

---

## LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN TAMAULIPAS

Luz María Luna Saeb  
Josefina Guzmán Acuña  
Teresa de Jesús Guzmán Acuña

### RESUMEN

El embarazo adolescente es un problema de salud pública presente en todos los países. México ha operado políticas públicas para evitar que sigan aumentando estos casos. El objetivo de este estudio fue conocer la percepción de alumnos de secundaria de dos municipios del estado de Tamaulipas sobre algunas acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Para ello, se aplicó un cuestionario a una muestra de 492 estudiantes de Ciudad Victoria y Mante. Los resultados indican que éstos no tienen un conocimiento claro sobre las acciones de la Estrategia y cómo puede ayudarlos a evitar un embarazo a temprana edad.

**Palabras clave:** Políticas públicas, embarazo adolescente, ENAPEA

### ABSTRACT

*Adolescent pregnancy is a public health problem that is present in all countries, Mexico has worked on public policies to prevent these figures from increasing. The objective of the study is to analyze the perception of some of the actions of the National Strategy for the Prevention of Adolescent Pregnancy (ENAPEA) among high school students in the State of Tamaulipas. A sample of 491 students from two municipalities in the state was applied. The results obtained indicate that the students*

*do not have a clear perception of the actions of the Strategy and how it can help them to avoid early pregnancy.*

**Keywords:** *Public policies, adolescent pregnancy, ENAPEA*

## INTRODUCCIÓN

Las estadísticas, investigaciones y estudios realizados a lo largo del tiempo en numerosos países indican que los adolescentes varones están iniciando su vida sexual a los 16.9 años, en promedio. En el caso de América Latina y el Caribe, aproximadamente 50% de los hombres menores de 17 años y entre el 53% y 70% de mujeres tuvieron relaciones sexuales antes de los 20 años (Mendoza, Claros y Peñaranda, 2016).

En México, el embarazo adolescente forma parte de la agenda pública en materia de salud y educación, ya que su prevención es una política pública; sin embargo, los resultados no han sido satisfactorios. Por ejemplo, a pesar de que el sistema educativo ha incluido en sus programas temas de educación sexual, los embarazos no han disminuido. Por otro lado, persiste una paradoja preocupante: los adolescentes conocen métodos anticonceptivos, no tienen pudor para hablar de temas de sexualidad o solicitar anticonceptivos en los centros de salud y farmacias, sin embargo, un porcentaje significativo no los usa. Esto indica que si bien la información ha sido fundamental en el tema de la educación sexual, la problemática va mucho más allá de tener conocimiento sobre su sexualidad: para ser funcional, el mensaje requiere mecanismos de comunicación abiertos y asertivos.

La Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños lanzada por la Secretaría General de la ONU en septiembre de 2010 destaca la importancia de la atención a las adolescentes, con miras a cumplir con el punto 5 de los Objetivos del Milenio (ODM), relacionado con la reducción de la mortalidad materna. En 2016 esta estrategia se actualizó y se presentó la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030, considerando que éstos últimos son piezas clave para lograr las

metas que se pretenden para 2030, ya que al gozar de sus derechos a la salud, educación, bienestar y participación en la sociedad, se apoya a pleno desarrollo en la vida adulta (OMS, 2015).

Con el compromiso de orientar políticas públicas que favorezcan la reducción del embarazo de niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años de edad, el gobierno mexicano lanzó en 2015 la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), orientada a disminuir la incidencia de este problema mediante acciones interinstitucionales coordinadas con políticas y planes a nivel nacional, estatal y municipal para enfrentar tanto las condiciones que lo motivan, sus determinantes económicos, sociales y culturales, como sus causas subyacentes. Importante es reconocer que las políticas públicas sociales aseguran la protección de sus habitantes y la disminución de las desigualdades en el interior de la sociedad (Navarro y Quiroga, 2004).

La ENAPEA está definida y enmarcada en una política intersectorial y pretende tener mecanismos de coordinación en los que participan el nivel federal, estatal y municipal. De tal manera, que establece que cada entidad federativa del país debe de contar con un Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), tomando como modelo de referencia el nacional, que podrá adecuarse respetando los arreglos institucionales en los estados.

En el ámbito estatal, se considera prioritario apoyar a los municipales con actividades de capacitación y el asesoramiento para establecer los mecanismos de articulación con las demás dependencias, así como las gestiones que permitan destrabar obstáculos y mejorar el rendimiento local.

Estimamos conveniente detectar si los estudiantes conocen la Estrategia, su opinión sobre el embarazo adolescente y el uso de los métodos anticonceptivos; a quiénes se acercan cuando tienen dudas sobre su sexualidad y si están informados de las consecuencias de tener un embarazo a temprana edad.

Con base en lo expuesto, el presente documento tiene como objetivo mostrar los resultados de la investigación realizada en 10 secundarias de los municipios de Cd. Victoria y El Mante, Tamaulipas sobre la percepción que tienen los estudiantes de secundaria acerca de la ENAPEA.

## **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

La adolescencia se contempla como el periodo entre los 10 y 19 años de edad de una persona. La ENAPEA la divide en dos etapas: de los 10 a los 14 años y de los 15 a los 19 años. Etapas cruciales, ya que las experiencias, habilidades y conocimientos que se adquieran en ellas influirán en la forma de enfrentar los desafíos y problemas en la vida, así como la construcción de la identidad y el desarrollo de aptitudes que hará a los jóvenes participes en una sociedad.

En estas edades se dan cambios en la sexualidad afectados por factores culturales y de crianza que se manifiestan en aspectos como la valoración de su cuerpo, el reconocimiento de sus intereses afectivos o sexuales, la capacidad para tomar decisiones para precisar sus proyectos de vida, su forma de comunicación y el establecimiento de vínculos y límites en los planos afectivo y sexual (UNFPA, 2019). A esta edad los chicos no están preparados para asumir una vida sexual responsable, lo cual puede acarrear embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y, por ende, la deserción escolar. Muchas veces se dice que esta situación es la entrada al círculo de pobreza.

El embarazo adolescente representa un problema público y social que pone en riesgo la vida y la integridad de sus protagonistas; además, constituye un obstáculo para su desarrollo personal, social y profesional, que puede limitar el desenvolvimiento de sus competencias, actitudes y habilidades. Corresponde al Estado promover, respetar, proteger y garantizar los derechos de los adolescentes y jóvenes de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad (CNDH, 2016).

---

Actualmente, el Estado Mexicano considera la incorporación de diferentes políticas públicas al respecto, como son la ENAPEA y la cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes elaborada por el Instituto Mexicano de la Juventud.

El objetivo es reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Las metas para el año 2030 son erradicar el embarazo en niñas de 10 a 14 años de edad y reducir en un 50 por ciento la Tasa Específica de Fecundidad (TEF) en adolescentes entre 15 y 19 años de edad (ENAPEA, 2015).

Desde la implementación de la ENAPEA en el año 2015, es la primera vez que un gobierno asume la problemática del embarazo en adolescentes y trata de solventarla a través de la articulación de las acciones de las diferentes dependencias que conforman el gobierno y desde el punto de vista de los derechos humanos. Es importante señalar que no se ubica como una responsabilidad única del sector salud, sino que todos los sectores, como el social, educativo y laboral, están involucrados en el logro de los objetivos y metas de la ENAPEA, ya que los determinantes del embarazo adolescente están relacionados con factores sociales, económicos y culturales, no solamente con el de salud.

Para los jóvenes es importante conocer las acciones que realiza el gobierno federal a través de la ENAPEA, para contar con herramientas que les permitan acceder a sus derechos humanos, incluyendo los sexuales y reproductivos, que les faciliten una adolescencia con una mayor seguridad y calidad de vida.

Los principales factores que inciden en esta problemática son los altos índices de inequidad de género, la violencia sexual y el abuso sexual, la falta de acceso a métodos anticonceptivos o el uso inadecuado de los mismos, así como la gran cantidad de barreras sociales, económicas y culturales para acceder a los servicios de salud y educación (UNFPA, 2019).

La ENAPEA refiere que esta situación es importante y visible, ya que de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica

---

Demográfica (ENADID) de 2014, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la tasa de fecundidad era de 37 hijos por cada mil mujeres de 35 a 39 años de edad, mientras que por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad ocurrían 77 nacimientos (INEGI, 2014). En 2009 eran 70, mientras que en el estado de Tamaulipas 66.5 por cada mil mujeres, colocando al estado en el lugar 21 a nivel nacional, con apenas 3 por ciento por debajo de la media, que corresponde a 69.5 por ciento (GEPEA, 2019, p. 15).

En Tamaulipas, de acuerdo con el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC), casi una quinta parte de los nacimientos registrados entre 2015 y junio de 2018 corresponden a madres adolescentes y, aunque los indicadores presentan una tendencia a la baja de poco más de 3 por ciento en promedio entre cada año, eso no significa que en un corto plazo la incidencia desaparezca, ya que si se analizan los indicadores en retrospectiva en el periodo 2000-2015, la participación de las adolescentes en los nacimientos era del 17 por ciento, y para el periodo 2015-2018 es de aproximadamente un 20 por ciento (GEPEA, 2019).

Esto indica que las políticas emprendidas por el Gobierno Federal desde el año 2015 no han impactado en la disminución de embarazos en niñas y adolescentes en Tamaulipas.

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### *OBJETIVO GENERAL*

Detectar la percepción sobre la ENAPEA de los estudiantes de secundaria de los municipios de Cd. Victoria y El Mante, Tamaulipas.

### *OBJETIVOS ESPECÍFICOS*

- Conocer la información que tienen los estudiantes de secundaria acerca de la ENAPEA.
- Identificar los medios por los que obtienen información en torno a la prevención del embarazo.

- Describir a quiénes se acercan más cuando tienen dudas con relación a temas de sexualidad.

## MARCO TEÓRICO

### *POLÍTICAS PÚBLICAS*

Las políticas públicas se refieren al programa de acción de una autoridad. De este modo, se contempla al gobierno como una enorme empresa en la que se toman decisiones importantes sobre temas que atañen a todos los ciudadanos (Lahera Parada, 2002).

El enfoque de las políticas públicas está altamente relacionado con la transformación de la esfera pública, la relación del Estado con el mercado, la intervención que tenga el Estado y la manera que tiene de operar. “Para conseguir alta eficiencia en el aparato público gubernamental se requiere la construcción de instituciones públicas que respondan a los intereses de la sociedad” (Parsons, 2013,

El diagnóstico realizado por la ENAPEA expone el problema del embarazo en la adolescencia como multifactorial, ya que involucra varias dimensiones, como salud, educación, productividad económica, exclusión, desarrollo humano, autonomía y derechos humanos (INSP, 2015).

El embarazo adolescente es un problema de salud, ya que se encuentra asociado a un mayor nivel de mortalidad materna por complicaciones durante el parto, especialmente en el grupo de edad de 10 a 14 años, además de que los hijos al nacer presentan bajo peso o nacimientos prematuros. Muchas veces consideramos que el sector salud es quien debe ser el más involucrado para reducir las cifras de embarazo adolescente a través de campañas de información sobre métodos anticonceptivos, riesgos sobre infecciones de transmisión sexual, contingencias que pueden tener las jóvenes al procrear a tan temprana edad, entre otros elementos.

Con el paso del tiempo y al conocer las políticas públicas aplicadas por el Estado mexicano, podemos darnos cuenta de que al sector salud le han encargado asumir esa responsabilidad, así como también se le ha asignado una gran cantidad de recursos

para afrontar esos problemas, motivo por el cual se dice que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública (Morales, Quintana y Valenzuela, 2015).

La implementación de la ENAPEA está a cargo del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA), el cual creó el Subgrupo para Erradicar el Embarazo en Niñas y Adolescentes menores de 15 años (SEGOB, 2018).

### **EMBARAZO ADOLESCENTE**

El embarazo adolescente se define “como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años” (Guerrero, Cabrera, Rodríguez y Castellanos, 2021, p. 334).

Vargas, Casas, González y Gutiérrez (2017, como se cita en Moreno, 2018) comentan que el embarazo adolescente es un problema de salud pública que puede afectar la salud física y emocional de la pareja, la condición educativa de ambos y, en general, esta situación les puede ocasionar más efectos negativos que positivos en su entorno familiar, escolar y social.

De tal manera, que el embarazo es una problemática que impacta en todas las áreas del adolescente y que se deben de tomar acciones de las instituciones públicas y privadas, a nivel federal, estatal y municipal.

### **METODOLOGÍA**

El enfoque de la investigación es cuantitativo, que se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo (Rodríguez, 2010).

Los sujetos de estudio fueron estudiantes, hombres y mujeres, de nacionalidad mexicana, de 12 a 16 años, de 10 escuelas de nivel secundaria del turno matutino, residentes en los municipios de Ciudad Victoria y El Mante en el estado de Tamaulipas.

El universo de estudio son 4 635 alumnos del turno matutino inscritos en los grados de primero hasta tercero de secundaria,

---



distribuidos en las 10 escuelas seleccionadas. La muestra, de tipo aleatorio, constó de 492 sujetos seleccionados de manera anónima y voluntaria, a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de 16 preguntas cerradas, para un análisis más completo y objetivo.

**Tabla 1***Universo y muestra*

Escuela Secundaria	Municipio	Universo	Muestra
Esc. Sec. Gral. núm. 1 "Manuel Ávila Camacho"	Mante	742	53
Esc. Sec. Gral. núm. 3 "Juan Camacho Cervantes"	Mante	657	63
Esc. Sec. Gral. núm. 2 "Dr. Jaime Torres Bodet"	Mante	342	43
Esc. Sec. Técnica núm. 2 "Prof. Francisco Nicodemo Juárez"	Mante	209	37
Colegio Antonio Repiso	Cd. Victoria	176	51
Esc. Sec. Técnica núm. 6 "Lauro Aguirre"	Cd. Victoria	561	14
Colegio Justo Sierra	Cd. Victoria	41	36
Esc. Sec. Gral. Federalizada núm. 1 "Dr. Norberto Treviño Zapata"	Cd. Victoria	760	69
Esc. Sec. Técnica núm. 90 "Eugenio Hernández Balboa"	Cd. Victoria	558	70
Esc. Sec. Gral. núm. 3 "Prof. Rafael Balandrano"	Cd. Victoria	589	56
Total		4 635	492

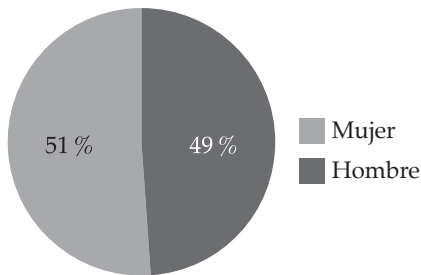
Fuente: Elaboración propia.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Del total de la población encuestada 51 % fueron mujeres y 49 % hombres, que se corresponde con la distribución respectiva de la población del estado de Tamaulipas, como se muestra en la Figura 1 y por edades, los estudiantes encuestados se ilustran en la Figura 2, en un rango de 12 a 16 años.

**Figura 1**

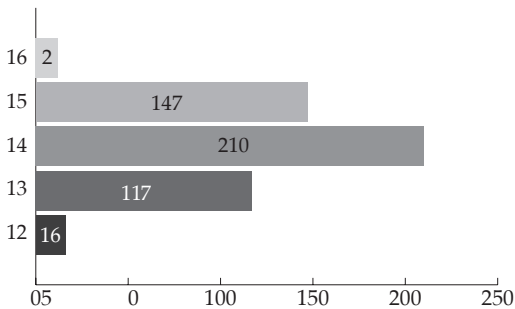
*Población encuestada, por sexo*



Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

**Figura 2**

*Personas entrevistadas, por edad*



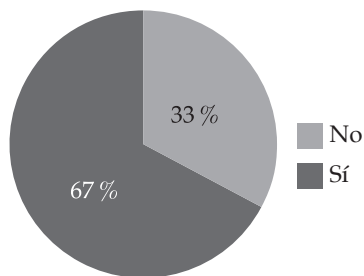
Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

En la Figura 3 se muestra que el 67 % de la población estudiantil encuestada manifiesta que ha escuchado hablar de la ENAPEA,

siendo una cantidad significativa, puesto que es un área de oportunidad para continuar las líneas de acción de esta estrategia.

**Figura 3**

*¿Has escuchado hablar de la ENAPEA?*

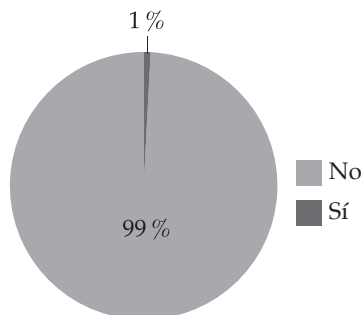


Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

Si bien gran parte de los estudiantes manifiestan haber escuchado hablar de la ENAPEA, no se manifiesta ese conocimiento en las siguientes dos preguntas que hacen referencia al portal que la ENAPEA tiene en internet (<https://comolehago.org>) para proporcionar información sobre la prevención del embarazo, ya que el 99% manifiesta nunca haber entrado a dicho sitio, además de que el 93% expresó que no lo conoce, tal como lo señalan las Figuras 4 y 5.

**Figura 4**

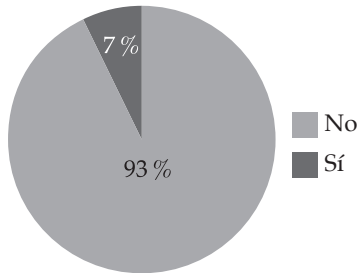
*¿Has visitado el portal <https://comolehago.org>?*



Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

**Figura 5**

*¿Conoces el portal <https://comolehago.org>?*

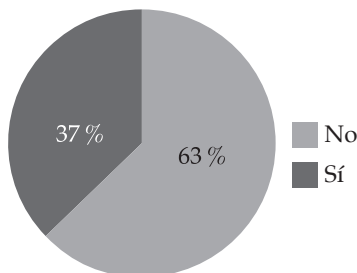


Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

La Figura 6 muestra los resultados a la pregunta si han realizado búsquedas en Internet en relación con la prevención del embarazo. Un 37% señaló que sí y un 63% que no. Esto puede ser indicativo de que el embarazo no es un tema de búsqueda o de importancia para los adolescentes. El uso del Internet es parte de la vida de estas generaciones; las encuestas y estudios señalan que pasan horas considerables al día en redes sociales y navegando, de manera que la razón puede estar más relacionada con que no sea un tema de su interés.

**Figura 6**

*Búsqueda en Internet en relación a prevención del embarazo*

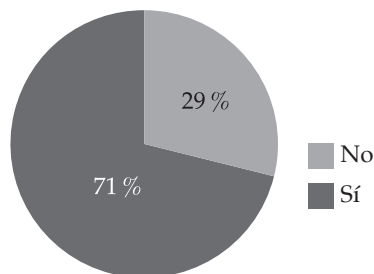


Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

Al preguntar si en la escuela secundaria en la que actualmente cursan su educación han tomado medidas para prevenir el embarazo, el 71% señaló que sí y el 29% que no, tal como se visualiza en la figura 7.

**Figura 7**

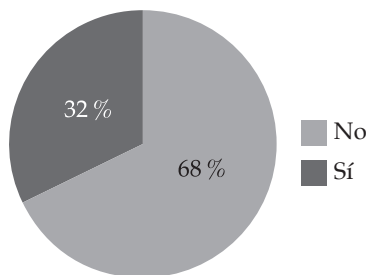
*¿En la escuela han tomado medidas para prevenir el embarazo?*



Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

**Figura 8**

*Cursos de educación sexual en la escuela*



Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

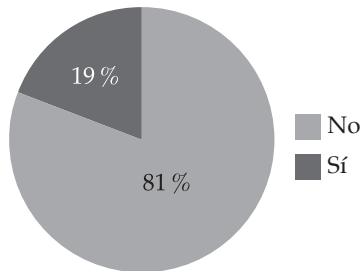
Sin embargo, si se analizan los resultados presentados en la Figura 8, el 68% de los estudiantes encuestados señala no recibir clases de educación sexual en la escuela, lo que permite suponer que las acciones determinadas por la escuela no están directamente en el programa educativo, sino que pueden ser incluidas en otros

temas dentro del aula. Es importante destacar en este punto que la Secretaría de Educación Pública podría evaluar el currículo vigente de secundaria para analizar los resultados obtenidos respecto a las estrategias implementadas para prevenir el embarazo adolescente.

Como se muestra en la Figura 9, a la pregunta si en el último año han visitado al menos una vez alguna institución de salud para asuntos relacionados con su sexualidad, la respuesta fue negativa en un 81%, por lo que se puede ver que no acceden a sus derechos sexuales y reproductivos a pesar de que la mayoría sabe de las consecuencias de tener un embarazo a su edad.

### Figura 9

*¿Has visitado alguna institución de salud para asuntos relacionados con la sexualidad?*

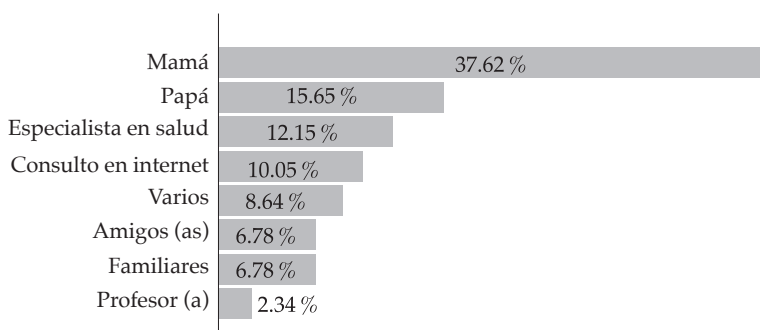


Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

A la pregunta sobre a quién recurre primero cuando tienes dudas sobre temas de sexualidad, el 37.62% contestó que a su mamá, un 15.65% al papá, siendo los padres la principal opción, sumando el 53.27%. Amigos y familiares suman 13.56% y especialista de salud 12.15%. Es importante señalar que el 8.64% escogió otras opciones para esta pregunta, como se puede ver en la Figura 10.

### Figura 10

*Dudas sobre sexualidad, ¿a quién se recurre primero?*

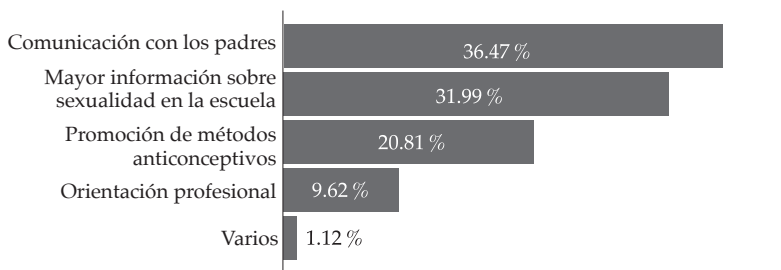


Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

La Figura 11 es interesante, ya que se preguntó su opinión sobre cuál es la mejor opción para revertir o disminuir los embarazos en adolescentes. El 36.47% señaló la comunicación con los padres de familia, el 31.99% tener más información en la escuela sobre sexualidad, el 20.81% la promoción de métodos anticonceptivos, el 9.62% la orientación profesional y el 1.12% mencionó alguna otra.

### Figura 11

*Mejor opción para revertir o disminuir los embarazos en adolescentes*

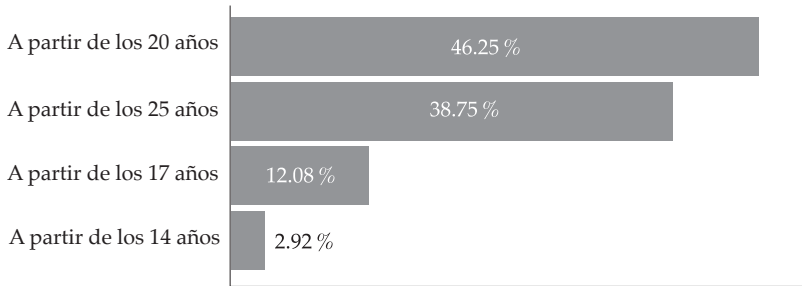


Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

En cuanto a la edad que consideran la mejor para tener relaciones sexuales, señalaron mayoritariamente que a partir de los 20 años, con el 46.25 %, seguido de a partir de los 25 años, con el 38.75 %. Sin embargo, el 12.08 % indicó que a partir de los 17 años y 2.92 % que a partir de los 14, como se observa en la Figura 12.

**Figura 12**

*Mejor edad para comenzar a tener relaciones sexuales*



Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas aplicadas.

## CONCLUSIONES

Para llegar a las conclusiones de este estudio, se debe primero responder a los objetivos específicos. Los estudiantes encuestados no conocen los trabajos que realiza la ENAPEA a nivel federal ni tampoco a nivel estatal a través del GEPEA, ya que sólo han escuchado hablar de ellas, tienen una idea de lo que hacen, pero carecen de información profunda sobre las acciones que realizan a nivel nacional y estatal. La mayor parte de los encuestados tiene 14 años, lo que significa que la ENAPEA no está llegando a la población objetivo, particularmente al 51 % de las estudiantes mujeres. Aún y cuando hay una página de Internet con la información precisa, ésta se desconoce, la inmensa mayoría no ha ingresado para conocer las estrategias de los Gobiernos Federal y Estatal.

Otro de los objetivos específicos de esta investigación es sobre por qué medios los estudiantes obtienen información sobre



la prevención del embarazo. En este sentido, el Internet juega un papel importante, ya que el 63 % tiene acceso. La escuela, a través de cursos de educación sexual, indica las medidas necesarias para prevenir el embarazo de sus estudiantes, sin embargo, no se tiene una respuesta favorable para contribuir a disminuirlos. Desafortunadamente, las Instituciones de Salud, como el IMSS y el ISSSTE, son muy poco visitadas por los jóvenes de secundaria, por lo que pierden la oportunidad de tener más información sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

El tercer objetivo específico se refiere a quién se acercan cuando tienen dudas sobre temas de sexualidad. La mayoría respondió que a la mamá en primer lugar, o al papá en segundo lugar; de manera que se infiere que la familia es un lugar donde se puede compartir información sobre educación sexual, lo que puede llevar al uso de métodos anticonceptivos y a la prevención del embarazo. Fortalecer la comunicación entre la escuela, la familia y los amigos puede contribuir a que la ENAPEA tenga un mayor impacto en la disminución de las estadísticas.

El establecimiento de políticas públicas que se enfoquen a las carencias que tienen los adolescentes, en especial las educativas, sociales y de salud, es una necesidad y se debe priorizar en la agenda pública, por eso mismo son parte del programa del Ejecutivo Federal desde el año 2015.

Debido al aumento de embarazos en niñas de 10 a 14 años en el país, el titular del Ejecutivo Federal lanzó en enero del 2015 la ENAPEA, la cual tiene como objetivo reducir el número de embarazos en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años de edad, con absoluto respeto a los derechos humanos, especialmente los sexuales y reproductivos de este grupo etario. La Estrategia establece dos grandes metas para el año 2030, la primera reducir al cincuenta por ciento la Tasa Específica de Fecundidad (TEF) en adolescentes mexicanas de 15 a 19 años, y la segunda erradicar el embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años.

Respondiendo al objetivo general, podemos concluir que los estudiantes de secundaria encuestados desconocen las

---

acciones que realiza la ENAPEA. Sí han escuchado hablar de ella, sí la conocen, aunque de manera muy general, pero también la mayoría manifiesta no haber entrado nunca al portal <https://comolehago.org> que tiene la ENAPEA en Internet. En ese portal se habla, entre otras cosas, de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo, los tipos y usos de cada uno de ellos, videos sobre prevención del embarazo, entre otros materiales.

Los estudiantes conocen el tema de salud sexual y reproductiva, pero no necesariamente por la ENAPEA; están conscientes de que la comunicación con los padres de familia es una opción para disminuir los índices de embarazos en adolescentes; aceptan que la mejor edad para empezar a tener relaciones sexuales es a partir de los 20 años. Sin embargo, la realidad es otra.

En cuanto al embarazo adolescente en el estado de Tamaulipas comparativamente con la situación nacional, se halló que en los nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años el estado se encontraba en el lugar número 15 en el año 2017 y de 15 a 19 años en el número 18; en ambos grupos Tamaulipas se encuentra por debajo de la media nacional. Aun así, se tiene mucho trabajo por delante, ya que las metas de la ENAPEA para el año 2030 son que se erradique el embarazo en niñas de 10 a 14 años, y se reduzca en un 50% la tasa específica de fecundidad en el grupo de niñas y adolescentes de 15 a 19 años.

Con base en las estadísticas analizadas se puede concluir que el embarazo adolescente no sólo es un problema de salud pública, sino que es un problema integral que involucra a varias instancias o dependencias de la administración pública federal, estatal y municipal. Es una situación que se debe atender con prontitud, ya que México se encuentra en los principales lugares a nivel mundial en este rubro.

Se recomienda que el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO) revisen cuidadosamente la Estrategia, así como sus componentes y líneas de acción, para que en todas las entidades federativas se

---

lleven a la práctica actividades que abonen al cumplimiento de las metas que se tienen para el año 2030. De igual manera, que se lleve un acompañamiento más cercano por parte del Grupo Interinstitucional (GIPEA) hacia los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), se revisen los planes de trabajo de cada uno de estos Grupos y se capacite tanto a los enlaces de las entidades como a los titulares de dichas dependencias en temas sobre derechos sexuales y reproductivos, masculinidades, derechos humanos, perspectiva de juventudes, entre otros, para que tengan esa óptica y sensibilización al momento de llevar a cabo acciones y de tomar decisiones en beneficio de los adolescentes.

## REFERENCIAS

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). (2016). Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes. Recuperado de: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Divulgacion/cartillas/Cartilla-Derechos-Sexuales-Adolescentes-Jovenes.pdf>
- ENAPEA. (2015). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/25687/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/25687/ENAPEA_0215.pdf)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2019). Guía para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas. Cd. de México: Gobierno de México. Recuperado de: <https://mexico.unfpa.org/es/publications/gu%C3%ADa-para-la-implementaci%C3%B3n-de-la-estrategia-nacional-para-la-prevenci%C3%B3n-del-embarazo>
- GEPEA, (2019). Diagnóstico del Embarazo Adolescente en Tamaulipas. Fase 1. Recuperado de: [http://www.coltam.edu.mx/wp-content/uploads/2019/03/GEPEA\\_diagno%C8%81stico.pdf](http://www.coltam.edu.mx/wp-content/uploads/2019/03/GEPEA_diagno%C8%81stico.pdf)
- Guerrero, G., Cabrera, I., Rodríguez y Castellanos, J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de*

- Obstetricia y Ginecología*, 38(3). Pp. 333-342. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v38n3/gin06312.pdf>
- INEGI. (2014). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014. Recuperado de: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/resultados\\_enadid14.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/resultados_enadid14.pdf)
- INSP. (2015). Diseño del Plan de Monitoreo y del Esquema General de Evaluación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Documento 1. México.
- Lahera Parada, E. (2002). Introducción a las políticas públicas. Chile: Fondo de Cultura Económica.
- Mendoza Tascón, L., Claros Benitez, D., y Peñaranda Ospina, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3). Pp. 243-253. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Morales, V. T., Quintana, N. y Valenzuela, C. (2015). Embarazo en adolescentes: problema de salud pública o de intervención social. *Cultura Científica y Tecnológica*, 49.
- Moreno, V. (2018). Políticas Públicas de Prevención del Embarazo adolescente en los ámbitos internacional, nacional y Tamaulipas. Cd. Victoria: Colegio de Tamaulipas.
- Navarro, V. y Quiroga, Á. (2004). Políticas de Estado de Bienestar para la equidad. *Gaceta Sanitaria*, 18(4). Pp. 147-157.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-salud-mujer-nino-adolescente-2016-2030>
- Parsons, W. (2013). Políticas Públicas: una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas. México: FLACSO.
- Rodríguez, M. (2010). Métodos de Investigación. México: Universidad Autónoma de Sinaloa.
- SEGOB. (2018). *Análisis de causalidades del embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años*. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/460203/Analisis\\_de\\_Causalidades\\_final\\_04\\_04\\_2019.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/460203/Analisis_de_Causalidades_final_04_04_2019.pdf)
-

## DATOS DE LOS AUTORES

### **Luz María Luna Saeb**

Profesora de tiempo completo categoría G adscrita a la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Victoria de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Licenciada en Comercio Internacional (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey). Maestra en Administración (Escuela de Graduados en Administración y Dirección de Empresas del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey). Doctora en Administración Pública (Universidad Autónoma de Tamaulipas). Presidenta de la Academia de Comercio y Negocios.

E-mail: [lunasueb@docentes.uat.edu.mx](mailto:lunasueb@docentes.uat.edu.mx)

### **Josefina Guzmán Acuña**

Profesora de tiempo completo categoría D adscrita a la Unidad Académica Multidisciplinaria de Ciencias, Educación y Humanidades de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Licenciada en Letras Españolas (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey). Maestra en Estudios Humanísticos (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey). Doctora en Educación (Centro de Estudios Avanzados de las Américas). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 1 por CONACYT. Certificación de Perfil deseable PRODEP. Integrante del CA Consolidado Política, Administración y Gestión Educativa.

E-mail: [jguzman@docentes.uat.edu.mx](mailto:jguzman@docentes.uat.edu.mx)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7933-0560>

### **Teresa de Jesús Guzmán Acuña**

Profesora de tiempo completo categoría D adscrita a la Unidad Académica Multidisciplinaria de Ciencias, Educación y Humanidades de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Licenciada en Administración de Empresas (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey). Maestra en Educación Superior (Universidad Valle del Bravo). Doctora en Educación Internacional (Universidad Autónoma de Tamaulipas). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 1

*Las Políticas Públicas y el embarazo adolescente  
en Tamaulipas*

por CONACYT. Certificación de Perfil deseable PRODEP. Integrante del  
CA Consolidado Política, Administración y Gestión Educativa.

E-mail: [tjguzman@uat.edu.mx](mailto:tjguzman@uat.edu.mx)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4760-930X>