



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO**  
**FACULTAD DE DERECHO**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL Y MUNICIPAL**

**ANÁLISIS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE QUERÉTARO**

Tesis

QUE COMO PARTE DE LOS REQUISITOS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL Y MUNICIPAL

PRESENTA  
**ELVIA TERESITA ALCÁNTARA DE LA TORRE**

DIRIGIDO POR  
**DR. NORBERTO ALVARADO ALEGRÍA**

CENTRO UNIVERSITARIO

QUERÉTARO, QRO.  
Octubre 2021



Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales  
de Información



ANÁLISIS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN  
EL ESTADO DE QUERÉTARO

**por**

Elvia Teresita Alcántara de la Torre

se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0  
Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

**Clave RI:** DEMAN-216881



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
FACULTAD DE DERECHO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL Y  
MUNICIPAL**

**ANÁLISIS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE  
QUERÉTARO**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de Maestra en  
Administración Pública Estatal y Municipal

**Presenta:**

Elvia Teresita Alcántara de la Torre

Dirigido por:

Dr. Norberto Alvarado Alegría

Dr. Norberto Alvarado Alegría

Presidente

Dr. Enrique Rabell García

Secretario

Dr. Raúl Ruíz Canizales

Vocal

Dr. Gerardo Servín Aquillón

Suplente

Mtra. Diana Jessica Gutiérrez Espinosa

Suplente

Centro Universitario  
Querétaro, Qro.  
Octubre 2021

## RESUMEN.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) menciona a México con el primer lugar a nivel mundial en el embarazo adolescente. La adolescencia es una etapa de la juventud en donde ni son niños ni son adultos, pero se sienten agredidos, confundidos, se inconforman por todo, y cuando los sorprende el embarazo además de esos sentimientos, se adiciona el de culpa. Enseñemos a nuestros jóvenes la gama de posibilidades que existen para evitar un embarazo con respeto a sus derechos humanos. Se limita de manera significativa a las jóvenes que se embarazan, al tener que asumir nuevas responsabilidades que no debían corresponderle, dejando de perseguir sus sueños y enfrentando una realidad con la que tiene que cargar en adelante. Difícil es para una adolescente darle giro a su vida y renunciar a sus proyectos, a sus sueños, a sus esperanzas. La condición social de pobreza es una de tantas variantes del embarazo en adolescentes, donde las cabezas de familia (muchas veces mujeres) tendrán que escoger entre sobrevivir o cuidar y guiar a sus hijos en los valores del hogar, escogiendo muchas veces sobrevivir y salir a trabajar todos los días. Una mujer adolescente que da a luz a un hijo tiene mucha probabilidad de que tener problemas de preeclampsia y que el bebe nazca con peso bajo, ya que su cuerpo no ha madurado lo suficiente para poder engendrar. La OMS considera un problema muy grave de salud pública el embarazo en adolescentes. Se debe promover y fortalecer los canales de comunicación entre los miembros de la familia, sociedad civil y comunidades escolares en sus distintos niveles, para con ello crear un ambiente de confianza entre ellos. Trabajar para que este tema no desaparezca de la agenda pública es nuestra responsabilidad, ya que constituye un problema social muy severo en donde todas y todos estamos involucrados. Entonces, el embarazo adolescente y la salud pública son problemas que tienen solución en el establecimiento oportuno y adecuado de políticas públicas, en las que se obligue la participación intersectorial de las instituciones por parte del Estado.

Palabras clave: (Embarazo adolescente, Salud Pública y Políticas Públicas.)

## SUMMARY.

According to the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) has Mexico in the leading country in teen pregnancy. Adolescence is the life stage of youth where they are neither children nor adults, but they feel rejected, confused, unhappy. Then they find themselves caught in an unexpected pregnancy that also brings feeling of guilt. We must educate our youth on the importance of abstinence and other forms of birth control without violating their human rights. A young female's success can often be limited once they become pregnant. Unfortunately unwanted pregnancies bring much larger life responsibilities that will stop young women from fulfilling their true hopes and dreams. This situation will put young females into a reality that they'll have for the rest of their lives. It has to be very hard to give everything up and abandon all future life projects. Teen pregnancies are most common for those living in poverty. In most cases, this happens with single women. Single women are forced to choose between surviving, caring for, and/or raising her children with good family values. In order to survive and make all of this happen, they have to leave their homes to work every day. Teens should also be educated on the risks that come with teen pregnancies. Pregnant teens have a very high risk of having a malnourished baby as well as developing preeclampsia. This is due to the fact that their bodies aren't ready nor have matured enough to get pregnant. World Health Organizations (WHO) considers teen pregnancy to be a very serious public health issue. It is very important to promote and strengthen all forms of communication throughout all family members, teachers, and the community in general creating a safe, trusting environment for adolescents. Teen pregnancy has become a huge issue within our society. We all must work together to educate our youth to prevent it from happening. Thus, teen pregnancy and public health are several problems that have solutions in the opportunity establishment of public policies, throughout intersectoral institutions required by the State.

Keywords: (Teen Pregnancy, Public Health and Public Policies)

## Dedicatoria

A mi esposo Víctor: Por tu amor, tu paciencia, por tomarme de la mano y nunca soltarme, gracias por ser mi compañero de vida. Gracias por estar conmigo.

A mis papás: porque siempre han creído en mí.

A mi hermana Lulú: Por el empuje que me das todos los días y por nunca soltarme de la mano, gracias por ser mi hermana y ser mi modelo a seguir.

A mi hermano; gracias por estar a mi lado.

A mis hijos: Karla; porque siempre me alientas a seguir adelante; Víctor; Por tu gran ejemplo y constancia. Los amo con el corazón.

A Valeria: porque eres sol de mi vida.

A mi amiga y hermana Ely: ¡¡¡por ser la vitamina que diario necesito y ser la pila de todos los días!!!

¡¡A mi comadre Olga por su invaluable ayuda!!

Dr. Raúl Canizales. Por haber creído en mí, por su apoyo incondicional y por haberme dado esta oportunidad.

A la UAQ: Por esta oportunidad de titulación, por esas ganas de sacarnos adelante a los egresados.

Mtra. Jessica Gutiérrez: por no soltarme nunca de la mano: ¡¡¡por su paciencia...te quiero amiga!!!

A Samuel Benítez: Por haberme guiado hasta este punto.

## **Agradecimientos**

Agradezco infinitamente la oportunidad de haberme integrado a este programa “Titúlate” y a toda la gente que lo integra por la oportunidad recibida,

especialmente al Dr. Raúl Ruíz Canizales, al Dr. Norberto Alvarado Alegría y a la Mtra. Jessica Gutiérrez Espinosa por la atención que me brindaron.

A mi querida Universidad, mi alma mater.

¡¡Gracias!!

Resumen.....	iii
Summary.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Índice.....	vii
Introducción.....	8
Capítulo Primero: Problemática y su Contexto.....	10
Capítulo Segundo: Estrategias para la prevención .....	33
Capítulo Tercero: Propuesta .....	46
Conclusión.....	55
Bibliografía .....	57



## INTRODUCCIÓN.

El tema del embarazo en los adolescentes es un problema social que atañe a México y por lo que hemos sido señalados a nivel mundial por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). El Gobierno de México, creó la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) en el año 2015, con el objetivo de reducir al 50% los embarazos en jóvenes de 15 a 19 años y de erradicar el embarazo en niñas de 10 a 15 años en un lapso máximo de 15 años.

Informes del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir A.C. que entre otras cosas estudia de cerca estas estrategias para resolver problemas sociales, informa que no ha sido posible tener adelantos considerables en los objetivos de dicha estrategia, por falta de presupuesto, porque se ha recortado el de la Secretaría de Salud, en este contexto y por el poco interés de algunos Estados de la República Mexicana y hasta abandono de esta.

Las estadísticas nos hablan de números alarmantes en este tema, por citar algunas se encuentran las cifras de deserción escolar de jóvenes que tienen que truncar su proyecto de vida por tener que trabajar para atender las consecuencias de un descuido a lo largo de toda su vida y renunciar a sus sueños, un indicador más en el gran número de muertes que cobra anualmente por diferentes circunstancias el embarazo adolescente ya que aún no está listo su cuerpo para procrear un hijo.

Crear otro tipo de estrategias y propuestas en trabajos de tesis para salvar la situación que viven muchos jóvenes en el país es un aliciente para ellos, visitar periódicamente las escuelas primarias, secundarias y preparatorias del Estado, para invitar a los jóvenes a conocer sus derechos sexuales y reproductivos sin violar sus derechos humanos, instar a los jóvenes a usar métodos eficaces de anticonceptivos para prevenir el embarazo, y además darles a conocer toda la gama

de productos que existen para evitar no solo un embarazo no deseado, sino para evitar también una enfermedad de transmisión sexual.

No se debe bajar la guardia en estos temas tan delicados y atender desde la propuesta de distintas políticas públicas y proyectos a corto plazo para culturalizar al Estado y a las comunidades más pobres, obteniendo así disminuir un poco los factores de riesgo y los indicadores antes expuestos.

Esta tesis tiene un significado muy especial, pues el poder servir a la sociedad con esta investigación es una satisfacción enorme.

Finalmente, agradezco infinitamente al Programa Titúlate de Facultad de Derecho en la Universidad Autónoma de Querétaro, por brindarme la oportunidad de culminar mi Maestría con este proyecto de Tesis.

## CAPÍTULO PRIMERO: PROBLEMÁTICA Y SU CONTEXTO

Centraremos esta tesis en la problemática social que representa para nuestro país y particularmente para el Estado de Querétaro, el creciente número de embarazos en los jóvenes adolescentes. Se llevará a cabo un análisis de este tema desde la perspectiva de salud y sus efectos en el entorno cercano del adolescente, es decir, su familia, escuelas, amistades y comunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) delimita la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y 19 años. La adolescencia es la etapa de la vida en que se producen los procesos de maduración biológica, psicológica y social de un individuo, alcanzando así la edad adulta y culminando con su incorporación en forma plena a la sociedad. El inicio de la adolescencia se define biológicamente con el comienzo de la pubertad, la cual se inicia en momentos distintos para las niñas y los niños, y entre personas del mismo género. Por otro lado el término de la adolescencia también es variable de un individuo a otro y está determinada principalmente en los factores sociales como es la adquisición de la independencia económica y el asumir las funciones reconocidas como propias del mundo adulto.<sup>1</sup>

Por otra parte, Según el Diccionario de la Lengua Española, la adolescencia es el Período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud.<sup>2</sup> Se trata, por tanto, de una edad transitoria en la que la persona se está haciendo a sí misma en este trance entre la infancia y la juventud.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> CESOLAA. (2017). *La Adolescencia*. Disponible en: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/adolescencia/la-adolescencia>. Recuperado el 19 de julio 2020.

<sup>2</sup> Diccionario de la lengua Española. (2001). *Adolescente*. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/adolescente>. Recuperado el 19 julio 2020.

<sup>3</sup> Injuve. (2007). *Los adolescentes como personas*. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/2%20-%20los%20adolescentes%20como%20personas.pdf>. Recuperado el 19 de julio del 2020.

Las y los jóvenes se distinguen por tener una energía peculiar en comparación con las demás personas, haciendo suyas esas rebeldías, llenándose día a día de

energía, luchando ante todo por sus sueños y consagrándose a la vida que viven con ese deseo de querer ser autónomo en todas sus decisiones, quieren vivir responsablemente y también quieren saber cómo vivir esos momentos únicos que los van forjando como seres individuales.

Según Quiroga, La adolescencia inicial se caracteriza por el desafío a la autoridad paterna y, por la rebeldía, en la adolescencia intermedia adquiere gran importancia el grupo de iguales y comienza el interés por las relaciones de pareja y en la adolescencia tardía el joven debe afrontar una serie de problemas que le harán sentirse confuso al principio pero que irá solucionando hasta aceptar los retos propios de la edad adulta. Estos problemas son la independencia económica, la construcción de una familia, y la elección de una profesión. (Quiroga 1999)<sup>4</sup>

En este sentido, la adolescencia debe ser entendida como un proceso que implica diversos factores de cambio donde dejan de ser niños y se convierten en jóvenes que irán construyendo una personalidad que les formará carácter, encontrando una identidad propia que les dará personalidad y generará en ellos una construcción de un sinfín de cambios en su identidad, definirá sus gustos, sus debilidades, su mismo carácter y sus emociones que transitarán entre los aspectos de lo temporal, lo biológico y psicológico.

En suma, y tomando como referencia las anteriores definiciones sobre la adolescencia, podemos identificar elementos que intervienen en la construcción de la personalidad, carácter e identidad en las y los jóvenes; dejando ver que estos factores pueden intervenir para que los adolescentes ejerzan su sexualidad sin el pleno conocimiento de las consecuencias que ello implica, entre las que pueden

---

<sup>4</sup> Cortina, G. (2014). *La adolescencia cómo periodo del cambio. La formación de la identidad en el adolescente*. [Maestría, Universidad internacional de la Rioja]. Disponible en: [https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3061/Gema\\_Cortina\\_Barro.pdf?sequence=1](https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3061/Gema_Cortina_Barro.pdf?sequence=1). Recuperado el 20 Julio 2020.

darse, el contagio de enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, así como embarazos de alto riesgo.

### **El embarazo en adolescentes**

México ocupa el primer lugar mundial en embarazo en adolescentes. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) En 2019, se contabilizaron 2.1 millones de nacimientos durante ese año. De esos embarazos, el 16.2% correspondieron a mujeres adolescentes entre 15 a 19. Así mismo ocurrieron 8.5 mil nacimientos entre las menores de 15 años equivalentes al 0.4% del total. <sup>5</sup>

Cada año ocurren 366,000 nacimientos en mujeres menores de 19 años; además de impactar la vida y desarrollo de las madres menores, en comparación con las madres entre 24 y 25 años.<sup>6</sup> Las oportunidades de desarrollo de vida y económicas que pudieran llegar a tener estas adolescentes son limitadas de manera significativa, en cambio llega la desigualdad social, la educativa y económica que viven los adolescentes en el embarazo, y no solo en el embarazo, la mayoría de las veces se instalan en la vida de estas jóvenes.

Un elemento que es importante de valorar es el impacto que la noticia del embarazo produce a las y los adolescentes. Específicamente de las mujeres, saberse embarazadas las hace sentir como en un callejón sin salida, un embarazo a esta edad las enfrenta a asumir nuevas responsabilidades para las cuales aún no están preparadas, distrayendo completamente su entorno social, familiar y escolar; en ocasiones esto se acompaña de rechazo por parte de las personas cercanas, abandono, estigmatización y censura, lo que conlleva al aislamiento social de la adolescente, esto sin mencionar los cambios físicos y de salud a los que se ve expuesta.

---

<sup>5</sup> INMUJERES, (2021). *Madres adolescentes*. Disponible en: [http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Madres\\_adolescentes.pdf](http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Madres_adolescentes.pdf). Recuperado el 21 julio 2020.

<sup>6</sup> Lovera, S. (3 de Octubre de 2019). México: *Primer lugar en embarazo infantil, según la OCDE*. Disponible en: <https://amecopress.net/Mexico-Primer-lugar-en-embarazo-infantil-segun-la-OCDE>. Recuperado el 21 julio 2020.

Las emociones a la edad de los adolescentes son multifactoriales pues representan modos de adaptación, a veces sienten tristeza, miedo, alegría, explotan fácilmente y de La alegría pasan al llanto. Esto debe de ser valorado como algo muy íntimo de los adolescentes. Sentir miedo cuando se han enterado de que serán papás adolescentes, es un sentimiento hacia algo muy subjetivo, ya que desconocen completamente esa etapa de la vida a la que aún no están preparados para enfrentarla.

Cuando vemos a una adolescente embarazada, nos damos cuenta de que su mirar es tan distinto a sus demás compañeras, pues esta expresa angustia, incertidumbre y desconocimiento total de lo que le depara el futuro, los temores que día a día llegarán hasta su alma, esa soledad que empieza a percibir y las emociones desconocidas a las que habrá de enfrentarse serán como una ola enorme que caerá en seco sobre su vida y esas mismas emociones perjudicarán su salud y la del niño que espera.

Nada fácil es para una madre adolescente darle un giro a su vida completo, determinar las razones que conllevan al embarazo son difíciles de saber, en muchas ocasiones pensamos que los jóvenes deberían tener la información necesaria para no embarazarse, sin embargo existen muchas causas que podrían asociarse a esta cultura, en hogares de bajos recursos, una de ellas, es que la madre de estos jóvenes sea la única administradora del hogar, atendiendo la supervivencia de aspectos como la alimentación y el diario vivir, y desatendiendo los asuntos primordiales como es la vigilancia de sus hijos e hijas y dejando en el segundo plano el conducirlos por el buen camino; otra causa es que se crean patrones que ya existieron como que una madre haya sido madre soltera en adolescencia y se repita el mismo patrón con sus hijas o hijos adolescentes.

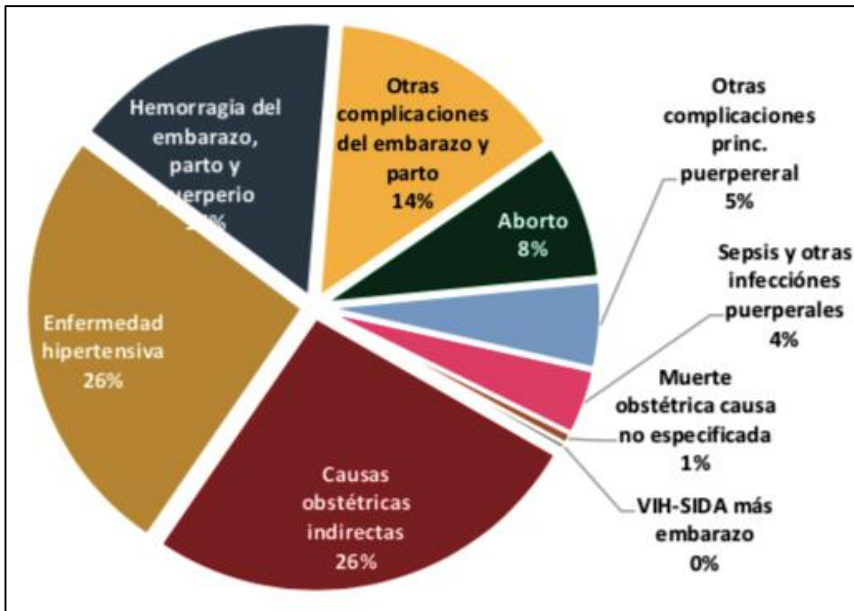
Todos los adolescentes se encuentran en proceso de crecimiento y desarrollo, el cuerpo cambia conforme va pasando el tiempo, sin embargo, a pesar de los cambios físicos que tienen los jóvenes adolescentes, las mujeres tienen alto riesgo de no concluir la transformación total de su cuerpo cuando quedan embarazadas

siendo unas adolescentes y a veces aún niñas, suceso que normalmente cambia todas las funciones del cuerpo de una mujer, ya que requiere de mejor alimentación y mucha tranquilidad; requiere de supervisión médica por lo menos una vez al mes, debido a que la madre adolescente aún está en crecimiento y está expuesta a que se desarrollen un sinnúmero de enfermedades o anomalías en el útero de la madre adolescente, todo esto ocasionado porque el cuerpo de la mujer adolescente aún no termina su desarrollo. A este elemento hay que añadirle que el desarrollo del cuerpo y las posibilidades de enfrentar y asumir el proceso de maternidad varían de acuerdo con la edad de la madre, si es más joven mayores riesgos y mayor atención requerirá.

Stevens, expone que la maternidad en la adolescencia puede conllevar un mayor riesgo biológico para la madre y el hijo: padecer hipertensión durante el embarazo, con su máxima expresión, eclampsia (ataque de convulsiones y coma que pueden poner en peligro la vida de la joven) Mayor incidencia de anemia, de infecciones, partos anticipados y cesáreas. El recién nacido de madre adolescente tiene menor peso al nacer y mayores dificultades para crecer sano. (Stevens Simon, C et al 1992).

Algunos de los datos de riesgo en las mujeres adolescentes con embarazo, se presentan en el siguiente gráfico obtenido del boletín de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en su N°25 publicado en el mes de julio/agosto 2019.

Grafico 1: Muertes maternas en menores de 19 años de edad por causa básica de defunción, México (2002-2017).

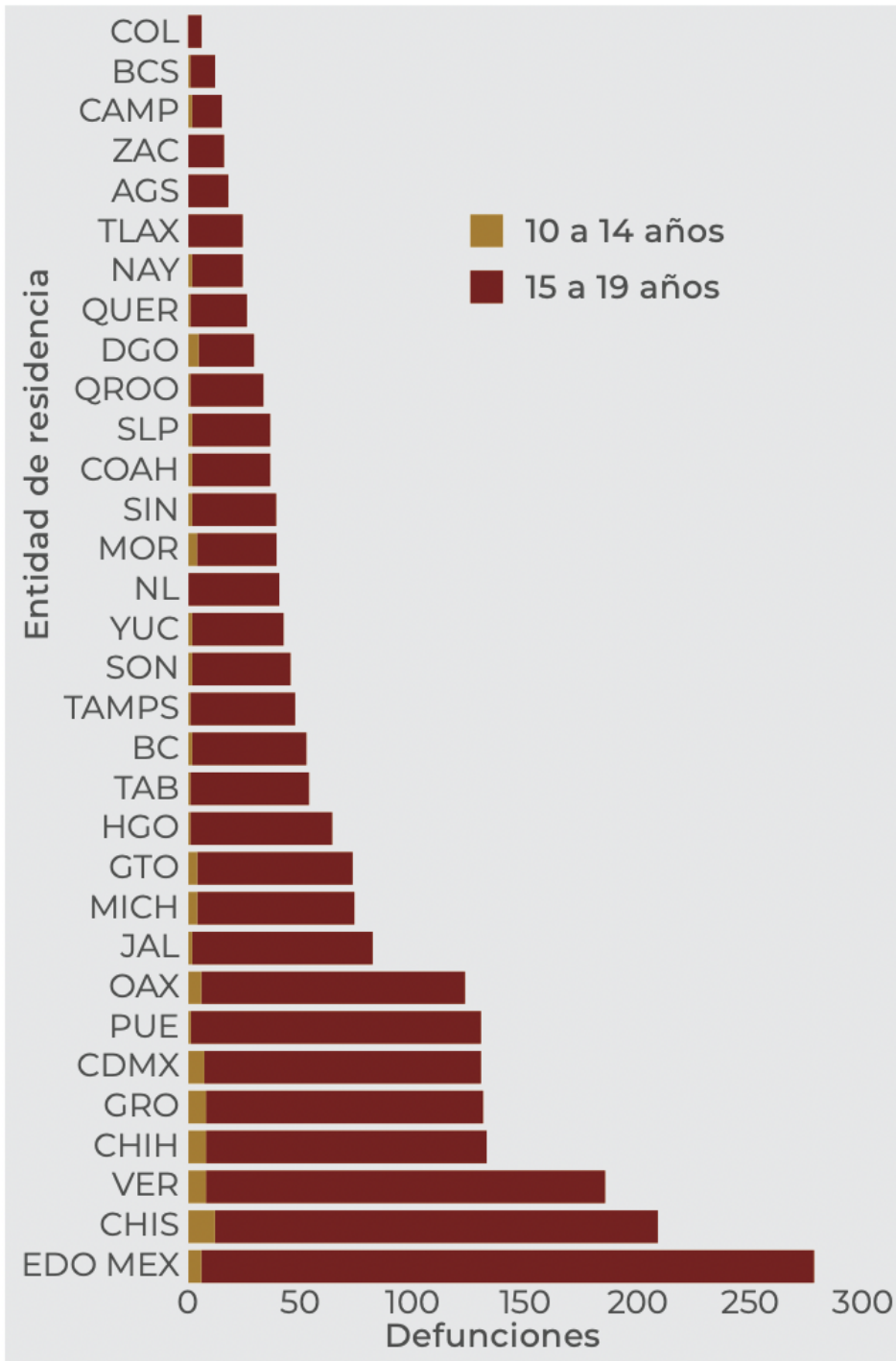


Fuente: Sánchez, D., y Montoya , A. (2019). *Muertes maternas en menores de 19 años de edad por causa básica de defunción*. Boletín CONAMED, 25, 9. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin25/b25-7.pdf>. Recuperado el 20 julio 2020.

Lo anterior expone las causas de muerte que puede llegar a sufrir una mujer adolescente en el embarazo o parto, así como las causas y complicaciones que esto conlleva a la muerte. Se puede observar que los mayores riesgos están clasificados en la enfermedad hipertensiva y las causas obstétricas indirectas, ambas con un 26%. En el caso de esta última causa, se puede destacar el claro ejemplo que se vive a nivel mundial, el virus SARS-COV2, si bien no es provocada directamente por el embarazo, el virus complica el mismo, ocasionando en algunos casos la muerte.



Gráfico 2: Muertes maternas en menores de 19 años de edad por entidad de residencia, México, 2002-2017.



Fuente: Sánchez, D., y Montoya, A. (2019). *Muertes maternas en menores de 19 años de edad por entidad de residencia*. Boletín CONAMED, 25, 9. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin25/b25-7.pdf>. Recuperado el 20 julio 2020.

Se observa en el gráfico 2, que el mayor porcentaje de muertes en adolescentes se concentra en el Estado de México, Chiapas y Veracruz, predominando en las edades de 15 a 19 años.

Las adolescentes que se embarazan, en la mayoría de los casos presentan lo siguiente:

Cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé; Un mayor número de abortos espontáneos; Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación, sus bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente, las mamás adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo. En los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones.<sup>7</sup> Como se mencionó anteriormente, estas son solo algunas de las complicaciones que se pueden llegar a dar en la madre o el feto, problemas que deben ser prioridad en agendas públicas, de lo contrario el presupuesto que se debería destinar para prevención, terminará duplicándose para la atención de estos problemas.

Las complicaciones psicológicas para la adolescente embarazada:

En general los estudios hablan de una serie de circunstancias por las que pasan las mamás adolescentes como son el miedo a ser rechazadas socialmente, esta es una de las consecuencias de la adolescencia y el embarazo es que la joven se siente criticada por su entorno y tiende a aislarse del grupo. Generalmente rechazan al bebé (lo que conocemos actualmente como depresión postparto), lo anterior se justifica a que siguen siendo menores de edad (niñas) y no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre, esto también las hace sentirse culpable, tristes y su estima se reduce. El comunicar el embarazo

---

<sup>7</sup> Gonzalez Calle, C. B. (2015). *Tesis: Factores asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud ponce enriquez período 2011-2012*. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9840>. Recuperado el 21 julio 2020.

a la familia, muchas veces es fuente de conflicto e incluso rechazo por parte de su propio entorno.<sup>8</sup>

Es esa la razón por la que debemos entender que es de suma importancia llevar un oportuno control prenatal para la mujer adolescente. Durante el embarazo la mujer adolescente debe acudir mes con mes a sus citas en las unidades médicas, pues la intervención del personal de salud les brindará, de manera profesional, atención prenatal, del parto y posparto, enseñándoles la forma de tratar a su bebé recién nacido y a amamantarlo correctamente. Además, también se detectarán situaciones que pueden afectar la salud integral de la joven y su bebé.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) advirtió este lunes que el confinamiento provocado por la actual epidemia de COVID-19 puede derivar en que se registren 21,575 embarazos en adolescentes entre 2020 y 2021.<sup>9</sup> Por otra parte en censo del 2020 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) estimó que 17 de cada 100 embarazos en México son de Adolescentes jóvenes de 15 a 19 años siendo Chihuahua, Guerrero y Coahuila las entidades con mayor concentración de adolescentes en condiciones de maternidad, donde se registran por lo menos 19 nacimientos en cada una de estas entidades, de acuerdo con cifras del 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)<sup>10</sup>, así como los datos que el Banco Mundial dio a conocer en el 2018, por cada mil mujeres adolescentes en el país, existían 69 embarazos o que ya habían tenido un hijo<sup>11</sup>

---

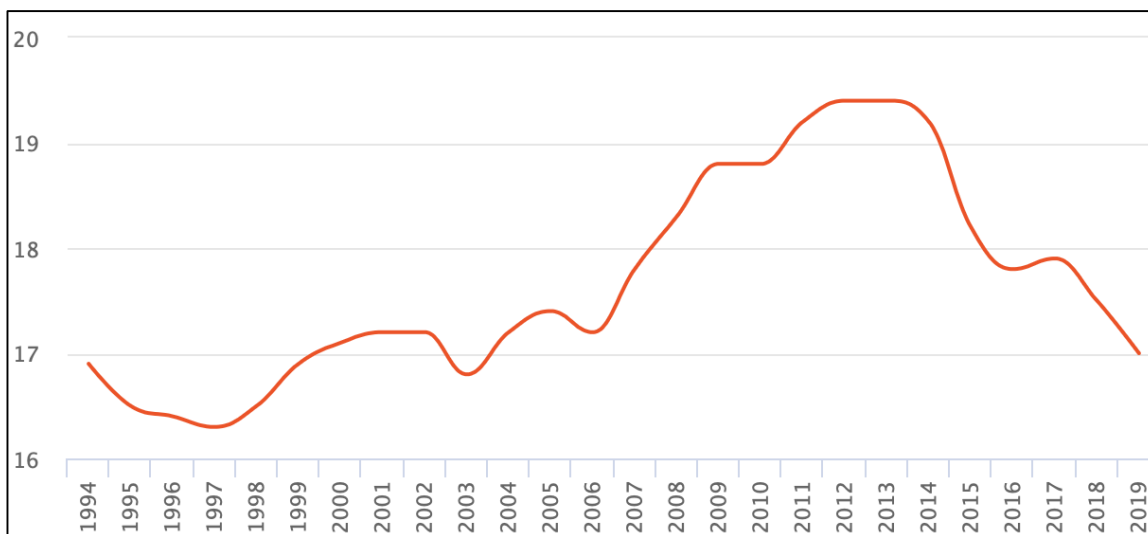
<sup>8</sup> Caraballo, A. (2020). *Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. Guía infantil*. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/#header1>. Recuperado el 21 Julio 2020.

<sup>9</sup> Expansión Política. (2020). *El CONAPO estima 21 000 embarazos en adolescentes debido al confinamiento*. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/08/04/el-conapo-estima-21-000-embarazos-en-adolescentes-debido-al-confinamiento>. Recuperado el 25 de septiembre 2020.

<sup>10</sup> López, R. (2021). *INEGI: 17 de cada 100 embarazos en México son de mujeres adolescentes*. Milenio. Disponible en: <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/inegi-17-100-embarazos-mexico-mujeres-adolescentes>. Recuperado el 25 de julio de 2021.

<sup>11</sup> Grupo Banco Mundial. (2020). *Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)*. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>. Recuperado el 26 de julio 2020.

Gráfico 3: Porcentaje de Nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años).



Fuente: INEGI. (2019). *Natalidad y fecundidad*. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/>. Recuperado el 2 Agosto 2020.

En este gráfico que presenta el INEGI se puede observar el número de casos de nacimientos de madres adolescentes, mismo que presenta un crecimiento a partir del 2006 con el 17.2%, llegando a un pico en el año 2013 con el 19.4%, el último dato que se expone el INEGI es el año 2019 con un 17%, cabe mencionar que estos datos antes mencionados son a nivel nacional.

En 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales: 1) Limitar el matrimonio antes de los 18 años; 2) Fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años; 3) Aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario; 4) reducir las relaciones forzadas entre las adolescentes; 5) Reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes; 6) Incrementar el uso de servicios especializados en atención prenatal, en el parto, y posnatal por parte de las adolescentes. En cualquier caso, la mejor prevención es que los jóvenes tengan una buena educación sexual desde el mismo seno de la

familia. Es importante informar sobre los riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia y todos los cambios que se producirán desde el momento en que la adolescente se quede embarazada, así como la comunicación en la familia, es esencial tener un dialogo abierto y transparente para que los jóvenes tengan toda la información a su alcance.<sup>12</sup>

Este es un tema de agenda pública que debe ser atendido y valorado por administradores de las políticas públicas, ya que sus consecuencias son de largo alcance para los jóvenes en edad adolescente concentrándose en consecuencias médicas, psicológicas y sociales, ya que los jóvenes caen en un “bache “ en su vida y muchas veces en la pobreza, asunto que está ligado directamente al embarazo de adolescentes, ya que las responsabilidades serán de otro tipo completamente distinto a las responsabilidades que acostumbran tener como ir a la escuela, estudiar, sacar buenas calificaciones.

Aunado a los problemas que enfrentan las adolescentes embarazadas, algunos autores han llegado a considerar que el embarazo es la causa de la pobreza, por asumir que de él se derivan las condiciones desventajosas de las mujeres en la vida futura (García, 2014) Cuando se aborda la noción de pobreza existen distintas perspectivas, entre las que destacan las económicas, por lo que su definición depende del enfoque desde el que se aborda y de los criterios que se emplean en su descripción o medición. Existe un acuerdo en definir la pobreza a partir del grado de bienestar alcanzado por un grupo social determinado, frente al cual otro sector de la población enfrenta carencias; algunos elementos tienen mayor o menor prioridad, dependiendo del enfoque (Townsend 1979).<sup>13</sup> El supuesto es entonces que estas mujeres estarán más propensas a ser pobres y sus hijos también.

---

<sup>12</sup> OMS. (31 de Enero de 2020). *El embarazo en la adolescencia*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Recuperado el 3 Agosto 2020.

<sup>13</sup> García, G. (2014). *Relaciones de Género, sexualidad y salud reproductiva*. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 2(77),18. Disponible en. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Recuperado el 20 Agosto 2020.

Esto explica, que cuando una joven adolescente se embaraza, sus responsabilidades y obligaciones cambian completamente, ya que sus condiciones y desventajas serán más pronunciadas y tendrá que buscar en la mayoría de las veces un ingreso para sobrevivir precariamente, ya que esta mayoría de jóvenes se quedan solas al saber que están embarazadas.

La presencia de depresión en los jóvenes adolescentes, en donde se sienten solos, con pensamientos suicidas, y sentimientos de culpa, es muchas veces la causa del rechazo familiar y social y hasta de la violencia física y emocional que pudieran llegar a vivir estas adolescentes incluso con su pareja, esto hace que se sientan atrapados sin salida, y esta situación muchas veces las/los obliga a llegar a un matrimonio forzado o lo que es aún peor, llegar a un aborto clandestino en condiciones inadecuadas y con personas inexpertas en este tema, lo cual les ocasionaría problemas de salud irreversibles y muchas veces hasta la muerte.

En el embarazo adolescente muchos jóvenes abandonan la escuela y eso provoca el rezago en la educación escolar, mismo que no sólo se refleja en el abandono de los libros, sino también en la pobreza misma al sesgar su educación escolar.

Además, las consecuencias del embarazo adolescente, destacan que las madres adolescentes tienen menos probabilidades de culminar la educación secundaria y que el embarazo adolescente reduce los años de escolaridad, la asistencia a la escuela y las horas laborales, además de que se evidencia un mayor riesgo de mortalidad materna, muerte del feto, mortalidad infantil y suicidio cuando la madre es adolescente, dejando sus derechos humanos a un lado como son el derecho a la educación y el derecho a la salud.

Gráfico 4: Tasa global de fecundidad por nivel de escolaridad, 2014 y 2018.  
(Trienios 2011-2013 y 2015-2017)

A medida que aumenta la escolaridad de las mujeres, disminuye su fecundidad; en la ENADID 2018 la TGF de las mujeres con algún grado de primaria es de 2.82 y disminuye a 1.75 en aquellas que tienen un nivel de educación de media superior o superior. Cabe señalar que entre la ENADID 2014 y 2018, las mujeres de menor escolaridad disminuyeron en mayor medida su fecundidad, de 3.06 a 2.82 hijos por mujer.

Nivel de escolaridad	ENADID 2014 <sup>a</sup>	ENADID 2018 <sup>b</sup>
Algún grado de primaria	3.06	2.82
Algún grado de secundaria	2.70	2.66
Media superior o superior	1.79	1.75

Fuente: INEGI. (2018). Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica(ENADID)2018. Disponible en:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/nota\\_tec\\_enadid\\_18.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/nota_tec_enadid_18.pdf).

Recuperado el 25 de Agosto 2020.

Luis-Felipe López-Calva, economista líder del Banco Mundial para América Latina y el Caribe nos explica que “el embarazo adolescente es relevante desde el punto de vista del desarrollo porque es una manifestación de falta de oportunidades y porque la maternidad temprana puede tener implicaciones que fomenten círculos viciosos de pobreza entre generaciones, exclusión social y altos costos sociales. Atender este reto demandará políticas mejor diseñadas que tomen la complejidad del fenómeno.”

La evidencia indica que reducir la desigualdad y crear mayores oportunidades para las mujeres pueden contribuir a disminuir el riesgo de ocurrencia del embarazo adolescente y mitigar los efectos de la maternidad temprana. Las políticas y

programas sociales que reducen pobreza e inequidad de género son cruciales en este sentido.<sup>14</sup>

Esta problemática es una consecuencia de la falta o el limitado acceso de las niñas, niños y adolescentes a la educación sexual integral desde los primeros años de vida que les permita tomar decisiones asertivas que favorezcan su bienestar, de las situaciones de violencia y abuso sexual que padecen, de la percepción de la maternidad como forma única de realización, del contexto cultural que fomenta o promueve las uniones a edades tempranas, y el nulo o inadecuado uso de anticonceptivos. El embarazo en las niñas y adolescentes menores de 15 años es un problema que debe ser erradicado porque indica abuso, violencia y porque la afectación en su salud y en su bienestar es grave. Además, la tolerancia a que las niñas sean madres es inaceptable porque ese hecho implica que ellas enfrenten barreras para el ejercicio de sus derechos como el acceso a la educación y mejores oportunidades de desarrollo. También, refuerza la reproducción de roles de género que pueden ubicar a la niña solo como cuidadora y madre sin darle perspectivas diferentes para su vida”.<sup>15</sup>

A partir de estas consecuencias adversas económicas y sociales que los jóvenes enfrentarán, casi siempre serán una carga extra junto con su hijo o hijos para la familia, y eso llevará a que se caiga más en un nivel de pobreza ya que sus condiciones laborales se verán reducidas en un importante nivel, abandonando los estudios para tener que trabajar muchas veces sin ninguna prestación por ser menores de edad, sin seguridad social y con jornadas de trabajo muy por encima de las que la ley impone, el deterioro de las condiciones económicas y sociales cada

---

<sup>14</sup> Grupo Banco Mundial. (12 de Diciembre de 2013). *Pobreza, baja educación y falta de oportunidades aumentan riesgo de embarazo en adolescentes*. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2013/12/12/lac-poverty-education-teenage-pregnancy>. Recuperado el 28 Agosto 2020.

<sup>15</sup> Instituto Nacional de las Mujeres. (25 de Septiembre de 2017). *Día Mundial para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes*. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/prensa/dia-mundial-para-la-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes-128228>. Recuperado el 28 de Agosto 2020.



vez irán más en aumento ya que las oportunidades laborales disminuirán conforme aumenta el tiempo de embarazo y como consecuencia escasea la economía para atender el embarazo y trae como riesgo la mortalidad en la joven embarazada, es decir, a estos jóvenes se les minimizan sus derechos humanos.

El embarazo en las niñas y adolescentes menores de 15 años es un problema que debe ser erradicado porque indica abuso, violencia y porque la afectación en su salud y en su bienestar es grave. Además, la tolerancia a que las niñas sean madres es inaceptable porque ese hecho implica que ellas enfrenten barreras para el ejercicio de sus derechos como el acceso a la educación y mejores oportunidades de desarrollo. También, refuerza la reproducción de roles de género que pueden ubicar a la niña solo como cuidadora y madre sin darle perspectivas diferentes para su vida.<sup>16</sup>

Aunque también se ha comprobado, que conforme aumenta el nivel económico de las adolescentes son mayores las opciones que se toman entre las cuales se encuentran el aborto clandestino, la adopción, ser madre soltera o casarse.<sup>17</sup>

Podría llegar a contraer matrimonio encontrando en la vida muchos problemas económicos y afectivos para sobrevivir y terminan casi siempre condenados a un divorcio o separación, o podría llegar a tomar la decisión de abortar, es tan joven que no sabe que hacer y se van al aborto clandestino para que su familia no se entere del embarazo, en esta situación estaría corriendo un riesgo absoluto ya que corre peligro su vida y podría llegar incluso a la muerte.

---

<sup>16</sup> Instituto Nacional de las Mujeres. (26 de Septiembre de 2018). *Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes*. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/dia-mundial-para-la-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes-128248?idiom=es>. Recuperado el 1° Septiembre 2020.

<sup>17</sup> Sánchez, C. (2005). Madres adolescentes; una problemática socio-familiar. [Licenciatura, Universidad Autónoma de Hidalgo]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/10663/Madres%20adolescentes.pdf?sequence=1>. Recuperado el 5 Septiembre 2020

En estos dos casos de niveles económicos, la vida de la adolescente corre peligro, ya que está expuesta en todo momento por la situación de embarazo.

En Querétaro se trabaja en el Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de Género, se constituyó en el año 2008, con el nombre de Fondo para la Transversalidad de la Perspectiva de Género. En 2009, se fusiona con el Fondo apoyo a los mecanismos para el adelanto de las mujeres víctimas de violencia de género, dicho programa es otorgado a través del Instituto Nacional de Mujeres.

El Programa ha tenido como fin favorecer el desarrollo de acciones y proyectos orientados a contribuir a la disminución de las brechas de género para alcanzar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida, a partir de la Institucionalización de la Perspectiva de Género en las acciones de gobierno en los ámbitos estatales y, en su caso, municipales en las 32 entidades federativas, a través del fortalecimiento de las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas como instancias rectoras de la política de igualdad en sus respectivas entidades, es por ello, que para tener una real incidencia los trabajos que se realizan bajo los auspicios del Programa son con funcionariado público.<sup>18</sup>

Esto con el fin de que los responsables de las políticas públicas identifiquen estrategias con perspectivas de género que permitan reorientar el quehacer institucional en el Estado de Querétaro con las Instituciones de Salud, la Secretaría de la Juventud, La Secretaría de Educación, Sistema Estatal DIF (SEDIF), Instituciones de Salud Públicas y Privadas, Instituto Queretano de las Mujeres, la Secretaria de Seguridad Ciudadana para cumplir con el objetivo de este plan de acción que es de concretar una cultura democrática que fomente la libre y plena decisión de las personas sobre su cuerpo y su sexualidad, es un compromiso de instituciones y actores sociales responsables de diseñar e instrumentar las políticas

---

<sup>18</sup> Instituto Queretano de las Mujeres. (s.f.). Programa de fortalecimiento a la transversalidad de la perspectiva de género. Disponible en:<http://www.institutoqueretanodelasmujeres.gob.mx/index.php/programas/pftpg>. Recuperado el 29 de Septiembre 2020

públicas. Se reconoce el esfuerzo de las instancias federales, quienes desde inicios del siglo XXI trabajan en esta dirección y le han dado continuidad a las iniciativas políticas, programas de acción y presupuestos, para generar la condición de igualdad entre mujeres y hombres; no obstante, los resultados todavía no son los proyectados, se continúa sin lograr las metas internacionales señaladas por los objetivos del milenio de la ONU en lo referente a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes.

En el Estado de Querétaro, el nacimiento de niñas y niños cuyas madres tenían menos de 19 años al momento del parto.<sup>19</sup>

Gráfico 5: Mortalidad materna en menores de 19 años de edad por entidad de residencia. México, 2017.



Fuente: Sánchez, D., y Montoya, A. (2019). Panorama del embarazo y mortalidad materna adolescente en México. Boletín CONAMED, 25, 9. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin25/b25-7.pdf>. Recuperado el 6 de Octubre 2020.

La mayor parte de las defunciones se concentra en el estado de Chihuahua con un 71.4%, seguido por Guanajuato con un 36.1% y en el tercer sitio el estado de Chiapas con un 35.5%.

<sup>19</sup> México Social, (2020) *Chihuahua y Guerrero, los Estados con mayor proporción de embarazo adolescente en 2019*. Disponible en: <https://www.mexicosocial.org/estados-embarazo-adolescente/>. Recuperado el 4 Octubre 2020.

En lo que respecta a nuestro Estado, se ha reportado una disminución en la cantidad de embarazos adolescentes, ya que mientras en el 2019, se tenía una tasa del 44.07, en este año la cantidad ha descendido hasta el 16.61%. Julio Cesar Ramírez Arguello. Secretario de salud del Estado de Querétaro.

La Secretaría de Salud dio a conocer que, en una tasa por cada mil adolescentes de 10 19 años, se tenía registrado una prevalencia de 81.18% cifra que incrementó en los años subsecuentes y en el 2012 alcanzó un 94.31% A partir de ese año, se ha mantenido una tendencia a la baja, al pasar a un 84.63% en el 2013, 76.87% en el 2014, 73.96% en el 2015, 66.36% en el 2016, 56.42% en el 2017 y 49.41 % en el 2018. Prácticamente, en el año 2020, estamos en el 16.61, muy bajo de lo que fue el año pasado y señal de que se está trabajando arduamente en las unidades del primer nivel de atención sobre concientización”, afirmó.”<sup>20</sup>

En la actualidad existen servicios de salud que buscan cubrir las necesidades de los adolescentes, pero es importante que los jóvenes no acuden a ellos por métodos anticonceptivos. No obstante, los jóvenes que si acuden al sector salud a solicitar dichos métodos reciben orientación deficiente. Es decir, pasaban menos tiempo con ellas, les daban menos opciones y no discutían sus intenciones reproductivas comparadas con las usuarias de 20 44 años. Estos resultados apoyan la necesidad de diseñar políticas que permitan a las jóvenes obtener mayor información y uso correcto de los métodos anticonceptivos, informar a los prestadores de servicios de salud sobre el derecho que tienen las jóvenes de ser informadas, y recibir atención al igual que los demás grupos poblacionales.

Resultados de una encuesta llevada a cabo por el Programa de Prevención de Embarazo Adolescente, entre estudiantes de medicina de primer año de la División de Investigación arrojó que el 88 por ciento de los estudiantes utilizaron condón en su primera relación sexual. Si bien es un método para prevenir una infección de transmisión sexual, no es el más efectivo para prevenir un embarazo. En cuanto a

---

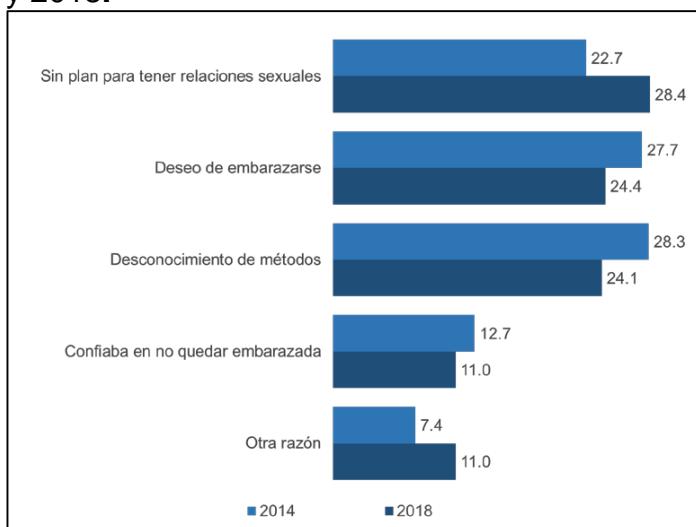
<sup>20</sup> Rosales, P. (12 de Diciembre de 2013). *Querétaro alcanzó una tasa de 93.31% por cada 100 mil habitantes en embarazo adolescente* . Diario de Querétaro. Disponible en:<https://www.diariodequeretaro.com.mx/local/en-queretaro-a-la-baja-embarazos-adolescentes>. Recuperado el 9 Octubre 2020.

métodos tradicionales, el dos por ciento había practicado coito interrumpido y cinco por ciento no había utilizado ningún método”. Es vital incrementar la promoción de uso de métodos irreversibles de larga duración y brindar mejor información debido a la complejidad y precisión que representa su uso <sup>21</sup>.

Además, existe desconocimiento sobre el mecanismo de acción de la anticoncepción de emergencia (la píldora del día siguiente), considerado un método con propiedades abortivas.<sup>22</sup>

A continuación se presenta el gráfico 6 donde se presentan los resultados de la distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que NO utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, clasificandola en el supuesto de la razón, el periodo de análisis va del año 2014 al 2018.

Gráfico 6: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que no utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual según razón de no uso, 2014 y 2018.



Fuente: INEGI. (2019). *Principales resultados de la encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica(ENADID) 2018*. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/nota\\_tec\\_enadid\\_18.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/nota_tec_enadid_18.pdf). Recuperado el 30 de Octubre 2020.

<sup>21</sup> Gaceta del Senado. (19 de Diciembre de 2018). *Iniciativa que propone reformar la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes para prevenir y evitar el embarazo temprano, a cargo de senadoras y senadores del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo*. Disponible en: [https://www.senado.gob.mx/64/gaceta\\_del\\_senado/documento/88246](https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/88246). Recuperado el 22 de Octubre 2020

<sup>22</sup> Ibidem

El uso de métodos para prevenir embarazos no deseados no sólo es un tema de la salud pública, sino también determinante en la dinámica demográfica del país. En México sólo 7 de cada 10 (69.2%) de las mujeres en edad fértil han usado alguna vez cualquier método anticonceptivo .

En los cuatro años recientes los avances en educación sexual han sido modestos, del 2014 al 2018, sólo aumentó 2.5% el total de mujeres con conocimiento funcional de este método anticonceptivo, de acuerdo con las cifras de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018 realizada por el Inegi . De todos los métodos anticonceptivos distribuidos en México, el parche anticonceptivo es el menos conocido y accesible para la población femenina Sólo 2 de cada 10 (20.9%) mujeres saben cómo funciona correctamente este método.

Los métodos más conocidos funcionalmente por las mujeres en el país son el condón masculino (89.5%), el DIU (87.2%), el implante anticonceptivo (86.8%), el coite interrumpido (80.7), y la pildora del día siguiente o anticoncepción de emergencia (78.4%).

Al menos 2 de cada 10 mujeres (24.1%) que no utilizan ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual aseguran que no lo usaron por desconocimiento y todavía el 11.0 % afirmó no haberlo usado porque confiaban en no quedar embarazadas.<sup>23</sup>

Es necesario ampliar la cobertura de métodos anticonceptivos modernos, los adolescentes necesitan conocer sus mecanismos de acción y efectividad, urge que aprendan a utilizarlos de manera sistemática y consciente y así evitar un embarazo no deseado.

---

<sup>23</sup> García A.(8 de mayo 2019). *Solo 7 de cada 10 mexicanas son o fueron usuarias de métodos anticonceptivos*.El economista.Disponible en:<https://www.eleconomista.com.mx/politica/Solo-7-de-cada-10-mexicanas-son-o-fueron-usuarias-de-metodos-anticonceptivos-20190508-0074.html>. Recuperado el 14 de Noviembre 2020.

Existe una segmentación más en este grupo poblacional de madres adolescentes embarazadas y jóvenes que no estudian ni trabajan mejor conocidos como “ninis”. El porcentaje de embarazo adolescente entre las mexicanas sigue siendo el más alto

Los jóvenes que no estudian ni trabajan (llamados Ninis) aumentó en la mayoría de los países OCDE como consecuencia de la crisis económica. En 2015, el número total de Ninis en la OCDE llegó a 40 millones, dos tercios de los cuales no estaban buscando activamente un empleo (Ninis inactivos)”, dijo el organismo. El costo económico de esta problemática es gigantesco. La OCDE estima que el mayor número de Ninis cuesta entre 360,000 y 605,000 millones de dólares (mdd), equivalente a 0.9% y 1.5% del Producto Interno Bruto de los países miembros.

Los resultados aparecen mientras el gobierno de México ha invertido 3.6% del Producto Interno Bruto (PIB) en los jóvenes que ni estudian ni trabajan (ninis), según el estudio Gasto público para una educación de calidad, según un estudio del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP) el pasado 22 de junio. El combate al abandono escolar prematuro es esencial, según el organismo. “Los gobiernos deben garantizar que los jóvenes obtengan al menos un título de secundaria superior para que puedan continuar sus estudios o adquirir habilidades vocacionales. A pesar del progreso, uno de cada seis entre 25 y 34 años en los países de la OCDE abandonó la escuela antes de llegar a la secundaria”.

Las mujeres son 1.4 veces más propensas a convertirse en Ninis que los hombres. Para muchas de ellas, esto se debe a que están cuidando hijos pequeños y el alto costo del cuidado infantil es una importante barrera para el empleo: en Estados Unidos, Irlanda, Reino Unido y Nueva Zelanda, los costos de cuidado de un padre soltero van desde un tercio a la mitad de sus ingresos.

Para la OCDE, la mejora de calidad en la formación profesional, y colaborar más estrechamente con los empleadores para crear programas de aprendizaje también es clave.<sup>24</sup>

Aunque las mexicanas ingresaron cada vez en mayor número a la fuerza de trabajo durante las dos décadas pasadas, les sigue yendo peor que a los hombres en la mayoría de las medidas en su participación en la fuerza laboral, salarios y calidad de trabajo. Las jóvenes que no tienen empleo, educación ni capacitación (ninis), y las que son madres encuentran barreras particularmente grandes para formar parte de la fuerza de trabajo en México. Casi dos terceras partes de las “ninis” son madres y dedican un tiempo considerable a los quehaceres domésticos y a tareas de cuidado sin remuneración. Estas responsabilidades plantean barreras adicionales para completar los estudios o entrar al mercado laboral. Abandonar la escuela o la fuerza de trabajo para cuidar a los hijos puede tener efectos a largo plazo: las decisiones de madres y padres al acercarse el parto respecto a quién cuidará al bebé y quién entrará a la fuerza laboral suelen transformarse en hábitos duraderos a medida que los hijos crecen, los 10 primeros años en el mercado laboral son esenciales para las perspectivas de una carrera, y las madres jóvenes que pierden este periodo están en gran desventaja.

Según los grupos de edad en México hay brechas relacionadas con la maternidad en cuanto a la participación en la fuerza laboral y las madres que trabajan se enfrentan a obstáculos para conciliar el trabajo y la vida familiar, las oportunidades de las mujeres de permanecer en el mercado laboral son escasas<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Solis, A. (2016). *México entre los países con más “Ninis” de la OCDE*. Forbes. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/mexico-entre-los-paises-con-mas-ninis-de-la-ocde/#:~:text=%E2%80%9CLos%20j%C3%B3venes%20que%20no%20estudian,%E2%80%9D%2C%20dijo%20el%20organismo>. Recuperado el 15 Noviembre 2020.

<sup>25</sup> OECD. (2017). *Construir un México inclusivo: políticas y buena gobernanza para la igualdad de género*. Disponible en: [https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Estudio%20G%C3%A9nero%20M%C3%A9xico\\_CUADERNILLO%20RESUMEN.pdf](https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Estudio%20G%C3%A9nero%20M%C3%A9xico_CUADERNILLO%20RESUMEN.pdf). Recuperado el 17 de Noviembre 2020.



Hablemos de otro sector poblacional que no podemos dejar a un lado como son las mujeres indígenas, Las entidades con más jóvenes indígenas en el país son; Chiapas, San Luis Potosí. Guerrero, Puebla, Michoacán, Querétaro, Oaxaca, Hidalgo, Veracruz y Yucatán, una característica de la población indígena es el inicio de la fecundidad antes que la población no indígena, además los métodos de anticoncepción se utilizan con menor regularidad en comparación con entidades urbanas la maternidad adolescente en la población no ha sido abordada con profundidad, esto nos habla de un campo de estudio en el que se necesita una exploración más detallada. Existen dos aspectos fundamentales en el embarazo de las adolescentes que viven en comunidades rurales, por una parte el embarazo a temprana edad está plenamente ligado con la maternidad, es una cuestión cultural, que en el medio rural la mujer a través de ser madre, se afirma como “mujer”, desde pequeña sus progenitores le enseñan más con hechos que con palabras, que su rol principal en la vida es ser madre, con lo que el matrimonio y la maternidad se convierten en un proyecto de vida<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> SEP. (2014). *Embarazo Adolescente y Madres Jóvenes en México*. Disponible en:[https://ddsudg.files.wordpress.com/2014/06/embarazo\\_adolescente.pdf](https://ddsudg.files.wordpress.com/2014/06/embarazo_adolescente.pdf). Recuperado el 20 Noviembre 2020.

## CAPÍTULO SEGUNDO: ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

El embarazo en adolescentes en México es un problema que amplía las brechas sociales, económicas, de salud y merece estar en la agenda pública ya que se trata de proyectos de vida, de preparación de los jóvenes, pero sobre todo la salud de las y los adolescentes.

Ante Este panorama surge la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. (ENAPEA, 2015).

La ENAPEA, Cuenta con objetivos específicos y líneas de acción con una mirada transversal e intersectorial y un período determinado (2015-2030) donde su “objetivo general es que se reduzca un 50% la actual tasa de fecundidad entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente a los derechos sexuales y reproductivos y se erradique el embarazo en niñas menores de 15 años, garantizando el presupuesto a ejercer en estos años. Esto forma parte del compromiso en la agenda 2030 que México firmó con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para mejorar la calidad de vida de las adolescentes y las niñas mexicanas”<sup>27</sup>.

Los objetivos específicos y líneas de acción con que cuenta la ENAPEA, se plantearon y se establecieron pautas con las diferentes instancias del sector público con el fin de promover el desarrollo humano y las oportunidades para las y los adolescentes, así como el crear un entorno favorable para la libre decisión sobre sus derechos sexuales y reproductivos y además y no menos importantes, incrementar la educación sobre salud sexual y reproductiva para una oportuna información. Es a través de objetivos específicos, líneas de acción, actividades y

---

<sup>27</sup> Instituto Nacional de las Mujeres.(8 abril 2021).*Estrategia Nacional para la prevención del embarazo en adolescentes*.Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>. Recuperado el 20 Abril 2021.

sobre todo un trabajo conjunto de 13 dependencias gubernamentales y Organizaciones de la Sociedad Civil donde se pretende alcanzar las metas.

Se han planteado 5 objetivos específicos, 19 líneas de acción y 90 actividades, con actores involucrados asignándose responsabilidades con una mirada transversal e intersectorial y niveles de acción para el periodo 2014-2030. La gestión de presupuesto deberá ser garantizada durante los próximos 15 años.

Estos objetivos específicos son:

1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en México.
2. Propiciar un entorno que favorezca decisiones libres, responsables e informadas de los y las adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.
3. Asegurar el acceso efectivo de una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP) para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad de varón en el ejercicio de la sexualidad.
4. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
5. Garantizar el derecho de las niñas, niños y población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada. <sup>28</sup>

Cada uno de estos objetivos, conllevan líneas de acción muy específicas y comprometidas hacia el cumplimiento del objetivo general.

---

<sup>28</sup> ENAPEA. (s.f.). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA_0215.pdf). Recuperado el 29 de Abril 2021.

Desde la puesta en marcha de la ENAPEA, se han realizado reuniones de coordinación entre las dependencias de gobierno federal, que durante 2015 dieron por resultado un avance, de manera comprometida, en las 90 acciones establecidas en el documento de la ENAPEA, este avance se encuentra disponible en el Informe Ejecutivo de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en adolescentes (ENAPEA).<sup>29</sup>.

En 2016 se dio continuidad a las recomendaciones vertidas tanto en la evaluación del diseño como en el plan de monitoreo de la ENAPEA y se realizaron diversas acciones que se presentan en este informe. La información se presenta en dos apartados, el primero contiene las acciones realizadas en el marco del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en adolescentes (GIPEA): las reuniones ordinarias en el año y las acciones realizadas en los tres subgrupos que se han conformado 1) Indicadores para monitoreo y Evaluación de la ENAPEA; 2) Atención a Grupos Estatales para la Prevención de Embarazo en Adolescentes (GEPEA); y 3) Erradicación del Embarazo en niñas menores de 15 años. En el segundo apartado se presentan las acciones que se han desarrollado organizadas en cada uno de los seis componentes que comprende la ENAPEA. Dentro de cada uno se puede identificar las dependencias u organismos que las han llevado a cabo<sup>30</sup>.

El subgrupo de atención Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) se creó el 22 de junio del 2016, con el objetivo de brindar cooperación estratégica y acompañamiento en materia de política pública, para posicionar en la agenda estatal el tema del embarazo en adolescentes; así como proporcionar asistencia técnica a las 32 Entidades Federativas de la República

---

<sup>29</sup> ENAPEA. (2016). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60988/INFORME\\_Ejecutivo\\_del\\_GIPEA\\_2015\\_version\\_definitiva.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60988/INFORME_Ejecutivo_del_GIPEA_2015_version_definitiva.pdf). Recuperado el 30 de Abril 2021.

<sup>30</sup> ENAPEA. (2016). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/204556/Informe\\_Ejecutivo\\_del\\_GIPEA\\_2016\\_\\_27032017\\_Version\\_Final.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/204556/Informe_Ejecutivo_del_GIPEA_2016__27032017_Version_Final.pdf). Recuperado 1° Mayo 2021.

Mexicana, para la conformación y operación de la GEPEA , asegurando el diseño e implementación de la ENAPEA y generar las adecuaciones necesarias para cada entidad, lo cual se plasmará en un documento que incluya planes anuales de trabajo

Durante 2017, se plantea contar con una plataforma en línea que permita la consulta y monitoreo de la ENAPEA, a través del conjunto de indicadores que se establecieron durante 2016.<sup>31</sup>

La ENAPEA establece que las entidades federativas constituirán su Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) tomando como modelo de referencia el GIPEA. Por él, uno de los avances relevantes del 2017 fue que se concluyó la instalación de los 32 GEPEA. Para dar seguimiento a los GEPEA, se conformó el subgrupo de atención a grupos estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) con el objetivo de brindar cooperación estratégica y acompañamiento en materia de política pública para posicionar en la agenda estatal el tema del embarazo en adolescentes.<sup>32</sup>

El derecho a la salud debe imponer a los estados el derecho de garantizar el más alto estándar de servicios de salud disponibles. El comité de derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) ha señalado que “la salud es un derecho humano fundamental indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho del más alto nivel posible que le permita vivir dignamente. También ha señalado que “los Estados partes deben proporcionar a los y a las adolescentes un entorno seguro y propicio que les permita participar en la adopción de decisiones que afecten a su salud, adquirir experiencia, tener acceso a la información adecuada, recibir consejos y negociar sobre las cuestiones que afectan a su salud. El ejercicio del derecho a la salud de las y los adolescentes dependen de una atención respetuosa de la salud de los jóvenes que tiene en cuenta la confidencialidad y la vida privada y prevé el establecimiento de

---

<sup>31</sup> Ibidem

<sup>32</sup> Consejo Nacional de la Población. (21 de Junio de 2017). Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/3-grupo-estatal-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-gepea>. Recuperado el 1° de Mayo 2021.

servicios adecuados de salud sexual y reproductiva.<sup>33</sup> El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud.<sup>34</sup>

La existencia de los servicios de salud sexual y reproductiva son esencialmente importantes para los adolescentes, ya que a través de éstos se forman estrategias en educación, en líneas de acción, en comunicación para crear mecanismos de coordinación y dar seguimiento a los planes de salud sexual dirigidas a poblaciones vulnerables como son los jóvenes adolescentes y con ello evitar contagios infecciosos de enfermedades sexuales y embarazos no deseados.

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en El Cairo, llevada a cabo en Egipto en 1994, en la cual se trataron temas referidos a derechos sexuales y reproductivos, a las acciones para mejorar la situación de las niñas, el estatus de la mujer, la situación de los adolescentes y la igualdad de género, como componentes básicos para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población. Las recomendaciones producto de esta conferencia conforman el programa de acción. En el presente documento se desarrollan, además, algunos temas que durante la conferencia generaron largas discusiones para llegar a un consenso. Resume el seguimiento al programa de acción en los

---

<sup>33</sup> ENAPEA. (s.f.). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA_0215.pdf). Recuperado el 1° mayo 2021.

<sup>34</sup> UNESCO. (2012). *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación General 14*. Disponible en: [https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc\\_basicos/1\\_instrumentos\\_universales/5%20Observaciones%20generales/39.pdf](https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/1_instrumentos_universales/5%20Observaciones%20generales/39.pdf). Recuperado el 3 Mayo 2021.

años posteriores y se detiene en el informe del gobierno peruano y la sociedad civil hacia los veinte años de la conferencia.<sup>35</sup>

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en El Cairo en 1994, los Estados participantes reconocieron que la salud sexual y reproductiva es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y las naciones. La Conferencia representó la superación de programas de planificación centrados en “la familia”, situando a la mujer en el centro de un planteamiento integral de la reproducción. Además, reconoció que la salud reproductiva y sexual tenía que entenderse en el marco de los derechos humanos desde una perspectiva de género.<sup>36</sup>

La ENAPEA contempla dentro de sus ocho ejes rectores el derecho a la salud sexual y reproductiva de adolescentes. Estos derechos están reconocidos en el artículo 4 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que “toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y esparcimiento de sus hijos.”<sup>37</sup>

Esta Estrategia fue presentada como una política pública con grandes ambiciones, donde a partir del 2015 al 2030, el presupuesto debía estar garantizado para llevar a cabo todas sus líneas de acción que comprometían a alcanzar los objetivos específicos y generales, cuenta con 5 objetivos específicos, 19 líneas de acción y 90 acciones y está diseñada desde 8 ejes rectores.

Se hace mención relevante de la conformación de la ENAPEA porque el objetivo es ofrecer el panorama de la buena estructuración y coordinación con las

---

<sup>35</sup> Galdos, S. (2013). *La conferencia de el Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 30(3), 8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300014](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300014). Recuperado el 7 Mayo 2021.

<sup>36</sup> Facio, A. (2008). *Los derechos reproductivos son derechos humanos*. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/24841.pdf>. Recuperado el 9 Mayo 2021.

<sup>37</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (28-05-2021) *Artículo 4°*. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf). Recuperado el 9 Mayo 2021.

cuales se conformó y poder confirmar que sus inconsistencias no solo son de carácter metodológico o de trabajo interinstitucional, sino principalmente de reducción de presupuesto.

En el 2016, hubo un recorte presupuestal en el ramo 18 dirigido a Salud, se redujo un 45%, EN 2016 lo que impactó de manera relevante el manejo interinstitucional que tenía la ENAPEA y por consecuencias al cumplimiento de los objetivos. A partir de entonces, Organizaciones de la Sociedad Civil y mujeres indígenas, se dieron a la tarea de rastrear, desde un ejercicio ciudadano y a través de herramientas de acceso a la información, ¿dónde ha quedado el presupuesto comprometido para el ejercicio de esta política pública que, en los años 2015 y 2016, a dos años de su operación, ha disminuido su presupuesto planeado y etiquetado durante 15 años, en un 45%.

Luego de un año de una profunda investigación realizada por estas mujeres indígenas y bajo el Liderazgo del Instituto Simone de Beauvoir (ILSB), los hallazgos encontrados en el presupuesto etiquetado para la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA) fue que es insuficiente, no existe claridad en la totalidad del presupuesto que las dependencias destinan a acciones relacionadas con esta estrategia y que existen deficiencias administrativas en la comprobación del gasto, y aunado a esto, se encontró también entre otros puntos que, “el gasto etiquetado para programas y acciones específicas, tenían lagunas y deficiencias importantes en su instrumentación tales como la contratación de campañas en “medios electrónicos” y “medios complementarios”, donde se detectó que en el programa de comunicación social la edad de la población objetivo a la que van dirigidas las campañas deja fuera al grupo de edad de 10 a 12 años, pese a que se hace explícito como prioritario dentro de la Estrategia, donde el Instituto Nacional de las Mujeres destinó una parte del presupuesto a la elaboración de estudios y diagnósticos algunos de estos ya desarrollados por el Instituto Nacional de Salud Pública, donde más del 50% del gasto asignado al Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) para la ENAPEA se destinó a “asesorías”, “congresos y

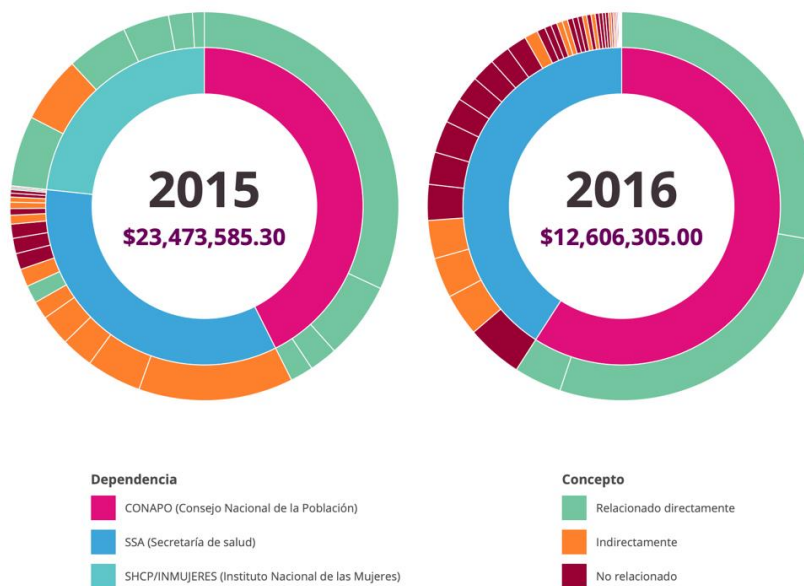


convenciones”, entre muchas otras anomalías en el ejercicio de este de por si escaso presupuesto, entre otras muchas inconsistencias. “<sup>38</sup>

### Mayor transparencia y presupuesto para la ENAPEA

En el año 2015, el presupuesto para comenzar a trabajar la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo fue de un monto de \$ 23, 473, 585.30. Mientras que para el año 2016 se recortó a más del 45% el presupuesto quedando un presupuesto de \$12,606,305.00. <sup>39</sup>

Gráfico7: Asignación de recursos que el Gobierno Federal otorgó a la ENAPEA en el respectivo presupuesto de egresos de la Federación de cada año.

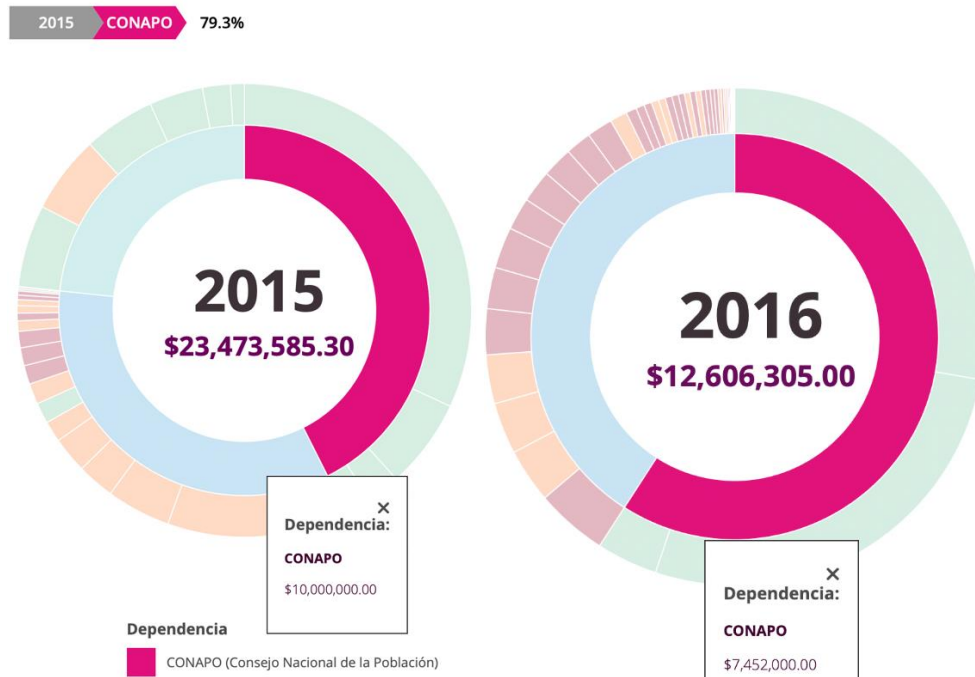


Fuente: FUNDAR . (28 de Febrero de 2017). *Exigen mayor transferencia y más presupuesto para la ENAPEA*. Disponible en:<https://fundar.org.mx/exigen-mayor-transparencia-y-mas-presupuesto-para-la-enapea/>. Recuperado el 9 Mayo 2021.

<sup>38</sup> FUNDAR . (28 de Febrero de 2017). *Exigen mayor transferencia y más presupuesto para la ENAPEA*. Disponible en:<https://fundar.org.mx/exigen-mayor-transparencia-y-mas-presupuesto-para-la-enapea/>. Recuperado el 9 Mayo 2021.

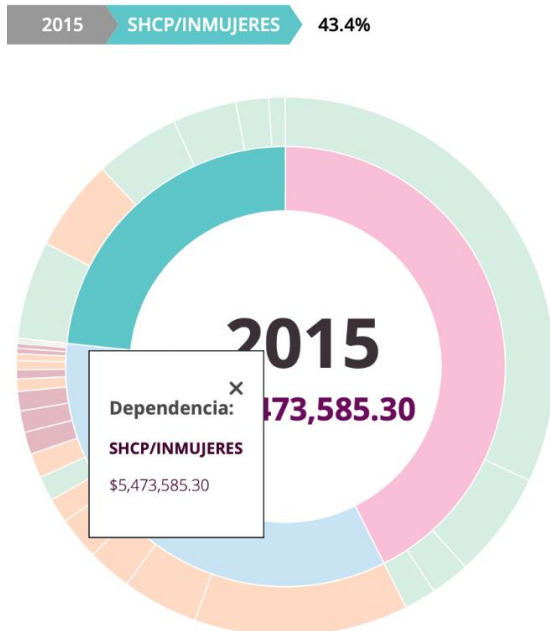
<sup>39</sup> ILSB. (2017). *Mayor transparencia y presupuesto para la ENAPEA*. Disponible en:<http://www.ilsb.org.mx/embarazoenadolescentes/enapea>. Recuperado el 13 de Mayo 2021.

Gráfico 8: Presupuesto asignado al CONAPO (Consejo Nacional de la Población).



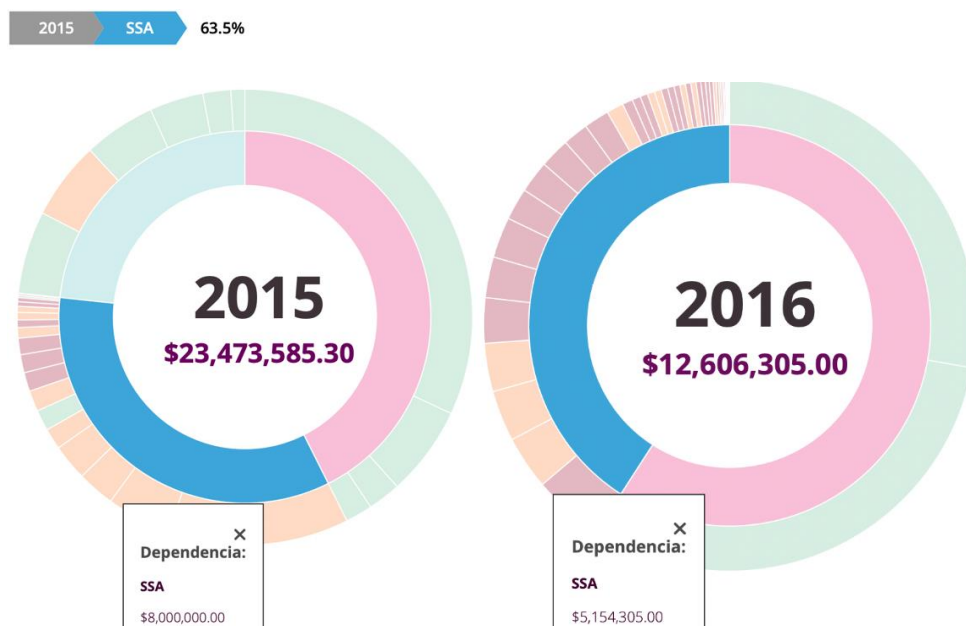
Fuente: ILSB. (2017). *Mayor transparencia y presupuesto para la ENAPEA*. Disponible en: <http://www.ilsb.org.mx/embarazoadolescentes/enapea>. Recuperado el 13 de Mayo 2021.

Gráfico 9: Presupuesto asignado a INMUJERES (Instituto Nacional de las Mujeres)



Fuente: Íbidem

Gráfico 10: Presupuesto asignado a las Instituciones SSA (Secretaría de Salud).



Fuente: ILSB. (2017). *Mayor transparencia y presupuesto para la ENAPEA*. Disponible en: <http://www.ilsb.org.mx/embarazoadolescentes/enapea>. Recuperado el 13 de Mayo 2021.

En el año 2016 podemos observar que se redujo el presupuesto como ya lo habíamos comentado en un 45 % existiendo incongruencias en la comprobación del gasto.

Como se podrá apreciar el presupuesto de la ENAPEA fue suficiente para comenzar esta Estrategia, pero como también observamos, el presupuesto se gastó en un año en asuntos y gastos que no iban acorde con la Estrategia a seguir.

Las mismas Instituciones responsables de la operación de presupuesto desconocen el objetivo principal de este presupuesto, por lo que se utilizan los fondos para cubrir necesidades que no son prioritarias en el objetivo principal, aún sin violar la normatividad administrativa, dejando fuera la atención de los derechos sexuales y reproductivos de los y las jóvenes y el tema de la prevención y embarazo en adolescentes.

El sistema de salud en México presenta serias deficiencias y diferencias en la calidad y accesibilidad de los servicios, es desigual y hay mayor infraestructura en la medicina privada, donde se atiende a menor población.

El sistema de salud en México presenta serias deficiencias y diferencias en la calidad y accesibilidad de los servicios, es desigual y hay mayor infraestructura en la medicina privada, donde se atiende a menor población. Así lo señaló la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) en un estudio que abarca de 2001 a 2017, en el que advirtió que 9 millones de personas que radican en 120 mil 531 comunidades rurales enfrentan una situación precaria en la atención de salud y que 41.4 por ciento de gasto en el ramo lo erogan las familias. Del 2015 al 2018 el porcentaje del PIB destinado al gasto público en salud disminuyó progresivamente al pasar de 3 a 2.81 por ciento, lo que coloca a México como el País de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) que menos recursos destina a ese sector, a diferencia de Alemania, Suecia y Japón, donde la inversión en salud rebasa 9 por ciento del PIB.<sup>40</sup>

La realidad es que ahora, en el 2019 el verdadero problema para la ENAPEA, es que no solo se dan los recortes presupuestales de los que hemos venido hablando en el ramo de la Salud Sexual y Reproductiva, sino que el actual gobierno federal ha instrumentado un ajuste presupuestal en todos los programas de orden social emanados de gobiernos anteriores, casos muy notables el recorte de proyectos sociales y el desabasto de medicamentos en todo el país, lo que deriva el abandono en materia de salud de los pueblos y comunidades más apartadas del país, conformados principalmente por pueblos indígenas, que son un sector de la población muy vulnerable, así como de los hospitales e institutos especializados que nacieron de este y por ende, todo de tipo de atención relacionada a la salud sexual y reproductiva y uno de los programas más afectados por este recorte presupuestal ha sido la Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo en

---

<sup>40</sup> Olivares, A. (29 de octubre 2019). *El sistema de salud en México presenta serias deficiencias y diferencias en la calidad y accesibilidad de los servicios*. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2019/10/29/sociedad/032n3soc>. Recuperado el 13 Mayo 2021.

Adolescentes, cuyas inconsistencias, no son solo de carácter metodológico, sino de insuficiencias presupuestal.

Los resultados operativos de 2020 describen un panorama desolador para las condiciones inmediatas de salud de los mexicanos. Al número de muertes ocasionadas por la pandemia, que superó todos los pronósticos de las autoridades federales, se suma la desatención de otros padecimientos, causada por la falta de capacidad en el sistema de salud. Es decir, el coronavirus acaparó la operación de los centros de salud, lo que tuvo como consecuencia, la caída en el número de consultas para dar atención a ciertos tipos de cáncer que suelen padecer las mujeres. También observamos que el número de consultas a embarazadas en el trimestre gestacional se redujo 39% en 2020, mientras que las consultas durante el puerperio tuvieron una reducción del 43%.<sup>41</sup>

Lo que está en juego es mucho, si se llegará a perder la sinergia de trabajo entre las instituciones y como consecuencia todo el avance que se ha logrado, se condenaría a varias generaciones de adolescentes y niñas a la exclusión social, a la falta de oportunidades para la incorporación al trabajo productivo, a las oportunidades para tener una educación acorde a su edad, a la educación en cuestión de salud sexual y reproductiva entre muchas otras cuestiones. Es importante hacer conciencia y promover a nivel social, acciones que motiven a las empresas privadas, a las universidades y a las Asociaciones Civiles a comprender la magnitud de la problemática en este tema y crear acciones sociales y responsables para aportar beneficios que sumen a este objetivo que es el reducir el número de embarazos en adolescentes en México.

Estos ajustes presupuestales, han repercutido en la salud de los y las adolescentes porque se han quedado sin médicos, sin medicamentos, sin instrumental médico, sin insumos básicos a los hospitales de todos los niveles del

---

<sup>41</sup> Universidad de Guanajuato. (7 de Abril de 2021). *Los siete pecados capitales en el gasto de AMLO*. Disponible en: <https://rendiciondecuentas.org.mx/los-siete-pecados-capitales-en-el-gasto-de-amlo/>. Recuperado el 16 Mayo 2021.

país, a las clínicas rurales y urbanas y a los centros de salud, que han tenido que cerrar sus puertas y muchos de estos centros se encuentran en abandono total.

También se han afectado otros sectores en donde se han cancelado programas como apoyo al campo, construcción de carreteras rurales, las comunidades y recortes o desaparición de Organismos Autónomos recortando el presupuesto para trabajos realizados por Asociaciones de la Sociedad Civil conformados por personas altamente especializadas en el tema del embarazo en adolescentes, el cual que debía tener gran importancia para nuestro gobierno.

## CAPÍTULO TERCERO: PROPUESTA

Son muchas las acciones que se pueden realizar con el esfuerzo conjunto de los sectores existentes en el país trabajando en forma coordinada, situación que contempla la ENAPEA en su contenido y que desafortunadamente no se ha llevado a cabo de manera oportuna, entre muchas otras razones, por el continuo recorte a su presupuesto desde el 2016 aunado al desinterés del Estado de encontrar una verdadera solución.

La propuesta de trabajo es un abordaje multisectorial a partir de tres factores importantes:

1. Llevar un registro estadístico de las variables que propician el embarazo en las y los adolescentes.
2. Realizar proyecciones de la tasa de fecundidad en este grupo de edad hacia el 2030, año en que pretenden alcanzar los objetivos de la ENAPEA. Es necesario mencionar que dadas las proyecciones con datos del 2014 y con las políticas llevadas a cabo, el escenario señala que NO se lograrán estos objetivos, en el escenario más negro, solo se disminuirán los embarazos en un 3%.
3. Crear escenarios diversos de políticas públicas viables. Este abordaje requiere de coordinación política.

Con base en el resultado de estos factores, se deberán realizar acciones conjuntas, como lo señala la ENAPEA en su contenido, tales como:

- Difundir información clara y suficiente tanto a las familias como a las y los adolescentes, con el objetivo de retrasar la edad de inicio de actividad sexual, por cada año que se retrasa la primera relación sexual, se reduce en 9.4% la probabilidad de embarazarse.
- Lograr una distribución adecuada de los métodos anticonceptivos en todo el país, ya que está comprobado que el uso de estos métodos en la primera

relación sexual, reduce casi el 24% la probabilidad de embarazarse, a través de un taller de capacitación permanente en las escuelas, tanto primarias como secundarias.

- Implementar estrategias para evitar deserción escolar, sobre todo en la población indígena. Se debe de aumentar la escolaridad entre las adolescentes como factor principal de prevención del embarazo. En este punto mencionamos el programa TSUNI, en el año 2010 al 2015, en el Estado de Querétaro, el cual consistía en que cada funcionario público tenía un padrinazgo de una niña indígena con el fin de darle estudios. El resultado de este programa fue que estas niñas cambiaron el panorama de las indígenas de nuestro Estado y muchas de ellas ahora son profesionistas. Retomar este programa sería un gran reto para el Estado con apoyo de la iniciativa privada y las sociedades civiles, apadrinar cada uno de los grandes empresarios y sociedades civiles a las y los jóvenes indígenas, garantizaría que las niñas y niños indígenas no fueran excluidos de las aulas, y si tuvieran esta gran oportunidad de seguir estudiando.
- Es indispensable mejorar los instrumentos de medición, con el fin de obtener datos más fidedignos sobre el tema, para apoyar la adecuada toma de decisiones. Con estos instrumentos, se podrá determinar incluso si los usos y costumbres de nuestra población indígena son factores importantes para fomentar el embarazo en las adolescentes. En 2019, en la Legislatura del Estado se votó por la prohibición del matrimonio antes de los 18 años lo que significa un pequeño avance en este tema.
- De igual forma, es apremiante mejorar la educación de las y los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva con el objetivo de que ellos tomen mejores decisiones con responsabilidad, y respeto a sus derechos humanos, respecto al ejercicio de su sexualidad. En este punto ayudaría mucho el implementar dentro de los servicios sociales de las Universidades,



esta capacitación sobre salud sexual y reproductiva, con el objetivo de que las y los adolescentes tomen mejores decisiones respecto al ejercicio de su sexualidad (y protegerse de enfermedades) y con esto aumentar el incremento en el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual (reduce en 23.4% el embarazo).

Esta capacitación hecha como servicio social en la Universidad Autónoma de Querétaro y demás universidades del Estado, ayudará a incrementar el número de adolescentes capacitados y sensibilizados en este tema. Aunado a este punto, es indispensable implementar campañas de concientización sobre la importancia de la educación sexual y reproductiva en la adolescencia, así como la necesidad del uso de métodos anticonceptivos. Para complementar la educación sexual y reproductiva, es necesario que se hagan estas campañas y poder concretar estos proyectos de vida personal, y así poder transmitir este aprendizaje a todas las comunidades del Estado, ya que hay muchos lugares en donde los jóvenes no conocen otro método que el condón.

La organización para llegar a las escuelas en todo el Estado es que se implemente en la Universidad, que cada alumno que vaya a presentar su servicio social se inscriba para capacitarse y ellos a su vez llevar este proyecto de prevención del embarazo a todas las escuelas del estado. Que estos jóvenes sean las voces para que se escuchen y se pueda plasmar el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en todo el Estado de Querétaro, y que en las primarias, secundarias y preparatorias se cierren estas brechas con la prevención.

Estas campañas deben incluir al núcleo familiar y comunitario en especial, concientizar a los padres, maestros, parientes y amistades con el fin de crear un respaldo que los avale en el uso de los anticonceptivos, además, se debe cumplir el reto de garantizar el abasto de los diversos métodos anticonceptivos en todos los centros de salud del país y del estado.

Lo anteriormente descrito en este capítulo puede ampliarse con la propia experiencia de la redactora en materia de capacitación a población indígena, tanto

a algunos municipios del Estado de Querétaro, como en algunos otros de la República Mexicana.

Además de ser altamente satisfactorio apoyar a las niñas indígenas en programas de becas como TSUNI, también lo es el acercarse a las niñas y niños indígenas para hablarles de sexualidad, un tema que todavía en nuestra época resulta casi un tabú para ciertas comunidades por el nivel educativo, o por los usos y costumbre de dichas comunidades.

Basta con platicar la experiencia obtenida en lugares como El Vegil, los Cués, o Apapataro que corresponden al municipio de Huimilpan en el Estado de Querétaro.

Son tres comunidades donde la pobreza es una constante, en donde los jóvenes simplemente van a la escuela y cumplen día a día con sus tareas y sus obligaciones en casa, ellos están limitados al internet, a la computadora, a tener otro medio de acceso al aprendizaje, donde se les enseña lo básico y esas serán sus armas para afrontar la vida.

Es ahí, particularmente en donde tiene que fijar su objetivo el Estado para atender las necesidades de información, ya que los jóvenes obtienen hoy en día mucho de su información de Internet, y comunidades como estas, no tienen cobertura lo que dificulta la difusión de la cultura del no embarazo.

A través de capacitaciones específicas que se deben consensar con las autoridades de los pueblos indígenas, es posible reducir el porcentaje de adolescentes embarazadas.

La participación multisectorial del Estado es punto clave para atender el problema de manera integral ya que, en las experiencias obtenidas en campo, se pudo apreciar claramente que existen varios problemas concatenados que conllevan a las niñas y adolescentes al embarazo temprano.

Podemos comenzar con la violencia de género que en ciertas comunidades es una práctica generalmente aceptada por usos y costumbres, así como el matrimonio con niñas de 10 años. Debemos reflexionar sobre la dificultad de reconocer los conceptos básicos sobre la violencia de género. En las tareas multisectoriales esta es una gran oportunidad para que el Estado involucre de manera participativa al Instituto Queretano de las Mujeres con el propósito de vigilar muy de cerca que desaparezca esta violencia ofreciendo asesoría legal y psicológica, contribuyendo a evitar la violencia de género y el maltrato hacia la mujer, cuyo resultado es ese sentimiento de libertad que puede llegar a sentir una mujer al decidir libremente sobre su vida, sobre su sexualidad y sobre su cuerpo siempre respetando sus derechos humanos.

Cerrando las brechas de género obtendremos mucho beneficio en la vida cotidiana de las comunidades, ya que esto les significaría un gran avance en la solución de muchos problemas comunitarios incluyendo los problemas de salud, también muchas veces aceptado como “modus vivendus” ya que no se encuentran medicinas ni médicos fácilmente, y menos encontramos pláticas y talleres para jóvenes que les hablen de salud sexual y reproductiva, y es en este gran tema en donde el Sector Salud puede atender esta área de oportunidad para educar y contar con la participación ciudadana en la vigilancia de las clínicas en las comunidades y colonias más pobres para que se asignen los medicamentos necesarios, así como métodos anticonceptivos que no permitan transgredir los derechos humanos de sus habitantes.

Además de ello, es necesario considerar la creación de clínicas de servicios amigables en donde no las hay en el Estado de Querétaro para que las soluciones lleguen a toda la gente. Los servicios que deben garantizar dichas clínicas son, entre otros:

- Asesorías médicas a las y los jóvenes, sin importar si vienen o no acompañados de sus padres.
- Entrega de métodos anticonceptivos indicando el uso correcto de ellos.

- Áreas especializadas de prevención del embarazo no deseado, reflexionando sobre la sexualidad de cada uno de estos jóvenes, sobre sus derechos y lo que significa la prevención del embarazo a la edad que ellos tienen y como saber manejar todas esas herramientas.
- Prevención de la violencia en el noviazgo, ofreciendo orientación sobre sexualidad, detección y prevención de infecciones de transmisión sexual.

Empatar la educación sexual en las comunidades hacia las y los jóvenes es un deber ciudadano que debemos atender y debemos ir cerrando estas brechas día a día llevando proyectos sociales y comunitarios a los lugares más pobres y apartados del Estado.

En esta iniciativa, es imprescindible hacer partícipe a las autoridades del Instituto de la Juventud para crear programas deportivos y culturales dirigido a las y los jóvenes, que les permitan ocupar su tiempo libre a algún deporte, para lo cual y con el apoyo presupuestal del gobierno del Estado, debe instalar canchas deportivas en las comunidades donde no las hay, llevar y organizar obras de teatro, crear concursos de oratoria entre comunidades, organizar eventos deportivos donde los jóvenes participen y logren metas que no tenían planeadas en su proyecto de vida, proyectando con ello una mejor juventud.

Es un hecho que los jóvenes tienen escasos conocimientos sobre su sexualidad y más escasos sobre los programas y políticas públicas que lanzan los gobiernos de los Estados a este respecto.

El tema de la sexualidad es tan ambiguo que nos obliga a trabajar con las y los jóvenes muy de cerca, pero sin dejar de ser objetivos. Los derechos humanos casi siempre pasan desapercibidos en este tipo de tareas ya que no se aplican como se deberían de aplicar, por lo que debemos tener cuidado de mantenerlo en el esquema de capacitación a las y los jóvenes, así como el de los proyectos de vida de cada uno de ellos, incentivarlos a adoptar en su comportamiento habitual la cultura del respeto y responsabilidad al ejercicio de su sexualidad es de suma

importancia acompañándoles de las herramientas necesarias para que logren sus proyectos.

El acompañamiento que le demos hoy a las y los jóvenes, es de suma importancia y debe ser una prioridad y para cerrar esas brechas de cultura, de educación, de igualdad de género, y dejar las condiciones apropiadas para que logren esos proyectos de vida, que puedan realizarlos sin contratiempos como un embarazo en adolescencia y puedan llegar a ser hombres y mujeres de provecho para nuestra sociedad.

Existen muchas variantes en el embarazo de adolescentes, mencionamos en este documento algunas como la pobreza, pero no podemos dejar de mencionar el desequilibrio que existe en la igualdad de género; existe porque muchos hombres abandonan a las mujeres cuando son notificados del embarazo, y en muchos casos, este abandono es aprobado por los padres de los jóvenes. Es una realidad que, en algunas comunidades, y entre otras cosas derivado de la pobreza en la que se desenvuelven, los padres del joven que embaraza a una adolescente apoyan el abandono para no hacer frente a los compromisos que este evento desencadena, tales como la manutención de la adolescente y del bebé no nato. Existen acciones que se deben tomar, las preventivas y las correctivas. Las mejores acciones son las preventivas de las que ya hemos hablado en este documento y que en su momento profundizaremos, pero parte de las acciones correctivas es la educación, tanto a los padres de familia como a los propios adolescentes, respecto de afrontar las consecuencias de sus actos, que a todas luces representa un problema, pero no sólo para la mujer, que es quien llevará en su vientre al bebé, sino también al hombre porque los dos contribuyeron para que ese embarazo se concretara. Hacerlos tener conciencia es cosa de cultura, de tomarlos en cuenta y de hacerles saber que ellos son tan responsables como ellas de esta situación, tratar de equilibrar la igualdad de género no es cosa fácil, pero con educación sexual se podrá cumplir ese objetivo.

Actualmente, los jóvenes de algunas comunidades tienen la creencia de que ser hombre es mejor que ser mujer, porque ellos son más fuertes, porque piensan que pueden tomar cerveza y tienen el derecho a embriagarse; muchos tienen como objetivo el sueño americano, hacer dinero en dólares en Estados Unidos, otros quieren formar familias grandes pero todos tienen cultura de ver al género femenino minimizado, pues creen que la mujer es poca cosa para ellos, además de que no tardan en salir de sus comunidades, y abandonar su entorno familiar para ir en busca de la aventura.

Trabajar en este punto de hombres que creen que son superiores, es un punto difícil para la sociedad, no podemos permitir que esta desigualdad de género siga existiendo en pleno siglo XXI, pues esto impedirá que se cierren las brechas que hemos marcado a través de este documento, este camino no es sencillo, históricamente ha sido una lucha por parte de las mujeres el demostrar a través del tiempo que no somos menos ni nos achicamos en los problemas, debemos tomar conciencia de estas incidencias que son problemas sociales muy duros de resolver, pero que finalmente tenemos que empezar por algún lado y que mejor que empezar por este punto, por concientizar al género masculino que el género femenino tiene el mismo valor social y valor humano que permite las mismas oportunidades, formas de trato y condiciones garantizando de esta manera el acceso a sus derechos humanos sin importar el sexo, debemos tomar conciencia de que el problema social del embarazo en adolescentes y sus consecuencias son muy delicadas, y contribuir con un granito de arena para reducirlo es importante en nuestro diario vivir, contribuir para prevenir es vital.

Sumemos esfuerzos y hagamos equipo con las y los jóvenes que están por concluir sus estudios profesionales, reinventemos a las personas que nos necesitan para brindarles apoyo incondicional y hacer que se cumplan sus proyectos de vida, y que se cumplan sus sueños.

Cumplir con el objetivo principal de la ENAPEA será todo un reto para el año 2030, saber que pueden hacer y cómo deben actuar será elegir libremente y con

responsabilidad sus derechos sexuales y reproductivos, siendo de suma importancia para los y las jóvenes.

## CONCLUSIÓN

La juventud en México tiene un periodo de crecimiento y madurez, mientras pasa ese periodo, no podemos dejar de mirar a estos jóvenes que mientras crecen no terminan de tomar conciencia sobre los derechos sexuales y reproductivos, debemos redoblar esfuerzos para que tomen un camino que los conduzca hacia sus ideales, hacia sus proyectos de vida, hacia ese destino donde no tengan que cambiar la mochila por una pañalera.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona a México con el primer lugar a nivel mundial en el embarazo adolescente. Esto nos sitúa en un problema muy grave a nivel mundial, los ojos del mundo se posan en nuestro México al pasar a formar parte de las más altas estadísticas mundiales.

No podemos seguir con los brazos cruzados esperando que de cada 100 jóvenes la mitad tenga este problema social que tanto nos perjudica, sobre todo que pasen a formar un número más en las estadísticas de deserción escolar.

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en los Adolescentes fue creada precisamente para detener este problema pensando en las y los jóvenes.

Esta Estrategia nació como un proyecto ambicioso, mismo del que no se ha podido sacar todo el provecho posible por muchas razones, dentro de las que destacan el presupuesto insuficiente que además ha sido reducido en las diferentes Instituciones que lo conforman, situación que ha generado el abandono de algunos Estados de la República. Otra razón es la pandemia mundial, que ocasionó que todos los proyectos sociales y mundiales como son la agenda 2030 y el objetivo principal de esta misma Estrategia se tengan que retrasar en tiempo años.

Querétaro debe activarse como Estado y velar por nuestros jóvenes trabajando transversalmente con las Instituciones, creando políticas públicas, y estrategias para llevar hasta sus lugares de origen todo el material y todo el apoyo para enseñarles a cuidarse, a que la responsabilidad de tener hijos tan jóvenes no es cosa de juego, mostrarles la gama de posibilidades que existen para prevenir el embarazo sin violar sus derechos humanos. No podemos seguir permitiendo que esto suceda en nuestro País, debemos actuar con precisión y seriedad.

En la historia de vida de cada mujer encontramos un sinfín de proyectos, de sueños por realizar, de experiencias por vivir y es muy triste ver como se truncan esas historias. La mirada de una joven adolescente cambia cuando se sabe embarazada, se siente atrapada, sin salida y surgen los temores más profundos del



fondo de su ser, no sabe qué pasará con su existencia, con su vida, con sus proyectos y con sus sueños.

Contribuir al desarrollo humano y afectivo de las y los jóvenes adolescentes es prioritario para el Estado, no podemos ignorar en la agenda pública este problema social que nos atañe a todos. Debemos contribuir colaborando día a día en este gran problema social que nos incumbe a todos, cerrando brechas y creando cultura, educación y responsabilidad en las y los jóvenes adolescentes, sobre todo en las comunidades donde la pobreza es un impedimento para salir adelante.

No claudiquemos en esta labor tan importante y a la vez tan noble, pues estaremos dejando a la deriva a nuestros jóvenes que son el futuro del País, fortaleciendo las políticas públicas que fueron diseñadas para terminar en un lapso de tiempo con este problema social.

Que siga siendo un gran reto el objetivo principal de la ENAPEA, de reducir al 50% los embarazos en adolescentes y erradicar los embarazos en niñas de 10 a 15 años, que se pueda cumplir este objetivo en la agenda pública para que México crezca con otra visión enfocada en las y los jóvenes. No arriesguemos a nuestras niñas en su salud, orientándolas y procurando que miren hacia otro horizonte cultural para que lleguen a ser profesionistas. Es un gran reto sin duda alguna, trabajar en este tema de la Prevención del Embarazo en los adolescentes, teniendo la seguridad de llevar hasta las escuelas de cada adolescente este tema de manera especial de cómo se los dan en los programas escolares.

Enseñemos a nuestros adolescentes la responsabilidad de sus derechos reproductivos sin dañarles sus derechos humanos.

No cambiemos la mochila por una pañalera.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Caraballo, A. (2020). *Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias*. *Guía infantil*. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/#header1>. Recuperado el 21 Julio 2020.
2. CESOLAA. (2017). *La Adolescencia*. Disponible en: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/adolescencia/la-adolescencia>. Recuperado el 19 de julio 2020.
3. Consejo Nacional de la Población. (21 de Junio de 2017). Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/3-grupo-estatal-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-gepea>. Recuperado el 1° de Mayo 2021.
4. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (28-05-2021) *Artículo 4°*. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf). Recuperado el 9 Mayo 2021.
5. Cortina, G. (2014). *La adolescencia cómo periodo del cambio. La formación de la identidad en el adolescente*. [Maestría, Universidad internacional de la Rioja]. Disponible en: [https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3061/Gema\\_Cortina\\_Barro.pdf?sequence=1](https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3061/Gema_Cortina_Barro.pdf?sequence=1). Recuperado el 20 Julio 2020.
6. Diccionario de la lengua Española. (2001). *Adolescente*. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/adolescente>. Recuperado el 19 julio 2020.
7. ENAPEA. (2016). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60988/INFORME\\_Ejecutivo\\_del\\_GIPEA\\_2015\\_versi\\_n\\_definitiva.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60988/INFORME_Ejecutivo_del_GIPEA_2015_versi_n_definitiva.pdf). Recuperado el 30 de Abril 2021.
8. ENAPEA. (2016). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/204556/Informe\\_Ejecutivo\\_del\\_GIPEA\\_2016\\_\\_27032017\\_Version\\_Final.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/204556/Informe_Ejecutivo_del_GIPEA_2016__27032017_Version_Final.pdf). Recuperado 1° Mayo 2021.
9. ENAPEA. (s.f.). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA_0215.pdf). Recuperado el 29 de Abril 2021.

10. ENAPEA. (s.f.). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA_0215.pdf). Recuperado el 1º mayo 2021.
11. Expansión Política. (2020). *El CONAPO estima 21 000 embarazos en adolescentes debido al confinamiento*. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/08/04/el-conapo-estima-21-000-embarazos-en-adolescentes-debido-al-confinamiento>. Recuperado el 25 de septiembre 2020.
12. Facio, A. (2008). *Los derechos reproductivos son derechos humanos*. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/24841.pdf>. Recuperado el 9 Mayo 2021.
13. FUNDAR . (28 de Febrero de 2017). *Exigen mayor transferencia y más presupuesto para la ENAPEA*. Disponible en: <https://fundar.org.mx/exigen-mayor-transparencia-y-mas-presupuesto-para-la-enapea/>. Recuperado el 9 Mayo 2021.
14. Gaceta del Senado. (19 de Diciembre de 2018). *Iniciativa que propone reformar la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes para prevenir y evitar el embarazo temprano, a cargo de senadoras y senadores del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo*. Disponible en: [https://www.senado.gob.mx/64/gaceta\\_del\\_senado/documento/88246](https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/88246). Recuperado el 22 de Octubre 2020.
15. Galdos, S. (2013). *La conferencia de el Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 30(3), 8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300014](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300014). Recuperado el 7 Mayo 2021.
16. García A. (8 de mayo 2019). *Solo 7 de cada 10 mexicanas son o fueron usuarias de métodos anticonceptivos*. El economista. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Solo-7-de-cada-10-mexicanas-son-o-fueron-usuarias-de-metodos-anticonceptivos-20190508-0074.html>. Recuperado el 14 de Noviembre 2020.
17. García, G. (2014). *Relaciones de Género, sexualidad y salud reproductiva*. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 2(77),18. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Recuperado el 20 Agosto 2020.

18. Gonzalez Calle, C. B. (2015). *Tesis: Factores asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud ponce enriquez período 2011-2012*. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9840>. Recuperado el 21 julio 2020.
19. Grupo Banco Mundial. (12 de Diciembre de 2013). *Pobreza, baja educación y falta de oportunidades aumentan riesgo de embarazo en adolescentes*. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2013/12/12/lac-poverty-education-teenage-pregnancy>. Recuperado el 28 Agosto 2020.
20. Grupo Banco Mundial. (2020). *Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)*. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>. Recuperado el 26 de julio 2020.
21. <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>. Recuperado el 20 Abril 2021.
22. ILSB. (2017). *Mayor transparencia y presupuesto para la ENAPEA*. Disponible en: <http://www.ilsb.org.mx/embarazoenadolescentes/enapea>. Recuperado el 13 de Mayo 2021.
23. Injuve. (2007). *Los adolescentes como personas*. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/2%20-%20los%20adolescentes%20como%20personas.pdf>. Recuperado el 19 de julio del 2020.
24. INMUJERES, (2021). *Madres adolescentes*. Disponible en: [http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Madres\\_adolescentes.pdf](http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Madres_adolescentes.pdf). Recuperado el 21 julio 2020.
25. Instituto Nacional de las Mujeres. (25 de Septiembre de 2017). *Día Mundial para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes*. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/prensa/dia-mundial-para-la-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes-128228>. Recuperado el 28 de Agosto 2020.
26. Instituto Nacional de las Mujeres. (26 de Septiembre de 2018). *Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes*. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/dia-mundial-para-la-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes-128248?idiom=es>. Recuperado el 1° Septiembre 2020.

27. Instituto Queretano de las Mujeres. (s.f.). Programa de fortalecimiento a la transversalidad de la perspectiva de género. Disponible en:<http://www.institutoqueretanodelasmujeres.gob.mx/index.php/programas/pftpg>. Recuperado el 29 de Septiembre 2020.
28. López, R. (2021). *INEGI: 17 de cada 100 embarazos en México son de mujeres adolescentes*. Milenio. Disponible en:<https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/inegi-17-100-embarazos-mexico-mujeres-adolescentes>. Recuperado el 25 de julio de 2021.
29. Lovera, S. (3 de Octubre de 2019). México: *Primer lugar en embarazo infantil, según la OCDE*. Disponible en: <https://amecopress.net/Mexico-Primer-lugar-en-embarazo-infantil-segun-la-OCDE>. Recuperado el 21 julio 2020.
30. México Social, (2020) *Chihuahua y Guerrero, los Estados con mayor proporción de embarazo adolescente en 2019*. Disponible en:<https://www.mexicosocial.org/estados-embarazo-adolescente/>. Recuperado el 4 Octubre 2020.
31. OECD. (2017). Construir un México inclusivo: políticas y buena gobernanza para la igualdad de género. Disponible en:[https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Estudio%20G%20C3%A9nero%20M%20C3%A9xico\\_CUADERNILLO%20RESUMEN.pdf](https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Estudio%20G%20C3%A9nero%20M%20C3%A9xico_CUADERNILLO%20RESUMEN.pdf). Recuperado el 17 de Noviembre 2020.
32. Olivares, A. (29 de octubre 2019). *El sistema de salud en México presenta serias deficiencias y diferencias en la calidad y accesibilidad de los servicios*. Disponible en:<https://www.jornada.com.mx/2019/10/29/sociedad/032n3soc>. Recuperado el 13 Mayo 2021.
33. OMS. (31 de Enero de 2020). *El embarazo en la adolescencia*. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Recuperado el 3 Agosto 2020.
34. Rosales, P. (12 de Diciembre de 2013). *Querétaro alcanzó una tasa de 93.31% por cada 100 mil habitantes en embarazo adolescente*. Diario de Querétaro. Disponible en:<https://www.diariodequeretaro.com.mx/local/en-queretaro-a-la-baja-embarazos-adolescentes>. Recuperado el 9 Octubre 2020.
35. Sánchez, C. (2005). Madres adolescentes; una problemática socio-familiar. [Licenciatura, Universidad Autónoma de Hidalgo]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/10663/Madres%20adolescentes.pdf?sequence=1>. Recuperado el 5 Septiembre 2020.

36. SEP. (2014). Embarazo Adolescente y Madres Jóvenes en México. Disponible en: [https://ddsudg.files.wordpress.com/2014/06/embarazo\\_adolescente.pdf](https://ddsudg.files.wordpress.com/2014/06/embarazo_adolescente.pdf). Recuperado el 20 Noviembre 2020.
37. Solis, A. (2016). *México entre los países con más “Ninis” de la OCDE*. Forbes. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/mexico-entre-los-paises-con-mas-ninis-de-la-ocde/#:~:text=%E2%80%9CLos%20j%C3%B3venes%20que%20no%20estudian,%E2%80%9D%2C%20dijo%20el%20organismo>. Recuperado el 15 Noviembre 2020.
38. UNESCO. (2012). *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación General 14*. Disponible en: [https://catedraunescondh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc\\_basicos/1\\_instrumentos\\_universales/5%20Observaciones%20generales/39.pdf](https://catedraunescondh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/1_instrumentos_universales/5%20Observaciones%20generales/39.pdf). Recuperado el 3 Mayo 2021.
39. Universidad de Guanajuato. (7 de Abril de 2021). *Los siete pecados capitales en el gasto de AMLO*. Disponible en: <https://rendiciondecuentas.org.mx/los-siete-pecados-capitales-en-el-gasto-de-amlo/>. Recuperado el 16 Mayo 2021.