

ENAPEA

ESTRATEGIA NACIONAL

PARA LA PREVENCIÓN

DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES

2015 - 2024

Principales avances, retos y recomendaciones



ENAPEA 2015-2024: Principales avances

Los esfuerzos interinstitucionales realizados para instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) 2015-2030, han producido impactos positivos que subrayan la importancia de darle continuidad y garantizar su funcionamiento ininterrumpido.

Entre estos impactos se destacan los siguientes:

1. La ENAPEA ha favorecido el reconocimiento del embarazo en la adolescencia como un fenómeno de interés público multifactorial, y de responsabilidad multisectorial.

En la presente administración federal, se ha logrado la articulación de esfuerzos de las principales instituciones involucradas de los tres órdenes de gobierno, agencias de cooperación internacional, academia y organizaciones de la sociedad civil.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés), el costo del embarazo en adolescentes en México ascendió a más de 76,399 millones de pesos en el año 2018, esto es 0.32% del PIB. Según sus estimaciones, con esos recursos, se podría construir y equipar 21 Hospitales Generales o construir 9,600 escuelas cada año. En ese mismo sentido, en México, cada embarazo en adolescentes representa un gasto de 218,490 pesos cada año, mientras que el costo de proveer un anticonceptivo moderno sería alrededor de 330 pesos al año¹.

2. Se logró un descenso en el indicador de impacto más relevante: la tasa específica de fecundidad de adolescentes de 15 a 19 años (TEFA).

De acuerdo con la ENADID 2023, la tasa específica de fecundidad en adolescentes (TEFA) en mujeres de 15 a 19 años presentó una reducción de 30 por ciento, al comparar la estimación quinquenal 2013-2017 con el quinquenio 2018-2022, al pasar de 72.2 a 50.6 nacimientos por cada mil adolescentes. El descenso podría explicarse por la mejoría que presentan en este periodo algunas de las variables que afectan a la

¹ UNFPA (2022). Consecuencias Socioeconómicas del Embarazo Adolescente en México 2016, 2018 y 2020 con base en la metodología MILENA 1.0

fecundidad entre las mujeres de 15 a 19 años, como el incremento en 11.7% del uso de métodos anticonceptivos en la primera relación entre adolescentes, el crecimiento en 26.0% de la participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de adolescentes sexualmente activas y el aumento del 3.8% en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos entre las adolescentes sexualmente activas. Sin embargo, este resultado está afectado también por las secuelas de la pandemia por Covid 19, que a nivel global ocasionó una contracción de la fecundidad en el corto y mediano plazo.

Se proyecta que esta tasa seguirá descendiendo en las próximas décadas, ya que aún se trata de una tasa alta de fecundidad en adolescentes, en comparación con el promedio mundial que es de 39.9 nacimientos por cada mil adolescentes², tal como ocurre en la mayoría de los países de economía media. Por tanto, es fundamental continuar impulsando y fortaleciendo las acciones que impacten en su descenso y que brinden oportunidades de desarrollo a la población adolescente, atendiendo las determinantes sociales, las características, particularidades y necesidades de cada territorio y focalizando esfuerzos en donde la incidencia cultural y económica del embarazo en adolescentes es mayor.

La federalización del Sistema Nacional de Salud, la perspectiva de género como eje transversal de la política nacional de desarrollo, la gestión de instituciones del sistema nacional de igualdad de género y la Educación Integral en Sexualidad incorporada a la Nueva Escuela Mexicana, han sido los pilares para una gestión efectiva y eficaz de la ENAPEA, a la par de establecer en la planeación correspondiente, una programación y presupuestación específica de gasto de alcance e implementación a nivel nacional, estatal y local.

3. Por primera vez, la educación integral en sexualidad se reconoció como derecho constitucional.

El artículo Tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que “Los planes y programas de estudio tendrán perspectiva de género y una orientación integral, por lo que se incluirá (...) la educación sexual y reproductiva...”.

En el marco de la ENAPEA, se diseñó el Curso en línea sobre Educación Integral en Sexualidad (EIS) para comunidades educativas, que ofrece a personal docente de escuelas y funcionariado público de diversas instituciones integrantes de la Estrategia,

² Para el periodo 2020-2025. World Population Prospects 2022, disponibles en: <https://population.un.org/wpp/>

conocimientos, habilidades y herramientas didácticas que promueven la Educación Integral en Sexualidad (EIS) para contribuir a fortalecer su responsabilidad personal, comunitaria y ciudadana.

Desde su inicio en julio de 2022 a julio de 2024 han concluido exitosamente 11 generaciones, con un total de 20,372 personas capacitadas; de las cuales 17,638 (86.5%) son personal de la comunidad educativa, y 2,734 (13.4%) son personas servidoras públicas. Al concluir 2024 se contará con 13 generaciones en total.

En la Nueva Escuela Mexicana, conforme al marco jurídico normativo vigente en materia de EIS, se fortalecieron contenidos en el Plan de Estudio para la educación preescolar, primaria y secundaria; en los programas sintéticos de estudio de cada fase; así como en la Nueva Familia de los Libros de Texto Gratuitos dirigidos a niñas, niños y adolescentes, docentes y familias; los cuales se fundamentan en las Orientaciones Técnicas de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO por sus siglas en inglés), con conceptos clave que incluyen las relaciones; valores, derechos, cultura y sexualidad; la perspectiva de género; prevención de la violencia de género; salud y bienestar; el cuerpo humano y el desarrollo; sexualidad y conducta sexual; salud sexual y reproductiva. Se trata de un nuevo paradigma educativo que busca una transformación cultural y ciudadana hacia un buen trato y la paz social.

4. Armonización legislativa para el establecimiento de la edad mínima para contraer matrimonio en 18 años sin ninguna dispensa, a nivel nacional.

En el año 2020 se concluyeron reformas a los códigos civiles con lo cual se logró que las 32 entidades federativas prohibieran el matrimonio de personas menores de 18 años, con eliminación de las dispensas. Esto supone una barrera para que existan matrimonios infantiles y forzados, lo cual es un paso fundamental para la garantía de los derechos de las niñas y adolescentes, así como para erradicar el embarazo infantil.

5. Servicios de salud especializados en territorio para promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescencias.

Desde el 2015 se ha ampliado la red de servicios amigables para adolescentes, donde se otorga información y orientación sobre salud sexual y derechos sexuales y reproductivos, así como consejería y servicios para prevenir embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH; así mismo se proporcionan de

manera gratuita anticonceptivos modernos; y atención médica y psicológica en materia de salud sexual y reproductiva.

Adicionalmente, se han fortalecido las capacidades del personal de salud para la prescripción de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP)³.

La Secretaría de Salud cuenta con una red de 3,313 Servicios Amigables para Adolescentes en operación lo que representa un incremento de 27.2%, respecto a la infraestructura instalada en 2018. Estos servicios están ubicados principalmente en unidades de salud de primer nivel; y se apoyan con una red de más de 16 mil Promotoras y Promotores Juveniles Voluntarios que proporcionan información y orientación en materia con sus pares en las comunidades. Aunado a ello, se cuenta con 31 Servicios Amigables Itinerantes EduSex que circulan en todas las entidades federativas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva en áreas geográficas estratégicas por su condición de aislamiento y altas tasas de fecundidad.

Por otra parte, por primera vez se instalaron 223 Servicios de Aborto Seguro en unidades médicas del Sector Salud de las 32 entidades federativas, para que las adolescentes, mujeres y personas gestantes puedan acceder a atención de calidad, de acuerdo con las diversas causales legales estatales para la interrupción legal o voluntaria del embarazo lo que constituye un avance significativo en concordancia con lo estipulado en convenciones internacionales, como la de Nairobi⁴.

Los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA) cambiaron su denominación en 2023, son ahora Centros de Atención a la Salud del Adolescente (CASA) y se encuentran ubicados en 3,622 unidades médicas y 81 hospitales.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en su régimen ordinario, cuenta con 253 consultorios de Planificación Familiar, 256 módulos de apoyo de Servicios de Planificación Familiar (MAPS), con tiempo extraordinario para servicios de planificación familiar en los turnos contrarios a los consultorios de planificación familiar, a fin de ampliar el horario de atención durante ambos turnos de atención clínica, favoreciendo la accesibilidad. Además, cuenta con 7,799 consultorios de medicina

³ <https://mexico.unfpa.org/es/publications/gu%C3%ADa-para-la-prescripci%C3%B3n-de-m%C3%A9todos-anti-conceptivos-reversibles-de-acci%C3%B3n-prolongada>

⁴ https://www.ippf.org/file/12439/download?token=fe_Bqv_l

familiar que se encuentran en 1,535 Unidades de Medicina Familiar y que otorgan servicios en salud sexual y reproductiva a personas adolescentes y adultas.

La puesta en marcha del IMSS Bienestar y la implementación del modelo de atención a la salud para el bienestar (MAS Bienestar) son oportunidades de continuidad de los servicios especializados en salud sexual y reproductiva para las adolescencias, por lo que es indispensable procurar una permanencia efectiva durante y posteriormente al proceso de transición de esta reforma al sistema de salud nacional.

Desde el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), se continúa ofertando cursos autogestivos en línea dirigidos a personal de salud, relacionados con la salud sexual y reproductiva de adolescentes, incluyendo un módulo especializado en el embarazo subsecuente (de segundo orden o más).

El ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado) cuenta con el servicio AMIGUISSSTE, enfocado en informar todo lo relacionado con atención de salud sexual y reproductiva, además de dotación de métodos anticonceptivos atención psicológica, entre otros servicios, a mujeres y hombres de 10 a 19 años derechohabientes y público en general, se encuentran ubicados dentro de las unidades médicas en las 35 delegaciones del Instituto.

El Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA) en colaboración con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) de la Secretaría de Salud, han proyectado la implementación estrategias de prevención y reducción de riesgos en la población adolescente, incluyendo la profilaxis pre y post exposición del VIH en adolescentes a través de los servicios amigables, con el objetivo de fortalecer las acciones encaminadas a la prevención primaria de VIH-SIDA, en el grupo etario de 10 a 19 años de edad. Para ello se ha inicia con la etapa de sensibilización al personal de salud, adscrito a los servicios amigables y a los responsables en salud reproductiva a través del curso Profilaxis Pre-y post Exposición para VIH en Adolescentes, con el fin que el personal cuente con los conocimientos necesarios para orientar a la población adolescentes sobre la disponibilidad de la PREP y la PEP y favorecer el ejercicio placentero de su sexualidad de manera informada, responsable y sin riesgos. Asimismo, a través de las unidades especializadas para la atención del VIH e ITS, se brinda atención a las 2,167 personas de este grupo etario que viven con VIH (Fuente: SALVAR, con corte al 30 de julio 2024).

6. Se impulsa la implementación de la “Ruta para la Atención y Protección Integral de Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas Menores de 15 años” (Ruta NAME) en todo el territorio nacional.

Se trata de un mecanismo de coordinación interinstitucional para ofrecer atención integral, oportuna y de calidad a niñas y adolescentes madres o embarazadas menores de 15 años. Este mecanismo articula a distintas instituciones públicas de los tres órdenes de gobierno para garantizar el acceso y ejercicio de sus derechos vinculados a la salud, educación y a una vida libre de violencia. Hasta abril de 2024, 23 entidades federativas han realizado actividades para avanzar en la implementación y ejecución de la Ruta.

7. Aumentó la cobertura en territorio de las acciones de prevención del embarazo en adolescentes alineadas con la ENAPEA.

En cada una de las 32 entidades federativas del país, se conformaron Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), a través de los cuales se desarrollan acciones puntuales de acuerdo con las características y necesidades locales con apoyo de la Guía para la Implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas⁵ y la Guía Metodológica para la Implementación Territorial de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes⁶.

Se logró la conformación de 425⁷ Grupos municipales para la prevención del embarazo en adolescentes (GMUPEA), de los cuales 348⁸ realizaron acciones para la prevención del embarazo en adolescentes en el ámbito local, a partir de la ejecución de las Metas del Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM) y de acuerdo con las condiciones del territorio y las necesidades de la población en 2023.

Se realizó el pilotaje para diseñar cuatro planes municipales para la prevención del embarazo en adolescentes en los estados de Veracruz, Guerrero, Puebla y Coahuila,

⁵ <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>

⁶ <https://mexico.unfpa.org/es/publications/gu%C3%ADa-metodol%C3%B3gica-para-la-implementaci%C3%B3n-territorial-de-la-estrategia-nacional-para-la>

⁷ De acuerdo con lo reportado por las Coordinaciones de los GEPEA.

⁸ Información proporcionada por las 32 IMEF beneficiadas, en los formularios y tercer informe del FOBAM 2023.

para lo cual se sensibilizó a autoridades locales sobre la importancia de contar con acciones precisas y acordes a las realidades y dinámicas de los municipios.

A través del eje temático: erradicación del embarazo infantil y disminución del embarazo en adolescentes, del FOBAM, operado por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), se han destinado **\$483.2 millones de pesos** de 2019 a 2024. En 2024 el recurso se destina para el cumplimiento de cuatro metas particulares, a saber:

- Promover la implementación del Modelo de Territorialización de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.
- Fortalecer la implementación de la “Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años” (Ruta NAME), conforme a las particularidades existentes en cada entidad federativa.
- Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS).
- Fortalecer a las Escuelas de Fortalecimiento de Liderazgos Adolescentes (EFLA).

8. Becas y apoyos económicos.

Las becas a estudiantes de familias en condición de pobreza y de localidades indígenas son también un derecho constitucional. Son tres los programas prioritarios para el Gobierno de México que, en su conjunto, buscan atender a niñas, niños, adolescentes y jóvenes que estudian y que forman parte de las familias más pobres del país, otorgándoles una beca educativa para reducir la deserción escolar.

De 2019 a 2023, en educación básica se han atendido a 5.7 millones de familias, en las cuales han estudiado 9.2 millones de niñas y niños del preescolar a la secundaria, con una inversión mayor a los 146 mil millones de pesos. En el caso de educación media superior, de 2019 a 2023, se han beneficiado a 11.4 millones de estudiantes de preparatoria, con una inversión social de 157 mil millones de pesos. En el caso de la educación superior (licenciatura), se han beneficiado a 1 millón de estudiantes, con una inversión social de 43 mil millones de pesos. En suma, en estos cinco años de gobierno encabezado por el Presidente de la República, Lic. Andrés Manuel López Obrador, se han atendido a un total de 22 millones de becarios, con una inversión total de 346 mil millones de pesos.

En educación básica, se tiene una cobertura del 95% de personas becarias beneficiadas en las 53,315 escuelas prioritarias, que son las que se encuentran en las localidades más pobres del país (localidades indígenas de alta y muy alta marginación). En el caso de la educación media superior, de 2019 a 2023 han retomado sus estudios un total de 1,281,252 estudiantes, reduciéndose la deserción escolar de 14% en el ciclo escolar de 2018 a 2019 al 9% en el ciclo escolar del 2022-2023⁹.

9. Activa participación de las organizaciones de la sociedad civil.

Reconociendo la importancia del trabajo multiactor, se implementó la modalidad de participación de las organizaciones con agenda en temas de derechos sexuales y derechos reproductivos en los órganos de conducción de la ENAPEA y con ello su retroalimentación, trabajo interinstitucional y acompañamiento a los estados para la implementación de la Estrategia. Dicha inclusión ha sido fundamental para la ejecución de las acciones de la ENAPEA en las poblaciones específicas, así como para nutrir los esfuerzos y las perspectivas con las que trabaja la ENAPEA.

10. Seguimiento y evaluación de la ENAPEA.

Se cuenta con un Sistema de Indicadores de Monitoreo y Seguimiento (SIMS) de la ENAPEA; el monitoreo se realiza a través 49 indicadores de impacto alineados al propósito, fin y los cuatro componentes prioritarios de la Segunda Fase de la ENAPEA, los cuales son estimados con base en fuentes de información oficiales. El seguimiento a dichos indicadores permite observar los avances que se tienen en las acciones realizadas en los tres órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal); por las distintas dependencias integrantes del GIPEA, para la prevención del embarazo en adolescentes y su disminución en niñas menores de 15 años¹⁰.

11. Diseño y promoción de la campaña de la ENAPEA.

Desde 2015 se han difundido campañas de comunicación de la ENAPEA en TV, radio y promoción comunitaria, a través de ellas se divulga información confiable a niñas, niños y adolescentes para el ejercicio pleno, responsable, libre y placentero de su vida sexual y reproductiva.

⁹ Fuente: <https://lopezobrador.org.mx/2023/12/13/becas-benito-juarez-benefician-a-22-millones-de-estudiantes-del-pais-en-2024-se-sumaran-2-4-millones-de-nuevos-becarios/>

¹⁰ Disponible en: <http://indicadores.conapo.gob.mx/ENAPEA.html>

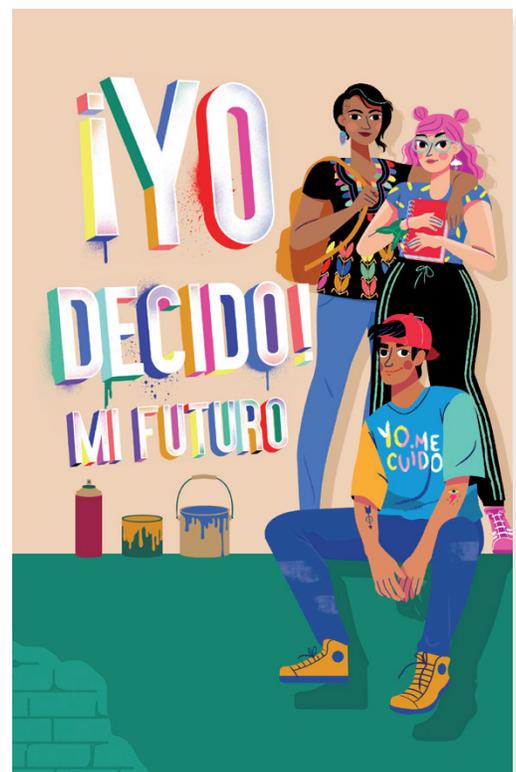
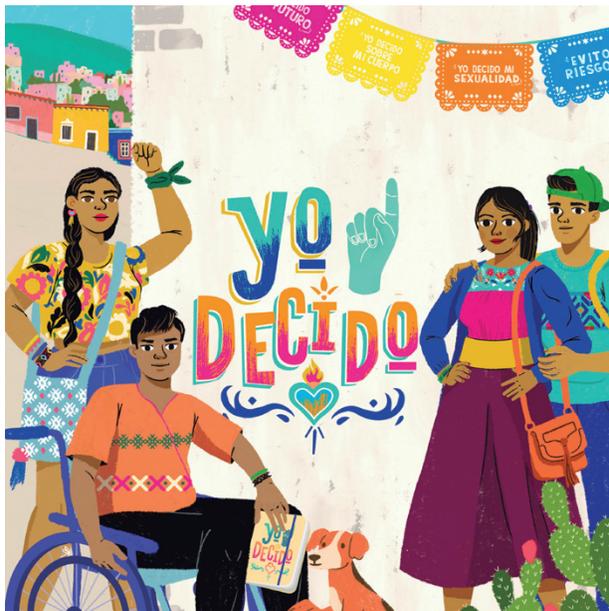
Con un enfoque de género y hacia la promoción de la EIS, desde el 2020 se fortalece la corresponsabilidad masculina y la autonomía de las niñas y adolescentes en entornos urbanos e indígenas, con los siguientes lemas:

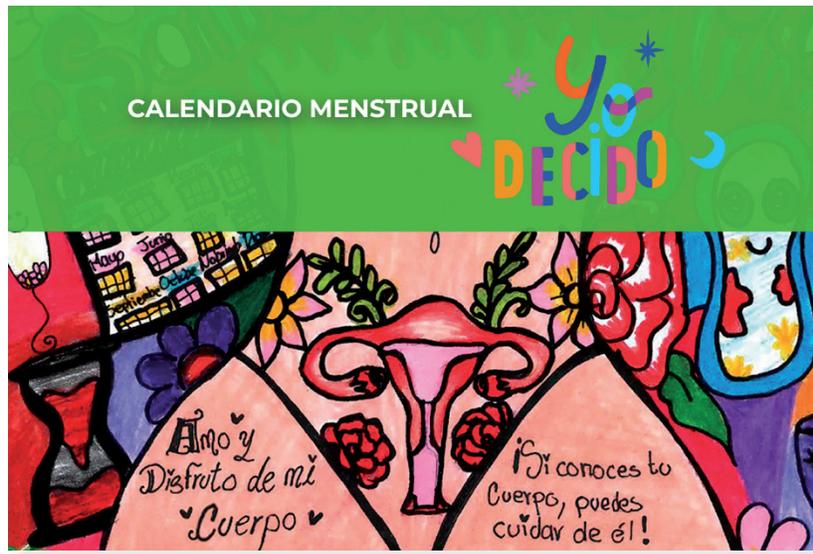
- **¡Yo decido!** busca sensibilizar y ofrecer información sobre educación integral en sexualidad, prevención de violencias y herramientas que fortalezcan las habilidades para la toma de decisiones libres, informadas y responsables respecto a su sexualidad y el desarrollo de planes de vida.
- **¡Yo exijo respeto!** se encamina a promover la escucha, protección, identificación y denuncia de la violencia sexual infantil, para erradicar las formas de violencias y prevenir los embarazos de niñas y adolescentes.
- **¡Yo decido mi plan de vida!** es un llamado a empoderar a las niñas y adolescentes para garantizar su derecho a vivir libres de todas las formas de violencia y a desarrollarse de manera plena, evitando uniones, matrimonios y maternidades en edad temprana.



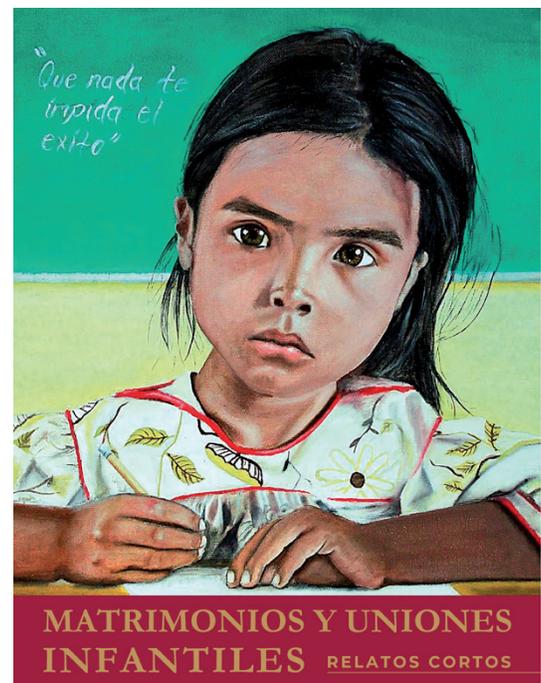
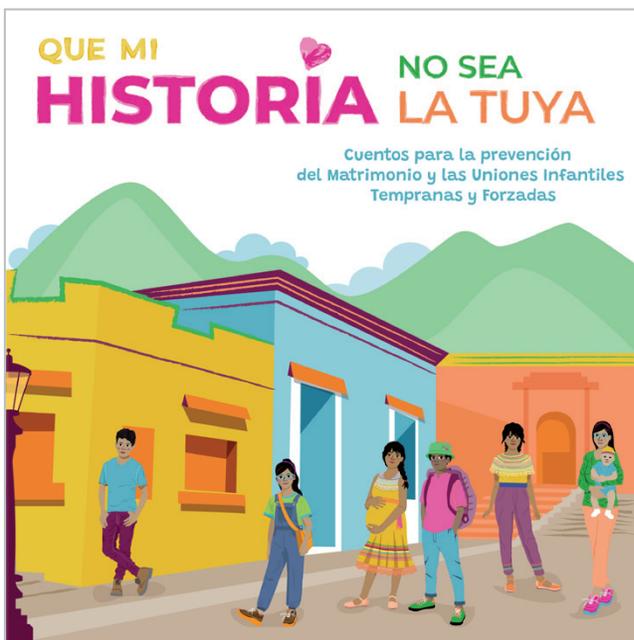


Para las campañas se desarrollaron materiales educativos dirigidos a adolescencias urbanas, rurales e indígenas: El Cuaderno ¡Yo decido! Mi futuro, el Cuaderno de trabajo ¡Yo decido! Mi futuro personal y comunitario, de los que se han impreso y entregado en las entidades federativas 93,328 ejemplares, a través de los Consejos Estatales de Población e instituciones integrantes de la ENAPEA. Y el calendario menstrual ¡Yo decido!, desarrollado con la participación de adolescencias del estado de Oaxaca.





Se diseñaron dos cuadernos con historias reales de matrimonios y uniones infantiles y se imprimieron más de tres mil ejemplares para trabajar en las comunidades del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) y para quienes trabajan directamente en algunas zonas aisladas del país.



12. Publicaciones

En este rubro, se logró la publicación del material denominado Situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos, 2018 para la República Mexicana y sus 32 entidades federativas¹¹ que visibilizan la problemática nacional y que promueven la elaboración de políticas públicas en la materia, particularmente sobre matrimonio infantil y uniones forzadas.



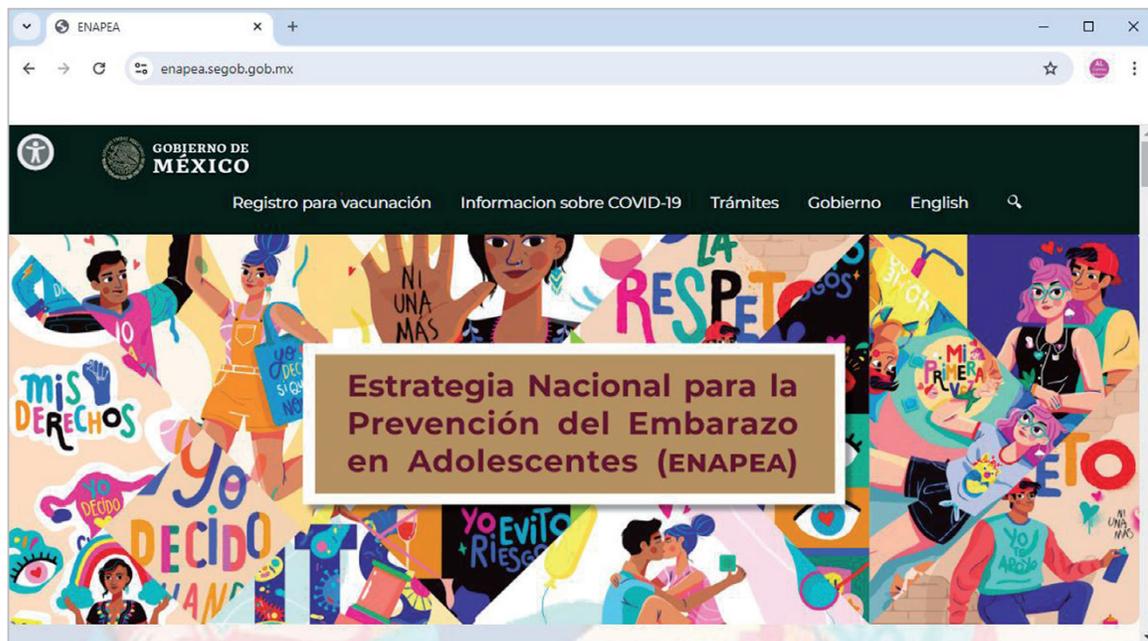
¹¹ Disponibles en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/situacion-de-los-derechos-sexuales-y-reproductivos-republica-mexicana-2018?idiom=es>

<https://www.gob.mx/conapo/documentos/situacion-de-los-derechos-sexuales-y-reproductivos-entidades-federativas-2018>

13. El micrositio ENAPEA

Desde su lanzamiento en octubre del 2020 y hasta julio de 2024 se han registrado más de 104,158 personas usuarias.¹² Además del portal “¿Cómo le hago?”¹³, que coordina el Instituto Nacional de Salud Pública, el cual cuenta con un chat para consultas en vivo sobre salud sexual y reproductiva, atendido por personal capacitado del CNECSR una línea telefónica de atención interdisciplinaria y chat ¡Yo decido! (antes Planificatel), coordinado por la Secretaria General del Consejo Nacional de Población (SCConapo), a través de los cuales las adolescencias y público en general pueden acceder a información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad, así como de los servicios de salud que respondan a sus necesidades particulares.

Ofrece información actualizada, veraz, completa y científica que permite a la comunidad educativa, madres, padres, personas cuidadoras, responsables de crianza y a la población en general, acompañar a las adolescencias y juventudes en el reconocimiento y ejercicio de su sexualidad como un derecho humano, de manera plena, placentera y responsable.¹⁴



¹² Disponible en: <https://enapea.segob.gob.mx/>

¹³ <https://comolehago.org/>

¹⁴ Disponible en: <https://enapea.segob.gob.mx/>

14. Mayor disponibilidad de opciones anticonceptivas para población adolescente.

Actualmente existe una gran variedad de anticonceptivos para evitar embarazos no planeados o no deseados entre la población adolescente, incluyendo Anticonceptivos Reversibles de acción Prolongada (ARAP), así como anticoncepción de emergencia, los cuales se otorgan de manera gratuita en todas las instituciones del Sector Salud. En la Secretaría de Salud el implante subdérmico se colocó como el método anticonceptivo de mayor preferencia entre las adolescentes con vida sexual activa que se atienden en la institución; además cerca del 75% de las adolescentes atendidas en 2023 por un parto, aborto o cesárea, adoptaron un anticonceptivo para espaciar o evitar un embarazo subsecuente.

De acuerdo con la ENADID 2023, el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad que utilizaron un anticonceptivo en su primera relación sexual aumentó de 59.9 a 69.9% entre 2018 y 2023. Estas acciones resultan fundamentales para el abordaje de los embarazos en adolescentes y para que cada adolescente pueda construir el plan de vida que desee.

El trabajo intersectorial, intergubernamental, operando en forma articulada desde el territorio, es fundamental para seguir avanzando en las metas y objetivos propuestos en la ENAPEA y en los temas clave, como lo es la doble protección (condón; masculino o femenino, además de otro método anticonceptivo). Es a partir de este trabajo colaborativo que se fortalece el conocimiento y acceso a los métodos anticonceptivos, incidiendo en los determinantes sociales del embarazo y contribuyendo a dotar de herramientas a niñas, niños y adolescentes para el cumplimiento de sus derechos.



15. Despenalización del aborto.

Desde 2019, 12 entidades federativas (por vía legislativa o judicial), además de la Ciudad de México, han despenalizado en sus códigos penales el aborto por voluntad de la persona gestante¹⁵. Asimismo, en septiembre de 2023, en una sentencia emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), los ministros resolvieron que es inconstitucional el sistema jurídico que penaliza el aborto en el Código Penal Federal. Por lo tanto, las instituciones federales de salud de todo el país tendrán que brindar el servicio de aborto a las mujeres y personas con capacidad de gestar que lo soliciten.



¹⁵ CDMX - 24/04/2007, Oaxaca - 25/09/2019, Hidalgo - 30/06/2021, Veracruz - 20/07/2021, Coahuila - 07/09/2021, Baja California - 29/10/2021, Colima - 01/12/2021, Sinaloa - 08/03/2022, Guerrero - 17/05/2022, Baja California Sur - 02/06/2022, Quintana Roo - 26/10/2022, Aguascalientes - 30/08/2023, y Puebla - 15/07/2024. En camino a despenalizar: Jalisco, Nayarit, Zacatecas y Yucatán, de acuerdo con los datos de GIRE A.C.

ENAPEA 2024-2030: PRINCIPALES RETOS Y RECOMENDACIONES

- ▶ Garantizar la **continuidad** y progresividad de las acciones en el marco de la ENAPEA, con la intención de que la tasa específica de fecundidad de adolescentes continúe a la baja.
- ▶ Visibilizar esta problemática en el siguiente proceso de Planeación Nacional del Desarrollo e impulsar que el acceso al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescencias y jóvenes sea transversal en los programas sectoriales y especiales.
- ▶ Considerar la conveniencia de que la ENAPEA se convierta en un Programa Nacional Específico y una política de Estado para que se le asigne un presupuesto etiquetado al 2030.
- ▶ Impulsar acciones intersectoriales que incluyan la activa participación del sector social, privado y de los organismos internacionales para asegurar la corresponsabilidad, las alianzas y el financiamiento sostenible para la ENAPEA.
- ▶ **Vincular a otros ejes de la política pública**, la narrativa de la prevención y atención de embarazos en adolescentes —más allá de salud y educación— como bienestar, cambio cultural, desarrollo social y económico, cuidados, cambio climático, acceso a la justicia entre otros.



- ▶ Impulsar mecanismos de colaboración y coordinación con las autoridades de las entidades federativas, para garantizar que las acciones de prevención del embarazo en adolescentes cuenten con recursos (humanos, presupuestales, materiales) asignados en todas las entidades y de acuerdo con el contexto específico.
- ▶ Mejorar y fortalecer la **articulación** interinstitucional con los tres órdenes de gobierno en acciones estratégicas prioritarias a nivel territorial (ej.: mediante la designación de personas específicas que den seguimiento en niveles directivos y operativos).
- ▶ Lograr la **sostenibilidad de las acciones territoriales**, incrementando y diversificando recursos específicos (ej.: recursos estatales, fuentes alternas), así como llevar a cabo la institucionalización de la ENAPEA, adecuándola a las necesidades del territorio.
- ▶ Garantizar la **implementación efectiva de la EIS** en el marco de la Nueva Escuela Mexicana, dando un seguimiento y acompañamiento intersectorial en el marco de la ENAPEA.
- ▶ A fin de poder evaluar los avances y retos en materia de **Educación Integral en Sexualidad (EIS)**, se requiere la definición de indicadores pertinentes y apegados a los objetivos de la ENAPEA que capte estos cambios y se exprese a través de ítems en encuestas tan importantes como la ENADID y ENSANUT, entre otras.
- ▶ Es necesario **incrementar los presupuestos para poder dar continuidad a la producción y difusión de materiales**, y fortalecer los mensajes de las campañas a través de distintos medios de comunicación nacionales, estatales y municipales para difundir mensajes positivos que fortalezcan la autonomía de las niñas y adolescentes, especialmente en el ejercicio de los derechos sexuales.
- ▶ Incorporar el enfoque **interseccional** y acciones específicas encaminadas a la atención de poblaciones históricamente vulneradas, tales como personas con discapacidad, personas de la comunidad LGBTTIQ+, infancias trans y no binarias, personas en situación de movilidad y poblaciones callejeras, entre otras, así como redoblar acciones específicas dirigidas por y para comunidades indígenas y afroamericanas.



- ▶ Abordar las **uniones forzadas**, las cuales son prácticas que vulneran la autonomía, desestiman el consentimiento, limitan el desarrollo y la emancipación de niñas y adolescentes, ya que asumen mayores responsabilidades de cuidados y tienen menores oportunidades de acceso a sus derechos. El reto interinstitucional, con herramientas basadas en la EIS y las campañas de comunicación, es lograr un cambio cultural y la construcción de proyectos de vida alternativos, tanto individuales como colectivos, así como lograr presupuestos específicos y etiquetados para estas tareas.
- ▶ Toda vez que la tendencia de niñas que se convierten en madres muestra un estancamiento, es necesario redoblar esfuerzos en la **prevención y atención de la violencia sexual**, así como el acceso a la justicia y restitución de derechos de las víctimas, además de trabajar en los otros determinantes asociados a los embarazos que tienen que ver con el entorno y el marco jurídico existente.
- ▶ Retomar e implementar las prácticas exitosas que han mostrado **impacto en la disminución de embarazos específicamente en niñas menores de 15 años**.
- ▶ **Modificar patrones culturales** de género que favorecen la desigualdad y violencia de género en comunidades, personas prestadoras de servicios y autoridades, así como modificar patrones culturales que reproducen la idea de la maternidad como un mandato social impuesto a las mujeres (“deber ser” de las mujeres), a través de acciones sostenidas y de largo alcance.
- ▶ **Eliminar las barreras** identificadas en la garantía del ejercicio pleno de los derechos sexuales de infancias y adolescentes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.
- ▶ Incrementar la **participación activa de niñas, niños y adolescentes, en la ENAPEA y en la toma de decisiones, diseño e implementación de las acciones de la ENAPEA**, considerando la importancia de incluir a adolescentes y jóvenes varones, en todos los procesos.



- ▶ Respecto a las publicaciones, aún representa un reto llegar a las **comunidades con mayores índices de pobreza y marginación**, donde el acceso a internet y dispositivos tecnológicos crece muy lentamente. Para ello, se debe fortalecer la perspectiva intercultural, considerar otros medios de difusión y contar con recursos específicos para elaborar campañas locales.
- ▶ Continuar con el **monitoreo y evaluación** periódica de la ENAPEA, y mejorar la medición en niñas menores de 15 años.
- ▶ **Promover que los procesos formativos** se acompañen de evaluaciones periódicas para conocer con qué herramientas cuenta el personal y cuáles son las áreas de oportunidad, saber qué conocimiento han adquirido y el impacto que las capacitaciones tienen en la atención directa a personas usuarias.
- ▶ **Continuar con las campañas** en comunidades marginadas, así como su traducción a las diferentes lenguas indígenas habladas en el país, con la finalidad de desestigmatizar la sexualidad en toda su diversidad.





GOBIERNO DE MÉXICO

GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES



CONAPO
CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN

