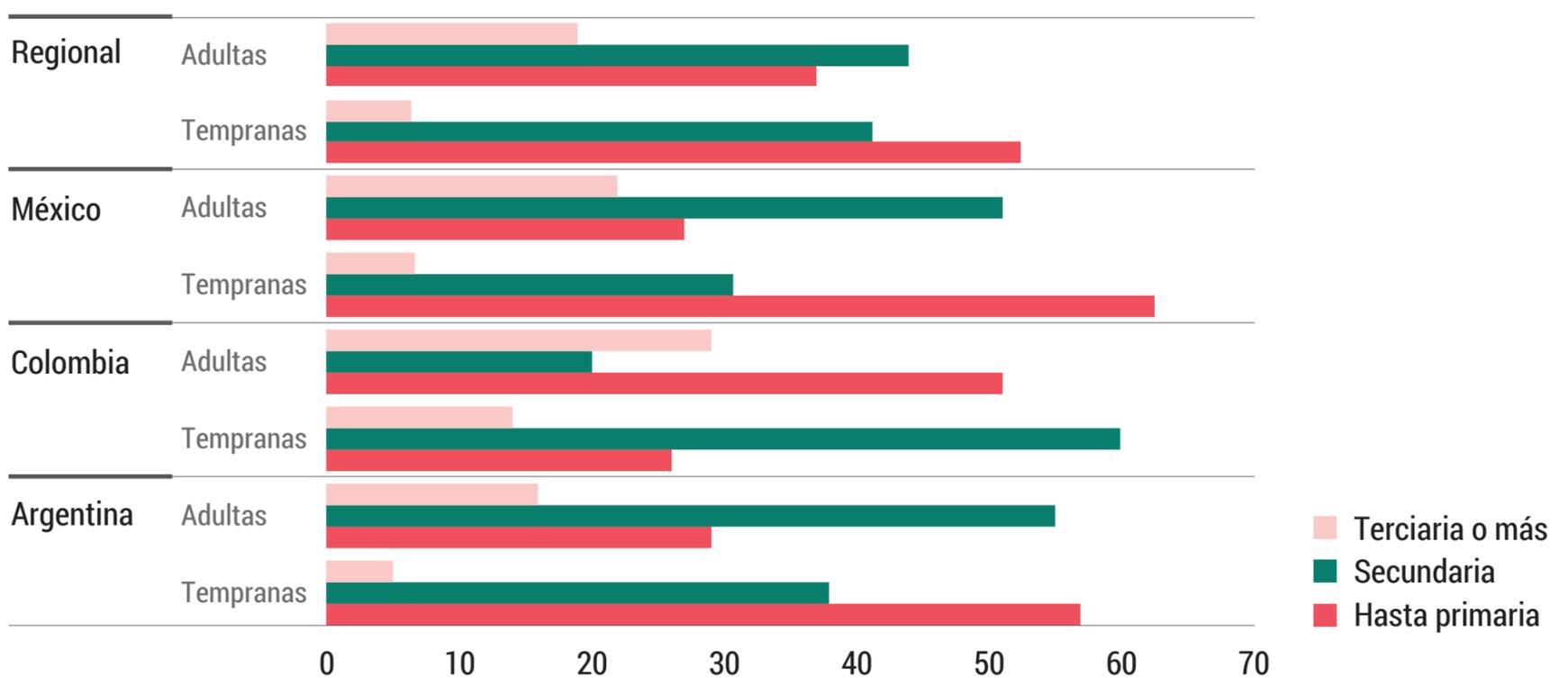


EN MÉXICO, EL EMBARAZO TEMPRANO ES UN PROBLEMA PÚBLICO CON GRAVES CONSECUENCIAS INDIVIDUALES, SOCIALES E INTERGENERACIONALES.

A nivel individual, **las madres adolescentes tienen 3 veces menos oportunidades** de obtener un **título universitario** que aquellas que pudieron postergar su maternidad. La brecha en el logro educativo entre las madres tempranas y las adultas es de 15.5%.



Fuente: Elaboración propia con datos de UNFPA (2020).

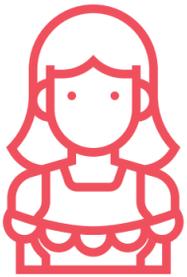
Nota: Los países que se utilizaron para calcular el dato regional son Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay. Las encuestas de los estudios Milena tomaron una muestra de mujeres de 20 a 64 años, se define como madres tempranas a aquellas que tuvieron un hijo entre los 10 y 19 años, y madres adultas a las que tuvieron un hijo entre los 20 y los 29 años.



A nivel social, solo **4 de cada 10** menores de 20 años que son **madres trabajan o estudian**, la proporción se eleva a **7.5 de cada 10** para las **mujeres sin niñas/os dependientes** (OCDE, 2017). Estos efectos amplifican las brechas sociales, profundizan la pobreza e incrementan el gasto público.

Además, entidades como Tabasco y Michoacán reportaron la **transmisión intergeneracional del embarazo adolescente**, lo que supone que hijas que fueron concebidas por sus madres en edad temprana repitan dicho patrón.

EL EMBARAZO TEMPRANO INVOLUNTARIO SE RELACIONA DE MANERA ESTRECHA CON LAS DESIGUALDADES SOCIALES Y LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

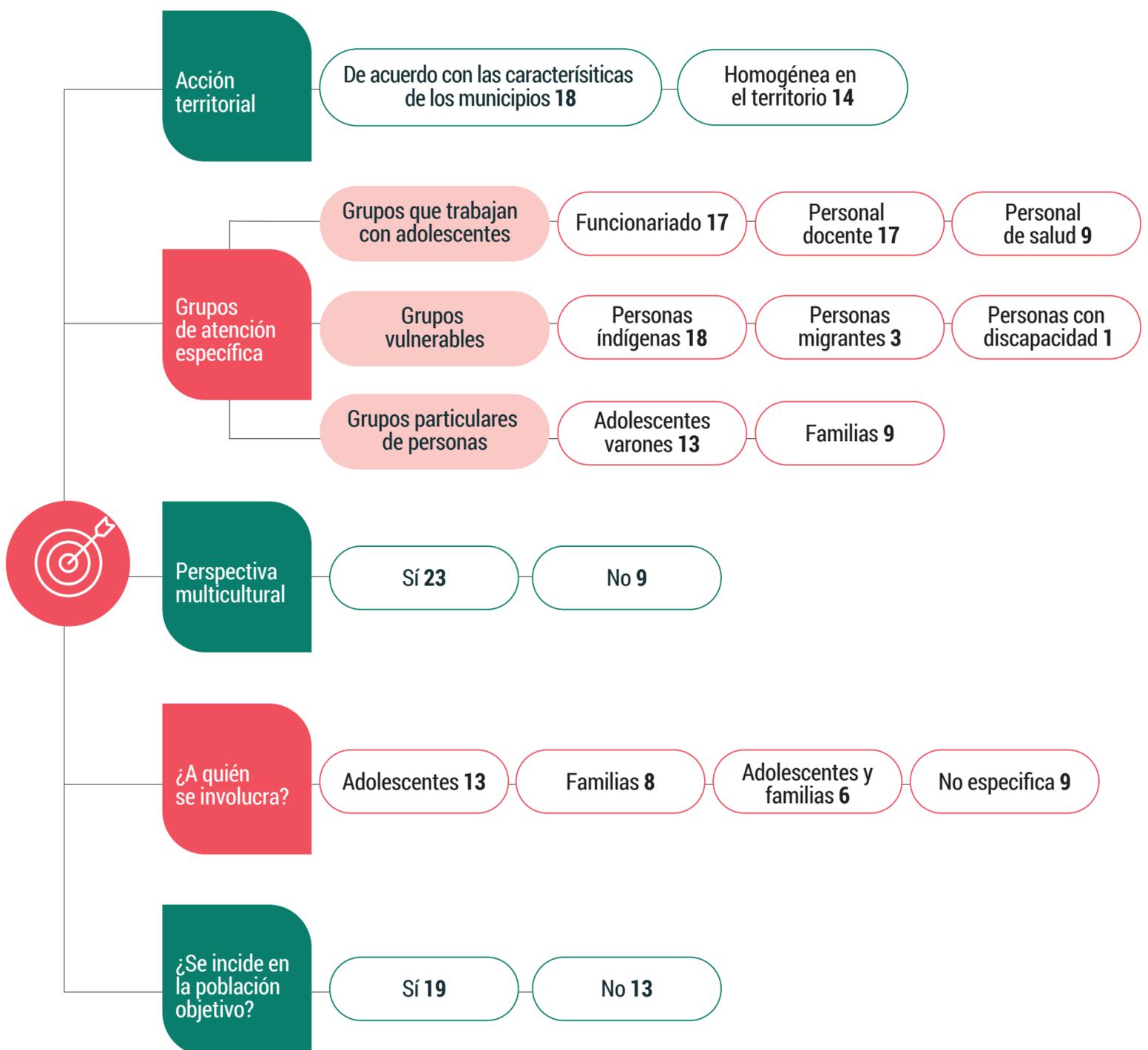


Es más frecuente que se embaracen las adolescentes indígenas, las que tienen **acceso limitado a la educación sexual**, de hogares con **ingresos bajos** y que residen en **zonas con niveles altos de violencia**, que las adolescentes que no viven en estas condiciones (Expósito, 2012; La Berbera, 2015; Mellizo-Rojas y Cruz-Castillo, 2016).

A pesar de esto, solo **22 de las 32 entidades federativas reportaron trabajar con grupos vulnerables** y únicamente **23 incluyen la perspectiva multicultural** en la implementación de la Enapea en sus territorios

Población objetivo para la estrategia de embarazo adolescente

Gobiernos estatales de México, 2020



Elaboración propia a partir del análisis de los informes anuales de los GEPEA 2020.

Además, en México las mujeres son cuatro veces más propensas a sufrir algún acto de violencia sexual, desde acoso y tocamientos hasta violación, que los hombres, lo cual también se asocia a embarazos involuntario. Como ejemplo:

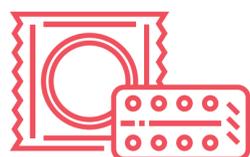
- Baja California 6% mujeres vs. 1% hombres
- Querétaro 6.4% mujeres vs. 0.4% hombres
- Michoacán 5.9% mujeres vs. 1.6% hombres



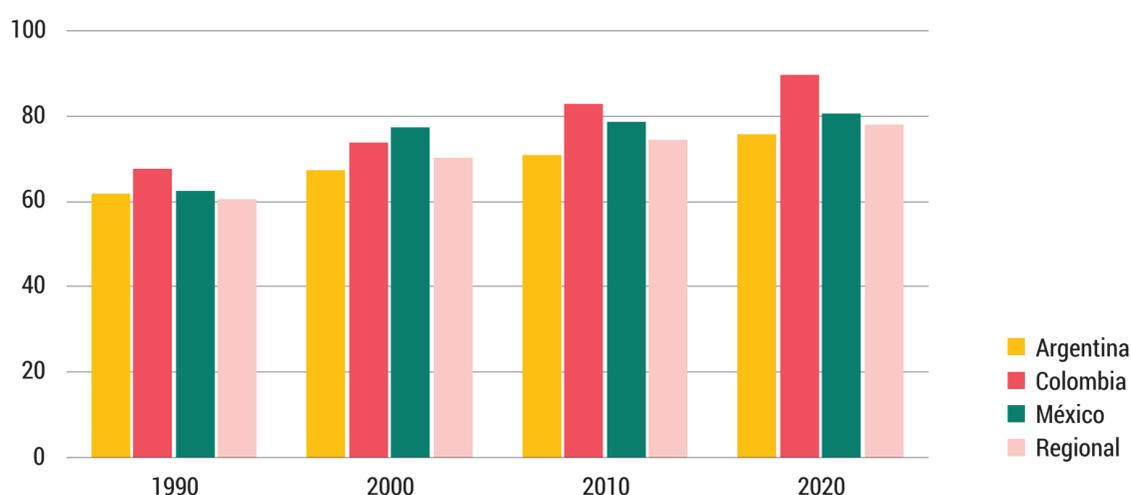
LOS GOBIERNOS Y LA SOCIEDAD GARANTIZAN EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS PERSONAS ADOLESCENTES DE MANERA DESIGUAL, TANTO ENTRE GRUPOS POBLACIONALES COMO EN EL TERRITORIO.

El acceso efectivo a los servicios de salud entre las mujeres adolescentes varía dependiendo de su lugar de residencia.

- a) La presencia de **servicios de salud amigables** para adolescentes es desigual, pues **no todos los municipios cuentan con estos** ni en todos los casos son espacios de atención exclusiva para este sector.
- b) Solamente **poco más de la mitad de las adolescentes con actividad sexual** reportaron que **ellas o sus parejas utilizan algún método anticonceptivo** (58.9%). Además, la cifra es menor en las entidades donde la tasa específica de fecundidad en adolescentes es más alta.
- c) La proporción de mujeres mexicanas en edad reproductiva que reportaron tener **necesidades satisfechas de planificación familiar con métodos modernos es 80.4**, este indicador está estancado desde hace 20 años.



Proporción de mujeres en edad reproductiva con necesidades satisfechas de métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración propia con base en IHME (2021). Health data. Indicador 3.7.1: Proportion of women of reproductive age (15-49 years) who have their need for family planning satisfied with modern methods (%) y en el Global Burden of Disease Study GBD (2019).

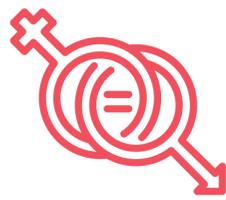
El acceso efectivo a la reproducción elegida es igualmente desequilibrado

- a) **No todas las mujeres en México pueden ejercer sus derechos reproductivos de manera plena:** no todas pueden decidir en forma autónoma y sin discriminación si tener o no tener hijas/os, con quién, cuántos y cada cuánto tiempo.
- b) En la **CDMX** está **legalizada la interrupción voluntaria del embarazo** hasta las 12 semanas y hay mecanismos asequibles para las adolescentes. En **Querétaro**, las **únicas causales despenalizadas** son la **violación** y el **aborto espontáneo o involuntario**.
- c) Sobre el **acceso a métodos anticonceptivos**, en muchas ocasiones estos son **temas tabúes en las escuelas**, que propician una perspectiva limitada de sus posibilidades para la planificación familiar y el cuidado de su salud sexual.



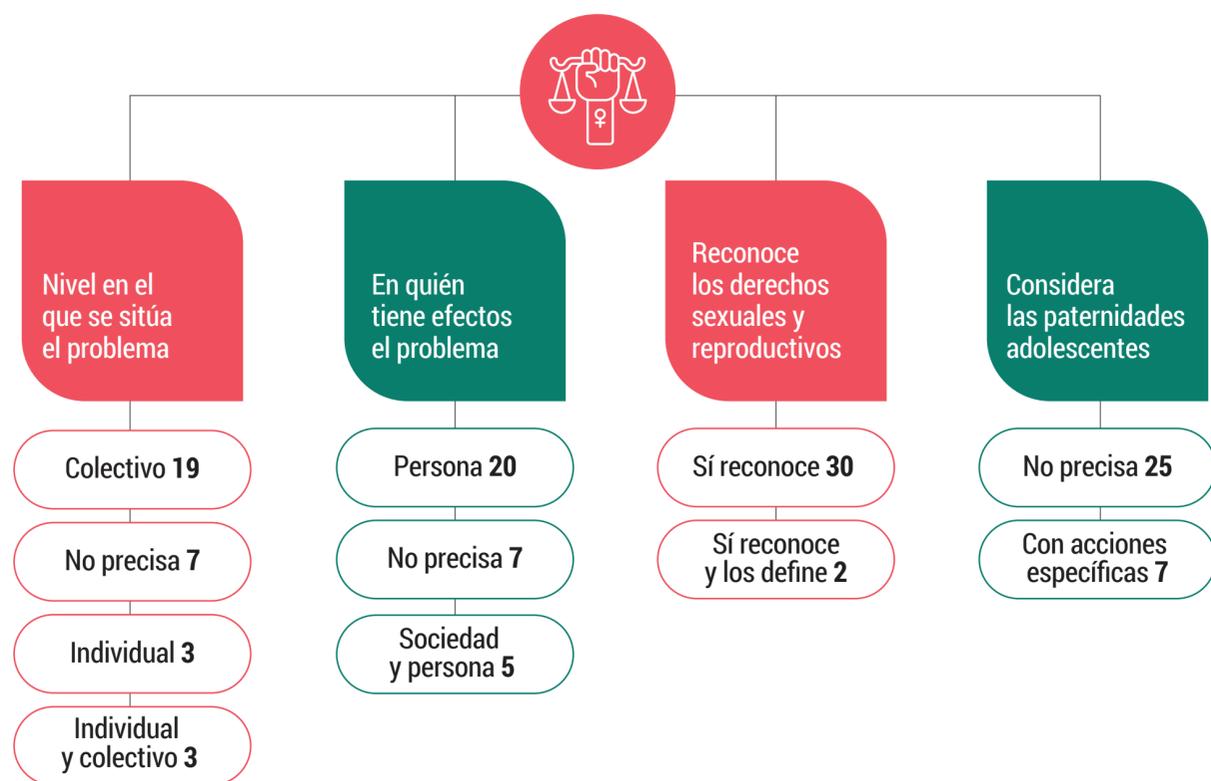
No siempre se reconocen los derechos sexuales y derechos reproductivos

- a) Aunque **30 entidades federativas declararon trabajar** la implementación de la Enapea **con una perspectiva de derechos sexuales y reproductivos**, en su mayoría lo hacen con **acciones de prevención** para que no ocurran embarazos y no así para atender a las adolescentes embarazadas o quienes ya son madres.
- b) **Solo 7 de los 32 estados** reportaron haber realizado **acciones específicas para adolescentes varones** en materia de prevención y atención del embarazo temprano



Enfoque de los derechos sexuales y derechos reproductivos

Gobiernos estatales de México, 2020



Elaboración propia a partir del análisis de los informes anuales de los GEPEA 2020

PARA QUE ALCANCE SUS METAS, ES APREMIANTE QUE LA ENAPEA REAFIRME SU ENFOQUE DE DERECHOS, FORME A LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN EN SU IMPLEMENTACIÓN, Y FORTALEZCA SUS ACCIONES INTERSECTORIALES E INTERGUBERNAMENTALES.

El **empuje de quien coordina** el grupo estatal para la prevención del embarazo adolescente (GEPEA), el **compromiso de las instancias** que participan y la **voluntad política** de los gobiernos federal y estatales son decisivos para alcanzar las metas de la Estrategia.

La **coordinación del GEPEA** en las entidades es diversa, en **18 estados** asumen estas responsabilidades los **consejos estatales de población (COESPO)**, en el resto la coordinación la llevan otras instancias.

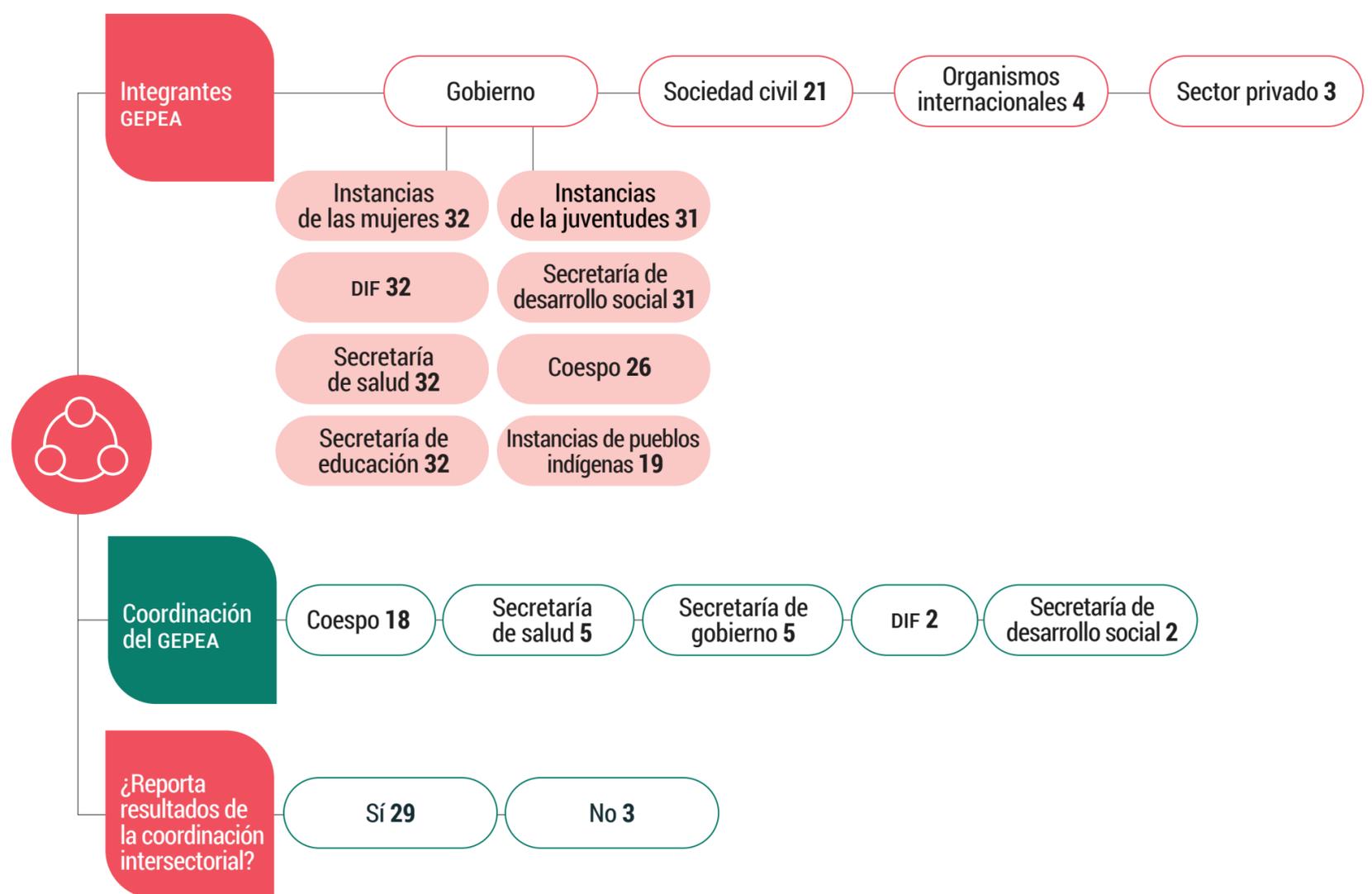
No todo el funcionariado está sensibilizado o trabaja con la perspectiva de derechos sexuales y derechos reproductivos. Además, hay una elevada rotación del personal responsable de la implementación de la Enapea con los cambios de la administración en turno.

La participación de la sociedad civil, aunque es clave para llegar a poblaciones y territorios, solo ha estado presente en 21 entidades.



Coordinación intersectorial entre los integrantes de los GEPEA

Gobiernos estatales de México, 2020



Elaboración propia a partir del análisis de los informes anuales de los GEPEA 2020.