



INMUJERES

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

La Prevención del Embarazo en la Adolescencia: retos y avances

Agosto de 2020

Contexto

En México:

- La Tasa de Fecundidad Adolescente, en 2020, se estima en **68.5 nacimientos** por cada mil mujeres adolescentes (15 a 19 años)
- Para el caso de las niñas de entre 12 a 14 años, en 2018, se **registraron 3.77** nacimientos por cada mil en ese grupo de edad.

Estos datos ayudan a dimensionar la problemática.

De acuerdo con datos de la ENADID (2018):

- A nivel nacional aproximadamente **60.4% de la población adolescente uso MA en su primera relación sexual.**
- El **36.5% de las adolescentes que no utilizó algún MA** en su primera relación sexual lo hizo porque “no planeaba tener relaciones sexuales”

Con base en estimaciones del CONAPO:

- En 2016, se estima que ocurrieron **11 mil 808 nacimientos en niñas de 10 a 14 años**, lo que implica 32 nacimientos diarios.
- Es muy poca la concentración de nacimientos en los que la madre declara que el padre de su hijo(a) se encuentra en su mismo rango de edad (menor de 15 años). **La mayoría declara que el padre de su hijo(a) es mayor a ella, siendo la edad del padre de 15 a 19 años la más frecuente, pero puede llegar a tener 35 años o más.**
- Un porcentaje importante (**aproximadamente 30%**) de las niñas **que tuvieron un hijo entre los 10 y 14 años** de edad mencionan que **desconocen o no desean dar la información del padre.**

Problemática

El **embarazo en adolescentes** representa un **problema público** que pone en riesgo la vida y la integridad de las y los adolescentes, constituye un obstáculo para el desarrollo personal, social y profesional, que limita el libre desarrollo de sus competencias y habilidades.

El **embarazo infantil es una violación a los derechos humanos de las niñas:** su derecho a una vida libre de violencia; a la educación; a la salud; al cuidado; al desarrollo físico, mental y emocional; al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad, entre otras.

El embarazo adolescente es multifactorial:

La falta o limitado acceso a **educación sexual integral** desde los primeros años de la vida que impide tomar decisiones asertivas que favorezcan el bienestar.

El nulo o inadecuado uso de **anticonceptivos** entre la población adolescente.

Inicio tardío en el uso de MA

Los **roles y estereotipos de género** que colocan a la maternidad como forma de realización personal.

El contexto cultural que fomenta o promueve las **uniones a edades tempranas**.

Desigualdad económica y social

Inicio temprano de la vida sexual sin protección

El embarazo en niñas menores de 15 años es resultado de la violencia y discriminación

Causas inmediatas

Causas subyacentes

Violencia sexual

Prejuicios familiares y desinformación sobre formas de violencia sexual. Desconocimiento sobre formas de denuncia y atención.

Matrimonio infantil y uniones tempranas

Patrones culturales sobre familia y maternidad; Falta de acceso al desarrollo y los derechos; Legislación permisiva; y Violencia familiar y sexual

Causas inmediatas

Causas subyacentes

Proyecto de vida independiente

Modelos hegemónicos de ser mujer y madre; Personal docente y de salud poco sensibilizado y capacitado en Educación Integral en Sexualidad (EIS)

Ejercicio no planificado de la sexualidad (*entre pares)

Contenidos de EIS ausentes o mal impartidos, deficiente comunicación y psicoafectividad, insuficiente acceso a servicios e insumos de SSR.

Causas estructurales: Desigualdad económica, marco jurídico ambiguo, fragmentación del sistema de salud, impunidad, falta de aplicación de la ley

¿Qué hacer?

Para lograr que **disminuya el número de embarazos en adolescentes en México y erradicar el embarazo infantil** es necesario:

- **Que las y los adolescentes tomen** decisiones asertivas que favorezcan su bienestar;
- Que niñas, niños y adolescentes **no enfrenten situaciones de violencia sexual, matrimonios ni uniones tempranas;**
- **Acceso a servicios de SSYR,** incluido el acceso a **métodos anticonceptivos;**
- El **involucramiento de las madres, padres, tutoras/es** y/o las personas que se encuentran al cuidado de las niñas, niños y adolescentes;
- Realizar **acciones desde los espacios comunitarios, laborales, educativos, recreativos,** culturales, de salud, de comunicación y legislativos.

Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA)

- Fue presentada en enero de 2015, como una **respuesta multisectorial** de gran alcance.

Pirámide para la prevención del embarazo adolescente

Intervenciones clínicas eficaces

Acceso efectivo a métodos anticonceptivos de larga duración incluyendo los ARAP

Educación integral en sexualidad

Mejorar el contexto para tomar decisiones saludables: marco jurídico, educación y comunicación para la población en general y para madres y padres de familia, factores psicosociales, normas sociales, etc.

F. estructurales

Incidir en los determinantes sociales de la salud, incluyendo mejorar los logros académicos, promover el desarrollo juvenil positivo, reducir la pobreza y disminuir disparidades sociales. *segmentos amplios de la población.

El embarazo adolescente e infantil es resultado de múltiples causas, por ello las intervenciones deben ser diversas.

Objetivo general y metas

Objetivo general:

Reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.

Disminuir a cero los nacimientos en niñas de 10 a 14 años.

Reducir en un 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años (TEF 15-19) para el año 2030.

Objetivos específicos de la ENAPEA

OBJETIVO 1

Contribuir al desarrollo humano y **ampliar las oportunidades laborales y educativas** de las y los adolescentes en México.

C.1 y C. 3

OBJETIVO 2

Propiciar un **entorno habilitante** que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo. **C.4 y C. 6**

OBJETIVO 3

Asegurar el **acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos**, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en ejercicio de la sexualidad. **C. 5**

OBJETIVO 4

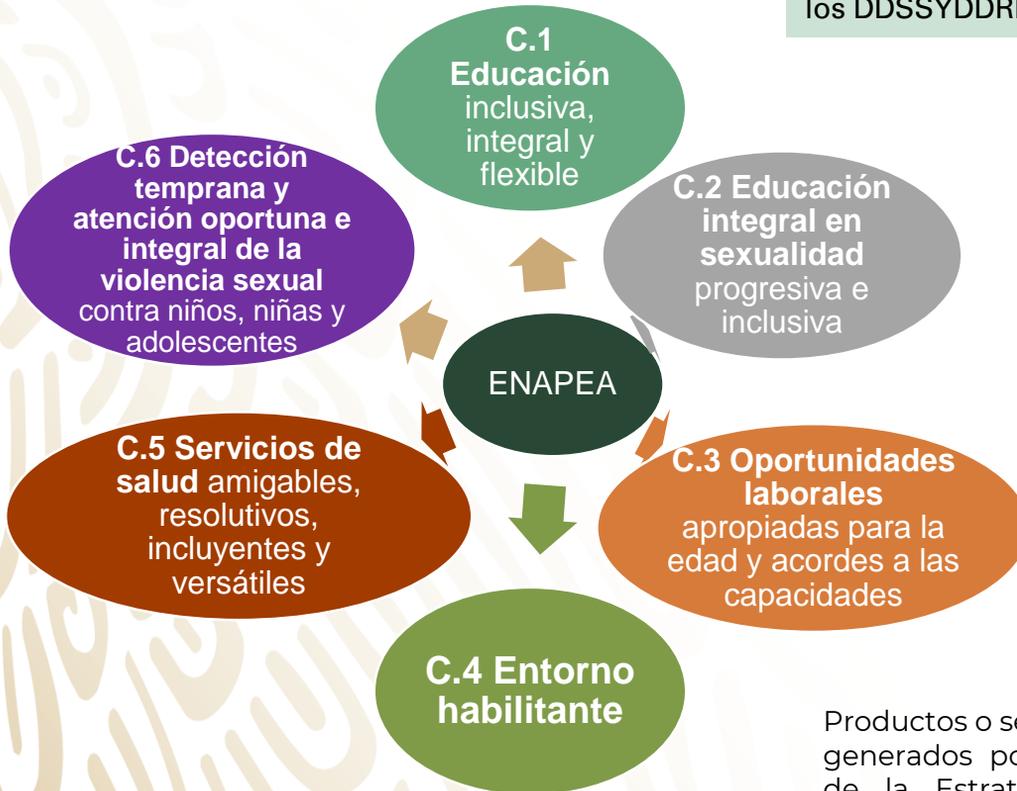
Incrementar la **demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva** para adolescentes. **C. 5**

OBJETIVO 5

Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir **educación integral en sexualidad** en todos los niveles educativos de gestión pública y privada. **C. 2**

Componentes

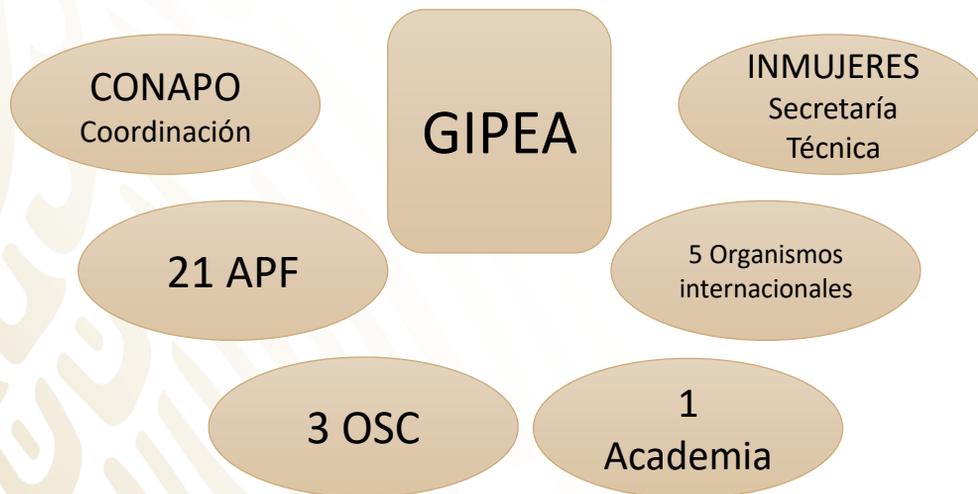
Propósito de la ENAPEA: Se reducen los embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los Derechos Humanos, particularmente los DDSSYDDRR.



Productos o servicios que deben ser generados por la implementación de la Estrategia para lograr el propósito planteado.

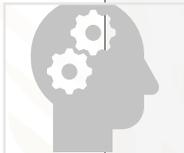
Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

Para dar respuesta a las metas propuestas en la ENAPEA, en 2014, se instaló el **Grupo Interinstitucional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes (GIPEA)**. Su objetivo es establecer mecanismos de coordinación, cooperación y comunicación, que permitan la implementación de la Estrategia.



BIENESTAR, CNEGSR, CENSIDA, CENSIA, CONAVIM, ISSSTE, IMJUVE, IMSS, INDESOL, INPER, INPI, INSP, INAFED, SEP, SEGOB, SSA, SE-SIPINNA, SNE, SNDIF, CNDH, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres en México, OIJ, OPS, BALANCE, Elige Red, MEXFAM, FACMED de la UNAM, y las especialistas: Dra. Raffaella Schiavon Ermani y Dra. Rosario Cárdenas Elizalde.

Coordinación



Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente (N=32)



Grupos Municipales para la Prevención del Embarazo Adolescente

Avances

- Se han **fortalecido los mecanismos estatales de coordinación:** creado **32 GEPEAS** al interior de la Republica Mexicana.
- Creación de **tres subgrupos** en el marco del GIPEA:
 - a) Subgrupo de trabajo de indicadores para monitoreo y seguimiento de la ENAPEA
 - b) Subgrupo de acompañamiento a los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEAS)
 - c) Subgrupo para la erradicación de embarazos en niñas de 10 a 14 años.
- **Estrategias para monitorear la eficacia de la ENAPEA:** Plan de monitoreo; Esquema General de Evaluación de la ENAPEA
- **Estrategias digitales innovadoras:**
 - ✓ Página web para adolescentes **¿Cómo le hago?**
 - ✓ Diseño del **sitio web “Familias y Sexualidades”** Prevención del Embarazo en el adolescente dirigido a madres, padres, tutoras/es y/o las personas que se encuentran a su cuidado

- Desarrollo de **estudios e investigaciones:**
 - ✓ Estudio sobre *Prevención del Embarazo en Adolescentes desde las Masculinidades*
 - ✓ Manual para incorporar a los hombres en la prevención del embarazo en adolescentes con perspectiva de género” en los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA).
 - ✓ Estudio denominado: Evaluación del MOCC “Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes”
 - ✓ Estudio sobre embarazos subsecuentes.
- **Fortalecimiento de capacidades:**
 - ✓ Encuentro Nacional de Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (marzo de 2018)
 - ✓ Encuentro Nacional de Coordinaciones y Secretarías Técnicas de los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

- Encuentro para el **fortalecimiento de capacidades de las IMEF'S** en su rol como integrantes de los GEPEAS (2019)
- **PROEQUIDAD 2019 y FOBAM 2020**, focalizado en el tema de la prevención del embarazo adolescente y la erradicación del embarazo infantil.
- **Evaluación de la implementación de la ENAPEA por parte del Programa EUROSOCIAL** (por concluir)
- **Declaración de compromisos de la ENAPEA al 2030**, documento presentado por la Secretaría de Gobernación (Diciembre de 2019) que expresa el compromiso del Gobierno Federal con la continuidad y fortalecimiento de la ENAPEA:
<https://www.gob.mx/conapo/prensa/la-secretaria-de-gobernacion-y-el-consejo-nacional-de-poblacion-convocaron-a-la-19-reunion-del-grupo-interinstitucional-de-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes?idiom=es>

La **coordinación intersectorial, interinstitucional y entre órdenes de gobierno**; así como reforzar los esfuerzos locales a través del fortalecimiento a los GEPEAS.

La asignación de **recursos presupuestales** etiquetados para la ejecución de la ENAPEA

Asegurar el **acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos** y la doble protección

Prevenir, atender y sancionar la violencia contra las niñas y adolescentes, garantizando el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo

Robustecer las estrategias mediáticas de difusión de información y campañas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes

Incorporar la **participación efectiva de niñas, niños y adolescentes** en las acciones para la prevención del embarazo en adolescentes y la erradicación del embarazo infantil

Fortalecer en planes y programas de estudio la educación sexual integral, desde un enfoque de género y de derechos humanos

¿Qué sigue?

- **Fortalecer la implementación de la ENAPEA 2020-2024**, priorización de intervenciones, lógica de implementación territorial, apuesta por la intersectorialidad.
- **Dimensionar y ajustar esfuerzos en función de los impactos de la pandemia por COVID 19:**

De acuerdo con estimaciones del CONAPO se espera que entre 2020-2021:

- **Aumenten los embarazos no deseado/planeados entre adolescentes** de 15-19 años de edad, pudiendo oscilar entre 21,575 a 32,397.
- **Haya un número adicional de nacimientos no deseado/planeados entre mujeres de 15-19 años de edad;** se estima que pueda ser de 19,055 a 28,634 nacimientos no deseados/planeados

- **Defender el derecho a la educación integral en sexualidad** explícitamente reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) tras la reforma del artículo tercero constitucional de mayo de 2019, donde se establece que:

“Los planes y programas de estudio tendrán perspectiva de género y una orientación integral, por lo que se incluirá el conocimiento de las ciencias y humanidades: [entre otras] la educación sexual y reproductiva [...]”

- Lo anterior ante las iniciativas que promueven la **pérdida de la rectoría del Estado sobre los contenidos educativos** al trasladar a las madres y los padres de familia un amplio veto sobre estos, también llamadas **“Pin parental”**.

- Contribuir a que socialmente **se deje de normalizar el embarazo infantil**, por el contrario, que se logre entender como una violación del derecho de las niñas a una vida libre de violencia (principalmente).
- Al margen de lo anterior, es necesario **fortalecer la operación y observancia de la NOM 046: Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención, y de la NOM 047-SSA-2015 Norma para la atención a la salud del Grupo de 10 a 19 Años:** garantizar acceso a SSYR, incluidos los MA; la oferta inmediata de anticoncepción de emergencia y antirretrovirales, sin necesidad de denunciar; facilitar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en caso de que éste sea resultado de violencia sexual



INMUJERES

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

GRACIAS
