032	326,667	35,973	73,981	367,692	58,864
Chihuahua	Total	Mujeres	10-14 años	159,912	122,536	72,272	5,973	580	495	34,619	3,474	7,081	36,702	674
Chihuahua	Total	Mujeres	15-19 años	158,546	114,635	62,228	6,171	564	348	36,588	3,361	7,016	44,218	683

Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, México, 2010

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Dado lo anterior, el Instituto Chihuahuense de la Mujer (ICHmujer) se ha dado a la tarea de realizar una investigación en 4 poblaciones del Estado de Chihuahua: Cd. Juárez, Chihuahua, Delicias y Cuauhtémoc, tanto en su zona urbana como rural, a fin de obtener mayor información que conlleve a la realización de estrategias de prevención del embarazo no planeado en jóvenes menores de 20 años.



Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

II.- Embarazo Adolescente y Marco Conceptual

Derivado del Programa Intersectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes, generado por el Instituto Chihuahuense de la Mujer con el apoyo del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, el IChmujer ha venido trabajando en esta problemática a partir de una mesa intersectorial en la que participan :

- * la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua,
- * Servicios Estatales de Salud del Estado de Chihuahua,
- * la Secretaría de Educación, Cultura y Deporte,
- * la Coordinación de Políticas Públicas del Gobierno del Estado de Chihuahua,
- * la Facultad de Medicina de la UACH,
- * el Programa Estatal de Educación para la Prevención del SIDA (PEEPSIDA),
- * el Instituto Chihuahuense de la Juventud,
- * el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS),
- * el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- * y el Instituto Chihuahuense de la Mujer (IChMujer).

Un **embarazo** antes de los 20 años tiene mayores **riesgos** para tu **salud**



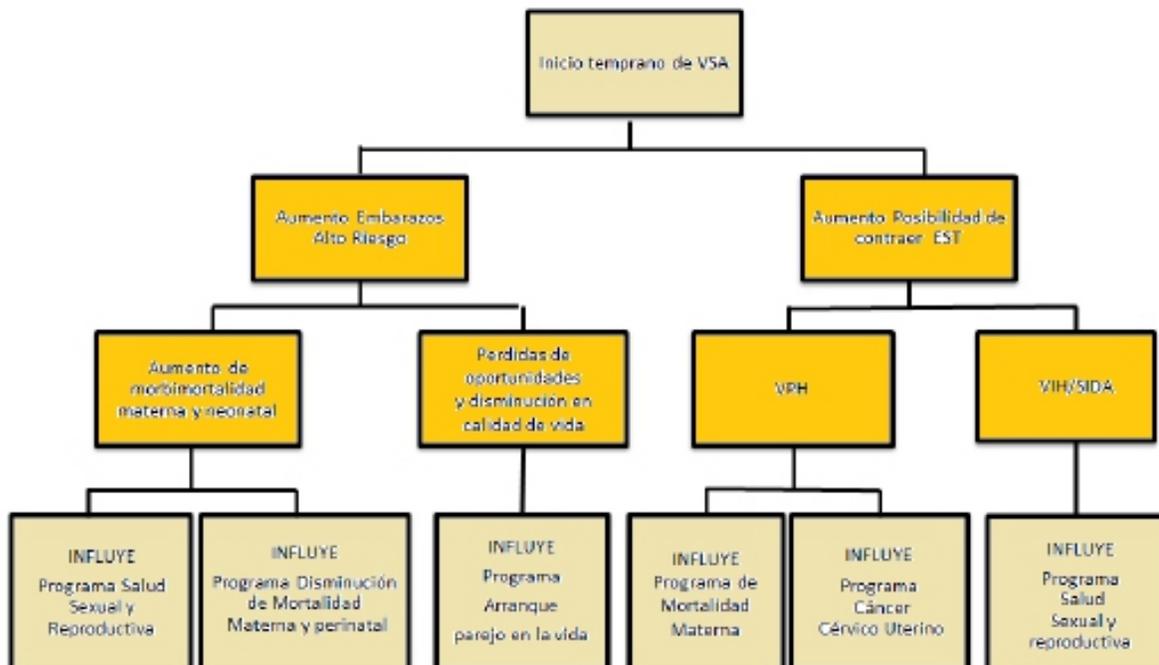
Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

El objetivo general de dicho programa es: «Plantear acciones efectivas encaminadas a lograr un verdadero impacto en cuanto a la problemática de prevenir el embarazo en adolescentes y disminuir las enfermedades sexualmente transmitidas, así como erradicar la mortalidad materna (adolescentes-infantil), a través de la coordinación intersectorial.»

Los participantes en este esfuerzo que convoca el Instituto Chihuahuense de la Mujer saben que en buena medida, la problemática del embarazo no planeado en mujeres adolescentes tiene su raíz en el inicio temprano de la actividad sexual, por lo que han dirigido diversos programas a este tema, así como en la temática del contacto sexual con varias parejas.

Como un resultado del trabajo intersectorial realizado, se da justamente el reconocer la necesidad de realizar una investigación que profundizara en la problemática del embarazo en adolescentes desde la perspectiva del adolescente mismo, más allá de los enfoques institucionales. La investigación que se presenta en estas páginas es el resultado de dicha iniciativa.



Fuente: Instituto Chihuahuense de la Mujer, 2012

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

El embarazo en adolescentes no es un tema privativo de la República Mexicana, encontrando altos porcentajes en diversos países de América Latina. Sin embargo, de acuerdo a la estimación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), México tiene la 5ta tasa más alta de embarazo en mujeres adolescentes de toda América, encontrándose sólo por debajo de Venezuela, Bolivia, Guatemala y Guyana Francesa.

Adicionalmente, las estadísticas muestran que esta tasa, lejos de reducirse, se queda estable y en algunos ciclos se incrementa.

Derechos Sexuales de los Adolescentes

- 1 Derecho a decidir de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad
- 2 Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual
- 3 Derecho a manifestar públicamente mis afectos
- 4 Derecho a decidir con quién compartir mi vida y mi sexualidad
- 5 Derecho al respeto de mi intimidad y mi vida privada
- 6 Derecho a vivir libre de violencia sexual
- 7 Derecho a la libertad reproductiva
- 8 Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad
- 9 Derecho a vivir libre de toda discriminación
- 10 Derecho a la información completa, científica y laica sobre la sexualidad
- 11 Derecho a la educación sexual
- 12 Derecho a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva
- 13 Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad

Fuente: Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2010

TASA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES (ONU/OPS)

La tasa refleja el número de nacidos vivos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años

Año	Tasa
1990	94.7
1991	96.6
1992	88.5
1993	90.5
1994	93.0
1995	86.4
1996	84.7
1997	84.3
1998	84.6
1999	89.3
2000	91.7
2001	91.7
2002	89.6
2003	86.2
2004	87.1
2005	85.8
2006	82.3
2007	89.2
2008	90.3

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2010). 2010 Update for the MDG Database: Adolescent Birth Rate (POP/DB/Fert/A/MDG2010)



Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

En este contexto, las estadísticas a nivel nacional marcan que la tasa de nacimientos en mujeres adolescentes se incrementa año con año. Es de destacarse que, de acuerdo al INEGI, la tasa de nacimientos registrados de madres adolescentes de Chihuahua es la más alta de todo el país (véase recuadro en la página 12).

Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes en México (menores de 20 años), 1990 a 2011

Año	Porcentaje
1990	17.97
1991	18.43
1992	16.67
1993	16.84
1994	16.91
1995	16.52
1996	16.38
1997	16.33
1998	16.55
1999	16.85
2000	17.06
2001	17.22
2002	17.18
2003	16.83
2004	17.18
2005	17.36
2006	17.19
2007	17.78
2008	18.28
2009	18.83
2010	18.82
2011	19.20

Nota: Para el cálculo se usó la edad de la madre al momento del nacimiento (menores de 20 años). Incluye los nacimientos ocurridos en el extranjero. Además, excluye la edad de la madre no especificada.

Fuente: : INEGI, Estadísticas de Natalidad



Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa, 2004 a 2011

Entidad federativa	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	17.18	17.36	17.19	17.78	18.29	18.83	18.82	19.18
Aguascalientes	15.77	16.44	16.19	16.61	18.07	18.28	18.41	18.59
Baja California	18.83	19.41	19.66	20.12	20.69	20.30	20.30	20.42
Baja California Sur	19.19	18.60	19.04	20.45	19.97	20.80	19.65	19.13
Campeche	19.92	20.12	19.53	20.09	19.62	20.01	20.15	21.07
Coahuila de Zaragoza	18.78	19.04	19.05	20.12	20.62	21.70	21.77	22.78
Colima	19.25	19.28	18.70	19.83	19.47	19.90	19.61	19.79
Chiapas	19.42	19.17	18.90	18.68	18.73	18.93	18.84	19.49
Chihuahua	19.92	20.37	21.04	21.82	22.80	23.31	22.98	23.19
Distrito Federal	14.04	14.57	14.34	15.24	15.32	15.71	16.50	16.67
Durango	19.44	19.66	19.43	20.57	20.74	21.29	21.42	21.52
Guanajuato	15.03	15.50	15.41	16.01	16.88	17.20	17.63	18.25
Guerrero	19.89	19.60	18.56	19.25	19.97	20.39	19.62	21.15
Hidalgo	17.99	17.76	17.54	18.39	18.30	18.97	19.50	19.46
Jalisco	15.16	15.45	15.41	15.89	16.31	17.04	17.22	17.72
México	16.84	16.86	16.68	17.57	18.28	18.80	18.82	18.85
Michoacán de Ocampo	16.72	17.32	16.63	17.09	17.77	18.49	18.92	19.50
Morelos	16.95	17.28	16.91	17.79	17.88	18.77	18.82	20.16
Nayarit	20.40	20.73	20.97	21.36	21.59	21.87	21.00	22.11
Nuevo León	14.77	14.67	14.77	15.82	16.63	17.20	16.93	17.07
Oaxaca	17.72	17.51	17.34	17.64	17.88	18.72	18.40	19.11
Puebla	17.08	16.91	16.82	17.03	17.56	18.37	18.16	18.89
Querétaro	15.50	15.47	15.50	15.53	16.56	16.89	16.67	16.86
Quintana Roo	17.33	17.99	17.93	18.85	18.45	18.60	18.13	18.63
San Luis Potosí	16.71	17.12	17.13	17.55	17.91	18.76	19.45	19.36
Sinaloa	18.14	18.57	18.61	19.11	19.66	20.67	20.77	20.78
Sonora	18.45	18.81	18.58	18.75	19.90	20.15	20.00	20.58
Tabasco	18.71	18.43	18.49	18.00	18.45	18.59	17.99	18.35
Tamaulipas	16.28	17.31	16.91	17.77	18.05	18.86	18.90	19.24
Tlaxcala	16.96	17.31	16.61	16.91	17.11	18.59	18.73	19.59
Veracruz de Ignacio de la Llave	18.69	18.79	18.23	18.98	19.58	20.29	19.82	20.31
Yucatán	15.85	16.24	16.21	16.90	17.52	17.83	17.89	17.53
Zacatecas	16.86	16.94	16.92	17.39	17.75	18.42	18.90	18.97
En el extranjero	15.48	17.72	17.30	18.64	16.09	14.32	14.31	15.24

Nota: Para el cálculo se usó la edad de la madre al momento del nacimiento (menores de 20 años). El total incluye los nacimientos ocurridos en el extranjero. Además, excluye la edad de la madre no especificada.

Fuente: [INEGI. Estadísticas de Natalidad](#)

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

**NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE
NACIMIENTOS 2011: 69,785**



Fuente: INEGI, Cuentas de Natalidad, 2011

Los niveles de escolaridad de las madres que tuvieron hijos durante el 2011 tienden claramente hacia la secundaria. Considérese que en escolaridades de menos de secundaria se encuentra el 30% de las madres, y casi 7 de cada 10 si se incluye a las madres con escolaridad de secundaria.

Son las mujeres con menos estudios las que tienden, a nivel nacional a querer tener más hijos. Es importante recordar que de acuerdo a los estándares internacionales, los niños que tienen más posibilidades de no desertar tempranamente de la escuela son aquellos cuyas madres tienen 9 años o más de escolaridad.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años según número ideal de hijos para cada tamaño de localidad y nivel de escolaridad

Tamaño de localidad y nivel de escolaridad	Total	Ningún hijo	1 hijo	2 hijos	3 hijos	4 hijos	5 hijos y más	No especificado
Estados Unidos Mexicanos	100.0	4.0	9.8	39.4	27.1	11.1	8.0	0.6
Sin instrucción	100.0	8.0	5.4	17.3	18.2	19.2	29.1	2.8
Primaria incompleta	100.0	3.4	4.9	23.3	25.2	18.4	23.2	1.6
Primaria completa	100.0	3.0	6.7	28.0	30.5	17.2	13.7	0.9
Media básica	100.0	3.3	8.9	40.2	30.1	10.9	6.2	0.4
Media superior	100.0	3.6	12.1	47.3	26.0	7.6	3.0	0.4
Superior	100.0	6.0	14.0	47.7	22.7	6.7	2.6	0.3
Menos de 15 000 habitantes	100.0	3.1	6.7	32.9	28.5	14.9	12.8	1.1
Sin instrucción	100.0	7.8	5.1	14.6	17.6	19.9	31.6	3.4
Primaria incompleta	100.0	3.2	4.1	19.9	24.6	17.8	28.3	2.1
Primaria completa	100.0	2.8	5.1	24.5	30.3	20.0	16.0	1.3
Media básica	100.0	2.5	6.3	36.7	32.5	14.0	7.5	0.5
Media superior	100.0	2.5	9.8	46.9	27.7	9.3	3.2	0.6
Superior	100.0	4.4	12.5	48.6	23.5	7.2	3.1	0.7*
15 000 habitantes y más	100.0	4.4	11.4	42.7	26.4	9.2	5.5	0.4
Sin instrucción	100.0	8.3	6.0	22.2	19.4	17.9	24.5	1.7*
Primaria incompleta	100.0	3.7	6.2	28.5	26.1	19.2	15.4	0.9
Primaria completa	100.0	3.3	8.2	31.3	30.7	14.5	11.5	0.5
Media básica	100.0	3.8	10.2	42.2	28.8	9.2	5.4	0.4
Media superior	100.0	3.9	12.9	47.4	25.5	7.0	3.0	0.3
Superior	100.0	6.3	14.2	47.5	22.6	6.6	2.5	0.3

Fuente: INEGI; Encuesta Nacional de la Dinámica de la Población, 2009

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

El fenómeno de los embarazos en adolescentes involucra múltiples variables y ha sido objeto de reflexión por diversas instituciones a nivel Entidad en algunos de los Estados de la República Mexicana.

El análisis a profundidad acerca del embarazo en adolescentes se ha realizado a nivel internacional por algunos estudiosos. En 1992, T. Silber en su estudio Manual de la Medicina de la Adolescencia apunta que más de 3 millones de mujeres adolescentes en Latinoamérica llevan su embarazo a término cada año, mientras que otras fuentes afirman que en Latinoamérica del 15 al 20% de los embarazos ocurren en adolescentes, en donde cerca del 70% no son planeados, pero en su mayor parte sí son deseados, de manera que las adolescentes asumen la maternidad sin importar si el embarazo en sí ocurrió de manera accidental (Taracena, R., 2003).

Las estadísticas en México registran que de las más de 23 muertes fetales en el país que se dan cada año, 3,660 se dan en mujeres de menos de 19 años. Es decir: el 16%.

Si bien se desconoce el número de abortos practicados con precisión, así como el número de abortos espontáneos dado que en esto existe subregistro, en el análisis realizado en el año 2008 por el Instituto Guttmacher, el Colegio de México y el Conaejo Nacional de Población (CONAPO) los estimados ascienden a aproximadamente 875 mil abortos inducidos anualmente, entre mujeres de 15 a 45 años. Este mismo estudio calcula de 5.7 de cada 1000 mujeres en edad reproductiva requieren ser hospitalizadas a causa de un aborto provocado. Esta cifra resulta 40% mayor que la de 1990.

«La tasa anual de abortos inducidos en México es de 33 abortos por cada 1,000 mujeres de 15–44 años; una cifra ligeramente superior al promedio que se reporta para América Latina (31 por 1,000).»

Fuente: Instituto Guttmacher; «Datos sobre el aborto inducido en México», México, 2008

INDICADORES REGIONALES

Tasa de aborto y otros indicadores por región en 2006.

	México	Cd. de México	Norte	Centro	Sureste
Número total de abortos inducidos	874,747	165,455	278,336	304,133	126,823
Tasa de aborto (abortos por cada 1,000 mujeres de 15–44 años)	33	34	35	36	25
Tasa global de fecundidad	2.2	1.7	2.2	2.2	2.3
% de mujeres casadas de 15–49 años que utilizan un método anticonceptivo	71	81	76	67	63
% de mujeres casadas con necesidad no satisfecha de método anticonceptivo	12.4	5.4	9.5	14.2	18.0

Fuente: Instituto Guttmacher; «Datos sobre el aborto inducido en México», México, 2008

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años alguna vez embarazadas por grupos quinquenales de edad según número de abortos

Grupos quinquenales de edad	Total	Ningún aborto	1 aborto	2 abortos	3 abortos y más
Estados Unidos Mexicanos	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
15-19 años	3.5	3.6	3.1	0.8*	0.6*
20-24 años	11.0	11.8	8.2	4.0	1.1*
25-29 años	15.1	15.5	14.6	10.1	6.2*
30-34 años	17.5	17.7	17.4	13.7	9.9
35-39 años	19.4	19.2	19.8	23.9	21.7
40-44 años	17.5	16.9	18.9	24.7	28.5
45-49 años	16.0	15.3	18.0	22.8	32.0

Fuente: INEGI; Encuesta Nacional de la Dinámica de la Población, 2009

Tasas de mortalidad de menores de 5 años de edad por grupos quinquenales de edad de la mujer al nacimiento del niño según trienio de nacimiento 2000-2008

Grupos quinquenales de edad	2000-2002	2003-2005	2006-2008
Estados Unidos Mexicanos	21.2	19.9	15.2
15-19 años	23.0	16.8	17.5
20-24 años	19.1	20.0	14.0
25-29 años	19.2	20.6	9.9
30-34 años	18.6	22.2	22.2
35-39 años	29.0	17.4	11.9*

Fuente: INEGI; Encuesta Nacional de la Dinámica de la Población, 2009

Es claro que el embarazo no deseado, ya sea en adolescentes o mujeres mayores, está íntimamente relacionado con el tema del aborto. Abortos clandestinos que conllevan un alto riesgo de muerte para la madre y que representan un verdadero problema social. En los últimos años, 4 de las 6 entidades con una tasa de embarazo adolescente más alta en México han legislado en contra del aborto. Esto hace más complicado el calcular el porcentaje de embarazos, ya que sólo se tiene datos de aquellos que por alguna causa fueron registrados de forma institucional.

Por otro lado, el análisis realizado por la Encuesta Nacional de la Dinámica Poblacional (INEGI, 2009) muestra que las jóvenes de

menos de 19 años y las mujeres de más de 30 tienen índices de mortalidad infantil mayores que el resto de los grupos. Considérese que el grupo de 35 a 39 años mostrado en la tabla, es poco representativo estadísticamente de acuerdo al INEGI, pues se analizó con sólo 30 casos en la muestra.

En el mencionado estudio de Taracena se considera que algunos causales del embarazo precoz son el nivel socioeconómico bajo, la inestabilidad familiar, iniciación de la actividad sexual a muy temprana edad, la falta de conocimientos en educación sexual y la irresponsabilidad por parte de los adolescentes.

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años según conocimiento y tipo de métodos anticonceptivos para cada entidad federativa

Entidad federativa	Total	Conoce métodos modernos				Conoce sólo sólo tradicionales ^c	No conoce ^d
		OTB	Vasec-tomía	Hormo-nales ^a	No hormo-nales ^b		
Estados Unidos Mexicanos	100.0	91.4	1.8	4.3	0.5	0.0	2.0
01 Aguascalientes	100.0	87.5	4.2	7.0	0.4*	0.0*	0.9
02 Baja California	100.0	95.6	1.2	2.4	0.1*	0.0*	0.7*
03 Baja California Sur	100.0	93.7	1.9	3.1	0.2*	0.0*	1.1*
04 Campeche	100.0	92.1	1.8	3.9	0.3*	0.1*	1.8
05 Coahuila de Zaragoza	100.0	94.2	1.7	3.5	0.1*	0.1*	0.4*
06 Colima	100.0	93.5	2.7	3.2	0.2*	0.0*	0.4*
07 Chiapas	100.0	77.2	1.6	7.8	0.8*	0.0*	12.6
08 Chihuahua	100.0	92.4	1.7	3.6	0.2*	0.1*	2.0
09 Distrito Federal	100.0	94.5	1.4	3.1	0.9	0.1*	0.0*
10 Durango	100.0	89.9	2.8	6.3	0.4*	0.0*	0.6*
11 Guanajuato	100.0	86.0	2.7	8.0	0.8*	0.0*	2.5
12 Guerrero	100.0	87.5	1.5	7.1	0.4*	0.0*	3.5
13 Hidalgo	100.0	90.9	1.9	5.3	0.4*	0.0*	1.5*
14 Jalisco	100.0	89.8	3.0	5.5	0.2*	0.0*	1.5
15 México	100.0	95.4	0.9*	2.2	0.4*	0.0*	1.1
16 Michoacán de Ocampo	100.0	83.7	1.9	8.9	0.8*	0.0*	4.7
17 Morelos	100.0	97.2	0.7*	1.3	0.1*	0.0*	0.7*
18 Nayarit	100.0	94.7	2.0	2.7	0.1*	0.0*	0.5*
19 Nuevo León	100.0	93.4	2.7	3.5	0.2*	0.0*	0.2*
20 Oaxaca	100.0	85.5	1.3	5.4	1.1	0.0*	6.7
21 Puebla	100.0	90.8	2.3	3.6	0.9*	0.2*	2.2
22 Querétaro	100.0	93.1	2.0	3.5	0.4*	0.0*	1.0*
23 Quintana Roo	100.0	92.3	2.0	3.9	0.3*	0.1*	1.4
24 San Luis Potosí	100.0	88.8	2.2	6.2	0.9*	0.0*	1.9
25 Sinaloa	100.0	97.0	0.7*	2.2	0.1*	0.0*	0.0*
26 Sonora	100.0	97.1	0.9	1.2	0.1*	0.0*	0.7*
27 Tabasco	100.0	91.0	1.8	5.0	0.3*	0.0*	1.9
28 Tamaulipas	100.0	93.3	2.7	3.2	0.2*	0.0*	0.6*
29 Tlaxcala	100.0	92.2	1.4	3.8	0.5*	0.1*	2.0
30 Veracruz de Ignacio de la Llave	100.0	91.7	1.9	3.8	0.6*	0.0*	2.0
31 Yucatán	100.0	94.8	1.7	2.5	0.0*	0.0*	1.0
32 Zacatecas	100.0	90.1	2.4	6.0	0.7*	0.0*	0.8*

Fuente: INEGI; Encuesta Nacional de la Dinámica de la Población, 2009

Sin duda alguna, desde que en 1976 se creó el primer Plan Nacional de Planificación Familiar, la dinámica de la población se ha modificado sustancialmente como lo muestran las gráficas en páginas anteriores acerca de la tasa de fecundidad. El conocimiento de las mujeres de 15 a 49 años acerca de los métodos anticonceptivos se ha ampliado prácticamente a la totalidad de las mujeres. Sin embargo, la cobertura de métodos anticonceptivos en mujeres unidas o casadas

no supera el 72% y parece no estar aumentando en los últimos años, con mayor énfasis en el uso entre mujeres que residen en las manchas urbanas, en contraste con residentes de las zonas rurales.

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años según condición de uso actual, conocimiento y tipo de método anticonceptivo para cada entidad federativa

Entidad federativa	Total	Usua- rias ^b	Ex usua- rias ^c	Nunca usuarias ^a					
				Conoce métodos modernos				Sólo tradi- ciona- les ^f	No conoce ^g
				OTB	Vasec- tomía	Hormo- nales ^d	No hormo- nales ^e		
Estados Unidos Mexicanos	100.0	49.9	14.0	29.9	1.1	2.8	0.3	0.0*	2.0
01 Aguascalientes	100.0	46.5	14.0	31.1	2.9	4.4	0.2*	0.0*	0.9
02 Baja California	100.0	56.1	15.7	25.1	0.8*	1.5	0.1*	0.0*	0.7*
03 Baja California Sur	100.0	56.3	14.7	24.7	1.1*	2.1	0.1*	0.0*	1.0*
04 Campeche	100.0	53.0	14.9	26.2	1.3	2.8	0.2*	0.0*	1.6
05 Coahuila de Zaragoza	100.0	54.2	13.7	28.3	0.9*	2.4	0.1*	0.0*	0.4*
06 Colima	100.0	54.4	17.3	24.2	1.7	2.0	0.0*	0.0*	0.4*
07 Chiapas	100.0	37.5	9.7	32.7	1.1	5.8	0.6*	0.0*	12.6
08 Chihuahua	100.0	55.8	16.4	22.6	1.1	2.0	0.1*	0.0*	2.0
09 Distrito Federal	100.0	54.8	19.1	22.7	0.8*	2.0	0.6*	0.0*	0.0*
10 Durango	100.0	51.4	17.9	24.1	1.4	4.3	0.3*	0.0*	0.6*
11 Guanajuato	100.0	44.1	14.8	31.3	1.7	5.2	0.4*	0.0*	2.5
12 Guerrero	100.0	41.1	12.2	36.8	1.1*	5.1	0.2*	0.0*	3.5
13 Hidalgo	100.0	49.3	13.2	31.4	0.9	3.6	0.2*	0.0*	1.4*
14 Jalisco	100.0	47.8	15.4	29.7	1.4	4.0	0.2*	0.0*	1.5
15 México	100.0	53.6	11.0	32.6	0.5*	1.0	0.2*	0.0*	1.1
16 Michoacán de Ocampo	100.0	40.7	15.0	32.8	1.0	5.3	0.5*	0.0*	4.7
17 Morelos	100.0	51.8	12.8	33.0	0.6*	1.0	0.1*	0.0*	0.7*
18 Nayarit	100.0	56.6	14.8	24.7	1.4	2.0	0.1*	0.0*	0.4*
19 Nuevo León	100.0	55.7	12.5	27.6	1.6	2.2	0.2*	0.0*	0.2*
20 Oaxaca	100.0	42.1	13.1	32.2	0.7*	4.4	0.9*	0.0*	6.6
21 Puebla	100.0	45.5	12.6	35.3	1.6	2.3	0.6*	0.0*	2.1
22 Querétaro	100.0	45.5	15.1	34.2	1.3	2.6	0.3*	0.0*	1.0*
23 Quintana Roo	100.0	54.6	16.0	23.8	1.4	2.6	0.3*	0.0*	1.3
24 San Luis Potosí	100.0	45.3	16.3	31.0	1.2	3.8	0.6*	0.0*	1.8
25 Sinaloa	100.0	53.9	11.8	32.0	0.4*	1.8	0.1*	0.0*	0.0*
26 Sonora	100.0	52.4	15.9	29.3	0.6*	1.0	0.1*	0.0*	0.7*
27 Tabasco	100.0	47.2	8.3	37.2	1.2	4.0	0.3*	0.0*	1.8
28 Tamaulipas	100.0	50.9	14.8	30.2	1.6	1.7	0.2*	0.0*	0.6*
29 Tlaxcala	100.0	43.6	12.0	38.1	1.1	2.9	0.3*	0.1*	1.9
30 Veracruz de Ignacio de la Llave	100.0	53.3	14.9	26.2	1.2	2.1	0.4*	0.0*	1.9
31 Yucatán	100.0	50.8	14.3	31.1	1.0*	1.8	0.0*	0.0*	1.0
32 Zacatecas	100.0	47.2	16.0	30.2	1.4	3.8	0.6*	0.0*	0.8*

Fuente: INEGI; Encuesta Nacional de la Dinámica de la Población, 2009

Mientras que en Estados Unidos el embarazo precoz es un tema que ha sido ampliamente explorado y que continúa actualizándose, en México este tema ha sido explorado más desde el punto de vista médico y en relación a los impactos clínicos y sociales que a partir de sus causas, tal y como se ha comentado. Los análisis que diversas fuentes realizan tienden a enfocar las causas como asociadas principalmente con:

- 1.- Falta de información integral
- 2.- Falta de acceso a los servicios de salud
- 3.- Falta de oportunidades
- 4.- Elementos socioculturales algo difusos, que apuntan a temas como la concepción cultural de la maternidad, la baja valoración de las adolescentes que se perciben valoradas sólo en función de otorgar satisfacción sexual a una pareja, poca autoestima, entre otros.

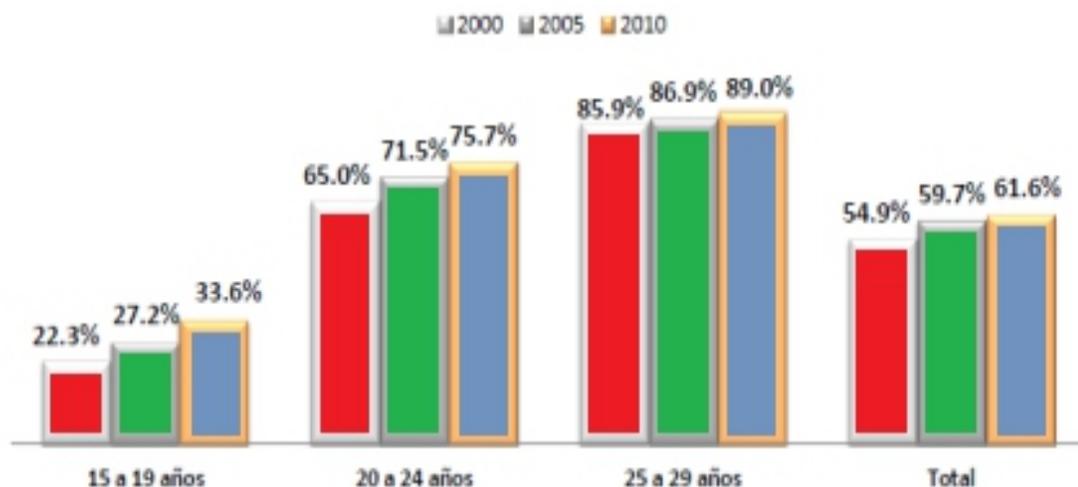
Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Si existe tanto conocimiento acerca de los anticonceptivos, queda la duda de por qué se da el nivel de embarazo no planeado en adolescentes tan alto en el Estado de Chihuahua. Los análisis realizados por PEEPSIDA muestran que cada vez los jóvenes se encuentran activos sexualmente a etapas más tempranas. En tercero de secundaria, el porcentaje de actividad sexual de acuerdo a los resultados de PEEPSIDA supera el 30%, mientras que ya para preparatoria se encuentra en cerca del 36% en términos globales (de primero, segundo y tercer grado) mientras que se calcula que antes de los 20 años se encuentran sexualmente activos cerca de la mitad de los y las jóvenes.

Análisis puntuales acerca de las causas profundas del embarazo precoz son difíciles de encontrar a nivel nacional y a nivel Chihuahua no existen. Tal y como lo encontró la UIESSA del IMSS después de varios años de investigación, no existen datos consistentes, continuos, sólidos, que permitan un análisis acerca del embarazo precoz: «*La Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud al Adolescente (UIESSA/IMSS) después de 10 años de lograr cierta influencia en la investigación de adolescentes a nivel Latinoamérica y como pionero a nivel internacional se ha encontrado con la imposibilidad de encontrar bases de datos que hablen estadísticamente sobre dicho grupo, lo cual esta obra ha sido un trabajo muy*

Jóvenes por rango de edad que han tenido relaciones sexuales alguna vez



Fuente: Encuesta Nacional de la Juventud, 2010

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

escudriñado proporcionando lo más actual en información hasta los años 2000-2002 para México; con esto quiero advertir que dicho trabajo es pobre por lo mucho que puede aportar la información relevante al joven/ adolescente y que por las muestras de investigación científica elaborada por el equipo de UIESSA sugiere exista información aún no explorada que puede inferir mucho más y a explotar la información concerniente.»* (Fonseca, L. 2002)

Algunas investigaciones realizadas respecto a la sexualidad de los adolescentes a nivel nacional y también algunas realizadas específicamente en el Estado de Chihuahua, muestran que los jóvenes inician de manera cada vez más temprana el ejercicio de su sexualidad, de manera que cerca del 32% de los jóvenes de secundaria se encuentran sexualmente activos (Investigación de Impacto sobre el PEEPSIDA en el Estado de Chihuahua, 2011), con un fuerte énfasis en segundo y tercer grado, y también con una incidencia mucho mayor en hombres, en relación a la encontrada en las mujeres. Esta misma investigación de PEEPSIDA muestra que cerca del 2% de las jóvenes de secundaria han tenido algún embarazo, porcentaje que se incrementa en la etapa de preparatoria a cerca del 4% (Investigación de Sexualidad en el Colegio de Bachilleres #10 en el Estado de Chihuahua, PEEPSIDA 2011).

La problemática del embarazo en adolescentes ha llevado a que algunas instituciones realicen análisis acerca de lo que está sucediendo. De esta manera, en el año 2008 el IMSS Delegación Chihuahua llevó a

cabó un estudio acerca de la sexualidad entre mujeres adolescentes, desde los 12 hasta los 19 años, ya que la institución detectó estar atendiendo embarazos y partos hasta en niñas de 11 años. En dicho estudio, el IMSS señala que el 55% de las adolescentes se encuentran activas sexualmente y considera que este es el principal motivo por el cual se da ese porcentaje de embarazos.

A pesar de que existen algunas investigaciones sobre la sexualidad en Chihuahua y en particular la sexualidad de adolescentes escolarizados, no existen investigaciones que aborden el tema de por qué, aún y cuando se ha dado un fuerte incremento en el acceso a la información, el conocimiento sobre la prevención y el acceso mismo a los anticonceptivos, los embarazos precoces siguen aumentando en el Estado.

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Algunas de las investigaciones que abordan estos temas en el estado de Chihuahua son:

- Diagnóstico sobre la situación de la infancia en el Estado de Chihuahua, DIF Estatal, 2008
- Percepciones de la población de 15 años y más respecto a la sexualidad y el VIH/Sida en la ciudad de Chihuahua, FATIMA, I.B.P. 2006
- Investigación de impacto del PEEPSIDA en varias poblaciones; PEEPSIDA, 2009,2010,2011 y 2012
- Investigación de Sexualidad en el Colegio de Bachilleres #10 en el Estado de Chihuahua, PEEPSIDA 2011
- Hábitos Sexuales de la población masculina en la ciudad de Chihuahua, FATIMA, I.B.P. 2007
- Hábitos Sexuales, Salud Sexual y Reproductiva en Mujeres del Estado de Chihuahua, IChmujer 2008
- Los derechos de los Jóvenes, Estudio Cualitativo; CIESAS, Instituto Mexicano de la Juventud, 2002

Por tanto, el Instituto Chihuahuense de la Mujer planteó realizar una investigación que aborde no sólo la detección de la incidencia de embarazo, aborto espontáneo y provocado, sino, de manera mucho más relevantes, el análisis de las causas por las cuales, a pesar de la información y el conocimiento, se presentan altos porcentajes de embarazo precoz.

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

III.- Metodología

La investigación realizada fue de tipo cuantitativo en 4 plazas del Estado de Chihuahua, considerando zonas urbanas y rurales.

La investigación contempló mujeres y hombres adolescentes de 12 a 19 años de edad, de diversos niveles socioeconómicos.

Dado que las investigaciones existentes apuntan a ciertas temáticas como posibles factores causales o influyentes en el embarazo adolescente, esta investigación se centró en los siguientes ámbitos:

- 1.- Acceso a información sobre sexualidad, prevención y anticonceptivos
- 2.- Conocimiento acerca del uso de los anticonceptivos
- 3.- Actividad sexual
- 4.- Presión social
- 5.- Uso de anticonceptivos y razones de no uso
- 6.- Entorno familiar
- 7.- Pre-existencia de embarazos no planeados en la familia inmediata
- 8.- Nivel socioeconómico
- 9.- Escolaridad
- 10.- Edad
- 11.- Contexto comunitario en las diferencias de las plazas

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Etapas de la investigación:

- .Revisión del anteproyecto, y de ser necesario, ampliación o reducción de objetivos particulares.
- .Recopilación de información previa
- .Axiomatización de la investigación
- .Muestreo (ya incluido en el presente)
- .Diseño de encuesta
- .Pre-test y corrección de la encuesta
- .Entrenamiento de encuestadores
- .Levantamiento de datos
- .Post-test de calidad de la información y verificación
- .Captura y procesamiento de la información
- .Estadística descriptiva
- .Estadística analítica
- .Análisis de la información
- .Conclusiones, sugerencias, preparación de reporte

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Muestreo::

La muestra se consideró para hombres y mujeres de 13 a 19 años, en 4 municipios, contemplando áreas rurales y urbanas.

Los municipios en donde se levantó la muestra son:

Chihuahua

Cd. Juárez

Cuauhtémoc

Delicias

La muestra se diseñó al 95% de confianza con un 3% de variabilidad de los datos, siendo una muestra probabilística y polietápica.

Muestra total: 1094 adolescentes

El 55% de las encuestas fueron respondidas por adolescentes mujeres, mientras que el 45% fueron contestadas por hombres (gráfico 1.1).

CARÁCTERÍSTICAS DE LA MUESTRA SEXO DEL/A RESPONDENTE

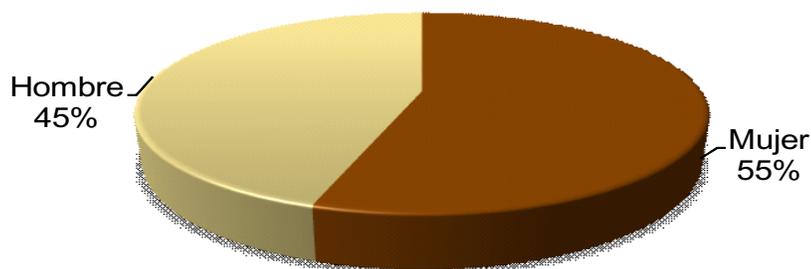


Gráfico 1.1

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Si bien la investigación contempló adolescentes de 12 y 13 años, el énfasis se dio en jóvenes de 14 a 19 años, edades en las que se concentra el mayor porcentaje de embarazos en adolescentes en el Estado de Chihuahua (gráfico 1.2).

La muestra se distribuyó de manera proporcional en las plazas consideradas y dentro de ellas, se seleccionaron al azar AGEBs representativas de los niveles socioeconómicos (gráfico 1.3).

De la misma manera, dada la temática de la investigación, se consideró relevante el contar con muestra de adolescentes católicos, protestantes y de otros credos, a fin de poder analizar la posible relación entre la religión y el uso de anticonceptivos, la actividad sexual, entre otros (gráfico 1.4).

El 89% de la muestra corresponde a zona urbana, y el 11% a la zona rural de las diferentes plazas.



Gráfico 1.2

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA RELIGIÓN

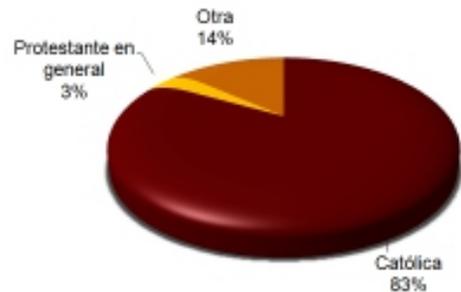


Gráfico 1.4

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA INGRESOS FAMILIARES

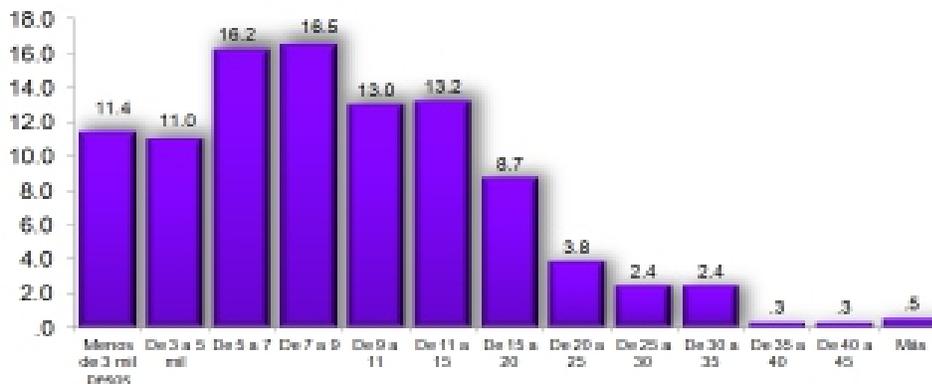


Gráfico 1.3

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

IV.- Principales Resultados

La investigación muestra que la gran mayoría de los/las adolescentes tienen acceso a educación sexual, sobre todo la que procede de la escuela (gráfico 2.1), si bien se observan importantes diferencias al respecto en las plazas consideradas, en particular en Delicias, donde el porcentaje es mucho menor que en las otras (tabla 2.1). No obstante, para 6 de cada 10 adolescentes la escuela es el único lugar donde realmente reciben clases, cursos o información más o menos formal al respecto (gráfico 2.2).

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA TOMADO CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ESCUELA

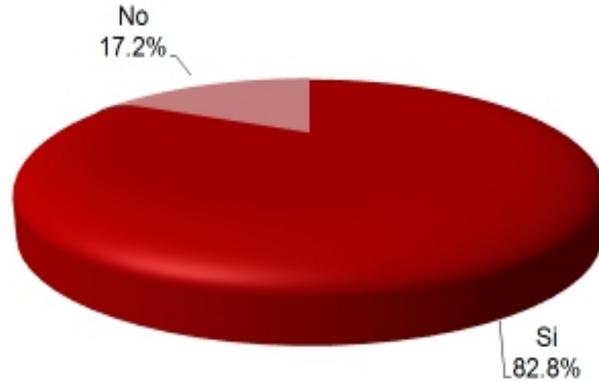


Gráfico 2.1

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PORCENTAJE QUE HA TOMADO EN LA ESCUELA CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA,

		PORCENTAJE QUE HA TOMADO EN LA ESCUELA CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	84.2%	15.8%	100.0%
	Juárez	89.1%	10.9%	100.0%
	Cuauhtémoc	82.7%	17.3%	100.0%
	Delicias	71.2%	28.8%	100.0%

Tabla 2.1

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA TOMADO CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL FUERA DE LA ESCUELA

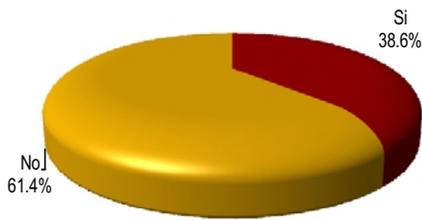


Gráfico 2.2

La familia como importante polo en complemento a la información recibida en la escuela, motiva al 50.9% de los /las adolescentes para que pregunten o platiquen sobre temas de sexualidad, si bien es claro que en el resto de los casos no se les motiva específicamente (gráfico 2.3) lo que sin duda puede inhibir la comunicación y evitar que los/las adolescentes adquieran información relevante y confiable o que sepan a quien acudir en caso necesario. En este rubro también se establecen diferencias relevantes, ya que Delicias y Chihuahua son las dos plazas en donde el comportamiento de las familias menos motiva a los/las adolescentes para preguntar sobre temas de sexualidad (tabla 2.2), acentuándose la falta de motivación en la zona rural de las 4 plazas (tabla 2.2a).

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA

		PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD			Total
		Si le motivan	Ni le motivan ni desmotivan	Desmotivan	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	49.2%	50.4%	4%	100.0%
	Juárez	52.5%	41.2%	6.3%	100.0%
	Cuauhtémoc	60.9%	34.0%	5.1%	100.0%
	Delicias	42.1%	53.6%	4.4%	100.0%

Tabla 2.2

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE AFIRMA QUE EN SU CASA LO/LA MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA QUE HABLE DE TEMAS DE SEXUALIDAD

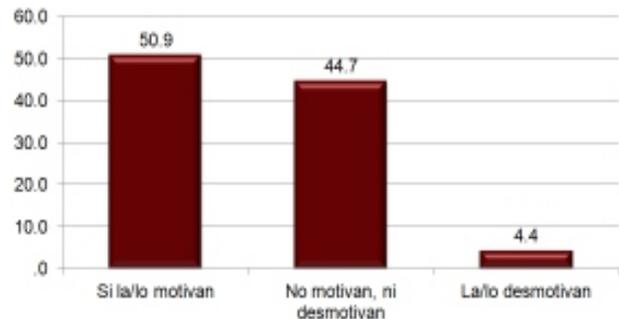


Gráfico 2.3

DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL, * PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD

% within DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL,

		PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD			Total
		Si le motivan	Ni le motivan ni desmotivan	Desmotivan	
DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL,	Urbana	51.7%	44.2%	4.2%	100.0%
	Rural	43.4%	50.4%	6.2%	100.0%

Tabla 2.2a

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Los niveles socioeconómicos bajo, medio bajo y medio funcionan de manera muy parecida, logrando porcentajes similares en cuanto a motivación o falta de ella. No obstante, es notorio que las familias de nivel socioeconómico medio alto y alto motivan en mucha mayor medida (cerca de 20 puntos porcentuales más) que los/las adolescentes se acerquen a preguntar y platicar de estos temas (tabla 2.2b). Por lo que respecta a la influencia de la religión, las familias católicas son las que más motivan el acercamiento de los/las jóvenes, mientras que las religiones protestantes en general son las que menos motivan este comportamiento (tabla 2.2c).

En total, los/las adolescentes afirman que la mayor parte de la información que requieren la obtienen de la escuela, mientras que los padres se quedan tan sólo con un 14.1% de participación al respecto. No es de extrañar que un porcentaje similar al de los padres, tienda a buscar información con los amigos, e incluso, en el internet (gráfico 2.4). Esto se da a pesar de que $\frac{3}{4}$ partes de los/las jóvenes afirman que en su casa sí le han hablado en algún momento acerca de prevención de embarazos (gráfico 2.5) y que estas pláticas han tenido como mayor contenido advertencias acerca de «cuidarse», «usar anticonceptivos», «preservativos» o «abstenerse» (gráfico 2.6).

DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO * PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD

% within DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

		PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD			Total
		Si le motivan	Ni le motivan ni desmotivan	Desmotivan	
DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO	Bajo	50.6%	45.1%	4.3%	100.0%
	Medio bajo	51.0%	44.7%	4.3%	100.0%
	Medio	49.4%	47.2%	3.4%	100.0%
	Medio alto y alto	70.6%	23.5%	5.9%	100.0%

Tabla 2.2b

INSTANCIA O PERSONA QUE BRINDA A EL/LA ADOLESCENTE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD



Gráfico 2.4

DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN, * PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD

% within DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN.

		PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD			Total
		Si le motivan	Ni le motivan ni desmotivan	Desmotivan	
DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN,	Católica	54.2%	42.2%	3.6%	100.0%
	Protestante	31.0%	58.6%	10.3%	100.0%
	Otras religiones	47.9%	43.8%	8.3%	100.0%

Tabla 2.2c

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES A LOS/LAS QUE LES HAN HABLADO EN SU CASA SOBRE COMO PREVENIR EMBARAZOS

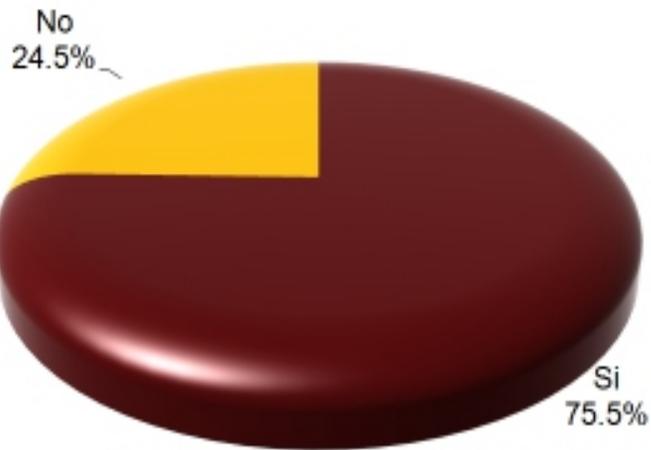


Gráfico 2.5

ARGUMENTOS QUE OYEN LOS/LAS ADOLESCENTES MÁS FRECUENTEMENTE ACERCA DE LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO PLANEADOS



Gráfico 2.6

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE HAN HABLADO SOBRE CÓMO PREVENIR EMBARAZOS

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA,

		PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE HAN HABLADO SOBRE CÓMO PREVENIR EMBARAZOS		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	81.2%	18.8%	100.0%
	Juárez	72.2%	27.8%	100.0%
	Cuauhtémoc	70.1%	29.9%	100.0%
	Delicias	78.7%	21.3%	100.0%

Tabla 2.3a

De nuevo, se observa que las familias de estrato socioeconómico medio alto y alto son las que más conversan con sus hijos/as acerca de prevención de embarazo y que los otros grupos socioeconómicos tienen resultados similares entre sí, si bien no se observa que haya diferencia en cuanto al sexo del/la adolescente y la disposición de la familia para hablar de la prevención de embarazos. El enfoque, no obstante, si se modifica, pues fue notorio que en las mujeres se utilizaba más el argumento de la abstinencia que en el grupo de los hombres (tabla 2.3a, 2.3b y 2.3c).

DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO * PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE HAN HABLADO SOBRE CÓMO PREVENIR EMBARAZOS

% within DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

		PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE HAN HABLADO SOBRE CÓMO PREVENIR EMBARAZOS		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO	Bajo	76.2%	23.8%	100.0%
	Medio bajo	73.6%	26.4%	100.0%
	Medio	77.5%	22.5%	100.0%
	Medio alto y alto	87.5%	12.5%	100.0%

Tabla 2.3b

DEPENDIENDO DEL SEXO, * PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE HAN HABLADO SOBRE CÓMO PREVENIR EMBARAZOS

% within DEPENDIENDO DEL SEXO,

		PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE HAN HABLADO SOBRE CÓMO PREVENIR EMBARAZOS		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DEL SEXO,	Mujer	74.8%	25.2%	100.0%
	Hombre	76.7%	23.3%	100.0%

Tabla 2.3c

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

8 de cada 10 adolescentes consideran que tienen suficiente conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, pero 2 de cada 10 califican su conocimiento como «poco» o «nulo» (gráfico 2.7). Cuauhtémoc es la plaza que menor nivel de conocimiento muestra, seguido de Delicias (tabla 2.4). En el mismo sentido, los datos muestran que la zona rural tiene menor porcentaje en el nivel de conocimiento de los/las adolescentes que la zona urbana (tabla 2.4a) y los/las jóvenes de religiones protestantes tienen menores porcentajes de conocimiento que quienes pertenecen a otras religiones (tabla 2.4c).

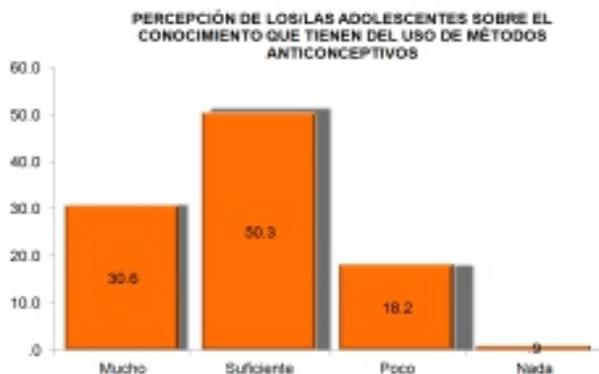


Gráfico 2.7

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA

		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS				Total
		Mucho	Suficiente	Poco	Nada	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA	Chihuahua	33.8%	49.3%	16.4%	.4%	100.0%
	Juárez	37.0%	51.5%	10.7%	.7%	100.0%
	Cuauhtémoc	16.9%	52.1%	30.3%	.7%	100.0%
	Delicias	29.3%	51.2%	18.9%	.6%	100.0%

Tabla 2.4

DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL, * NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS

% within DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL

		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS				Total
		Mucho	Suficiente	Poco	Nada	
DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL	Urbana	31.2%	50.8%	17.4%	.6%	100.0%
	Rural	26.3%	45.3%	25.3%	3.2%	100.0%

Tabla 2.4a

DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN, * NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS

% within DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN

		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS				Total
		Mucho	Suficiente	Poco	Nada	
DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN	Católica	33.0%	49.3%	17.1%	.6%	100.0%
	Protestante	13.0%	52.2%	34.8%		100.0%
	Otras religiones	21.9%	59.4%	17.7%	1.0%	100.0%

Tabla 2.4c

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Es notorio que al comparar el nivel de conocimiento declarado de adolescentes mujeres en relación al conocimiento de adolescentes hombres, más mujeres afirmaron tener poco o nulo conocimiento de anticonceptivos. (tabla 2.4b).

8 de cada 10 adolescentes identifica el «condón» o preservativo con un uso para prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual. 2 de cada 10, por otro lado, lo identifican únicamente con una de las dos funciones (gráfico 2.8). La ciudad de Chihuahua es la que muestra porcentajes más bajos en cuanto al porcentaje que lo identifica para ambos usos, mientras que el resto de las plazas se sostienen en el 80% o más (tabla 2.5).

DEPENDIENDO DEL SEXO, * NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS

% within DEPENDIENDO DEL SEXO.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS				Total
		Mucho	Suficiente	Poco	Nada	
DEPENDIENDO DEL SEXO,	Mujer	29.7%	49.6%	20.1%	.6%	100.0%
	Hombre	31.3%	51.7%	15.9%	1.0%	100.0%

Tabla 2.4b

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * USOS QUE CONSIDERA TIENE UN CONDÓN

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA.

		USOS QUE CONSIDERA TIENE UN CONDÓN				Total
		Proteger de embarazos únicamente	Proteger de ITS únicamente	Ambos	No sabe	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	11.3%	16.2%	71.6%	.9%	100.0%
	Juárez	5.4%	8.5%	85.7%	.3%	100.0%
	Cuauhtémoc	10.4%	5.6%	82.6%	1.4%	100.0%
	Delicias	9.4%	8.8%	80.0%	1.8%	100.0%

Tabla 2.5

USO PERCIBIDO DEL CONDÓN



Gráfico 2.8

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Sobre todos estos temas acerca del nivel de conocimiento, es relevante resaltar el resultado que PEEPSIDA ha tenido tras varios años de impartir su programa entre adolescentes en las escuelas. El Programa ha encontrado que el 46.1% de los/las jóvenes tienen dudas acerca de sexualidad, 59.2% tienen dudas acerca de ITS mientras que el 58.5% tienen dudas acerca de VIH/Sida en específico. Esto confirma lo que se ha venido analizando, en el sentido de que si bien los/las jóvenes reciben información sobre sexualidad –especialmente en las escuelas- esta información no les está siendo suficiente (gráfico 2.9).

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON DUDAS EN LOS SIGUIENTES TEMAS (porcentajes independientes) 2011

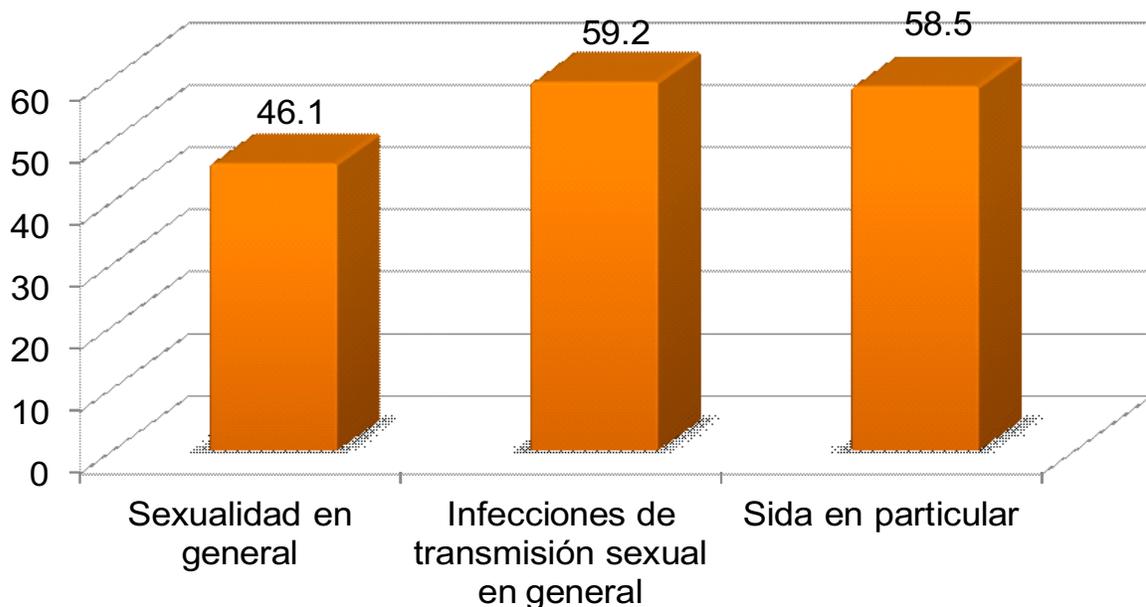


Gráfico 2.9

Fuente: PEEPSIDA, Investigación de Impacto del Programa, 2009-2011. Investigación conducida entre jóvenes de secundaria.

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Entre los/las jóvenes de 12 a 19 años, el 27.5% tiene una pareja sexual en este momento, mientras que el 16.1% la tuvo y el 56.2% no ha estado activo sexualmente. En total, puede decirse que 4 de cada 10 jóvenes de estas edades han estado sexualmente activos en algún momento y 6 de cada 10 no (gráfico 2.10). Esto contrasta fuertemente con el promedio nacional obtenido en la Encuesta Nacional de la Juventud 2010 (IMJUVE) que apunta que en este rango de edad se acerca al 34%, si bien se ha ido incrementando paulatinamente.

El dato obtenido de esta investigación es, sin embargo, congruente con otras fuentes que se tienen, como el mismo PEEPSIDA, en donde se localiza que 4 de cada 10 jóvenes en nivel Bachillerato se encuentran activos sexualmente, y más de 3 de cada 10 a nivel secundaria, si se habla de jóvenes esoclarizados.

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE TIENEN O HAN TENIDO UNA PAREJA CON LA CUAL TIENEN RELACIONES SEXUALES

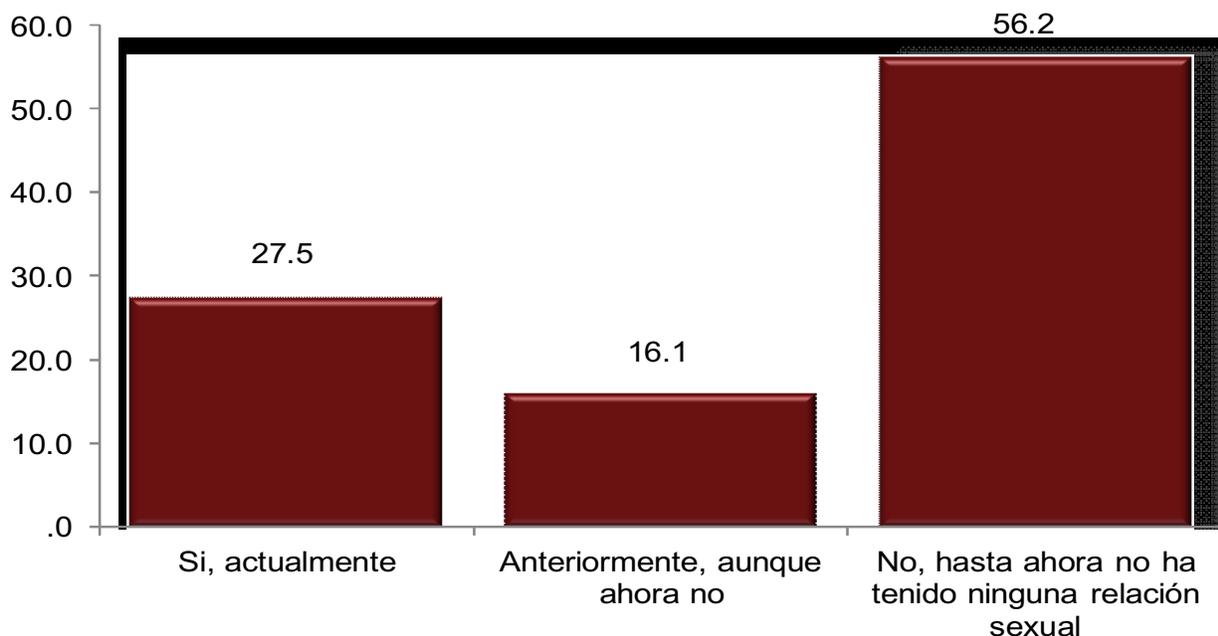


Gráfico 2.10

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Ciudad Juárez y Cuauhtémoc son las plazas que muestran mucha mayor población adolescente sexualmente activa, mientras que el porcentaje de Chihuahua coincide con lo encontrado por el Colegio de Bachilleres en un diagnóstico sobre sexualidad realizado en el 2011, en donde 3 de cada 10 jóvenes en promedio se encontraban sexualmente activos (tabla 2.6). Si bien todos los niveles socioeconómicos muestran tasas similares de actividad sexual actual, ya en conjunto –entre los que están activos y los que estaban- el nivel socioeconómico medio alto y alto muestra porcentajes mayores (tabla 2.6a). Los hombres y las mujeres se encuentran muy cercanos en los porcentajes de actividad sexual actual, pero en actividad sexual anterior el porcentaje de los hombres es mucho mayor que el de las mujeres (tabla 2.6b).

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PORCENTAJE SEXUALMENTE ACTIVO

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA,

		PORCENTAJE SEXUALMENTE ACTIVO			Total
		Si tiene, actualmente	Tenía anteriormente una pareja sexual	No ha tenido relaciones sexuales	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	14.5%	16.9%	68.6%	100.0%
	Juárez	39.1%	11.2%	49.7%	100.0%
	Cuauhtémoc	34.7%	16.1%	49.2%	100.0%
	Delicias	19.8%	21.4%	58.8%	100.0%

Tabla 2.6

DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO * PORCENTAJE SEXUALMENTE ACTIVO

% within DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

		PORCENTAJE SEXUALMENTE ACTIVO			Total
		Si tiene, actualmente	Tenía anteriormente una pareja sexual	No ha tenido relaciones sexuales	
DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO	Bajo	31.7%	16.7%	51.5%	100.0%
	Medio bajo	32.7%	13.1%	54.2%	100.0%
	Medio	31.8%	17.0%	51.1%	100.0%
	Medio alto y alto	37.5%	25.0%	37.5%	100.0%

Tabla 2.6a

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

DEPENDIENDO DEL SEXO, * PORCENTAJE SEXUALMENTE ACTIVO

% within DEPENDIENDO DEL SEXO,

		PORCENTAJE SEXUALMENTE ACTIVO			Total
		Si tiene, actualmente	Tenía anteriormente una pareja sexual	No ha tenido relaciones sexuales	
DEPENDIENDO DEL SEXO,	Mujer	26.9%	11.6%	61.6%	100.0%
	Hombre	29.3%	20.9%	49.8%	100.0%

Tabla 2.6b



Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

4 de cada 10 adolescentes no desean tener relaciones sexuales y no se sienten motivados a ello, pero es relevante resaltar que 6 de cada 10 sí sienten un impulso y este impulso está cimentado en un impulso natural, en el amor a la pareja y en sentir que a su edad es lo natural o lo normal. A diferencia de lo que pudiera pensarse, los/las jóvenes no están siendo presionados por nada ni nadie para tener relaciones sexuales en la mayor parte de los casos y deciden hacerlo así por su propia voluntad. En estas parejas sexualmente activas, el conocimiento de anticonceptivos por parte de la pareja no es mejor que lo declarado por el/la adolescente respondente (gráfico 2.12 y tabla 2.7).

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PAREJA SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA		NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PAREJA SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS				Total
		Mucho	Suficiente	Poco	Nada	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA	Chihuahua	20.7%	42.4%	33.7%	3.3%	100.0%
	Juárez	35.8%	45.8%	17.9%	.5%	100.0%
	Cuauhtémoc	20.4%	57.1%	21.4%	1.0%	100.0%
	Delicias	34.9%	41.3%	19.0%	4.8%	100.0%

Tabla 2.7

PERCEPCIÓN ACERCA DEL CONOCIMIENTO QUE TIENE LA PAREJA SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

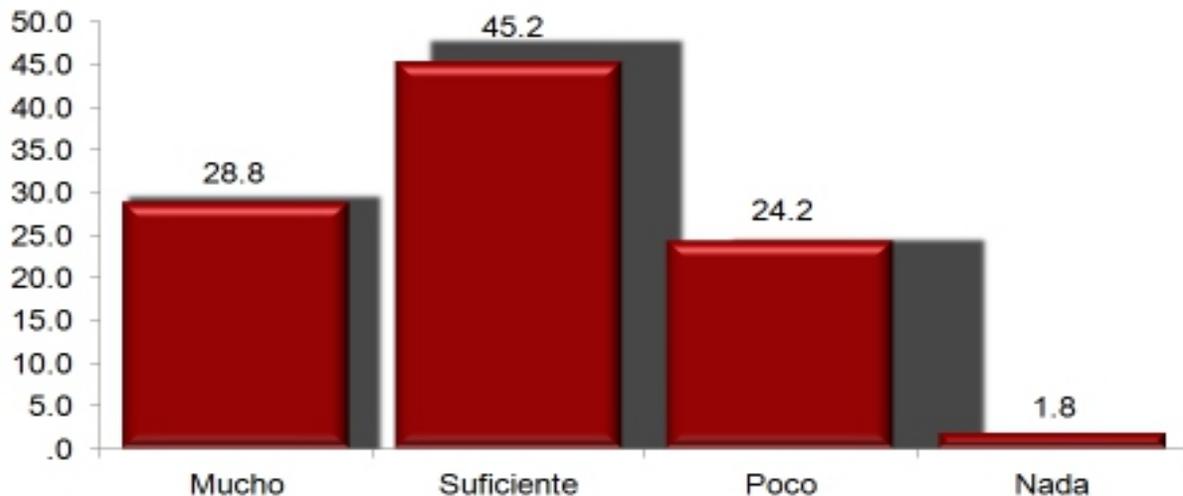


Gráfico 2.12

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Acerca del uso del condón, 26.7% de los/las adolescentes afirman que le exigen a la pareja que lo utilice, mientras que en el 44.5% de los casos esto es una exigencia que hacen ambos. Los porcentajes de exigencia son elevados, y sin embargo, el uso del condón no se da de manera sistemática. (gráfico 2.13 y 2.14). Sólo el 43.8% de las parejas adolescentes sexualmente activas utilizan el condón de forma sistemática, mientras que el resto no. Algunas parejas substituyen el condón con otros métodos anticonceptivos, y otras simplemente no se protegen. En cualquier caso, 6 de cada 10 parejas adolescentes sexualmente activas no practican sexo protegido ante ITS.

DE QUIENES HAN TENIDO ACTIVIDAD SEXUAL, ¿UTILIZAN O HAN UTILIZADO CONDÓN?

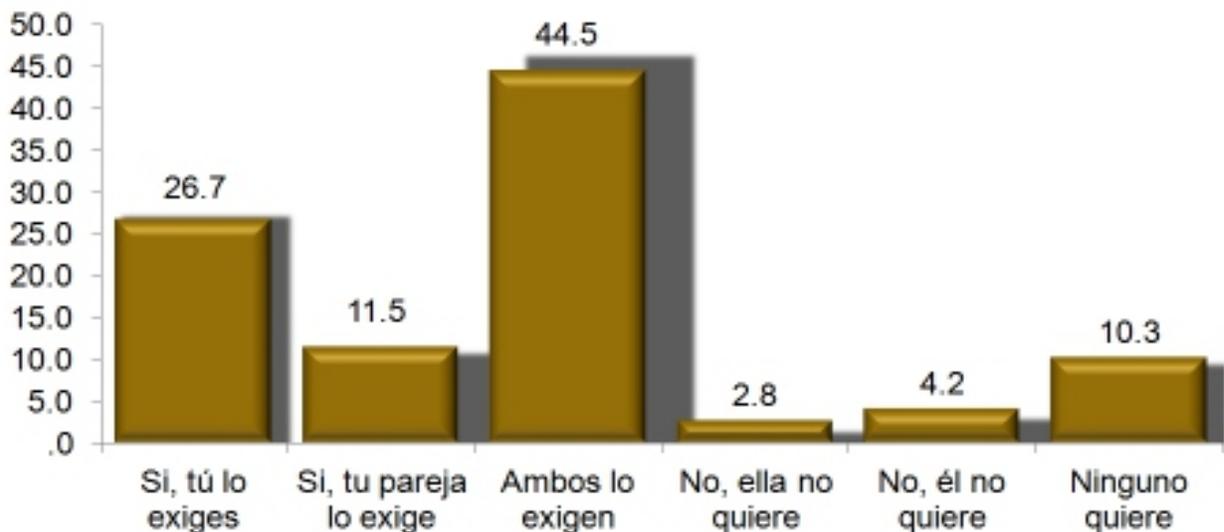


Gráfico 2.13

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * EXIGENCIA DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA

		EXIGENCIA DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS					Total	
		Tú le exiges	Tu pareja lo exige	Ambos lo exigen	No, ella no quiere	No, él no quiere		Ninguno quiere
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	24.3%	8.6%	50.0%	1.4%	4.3%	11.4%	100.0%
	Juárez	20.3%	12.4%	49.7%	3.4%	4.0%	10.2%	100.0%
	Cuauhtémoc	38.9%	15.6%	28.9%	3.3%	5.6%	7.8%	100.0%
	Delicias	32.8%	6.6%	45.9%	3.3%	3.3%	8.2%	100.0%

Tabla 2.8

DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL, * EXIGENCIA DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS

% within DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL,

		EXIGENCIA DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS					Total	
		Tú le exiges	Tu pareja lo exige	Ambos lo exigen	No, ella no quiere	No, él no quiere		Ninguno quiere
DEPENDIENDO DE SI SE TRATA DE ZONA URBANA O RURAL,	Urbana	27.1%	11.4%	44.3%	3.0%	4.3%	9.9%	100.0%
	Rural	21.9%	15.6%	43.8%		3.1%	15.6%	100.0%

Tabla 2.8a

DEPENDIENDO DEL SEXO, * EXIGENCIA DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS

% within DEPENDIENDO DEL SEXO,

		EXIGENCIA DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS					Total	
		Tú le exiges	Tu pareja lo exige	Ambos lo exigen	No, ella no quiere	No, él no quiere		Ninguno quiere
DEPENDIENDO DEL SEXO,	Mujer	29.9%	10.3%	40.2%	1.5%	6.4%	11.8%	100.0%
	Hombre	24.2%	13.0%	48.4%	4.2%	.9%	9.3%	100.0%

Tabla 2.8b

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

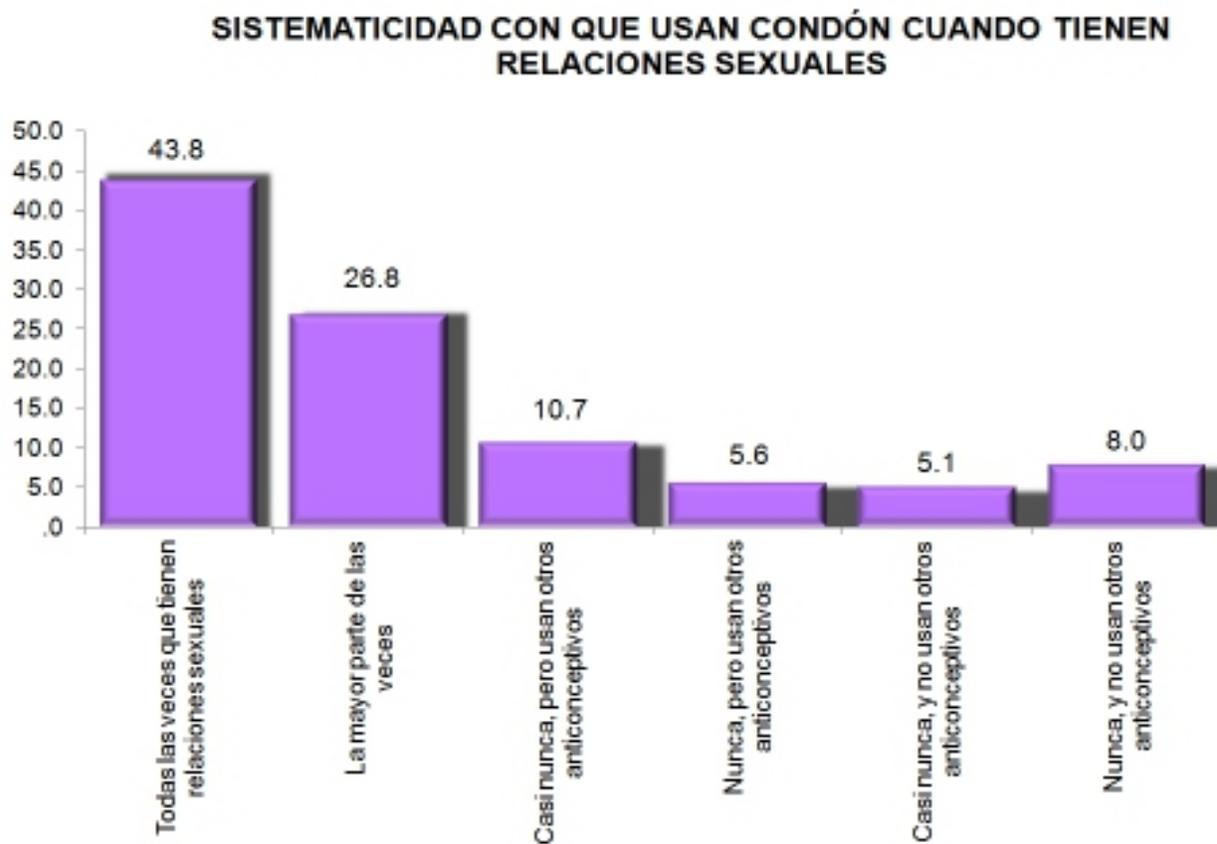


Gráfico 2.14

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

El uso del condón se presenta en porcentajes similares en las 4 plazas investigadas, si bien Cuauhtémoc es la plaza en donde menos se substituye por otros métodos anticonceptivos (tabla 2.9). En este caso, el nivel socioeconómico no parece tener demasiado impacto en el uso del condón o no uso del mismo (tabla 2.9a). En este tema sí se presentan grandes diferencias entre lo que dicen las mujeres y lo que dicen los hombres, ya que mientras los hombres afirman utilizarlo sistemáticamente en el 51.4% de los casos, las mujeres sólo dicen esto en el 35.9% (tabla 2.9b).

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA.

		SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS						Total
		Todas las veces que tienen relaciones	La mayor parte de las veces	Casi nunca, pero usan otros anticonceptivos	Nunca, pero usan otros anticonceptivos	Casi nunca y no usan otros anticonceptivos	Nunca y no usan otros anticonceptivos	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	44.6%	23.1%	10.8%	4.6%	4.6%	12.3%	100.0%
	Juárez	43.3%	26.3%	13.5%	7.0%	4.1%	5.8%	100.0%
	Cuauhtémoc	41.8%	37.4%	5.5%	4.4%	4.4%	6.6%	100.0%
	Delicias	43.6%	21.8%	14.5%	5.5%	5.5%	9.1%	100.0%

Tabla 2.9

DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO * SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS

% within DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

		SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS						Total
		Todas las veces que tienen relaciones	La mayor parte de las veces	Casi nunca, pero usan otros anticonceptivos	Nunca, pero usan otros anticonceptivos	Casi nunca y no usan otros anticonceptivos	Nunca y no usan otros anticonceptivos	
DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO	Bajo	43.8%	32.4%	12.4%	3.8%	1.9%	5.7%	100.0%
	Medio bajo	41.0%	29.5%	8.6%	5.7%	7.6%	7.6%	100.0%
	Medio	39.0%	22.0%	7.3%	7.3%	9.8%	14.6%	100.0%
	Medio alto y alto	40.0%	30.0%	10.0%		10.0%	10.0%	100.0%

Tabla 2.9a

DEPENDIENDO DEL SEXO, * SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS

% within DEPENDIENDO DEL SEXO,

		SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS						Total
		Todas las veces que tienen relaciones	La mayor parte de las veces	Casi nunca, pero usan otros anticonceptivos	Nunca, pero usan otros anticonceptivos	Casi nunca y no usan otros anticonceptivos	Nunca y no usan otros anticonceptivos	
DEPENDIENDO DEL SEXO,	Mujer	35.9%	29.7%	14.9%	5.1%	5.6%	8.7%	100.0%
	Hombre	51.4%	24.5%	7.2%	5.8%	3.8%	7.2%	100.0%

Tabla 2.9b

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Esto sin duda, deja en condiciones de vulnerabilidad a las mujeres. Recuérdese por otro lado que el porcentaje de hombres con actividad sexual actual o pasada resulta ser bastante mayor que el de mujeres adolescentes. Tanto hombres como mujeres han tendido en porcentajes similares a utilizar prácticas sexuales alternativas a las relaciones sexuales vaginales, tales como las relaciones sexuales orales o anales, como una forma de evitar el embarazo. Esto lo practica el 17.9% de los/las adolescentes sexualmente activos (gráfico 2.15). Los porcentajes más altos se presentan en Chihuahua y en Delicias (tabla 2.10 y 2.10a).

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE PARA EVITAR UN EMBARAZO HAN PREFERIDO PRACTICAR LAS RELACIONES SEXUALES ANALES U ORALES

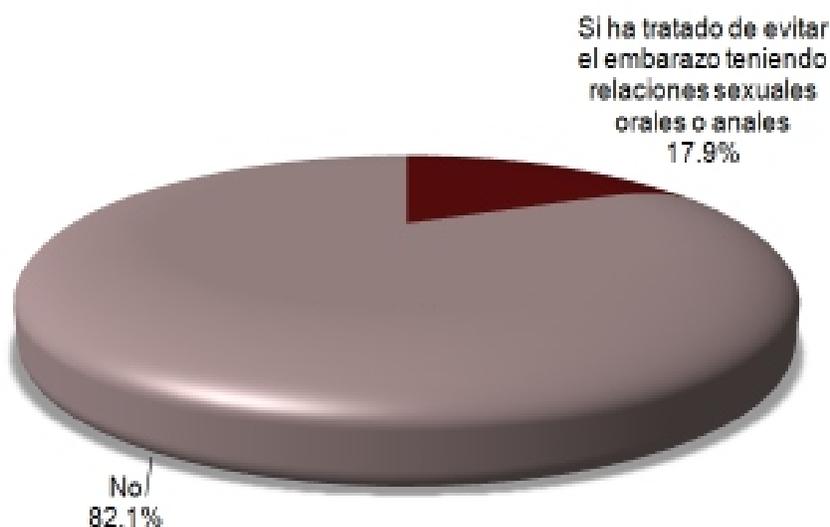


Gráfico 2.15

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PORCENTAJE QUE HA PREFERIDO EL SEXO ORAL O ANAL PARA NO QUEDAR EMBARAZADA

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA,

		PORCENTAJE QUE HA PREFERIDO EL SEXO ORAL O ANAL PARA NO QUEDAR EMBARAZADA		Total
		Si ha preferido tener relaciones sexuales anales u orales para evitar embarazos	No, no ha preferido	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	30.5%	69.5%	100.0%
	Juárez	13.4%	86.6%	100.0%
	Cuauhtémoc	15.6%	84.3%	100.0%
	Delicias	22.2%	77.7%	100.0%

Tabla 2.10

DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO * PORCENTAJE QUE HA PREFERIDO EL SEXO ORAL O ANAL PARA NO QUEDAR EMBARAZADA

% within DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

		PORCENTAJE QUE HA PREFERIDO EL SEXO ORAL O ANAL PARA NO QUEDAR EMBARAZADA		Total
		Si ha preferido tener relaciones sexuales anales u orales para evitar embarazos	No, no ha preferido	
DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO	Bajo	20.8%	79.2%	100.0%
	Medio bajo	15.6%	84.4%	100.0%
	Medio	20.5%	79.5%	100.0%
	Medio alto y alto	11.1%	88.9%	100.0%

Tabla 2.10a

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE HOMBRES QUE HAN EMBARAZADO A SU PAREJA

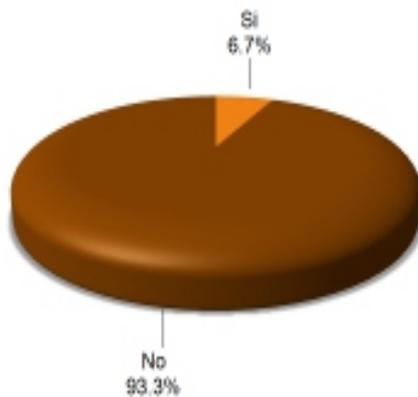


Gráfico 2.17

Entre los adolescentes hombres, el 6.7% reconoce haber tenido alguna relación sexual que culminó en el embarazo de su pareja (gráfico 2.17), situación muy acentuada en Cuauhtémoc, plaza que se encuentra en este sentido mucho más arriba que el resto (tabla 2.11). En el momento de este suceso, la mayor parte de los jóvenes se encontraban entre los 16 y los 18 años, si bien ha casos marcados de 15 o menos (gráfico 2.18). Para 6 de cada 10 adolescentes hombres, el enterarse del embarazo fue, con todo, una buena noticia, mientras que en 4 de cada 10 casos esto provocó el rompimiento o bien que el joven pidiera a la pareja que no tuviera el hijo (gráfico 2.19).

EDAD QUE TENÍAN LOS ADOLESCENTES QUE TUVIERON LA EXPERIENCIA DE EMBARAZAR A LA PAREJA, EN EL MOMENTO DE OCURRIR



Gráfico 2.18

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * EN EL CASO DE LOS HOMBRES, HA EMBARAZADO A ALGUNA PAREJA?

		EN EL CASO DE LOS HOMBRES, HA EMBARAZADO A ALGUNA PAREJA?		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA	Chihuahua	3.4%	96.6%	100.0%
	Juárez	7.7%	92.3%	100.0%
	Cuauhtémoc	15.9%	84.1%	100.0%
	Delicias	3.1%	96.9%	100.0%

Tabla 2.11

REACCIÓN DE LOS HOMBRES ADOLESCENTES QUE TUVIERON LA EXPERIENCIA DE EMBARAZAR A LA PAREJA, CUANDO SE ENTERARON

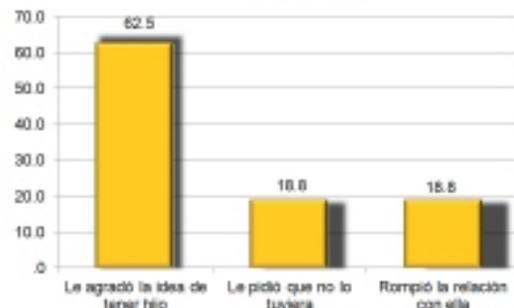
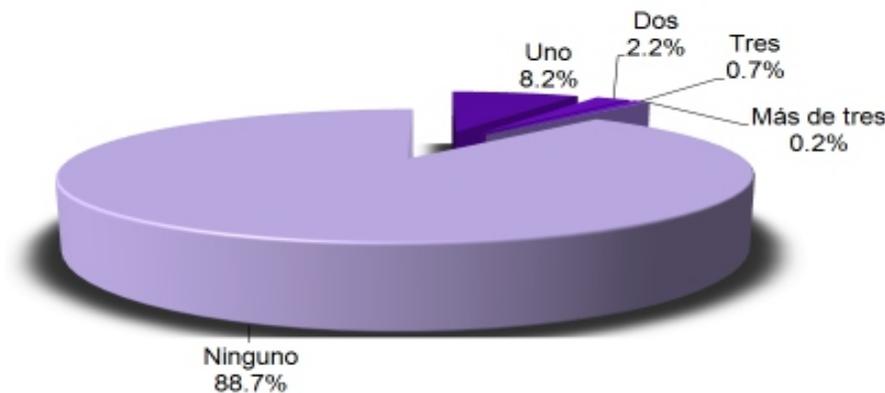


Gráfico 2.19

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

MUJERES ADOLESCENTES QUE HAN TENIDO ACTIVIDAD SEXUAL Y SE HAN EMBARAZADO



Esto representa un 6.2% del total de mujeres adolescentes

Gráfico 2.19

De las adolescentes con actividad sexual, el 11.3% ha tenido algún embarazo –esto representa el 6.25 del total de las mujeres adolescentes), si bien algunas de ellas han tenido más de 1 embarazo (gráfico 2.20). Sobresale de nuevo Cuauhtémoc por tener el porcentaje más alto de todas las plazas, seguido de Ciudad Juárez. Un aspecto a resaltar es que los datos de PEEPSIDA nos dicen que entre las jóvenes de secundaria en la ciudad de Chihuahua este porcentaje se

encuentra ya en el 3% lo que indicaría que el porcentaje total tiende a continuar subiendo, ya que al día de hoy el conjunto de todas las edades muestra un 2.2% (tabla 2.12). Las adolescentes protestantes, que fueron las que tuvieron menores tasas de acceso a la información y de conocimiento acerca de anticonceptivos, son las que muestran tasas mayores de embarazo (tabla 2.12a).

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA,

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	2.2%	47.7%	50.2%	100.0%
	Juárez	9.3%	46.7%	43.9%	100.0%
	Cuauhtémoc	13.6%	43.2%	43.2%	100.0%
	Delicias	.5%	51.3%	48.2%	100.0%

Tabla 2.12

DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN, * PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN,

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
DEPENDIENDO DE LA RELIGIÓN,	Católica	6.9%	45.6%	47.6%	100.0%
	Protestante	10.0%	46.7%	43.3%	100.0%
	Otras religiones	2.4%	55.6%	41.9%	100.0%

Tabla 2.12a

DEPENDIENDO DE SI HA TOMADO EN LA ESCUELA CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL, PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within PORCENTAJE QUE HA TOMADO EN LA ESCUELA CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
PORCENTAJE QUE HA TOMADO EN LA ESCUELA CLASES DE EDUCACIÓN SEXUAL	Si	6.0%	47.9%	46.2%	100.0%
	No	7.7%	48.4%	44.0%	100.0%

Tabla 2.12b

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD * PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
PORCENTAJE QUE EN SU CASA LE MOTIVAN O LE DAN CONFIANZA PARA HABLAR DE TEMAS DE SEXUALIDAD	Si le motivan	5.8%	45.0%	49.2%	100.0%
	Ni le motivan ni desmotivan	7.0%	51.4%	41.6%	100.0%
	Desmotivan	6.5%	43.5%	50.0%	100.0%

Tabla 2.12c

DEPENDIENDO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS * PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS	Mucho	5.2%	50.2%	44.6%	100.0%
	Suficiente	6.5%	47.4%	46.0%	100.0%
	Poco	3.7%	41.6%	54.7%	100.0%

Tabla 2.12d

El hecho de tener clases sobre sexualidad en la escuela marcó una diferencia en el porcentaje de adolescentes embarazadas, pero realmente esta diferencia no fue demasiado acentuada. Lo mismo sucedió con respecto a la motivación en casa para hablar de estos temas, si bien el exceso de conservadurismo y la no apertura asociada con ciertas religiones sí tuvo un impacto preponderante. Es decir: la ausencia total de información.. Es aparente que el grado de conocimiento acerca de los anticonceptivos no tiene demasiada relación con la tasa de embarazos, dado que esta se encuentra alta incluso entre quienes dijeron tener mucho conocimiento (tabla 2.12b,c y d).

Sin embargo, se muestra un impacto importante acerca del uso del condón, ya que sin duda, los adolescentes que tienden a utilizarlo con mayor sistematicidad presentaron tasas mucho menores de embarazo que el resto de los grupos. (tabla 2.12e). Un aspecto que tiene mucha relevancia es el hecho de que en la familia inmediata haya otras mujeres que hayan tenido embarazos no planeados: el porcentaje de embarazos se duplica en las adolescentes que ya han vivido estas situaciones en su hogar (tabla 2.12g).

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

DEPENDIENDO DE LA SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS * PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
SISTEMATICIDAD DEL USO DEL CONDÓN ENTRE PAREJAS SEXUALMENTE ACTIVAS	Todas las veces que tienen relaciones	7.3%	61.5%	31.3%	100.0%
	La mayor parte de las veces	19.8%	45.9%	34.2%	100.0%
	Casi nunca, pero usan otros anticonceptivos	26.7%	37.8%	35.6%	100.0%
	Nunca, pero usan otros anticonceptivos	26.1%	56.5%	17.4%	100.0%
	Casi nunca y no usan otros anticonceptivos	35.0%	40.0%	25.0%	100.0%

Tabla 2.12e

DEPENDIENDO DE LA EDAD EN LA QUE TUVO CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS * PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within EDAD EN LA QUE TUVO CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
EDAD EN LA QUE TUVO CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS	No tiene conocimiento aún	9.1%	36.4%	54.5%	100.0%
	8	3.2%	61.3%	35.5%	100.0%
	9	3.7%	55.6%	40.7%	100.0%
	10	2.1%	50.0%	47.9%	100.0%
	11	4.3%	48.1%	47.6%	100.0%
	12	6.4%	44.3%	49.3%	100.0%
	13	10.4%	42.9%	46.8%	100.0%
	14	12.7%	42.3%	45.1%	100.0%
	15	9.4%	43.8%	46.9%	100.0%
	16	25.0%	12.5%	62.5%	100.0%
	17	37.5%	37.5%	25.0%	100.0%
	18	33.3%	66.7%	100.0%	100.0%

Tabla 2.12f

DEPENDIENDO DE SI LA ADOLESCENTE CUENTA EN LA FAMILIA INMEDIATA MUJERES QUE HAN TENIDO EMBARAZOS NO PLANEADOS * PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ

% within PORCENTAJE QUE TIENE EN LA FAMILIA INMEDIATA MUJERES QUE HAN TENIDO EMBARAZOS NO PLANEADOS

		PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA ESTADO EMBARAZADA AL MENOS UNA VEZ			Total
		Sí ha estado embarazada	No está sexualmente activa	No ha estado embarazada	
PORCENTAJE QUE TIENE EN LA FAMILIA INMEDIATA MUJERES QUE HAN TENIDO EMBARAZOS NO PLANEADOS	Si	11.1%	38.5%	50.4%	100.0%
	No	4.9%	50.9%	44.2%	100.0%

Tabla 2.12g

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Las adolescentes que se han embarazado de manera no planeada, en su mayor parte han tenido un solo embarazo. No obstante, $\frac{1}{4}$ parte ha tenido dos o más (gráfico 2.21). El porcentaje de adolescentes embarazadas se eleva a los 16, 17 y 18 años, aunque se dan casos en edades de 15 o menos (gráfico 2.22).



Gráfico 2.21

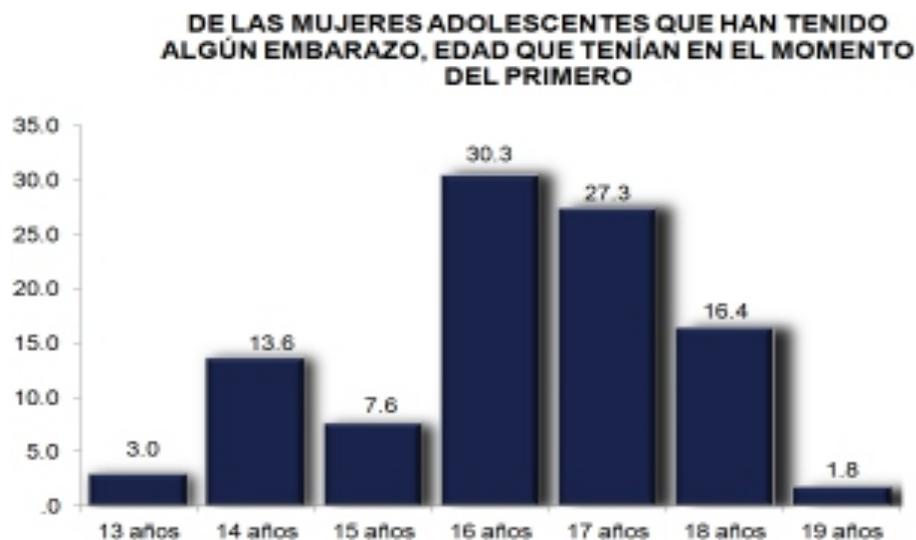


Gráfico 2.22

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE EMBARAZOS QUE TERMINAN EN PARTO

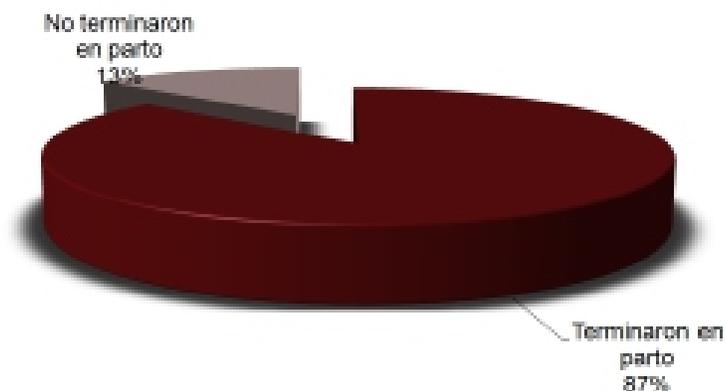


Gráfico 2.23

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE SE HAN EMBARAZADO Y CUYOS EMBARAZOS HAN TERMINADO EN ABORTO ESPONTÁNEO

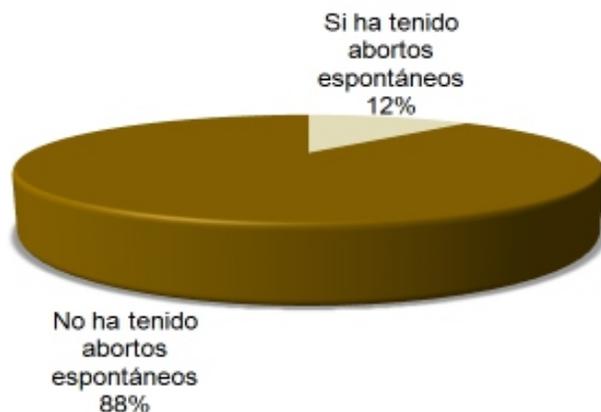


Gráfico 2.24

Casi 9 de cada 10 de estos embarazos terminan en un parto, mientras que el 12% afirma haber tenido un aborto espontáneo y el 6% de las mujeres que se han embarazado afirman haberse provocado un aborto. (gráficos 2.23, 2.24 y 2.25).

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE ADOLESCENTES QUE HAN TENIDO POR LO MENOS UN EMBARAZO Y QUE HAN PROVOCADO EL ABORTO



Gráfico 2.25

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Las adolescentes que se han embarazado por lo menos una vez afirman que en el 44.8% recibieron el apoyo incondicional de los padres. No obstante, muchas de ellas comentan acerca de los principales cambios en sus vidas, apuntando en el 32.8% tuvo que empezar a trabajar, el 24% dejó la escuela y sólo el 11.9% recibió el apoyo económico del padre de su hijo/a (gráfico 2.27). De todos estos embarazos, sólo el 1.6% fue planeado. En el resto, la gran mayoría (74.6%) aunque no fueron planeados sí fueron deseados, mientras que casi el 24% afirma que el embarazo no fue planeado ni deseado (gráfico 2.28). En la actualidad, el 11.9% de las mujeres sexualmente activas comentan que están embarazadas (gráfico 2.30, 2.31 y 2.32).

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HAN TENIDO ALGÚN EMBARAZO QUE HAN TENIDO QUE REALIZAR CAMBIOS EN SU VIDA IMPORTANTES
(porcentajes independientes, cada uno con base 100)

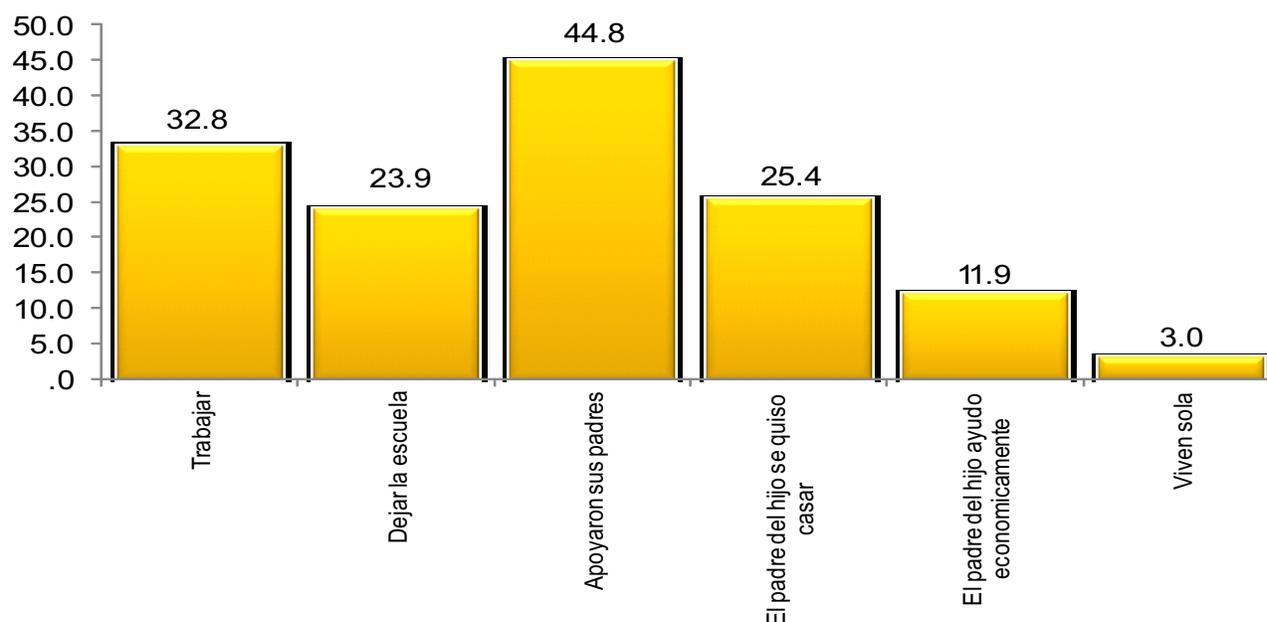


Gráfico 2.27

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

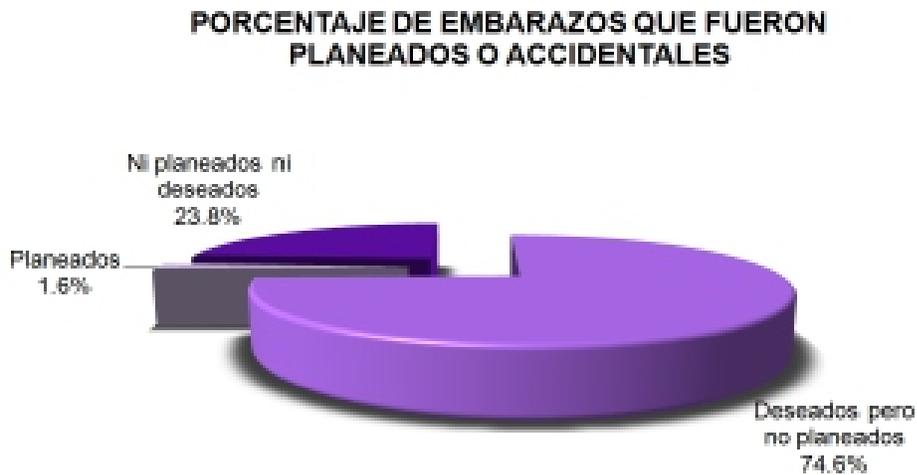


Gráfico 2.28

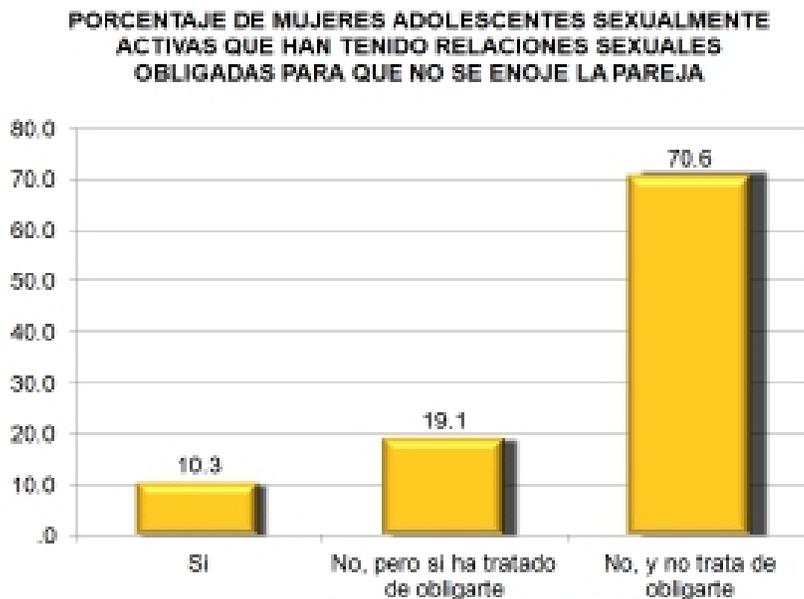


Gráfico 2.29

Las mujeres adolescentes sexualmente activas están proclives a que sus parejas sexuales traten de obligarlas a tener relaciones sexuales, e incluso acceder a ello como parte de una «obligación» o para que no se enoje la pareja. Esta situación sucede en 3 de cada 10 casos (gráfico 2.29).

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVAS QUE ESTÁN EMBARAZADAS

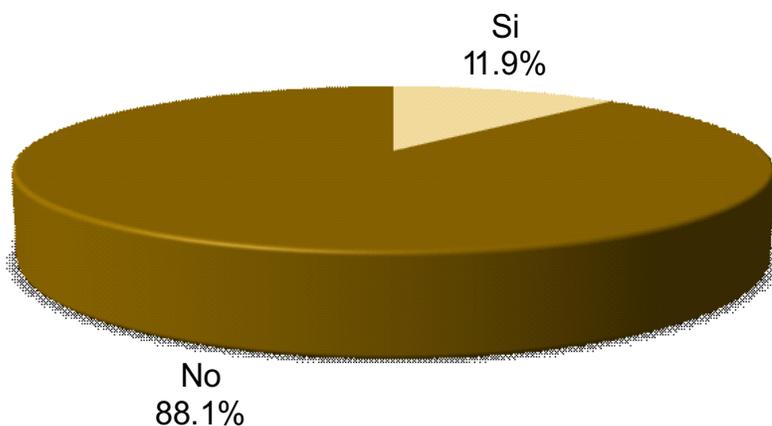


Gráfico 2.30

DE QUIENES ESTÁN EMBARAZADAS, PORCENTAJE QUE DESEA TENER AL BEBÉ

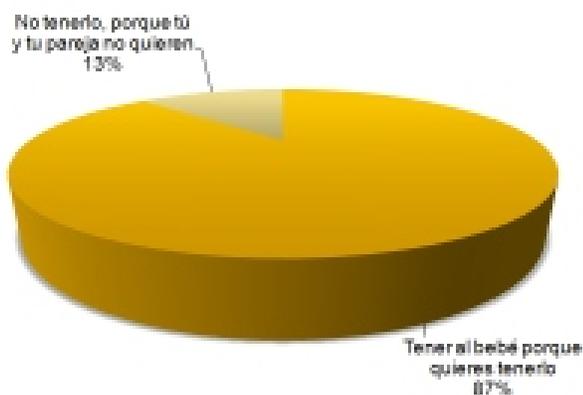


Gráfico 2.31

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE LE INFORMARON A LA PAREJA DEL EMBARAZO

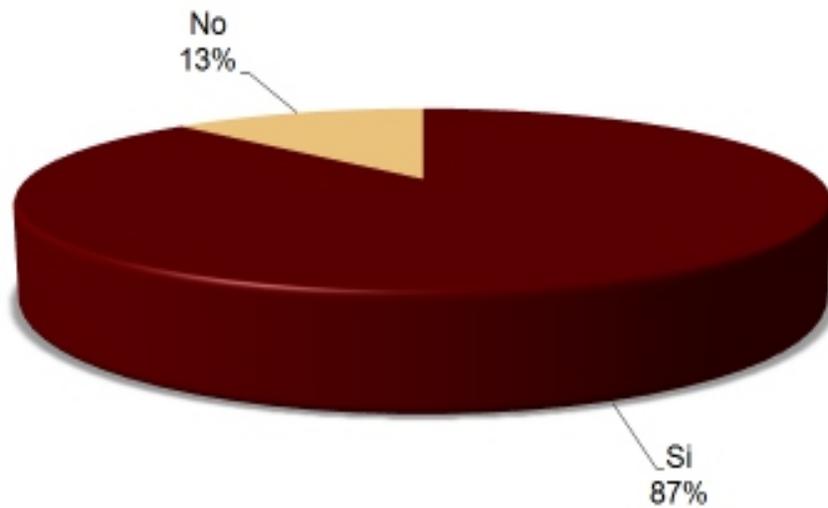


Gráfico 2.31

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

La edad en que los/las adolescentes se enteran de los métodos anticonceptivos sí tiene una relación con la tasa de embarazos, ya que entre más grande recibe la información, mayor tasa de embarazo se presenta (gráfico 2.33).

DEL TOTAL DE LOS/LAS ADOLESCENTES, EDAD EN LA QUE TUVIERON CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

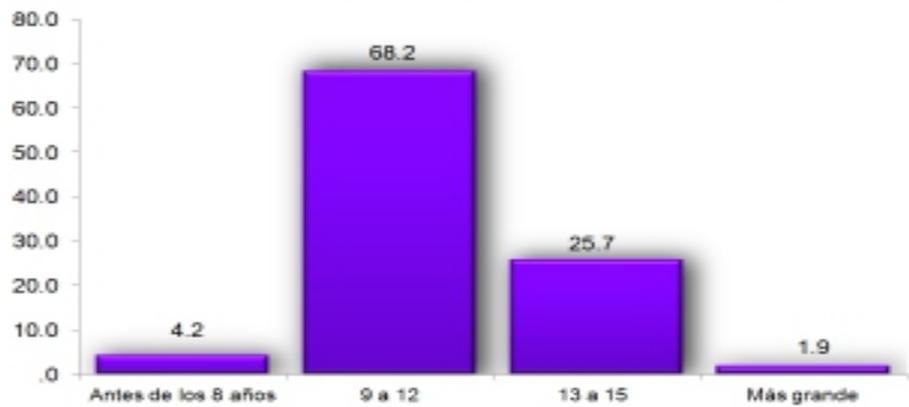


Gráfico 2.33

DE QUIENES ESTÁN SEXUALMENTE ACTIVOS, TIPO DE ANTICONCEPTIVOS QUE UTILIZAN

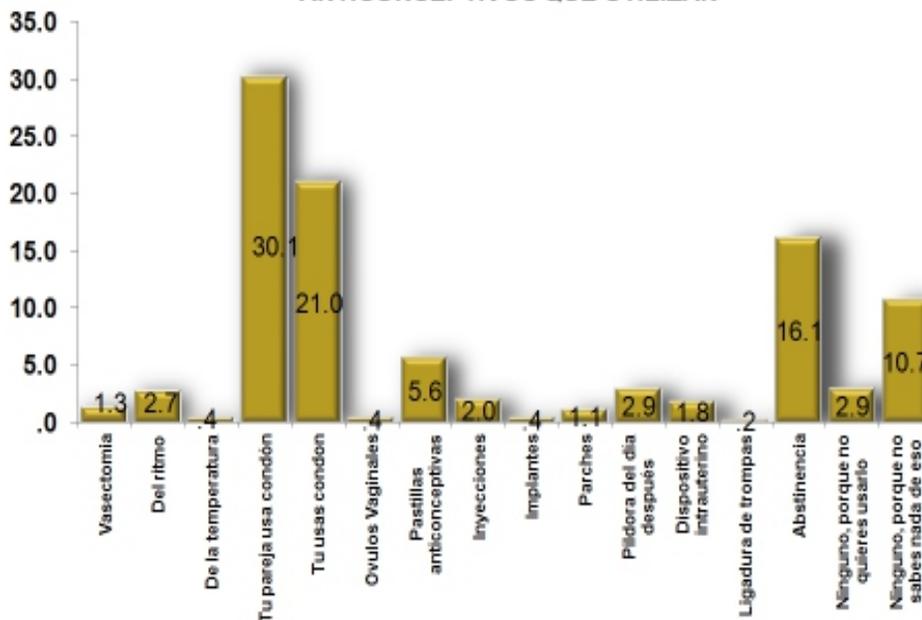


Gráfico 2.34

Los/las jóvenes adolescentes sexualmente activos tienden más a usar el condón que otros métodos anticonceptivos. El punto está en que no lo utilizan de manera sistemática. No obstante, un porcentaje importante lo que hace es decidir que ya no va a volver a tener relaciones sexuales –aunque después vuelva a tenerlas- y y otros más simplemente no tienen idea de qué hacer al respecto (gráfico 2.34).

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Si el tema no está en el grado de conocimiento, entonces ¿Por qué los/las jóvenes deciden no utilizar los anticonceptivos exponiéndose a un embarazo no planeados? Las principales respuestas a esto se dan en 3 sentidos:

- 1.- Que no se siente cómodo/ε
- 2.- Que la pareja no quiere que
- 3.- Que no sabe utilizarlos



Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Es decir: no resulta suficiente llevar información a los jóvenes acerca de qué son los anticonceptivos, sino que es esencial el concientizar acerca de la sistematicidad y de la forma práctica de obtener asesoría sobre su uso (gráfico 2.35). En algunas plazas se acentúan ciertos motivos, como es el caso claro de Cuauhtémoc, en donde el «no saber cómo usarlos» es el principal de los motivos con mucha diferencia respecto a las otras plazas. Por otro lado, si bien los hombres se sienten menos cómodos que las mujeres utilizando anticonceptivos, son más los hombres que comentan que «la pareja no quiere utilizarlos» y más las mujeres que comentan que «no saben cómo usarlos». Las mujeres parecen ser más susceptibles a la postura de sus respectivas religiones y familias, mientras que los hombres son más sensibles al precio (especialmente, en el uso del condón). (Tablas 2.13a y 2.13b).

PRINCIPAL MOTIVO POR EL CUAL LOS/LAS ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVOS NO USAN O NO QUIEREN USAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

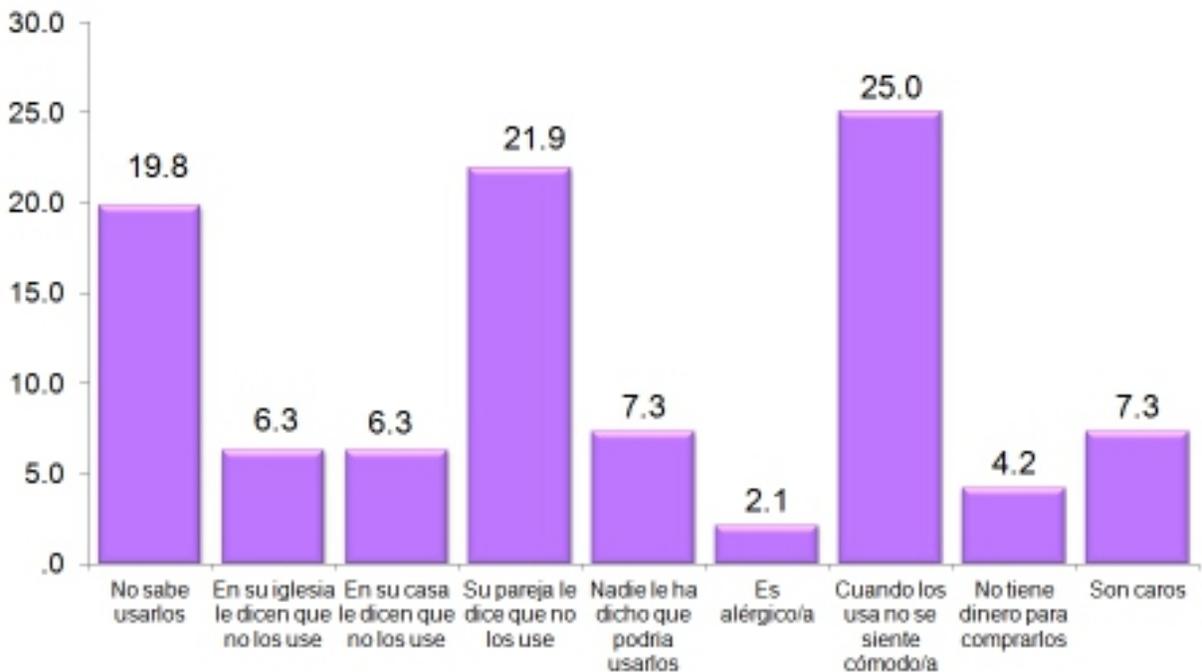


Gráfico 2.35

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PRINCIPAL MOTIVO PARA NO UTILIZAR ANTICONCEPTIVOS

% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA,

		PRINCIPAL MOTIVO PARA NO UTILIZAR ANTICONCEPTIVOS									Total
		No sabe como usarlos	En la iglesia le dicen que no los use	En la casa le dicen que no los use	La pareja no quiere	Nadie le ha dicho que podría usarlos	Es alérgico(a)	Cuando los usas, no se siente cómodo (a)	No tiene dinero para comprarlos	Son caros	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	11.1%	5.6%	11.1%	33.3%	11.1%		11.1%	5.6%	11.1%	100.0%
	Juárez	15.9%	9.1%	6.8%	13.6%	9.1%	4.5%	22.7%	6.8%	11.4%	100.0%
	Cuauhtémoc	47.4%		5.3%	31.6%	5.3%		10.5%			100.0%
	Delicias		8.3%		16.7%			75.0%			100.0%

Tabla 2.13a

DEPENDIENDO DEL SEXO, * PRINCIPAL MOTIVO PARA NO UTILIZAR ANTICONCEPTIVOS

% within DEPENDIENDO DEL SEXO,

		PRINCIPAL MOTIVO PARA NO UTILIZAR ANTICONCEPTIVOS									Total
		No sabe como usarlos	En la iglesia le dicen que no los use	En la casa le dicen que no los use	La pareja no quiere	Nadie le ha dicho que podría usarlos	Es alérgico(a)	Cuando los usas, no se siente cómodo (a)	No tiene dinero para comprarlos	Son caros	
DEPENDIENDO DEL SEXO,	Mujer	25.0%	7.1%	7.1%	17.9%	8.9%	3.6%	23.2%	3.6%	3.6%	100.0%
	Hombre	13.5%	5.4%	5.4%	24.3%	5.4%		27.0%	5.4%	13.5%	100.0%

Tabla 2.13b

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

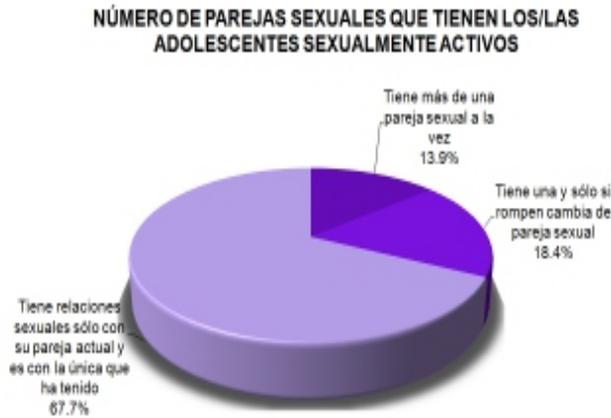


Tabla 2.36

Respecto a los hábitos sexuales de los/las adolescentes, es notorio el alto porcentaje que tiene diversas parejas sexuales (gráfico 2.36) y el hecho de que 3 de cada diez adolescentes sexualmente activos/as, sostienen relaciones sexuales de manera más o menos casual, con amistades o con personas que conocen poco (gráfico 2.37). Ciudad Juárez muestra el más alto porcentaje en relaciones sexuales casuales, pero esta circunstancia se presenta de manera similar en las 4 plazas. Los/las jóvenes afirman en el 93% de los casos que en la actualidad sostienen relaciones sexuales de tipo heterosexual. No obstante, 7% de los/las adolescentes tienen relaciones sexuales con personas de su mismo sexo. La tendencia parece estar incrementándose, ya que tal y como lo reporta PEEPSIDA en su Investigación de Impacto 2009-2011, en las secundarias ya se localiza a 3 de cada 10 sexualmente activos y de ellos, 2 de cada 10 están experimentando al tener relaciones sexuales con su mismo sexo (Gráfico 2.38).

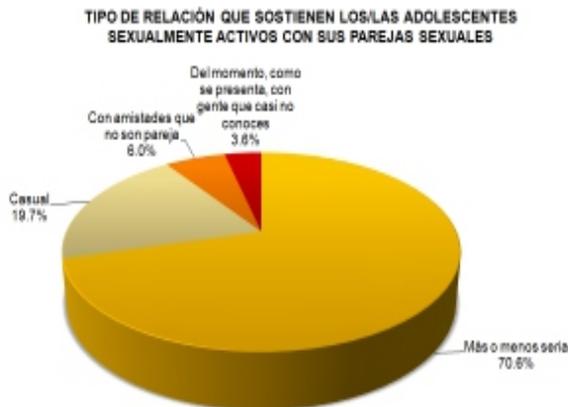


Tabla 2.37

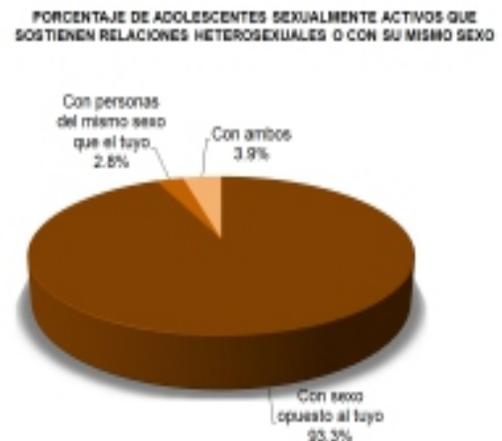


Tabla 2.38

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Los/las adolescentes están teniendo relaciones sexuales mayormente con adolescentes, pero mayores que ellos en buena medida, e incluso en el casi 30% de los casos, con adultos (gráfico 2.39). No se trata de relaciones de noviazgo entre adolescentes en la misma etapa de vida, sino entre adolescentes muy jóvenes (secundaria) con adolescentes de preparatoria, y en su caso, adolescentes de preparatoria, con adultos, lo que está marcando una importante diferencia con respecto a lo que sucedía generaciones atrás.

Los/las jóvenes tienen hoy acceso a mucha información, tienen actividad económica,

(gráfico 2.41 y tabla 2.15, pero también tienen un amplio acceso a la pornografía, el internet irrestricto y la creación de relaciones casuales vía las redes sociales. Los/las adolescentes no tienen una alta percepción de riesgo –tal y como se muestra en los análisis de PEEPSIDA al respecto- y por tanto, no identifican los riesgos asociados al alcohol, las drogas, las fiestas «raven», las relaciones casuales, las relaciones sexuales no protegidas, el involucramiento con personas que puedan ser peligrosas para la seguridad del/a adolescente. El embarazo es el mayor de los riesgos percibidos, y ni aún así las parejas de adolescentes sexualmente activas son sistemáticas en la prevención.

EDAD DEL/A ADOLESCENTE EN RELACIÓN A LA EDAD DE LA PAREJA

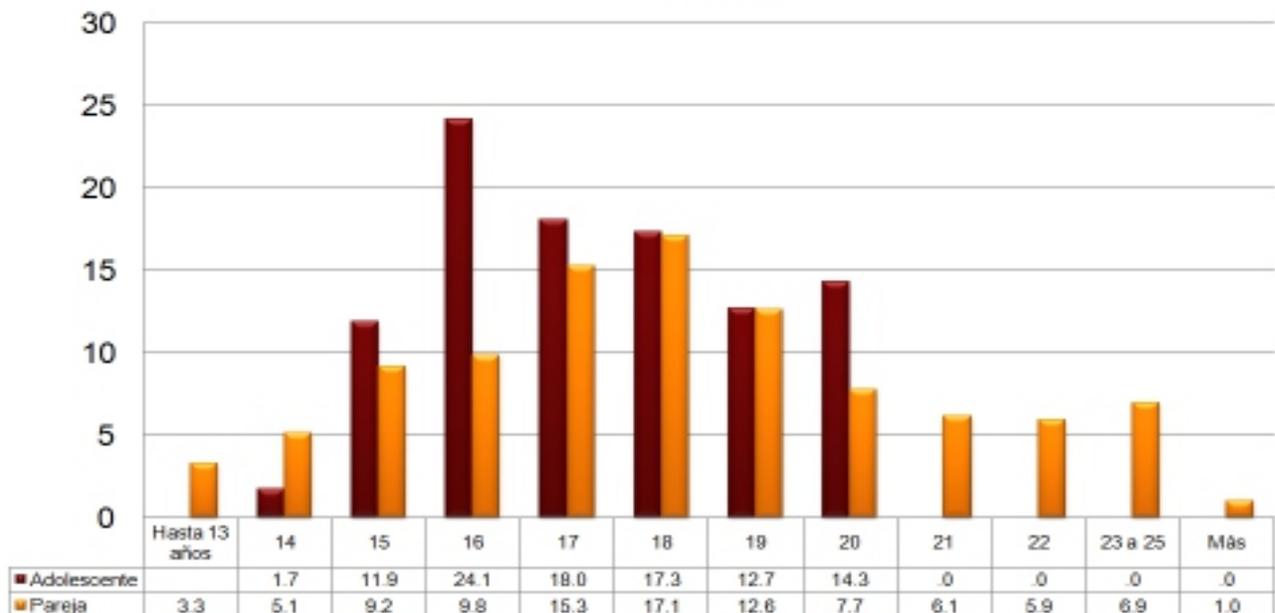


Tabla 2.39

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ECONÓMICAMENTE ACTIVOS/AS

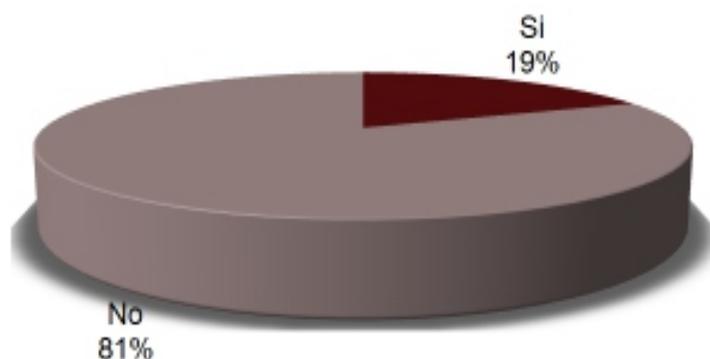


Gráfico 2.41

DEPENDIENDO DE LA PLAZA, * PORCENTAJE ECONÓMICAMENTE ACTIVO/A

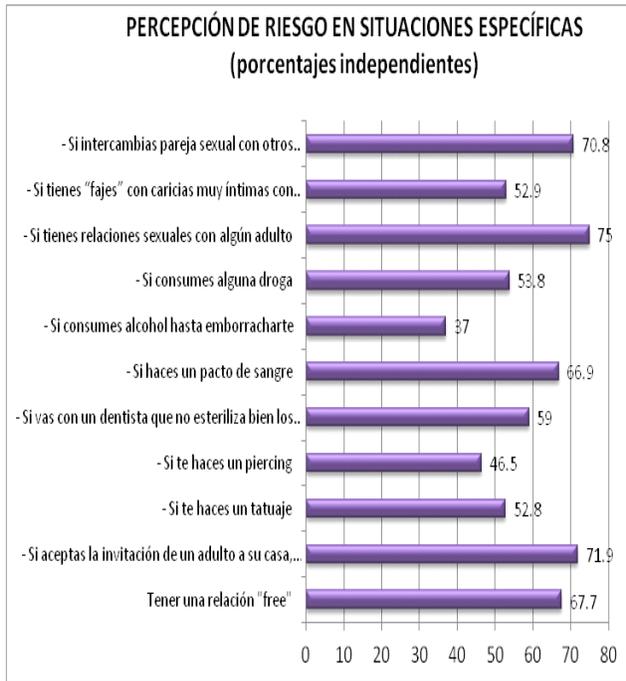
% within DEPENDIENDO DE LA PLAZA,

		PORCENTAJE ECONÓMICAMENTE ACTIVO/A		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DE LA PLAZA,	Chihuahua	15.4%	84.6%	100.0%
	Juárez	22.0%	78.0%	100.0%
	Cuauhtémoc	39.9%	60.1%	100.0%
	Delicias	17.9%	82.1%	100.0%

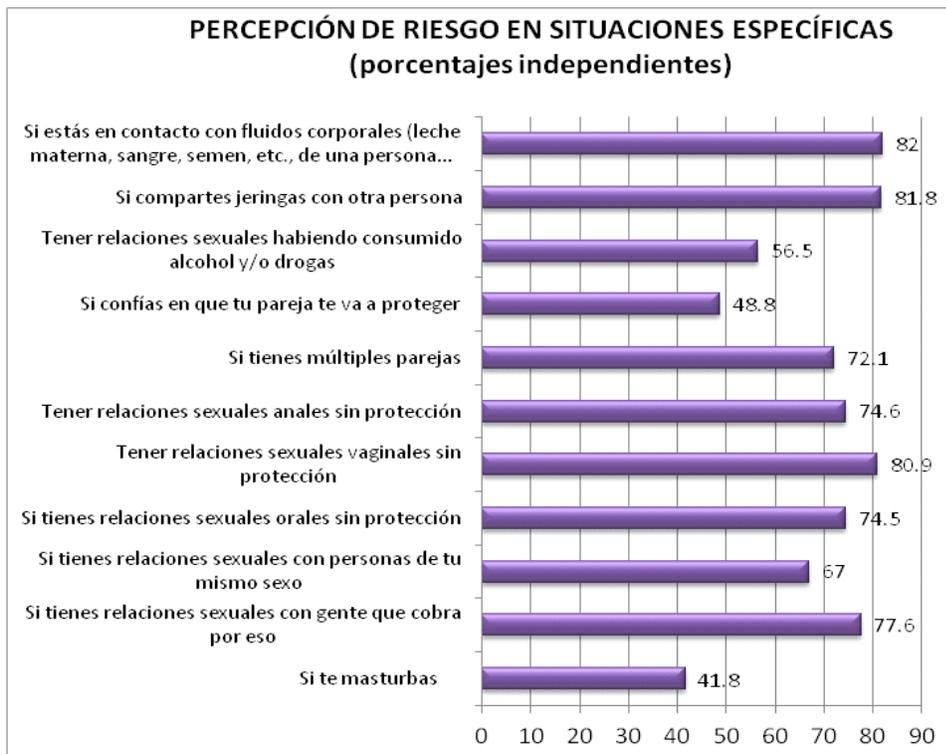
Tabla 2.15

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua



Fuente: PEEPSIDA, investigación de impacto del programa, 2009-2011



Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

El acceso a la pornografía es muy alto. 3 de cada 10 han visto pornografía en internet; 2 de cada 10 en televisión y otro tanto en revistas (gráfico 2.42). El porcentaje parece ir en ascenso también con las nuevas generaciones, puesto que los/as jóvenes de secundaria afirman haber visto pornografía por cualquiera de estos medios en 7 de cada 10 casos. Los/las jóvenes de nivel medio alto y alto son sin duda los que mayores porcentajes tienen en el acceso a la pornografía vía internet, en una relación que muestra un incremento en la medida en que el nivel socioeconómico es mayor (tabla 2.16). Los hombres tienen mayor porcentaje de visualización de pornografía, pero llama la atención que el porcentaje entre las mujeres es también relativamente alto con el 27.2% (tabla 2.16a). El ver pornografía tiene un cierto impacto en los jóvenes, pues más de 6 de cada 10 afirman que verla les ha ayudado a clarificar lo que es la sexualidad, 4 de cada 10 que les hace ver la sexualidad como algo bello y casi 6 de cada 10 que el verla les motiva a estar sexualmente activos (gráficos 2.43, 2.44 y 2.45). El acceso irrestricto de los jóvenes a las páginas y las imágenes en internet desde que son muy jóvenes está sin duda teniendo impacto importante en su percepción sobre la sexualidad y el alimento de la curiosidad para estar sexualmente activos en edades tempranas. El punto importante a comentar a este respecto, es que la información práctica sobre prevención y uso de anticonceptivos no está igualmente disponible ni igualmente atractiva que la información sobre pornografía.

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA (porcentajes independientes, cada uno con base 100)

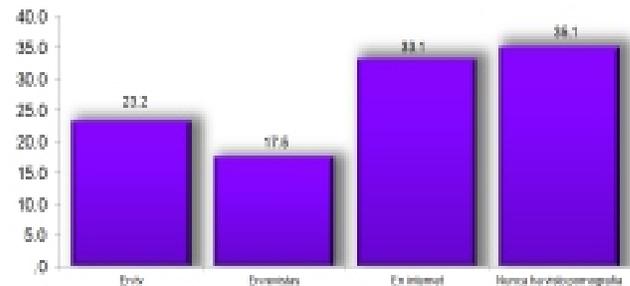


Gráfico 2.42

DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO * PORCENTAJE QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA EN INTERNET

		PORCENTAJE QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA EN INTERNET		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO	Bajo	31.8%	68.2%	100.0%
	Medio bajo	38.3%	61.7%	100.0%
	Medio	42.6%	57.4%	100.0%
	Medio alto y alto	64.7%	35.3%	100.0%

Tabla 2.16

DEPENDIENDO DEL SEXO, * PORCENTAJE QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA EN INTERNET

		PORCENTAJE QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA EN INTERNET		Total
		Si	No	
DEPENDIENDO DEL SEXO,	Mujer	27.2%	72.8%	100.0%
	Hombre	41.5%	58.5%	100.0%

Tabla 2.16a

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA Y QUE CONSIDERA QUE VERLA LE HA AYUDADO A ENTENDER MÁS SOBRE SEXUALIDAD

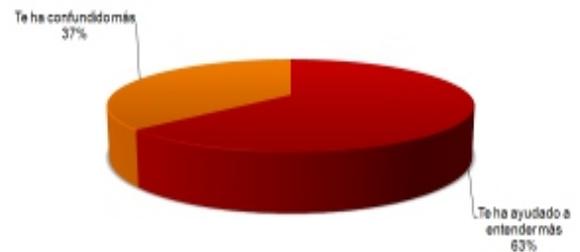


Gráfico 2.43

DEL PORCENTAJE QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA, PERCEPCIÓN ACERCA DE SI VERLA LE HACE ENTENDER LA SEXUALIDAD COMO ALGO BELLO O ALGO VULGAR

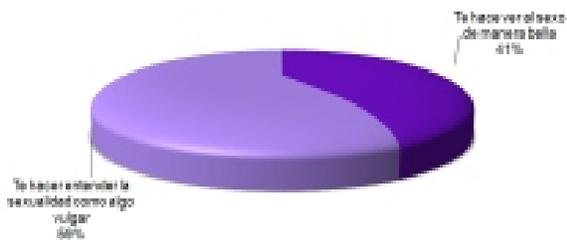


Gráfico 2.44

PORCENTAJE QUE HA VISTO PORNOGRAFÍA Y QUE CONSIDERA QUE LE MOTIVA A EJERCER SU SEXUALIDAD



Gráfico 2.45

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

La percepción de riesgo –como se comentaba anteriormente- es muy baja cuando se habla de Infecciones de Transmisión Sexual. Sin embargo, sí existe esta percepción cuando se habla de embarazo. De hecho, el embarazo es el tema en el que las familias hacen mucho más énfasis, sobre todo en el embarazo relacionado con la terminación de sueños, expectativas y planes de vida. Los/las adolescentes desean ser padres/madres en su momento, en realidad, no entra en sus

planes tener hijos/as en el futuro cercano (gráfico 2.46). De hecho, $\frac{3}{4}$ partes consideran que un hijo/a podría retrasar o cancelar sus planes para el futuro, pero es claro que $\frac{1}{4}$ parte no lo percibe así. Curiosamente, los/las que menos tienen esta percepción se encuentran en los niveles bajos y en los niveles altos de ingresos, mientras que quienes pertenecen a los niveles socioeconómicos medio-bajo y medio, tienen la percepción más alta de que un hijo podría ser un obstáculo en su vida en este momento (gráfico 2.47).



Gráfico 2.46

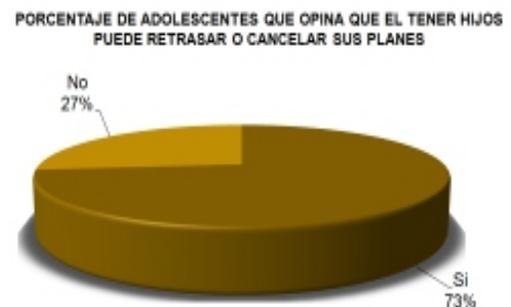


Gráfico 2.47

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Las consecuencias que más temen de un embarazo no planeado se centran en dejar la escuela -54.1%- seguida de decirle a los papás, que la/lo corran de la casa, decirle a los papás de la pareja, que ya su vida no va a ser igual y tener que trabajar. Sin embargo, son notorios otros porcentajes que tienen que ver con el deseo del/a adolescente por divertirse, tener libertad, adquirir la responsabilidad sobre el bebé, entre otras (gráfico 2.48).

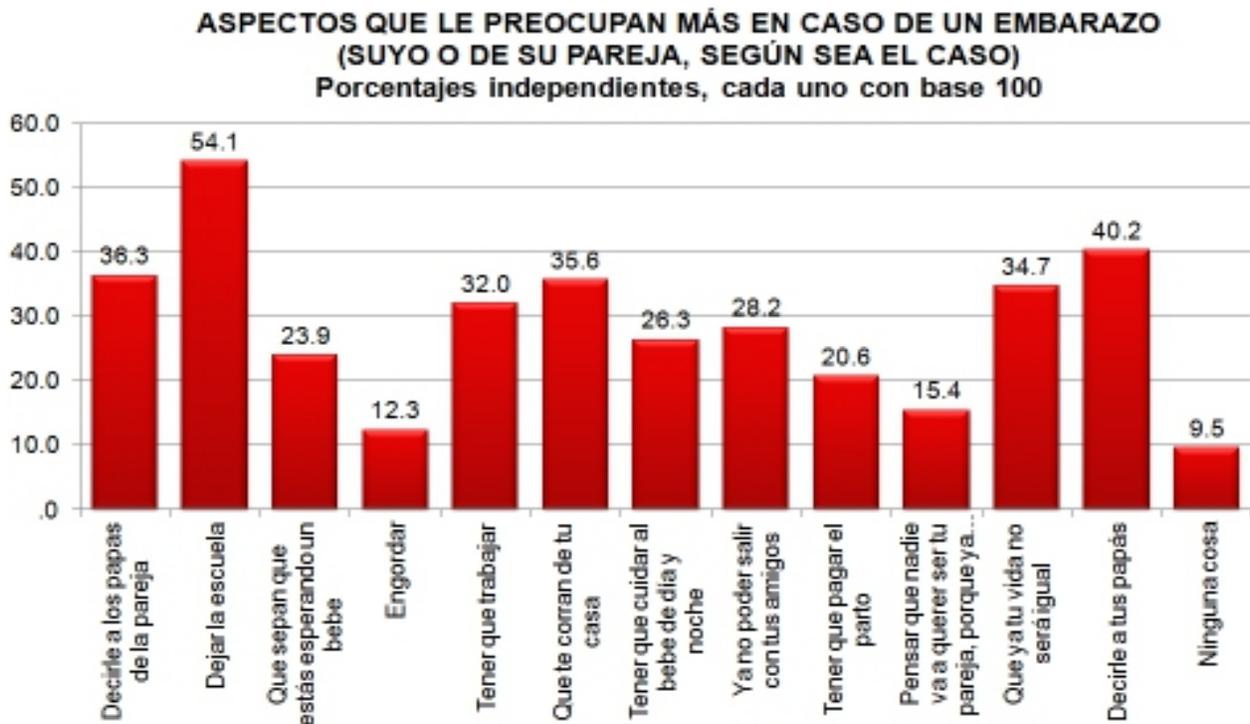


Gráfico 2.48

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

A más de 2 de cada 10 adolescentes les daría vergüenza que sus amigos, compañeros o familiares se enteraran de que está embarazada o de que la pareja está embarazada. Este mismo porcentaje es el que opina que entre su círculo de amistades «se ve mal a las personas que tienen relaciones sexuales». Sin embargo, en 8 de cada 10 casos los/las adolescentes consideran que a nadie le interesa quién está activo sexualmente y quien no, de manera que la presión social por la abstención que existía en generaciones anteriores, parece no existir en la actualidad.

El entorno familias sí tuvo una relación específica con la tendencia al embarazo no planeado, en particular el hecho de tener dentro de la familia inmediata algún miembro que haya tenido esta situación previamente. El porcentaje de embarazos no planeados se duplicó entre las jóvenes que provenían de estos antecedentes familiares, tal y como se mostró en la tabla sobre entorno familiar y embarazo previamente analizada. En este sentido, sobresale el hecho de que $\frac{1}{4}$ parte de las jóvenes afirman que en su casa existen circunstancias similares, lo que implicaría una especie de círculo continuo de embarazo no planeado en $\frac{1}{4}$ parte de las familias (gráfico 2.49).

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES EN CUYA FAMILIA INMEDIATA (QUE VIVE EN LA MISMA CASA) HAY MUJERES QUE HAN QUEDADO EMBARAZADAS SIN HABERLO PLANEADO



Gráfico 2.49

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

PROPIEDAD DE LA VIVIENDA QUE HABITA

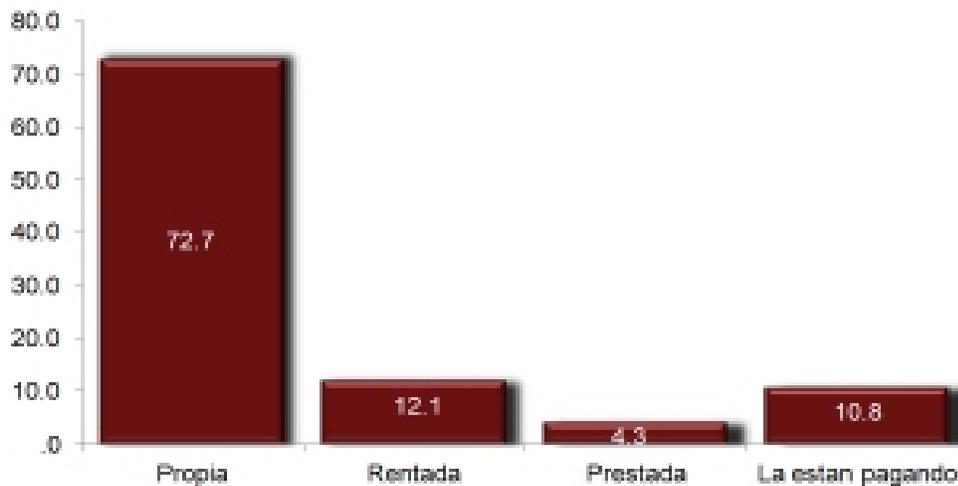


Gráfico 2.50

CANAL DE TELEVISION MAS CONCURRENTE

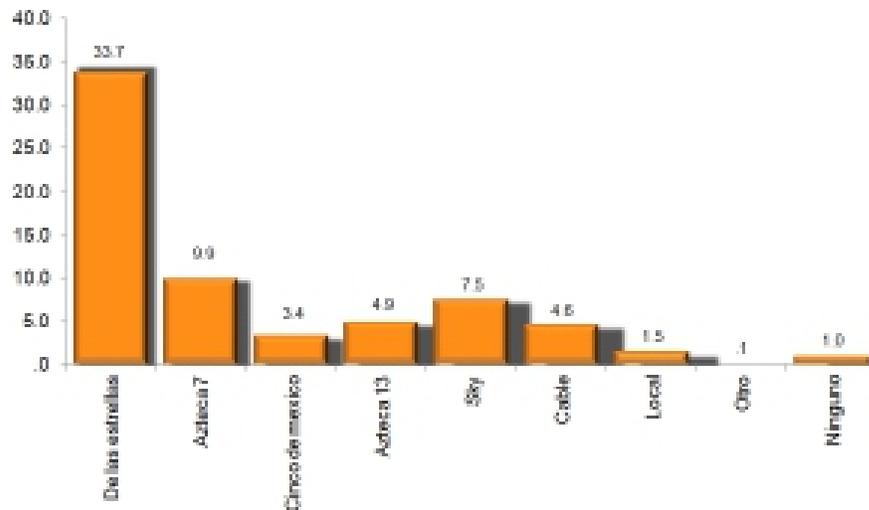


Gráfico 2.51

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

V.-Conclusiones

Los resultados de la investigación sugieren que el tema del embarazo no planeado no se debe en la actualidad a una falta de información escolar sobre sexualidad y riesgos del embarazo, dado que el embarazo parece estar sucediendo tanto entre quienes obtienen información en la escuela sobre sexualidad como entre quienes no la tienen.

De hecho, parece estar relacionado con otras temáticas:

1.- El inicio de la actividad sexual cada vez más tempranamente (y esto se relaciona con

a) información sobre sexualidad, pornografía y temas relacionados altamente disponible, sin costo y de manera irrestricta

b) Baja percepción de riesgo sobre todo relacionado con las ITS, aunque mayor percepción asociada con el embarazo

c) Relaciones de pareja/noviazgo con personas mayores que lo que correspondería al ciclo del/a adolescente

d) Poca presión social de los pares hacia la abstención o postergación

2.- El hecho de tener actividad sexual con personas mayores que las que se encuentran en su propia etapa de vida

3.- Tienen información sobre sexualidad y sobre los anticonceptivos, pero no los utilizan, principalmente por:

a) No saben a quién acudir, cómo pedirlos, cómo utilizarlos

b) No se sienten cómodos usándolos, en particular los hombres en relación al preservativo

c) Son caros

d) la pareja no quiere utilizarlos

e) hay presión religiosa en algunos casos, en otros de la familia en contra de los anticonceptivos

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

4.- Quienes usan preservativos, no los utilizan de manera sistemática. El «uso» es eventual y no se percibe por parte de los/las jóvenes que se está corriendo algún riesgo.

5.- Si bien las familias hacen mucho énfasis en tratar de prevenir el embarazo, esto es así para 8 de cada 10 jóvenes, pero para el resto no. Lo mismo sucede en cuanto a riesgo percibido, en cuanto a la percepción de si un bebé coartaría su futuro, etc. Es decir: la investigación encuentra que en la gran mayoría de los temas de prevención, 2 de cada 10 adolescentes no son «tocados» por estas medidas, lo que los coloca en situación de riesgo.

La ausencia de información sí tiene una alta relación con el embarazo, la falta de apertura de las familias para abordar estos temas parece estar afectando las tasas de embarazo no planeado. Esto es muy claro en el caso de familias altamente conservadoras que profesan algunas religiones, donde los/las jóvenes sienten menos confianza para hablar de estos temas y quienes presentaron mayores tasas de embarazo que el resto de los grupos.

6.- En este sentido, el obtener información tardíamente sí tiene relación con el incremento de la tasa de embarazos. Cuando los jóvenes son abordados en primaria, la tasa de embarazos disminuye de manera importante, mientras que a medida que pasa el tiempo sin obtener la información básica de prevención, la tasa de embarazos se incrementa.

7.- La cultura de la región sí parece tener influencia en la tasa de embarazos. Llama poderosamente la atención en este sentido, la zona de Cuauhtémoc que presenta tasas de embarazo sumamente altas. Lo mismo sucede respecto a Cd. Juárez. Si bien se requeriría un análisis sociológico más profundo, es claro que la cultura de Chihuahua y Delicias es similar entre ellas, mientras que la cultura de Cuauhtémoc es totalmente diferente al ser más agropecuaria, arraigada con las costumbres tradicionales y con una amplia relación con etnias como la menonita y la rarámuri, mientras que Cd. Juárez tiene todas las características de la cultura de frontera.

La etnia marca una tendencia sumamente al respecto, ya que la incidencia de embarazo adolescente es mucho mayor en las etnias que entre las mujeres mestizas.

8.- El entorno familiar es sumamente relevante. La tasa de embarazos no planeados se duplica en adolescentes que viven en familias con miembros que han pasado ya por una experiencia similar. Incluso en estas familias, se hace igual énfasis en temas de prevención de embarazos, pero el hecho de que exista la experiencia, modifica sustancialmente los resultados.

En concreto, es claro que no resulta suficiente con las clases de sexualidad escolares. Estas, cuando se ofrecen en edad temprana, parecen sí estar ayudando a la prevención, pero deben estar acompañadas de un énfasis importante en la percepción del riesgo, las expectativas

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

de futuro, las ambiciones y el acceso a los anticonceptivos.

Este último tema es especialmente importante: los/las jóvenes saben qué anticonceptivos utilizar, pero no los utilizan debido a que no saben cómo acceder a ellos ni cómo utilizarlos. La orientación hacia los/las adolescentes debe ser más directa, agresiva, fácil de localizar, de entender de acceder por parte de los/las adolescentes que están teniendo relaciones sexuales o a punto de tenerlas. Es necesario tener una serie de actividades estratégicas conjuntas entre los sectores educativos y de salud, enfocadas a sensibilizar a los/las jóvenes acerca de estos riesgos, no sólo de embarazo sino de infecciones, y las implicaciones en su vida. Más allá de la teoría –ya que está comprobado que la información per sé no modifica la conducta- es necesario que los jóvenes tengan impactos acerca de la realidad de estas consecuencias para generarles el sentido de la experiencia y la percepción del riesgo.

El acceso a los métodos de prevención es sumamente importante, así como el que los/las jóvenes sepan utilizarlos de manera práctica y sobre todo, que una vez que los utilizan lo hagan de manera sistemática. Es esencial que el/la adolescente tenga asertividad, que tome la decisión del autocuidado por sí mismo y deje de depender de lo que opine la pareja para cuidarse, ya que este fue un tema de mucho impacto para decidir o no utilizar anticonceptivos.

Las parejas de adolescentes sexualmente activos utilizan a veces sí y a veces no el condón, lo substituyen con otros anticonceptivos o simplemente no usan nada. El riesgo implícito en estos hábitos acerca de un embarazo no planeado y de infecciones de transmisión sexual, salta a la vista, y se presenta en la tasa de embarazos en adolescentes cada vez mayor.

Es claro que el rol de la familia es importante. No sólo al tener la suficiente apertura para hablar de estos temas, sino para funcionar como ejemplo ante los/las jóvenes. El hecho de contar con otra persona que ha vivido la misma experiencia tiene un impacto sumamente importante al abrir la puerta para este tipo de situación. Los/las jóvenes que proceden de familias en donde esto no ha sucedido, tienden menos a tener embarazos no planeados. Involucrar a las familias en ambos casos y generar una dinámica estratégica de apoyo a la prevención, es una necesidad prioritaria para el estado y la tendencia que sigue al respecto.

Por supuesto, de manera ideal, el lograr la postergación del inicio de la sexualidad a etapas de mayor madurez y percepción de riesgo, contribuiría de manera importante a disminuir el embarazo no planeado. Sin embargo, las tendencias muestran que cada día más jóvenes inician su actividad sexual completa durante la etapa de la secundaria, incrementando el riesgo del embarazo.

Embarazo Adolescente

Investigación en el Estado de Chihuahua

Es necesario, pues, crear una estrategia que involucre a los diversos actores en la problemática: instituciones educativas, de salud, de la familia, las familias mismas de la comunidad y demás instancias de impacto en los/las adolescentes. Una estrategia que incluya

- a) Información sobre sexualidad, embarazo y prevención
- b) Enfatizar la postergación de la sexualidad activa a etapas de mayor madurez y percepción de riesgo
- c) Enfatizar la percepción de riesgo NO teórica, sino fundamentada en experiencias e impactos sobre la misma, incluso empleando las experiencias de las mismas familias
- d) Enfatizar la importancia del autocuidado, el impacto en la vida de un embarazo no planeado, la relación con los sueños, expectativas y el futuro
- e) Facilitar el acceso a la asesoría, los anticonceptivos y el aprendizaje correcto de su uso
- f) Lograr la sistematicidad en el uso del condón entre jóvenes sexualmente activos

En concreto, involucrar a toda la comunidad en una problemática que aparentemente sólo afecta a las adolescentes embarazadas y sus bebés, pero que en la realidad tiene un impacto de largo plazo sobre la comunidad.

Por otro lado, el Instituto Chihuahuense de la Mujer considera que sin duda alguna, una de las vías más importantes que conllevarán a un impacto real en esta problemática es la de la mesa interinstitucional. Los esfuerzos son muchos y la coordinación va avanzando.

Sin embargo, los avances no se han dando con la velocidad que pudiera desearse, ya que en buena medida, los participantes lo hacen desde la perspectiva de la voluntad y el entusiasmo, así como del interés por impactar en esta problemática, pero no cobijados por una definición oficial.

En este sentido, se considera de importancia que para lograr un mayor avance, eficacia y eficiencia en la coordinación, se haga hincapién en establecer formalmente el Programa Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes a partir de la publicación de la misma en el Periódico Oficial.

l
e
s
c
i
c
i
a
l
.

Elaboro:

Miriam Liceaga

PROCESOS Y ANÁLISIS SC



Instituto Chihuahuense de la Mujer



DIAGNOSTICO PROSPECTIVO PARA DETECTAR LAS CAUSAS DEL EMBARAZO
EN ADOLESCENTES EN LOS MUNICIPIOS DE CHIHUAHUA Y JUARÉZ



GOBIERNO
FEDERAL



Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, auspiciado por el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo.