

*Discurso de la Dra. Caroline Chang Campos, Secretaria Ejecutiva del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue en la inauguración del Taller “Acciones prioritarias para hacer frente al embarazo en la adolescencia en la subregión andina”. Bogotá, 31 de mayo de 2012.*

Señores representantes de las diferentes instituciones convocadas en este taller, es para mí un placer encontrarme en este evento compartiendo una preocupación que nos une a todos, nos compromete, prioriza la agenda política de nuestros países: el embarazo en adolescentes, y que no es por coincidencia que estemos nuevamente en Colombia, país ha marcado un liderazgo en este tema en la subregión andina.

Muchos son los esfuerzos que han realizado y realizan los gobiernos intentando disminuir esta problemática; el ORAS CONHU ha contribuido con estos esfuerzos a partir del mandato de los Ministros de Salud de los países andinos a través de la Resolución REMSAA XXVIII/437, en la que se resuelve conformar una Comisión y Plan Andinos que fortalezcan las acciones que los Ministerios de Salud han desarrollado.

El Plan Andino para la prevención del embarazo en adolescentes viene realizando, con apoyo de UNFPA, esfuerzos para contribuir con la promoción y protección de los derechos de los adolescentes a la salud y específicamente a la salud reproductiva; así como a que tengan mayores oportunidades y mejoren su calidad de vida.

Sin embargo la información que se tiene nos invita a continuar con este trabajo y a buscar una estrategia con la que se alcance un mayor impacto, los datos señalan que la fecundidad en mujeres en edad fértil ha disminuido en un 33 % entre 1980 y 2005; en este mismo periodo la fecundidad específica en adolescentes a disminuido solo en un 6%.

Conocemos que la fecundidad en adolescentes está directamente relacionada a las inequidades educativas, sociales y económicas, por lo se requiere un abordaje multisectorial que aborde la atención de los determinantes de esta problemática; por ejemplo en los países andinos las brechas de fecundidad en los adolescentes son enormes; la probabilidad de embarazo de una adolescente que pertenece al quintil más pobre es 7 veces más alta que la de una adolescente del quintil más rico; la de una adolescente analfabeta es 9 veces más alta que una la de una adolescente con educación superior;

El embarazo en adolescentes refuerza las inequidades existentes en nuestros países y por sus implicaciones sociales y económicas, podrían reforzar el círculo intergeneracional de la pobreza. Se han demostrado efectos negativos de la maternidad adolescente sobre las posibilidades de acceder a mejores empleos y condiciones laborales favorables para las mujeres en edad adulta.

Debemos poner especialmente énfasis en una educación no dirigida solo a incrementar conocimiento sino a generar en las adolescentes habilidades para desarrollar un plan de vida; facilitar el acceso a servicios de salud reproductiva que no solo brinde información sino también métodos anticonceptivos en una amplia oferta de los mismos. Sin olvidarnos de reconocer y respetar las características culturales de nuestros jóvenes.

Por todo esto felicito esta iniciativa de promover un abordaje intersectorial para la prevención del embarazo en adolescentes, la misma que ofrece la estrategia más costo efectiva para hacer frente al embarazo en adolescentes ya que permite un abordaje integral frente a las diferentes determinantes sociales como educación, empoderamiento, familia, acceso a servicios que promuevan la salud integral de los adolescentes. Esta estrategia permitirá a nuestros adolescentes tener mejores oportunidades de vida y por ende un mejor desarrollo personal, familiar, social, contribuyendo así al desarrollo de nuestros países. El reto de abordaje intersectorial nos plantea la disminución de brechas antes que de promedios.

El ORAS - CONHU y los Ministros de Salud, a través de su Comisión Andina ha logrado posicionar el tema en las políticas de la región, en la mayoría de nuestros países el tema está incorporado en las agendas de desarrollo social. Todo esto gracias al trabajo realizado, ya que se cuenta con un diagnóstico socio cultural de la situación del embarazo en adolescentes en nuestros países, con un análisis de la situación legal de la salud de los adolescentes, con la identificación de las barreras de acceso a los servicios de salud, todas estas realizadas con el acompañamiento y participación del Comité Andino de Jóvenes, cumpliendo con nuestro lema: "Nada para ellos, sin ellos".

Ahora tenemos el encargo de los Ministros de Salud de elaborar una Política Andina sobre Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes, la misma que se iniciará con un trabajo intersectorial, articulado, que permitirá acelerar y fortalecer acciones que nos lleven a reducir la tasa y riesgos que un embarazo en adolescentes significa para la salud de los jóvenes y niños producto de estos embarazos y también en el impacto socio económico y de desarrollo individual y colectivo.