MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

Lugar: "Salón Revolución" de la Secretaría de Gobernación **Fecha:** 18 de diciembre de 2019	**Hora de inicio:** 13:00 horas.	**Hora de término:** 15:00 horas.
Objetivos de la reunión: Delinear los compromisos para el fortalecimiento de la erradicación y prevención del embarazo en adolescentes desde la postura de la Secretaría de Gobernación en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) y presentar el plan de evaluación de la ENAPEA que llevará a cabo EUROSOCIAL en México con la finalidad de conocer la implementación a nivel estatal y local.		

ORDEN DEL DÍA

No.	Asunto	Tiempo
1	Bienvenida y objetivo de la reunión.	5'
2	Bienvenida de la **Dra. María de la Cruz Muradás Troitiño** Directora General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población	5'
3	Palabras del **Dr. Raúl Horacio de Jesús Cantú Hernández** Director General de Programas de Población y Asuntos Internacionales de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población	5'

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

No.	Asunto	Tiempo
4	Palabras de la **Dra. Karla Berdichevsky Feldman** Directora del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en representación del Secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela	5’
5	Palabras de la **Dra. Nadine Flora Gasman Zylbermann** Presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres	5’
6	Presentación del **Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia en Argentina** Magister **Silvina Ramos** (evaluadora de la ENAPEA, por parte de Eurosocial)	15´
7	Presentación de la **Estrategia Intersectorial de Prevención de Embarazo no Intencional en la Adolescencia en Uruguay** Magister **Mariana González Pírez** (evaluadora de la ENAPEA, por parte de Eurosocial)	15´
8	Presentación del Plan de Evaluación de la ENAPEA, por parte de Eurosocial	10´
9	Presentación de los spots de la Campaña sobre abuso infantil y prevención del embarazo	10´
10	Mensaje sobre los **compromisos para el fortalecimiento de la ENAPEA** **Min. Olga Sánchez Cordero Dávila**	10´

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

No.	Asunto	Tiempo
	Secretaria de Gobernación	
11	Fin del evento	5´

En el Salón Revolución de la Secretaría de Gobernación, ubicado en Abraham González No. 48, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500, Ciudad de México, siendo las 13:00 horas del día 18 de diciembre de 2019, inició la Decimonovena Reunión Ordinaria del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA).

La sesión fue presidida por la **Dra. Olga Sánchez Cordero**, Secretaria de Gobernación, quien dio la bienvenida a las y los participantes; y también agradeció la presencia de la **Mtra. Diana Álvarez Mauri**, Subsecretaria de Desarrollo Democrático, Participación Social y Asuntos Religiosos de la Secretaría de Gobernación.

Posteriormente, la **Dra. María de la Cruz Muradás Troitiño**, Directora General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva del Consejo Nacional de Población, indicó que **el embarazo en adolescentes es un evento al que se asocian diversos determinantes sociales que interactúan entre sí**, propiciando la maternidad en edades tempranas; entre estos factores se identifican: a) la falta de oportunidades educativas; b) la falta de acceso de información y servicios de acceso a la salud sexual y reproductiva, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos; y c) la normalización del matrimonio infantil, la violencia y la coacción sexual, entre otros.

Por ello, se considera al embarazo en las adolescentes como una situación compleja, que debe abordarse desde la óptica de los derechos humanos y debe implicar a todos los sectores del país. En ese sentido, la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), es una respuesta integral con enfoque de derechos humanos, de manera especial los sexuales y reproductivos, con perspectiva de igualdad de género, interculturalidad e interinstitucionalidad, ante la incidencia del

embarazo en niñas y adolescentes en el país. En ella, se proponen cambios en la forma de coordinar esfuerzos entre dependencias gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y la academia para trabajar en forma conjunta y brindar atención a retos relacionados con los determinantes del embarazo en las adolescentes, como por ejemplo, el componente uno de la Estrategia busca la permanencia de la población adolescente en la escuela, a través de la focalización de acciones, considerando circunstancias económicas adversas y por medio de oportunidades laborales que les permitan insertarse a un empleo sin abandonar sus estudios. De igual forma, un objetivo fundamental es el fortalecimiento de la educación integral en sexualidad para empoderar a la población adolescente en el conocimiento y ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Asimismo, señaló que el brazo operativo de la ENAPEA es el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embrazo en Adolescentes (GIPEA) que realiza acciones de manera coordinada entre las diversas instituciones que lo conforman, para generar un entorno que favorezca decisiones libres y acertadas entre la población adolescente, sobre su proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad. Este Grupo fomenta el trabajo interinstitucional, el cual abona al logro de las metas establecidas en el **Plan Nacional de Desarrollo (PND)**, al ampliar capacidades y oportunidades para la población adolescentes y llevar a cabo acciones que **favorezcan su bienestar para un nuevo pacto social que no deje a nadie atrás ni a nadie fuera.**

La suma de los esfuerzos y el trabajo realizado por las instituciones que integran este Grupo y los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes **(GEPEA)** se refleja en la disminución paulatina de la tasa de fecundidad en las adolescentes entre 15 y 19 años. A casi cinco años del inicio de la Estrategia, l**a tasa se ubica en 69.46 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años**, lo que implica un **descenso de 6.6 por ciento respecto a 2015.**

A pocos años de la implementación de la Estrategia, casi 85 por ciento de los municipios cuenta con al menos un servicio de salud amigable, que provee una amplia gama de métodos anticonceptivos, ahora **debemos dar mayor impulso a la capacitación del personal para que brinden la atención que requiere la población de adolescentes, en apego a la *Norma Oficial Mexicana 047-SSA2-2015***, *para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad* y en su caso, a la *Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención* y *la Ley General de Víctimas*. De igual modo, cabe destacar como otro logro, que, entre 2014 y 2018, aumentó

en 5.6 puntos porcentuales el porcentaje de adolescentes que utilizó métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, al pasar de 54.8 a 60.4 por ciento, así como el uso de métodos anticonceptivos modernos que pasó de 56.0 a 57.3 por ciento.

Enfatizó, que, a pesar de los avances, se debe continuar impulsando la corresponsabilidad de los hombres en el ejercicio de la sexualidad con el uso de métodos anticonceptivos. Por ello, otra de las acciones indispensables es la **universalización de la educación integral en sexualidad con perspectiva de género y de derechos, para que las adolescentes puedan establecer relaciones igualitarias y el uso de métodos anticonceptivos efectivos con sus parejas.** Asimismo, es importante evitar que las adolescentes que se embarazan o que han sido madres, tengan un embarazo subsiguiente, y lograr que continúen con sus estudios, eliminando barreras de exclusión y discriminación, además de las económicas y sociales.

Finalmente, para lograr las metas establecidas en la Estrategia es necesario que realmente en todos los ámbitos, federal, estatal, municipal y en las localidades del país, se refuercen las acciones que se han venido implementando en la estrategia con estricto cumplimiento y garantía de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes.

Enseguida, el **Dr. Raúl Horacio de Jesús Cantú Hernández**, Director General de Programas de Población y Asuntos Internacionales de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población, señaló que, en la Cumbre de Nairobi, organizada con motivo de la conmemoración del 25º aniversario de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, la cual representó, en su momento, un cambio de paradigma al poner en el centro a las personas y el respeto irrestricto a los derechos humanos.

Señaló que el Estado Mexicano se comprometió, entre otras cosas, a:

- Establecer una política de población con sentido humanista fomentando el desarrollo para abatir las brechas de desigualdad;
- Garantizar la igualdad de género y los derechos sexuales y reproductivos;
- Fortalecer y ampliar la gama de servicios de salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos;
- Garantizar el acceso de las mujeres y niñas a una vida libre de violencia;
- Otorgar educación sexual integral;
- Propiciar la conciliación de la vida laboral y familiar;

- Establecer un sistema de cuidados; y
- Trabajar en la generación y análisis de datos.

El Estado mexicano dejó de manifiesto antes y durante el evento, el compromiso que esto representa, particularmente para la política de población y más específicamente, en lo que respecta a la garantía de los derechos humanos de las niñas y jóvenes.

En esta administración, la **Secretaría General del Consejo Nacional de Población tiene por consigna diseñar, implementar y monitorear que la política de población atienda los retos demográficos prioritarios y emergentes, mantenga apego irrestricto a los más altos estándares internacionales de promoción de derechos humanos, con énfasis en los grupos históricamente discriminados.**

De manera integral, la política de población responderá al Consenso de Montevideo de Población y Desarrollo, que nos ubica como la región con el instrumento más vanguardista para enfrentar las brechas de desigualdad que laceran nuestro continente. Convencidos de que México debe de retomar el liderazgo regional y predicar con el ejemplo, ya que, a pesar de los avances en materia de progresividad de derechos de las últimas dos décadas, hoy la coyuntura política actual latinoamericana, presenta muchos obstáculos para la garantía de las libertades fundamentales.

Asimismo, el Dr. Cantú fue contundente sobre lo que se busca con la ENAPEA, **erradicar las prácticas culturales e institucionales que nos permitan, con un enfoque de derechos humanos, aprovechar el dividendo demográfico que se presenta como oportunidad para el desarrollo social y económico del país y requiere sin duda el invertir en la salud, la educación y el desarrollo de niñas, niños, adolescentes y jóvenes de México.**

Para dar seguimiento al orden del día, con el punto 4, la **Dra. Karla Berdichevsky Feldman**, Directora del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, agradeció la invitación y señaló que estaba en representación del Secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela. En primer lugar, señaló que el embarazo en adolescentes es un problema que afecta a todas las esferas sociales y de desarrollo de nuestro país; señaló que la mitad de los embarazos en adolescentes de entre 15 y 19 años de edad no son intencionados y **existe un pendiente por eliminar todas las barreras socioculturales, económicas, geográficas para que las y los adolescentes accedan a la información y servicios de salud sexual y reproductiva centrados en sus necesidades.**

En ese contexto, la Secretaría de Salud tiene la convicción de que la participación del sector salud en su totalidad es fundamental para lograr los objetivos y metas de la ENAPEA, desde el programa sectorial de salud hasta el programa de acción especifico de salud sexual y reproductiva, ambos por publicarse en el año 2020, se han incluido estrategias cuyo objetivo es contribuir al bienestar de la población, mediante el acceso universal a la información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica basados en la evidencia científica, principios de igualdad, de pertinencia sociocultural, de no discriminación y de respeto a los derechos humanos. Uno de los ejes centrales para cumplir dicho objetivo es el trabajo centrado en adolescentes con acciones puntuales para fortalecer las capacidades de las instituciones, incluyendo por supuesto la capacitación y la sensibilización del personal de salud.

En segundo lugar, reconoció que existen casos en los que los servicios todavía niegan la atención a la población adolescente, específicamente dentro de estos planes se **fortalecerán las acciones orientadas a incrementar la cobertura**, la calidad y el acceso a los servicios amigables para adolescentes, con énfasis por supuesto en las **regiones con mayor población en situación de vulnerabilidad**; asimismo y dentro de este mismo plan de acción se pondrá especial atención en asegurar el acceso permanente y oportuno a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces en todas las unidades médicas; con énfasis en el uso de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada sobre todo se pretende enfatizar en la anticoncepción post evento obstétrico, a efecto de que las adolescentes puedan postergar un embarazo subsiguiente, pues la evidencia demuestra que con este tipo de acción se puede reducir en un 25 por ciento la tasa especifica de fecundidad.

Finalmente, señaló que la prevención del embarazo en adolescentes es y debe continuar siendo una estrategia interinstitucional e intersectorial considerando su origen multifactorial, por ello **las acciones para su atención no solo deben ir dirigidas a niñas, niños y adolescentes, sino también a las familias, a las comunidades y a la sociedad en su conjunto.** Es crucial y necesario contar con la suma de esfuerzos en todos los sectores público y social a nivel nacional, estatal y local, ya que solo así será posible dar cumplimiento a las metas establecidas en la ENAPEA para el año 2030 de eliminar el embarazo en niñas menores de 15 años y reducir la mitad de la fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años como se ha señalado.

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

Enseguida, la **Dra. Nadine Flora Gasman Zylbermann**, Presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres, indicó que se congratulaba en tener a las expertas que estarán a cargo de la evaluación de la ENAPEA porque su presencia fortalece la visión de política institucional que es humanista y que tiene por objetivo trabajar para poner a las poblaciones más desfavorecidas en el centro del quehacer gubernamental.

Asimismo, señaló que era un honor que la **Dra. Olga Sánchez Cordero**, Secretaria de Gobernación **presidiera la reunión porque marcará un antes y un después en la coordinación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental para la prevención del embarazo adolescente y la erradicación del embarazo infantil.**

Además, enfatizó que la asociación con la pobreza y la desigualdad, así como su vínculo directo con la falta de ejercicio de derechos y oportunidades son asuntos que ameritan una preocupación pública especial y **generar políticas públicas que cuenten con una perspectiva intercultural, de género, de territorialidad y que consideren el cruce con otras condiciones que recrudecen las desigualdades y propician mayor vulnerabilidad, el origen étnico, indígena, afro, la edad y la extrema pobreza entre otras.**

Es un imperativo cambiar la realidad que dice que en México todos los días 32 niñas entre 10 y 14 años se convierten en madres víctimas de violaciones que quedan impunes, se necesita erradicar definitivamente esta forma de violencia contra las niñas que representa poco más de 11 mil nacimientos anuales y que obstaculiza e interrumpe de manera inaceptable los planes de vida de estas niñas y niños.

El embarazo, la maternidad, la crianza deben ser elecciones tomadas desde la autonomía, la libertad y el ejercicio de los derechos; esta es la razón por la que hace 25 años en el marco de la **Cuarta Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en 1994 en el Cairo, los gobiernos de todo el mundo suscribieron compromisos que revolucionaron las entonces políticas de planificación familiar para dar paso a políticas orientadas al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres.** Y así, como lo señaló el Dr. Cantú, la Cumbre de Nairobi volvió a reunir a todos los Estados que son parte de la misma para acelerar la promesa del Cairo y generando compromisos financieros y políticos de 170 países y más de 9500 participantes, fijando **la meta de los**

tres ceros antes de 2030, cero mortalidad materna, cero demanda insatisfecha de anticonceptivos y cero violencia basada en género, incluidas practicas dañinas como el matrimonio infantil o la mutilación genital femenina.

Como parte de los compromisos asumidos se fortalecerá y ampliará la gama de servicios de salud sexual y reproductiva desde un enfoque de atención integral y universal como lo indicó la Dra. Berdichevsky; asimismo, se garantizará el acceso de las mujeres y niñas a una vida libre de violencia y **se brindará una educación sexual con base científica desde la infancia en todos los niveles educativos de gestión pública**; de la misma manera para 2024 México se comprometió a implementar políticas que conduzcan a la conciliación de la vida laboral y familiar con la igualdad de oportunidades y perspectiva de género, a fin de contribuir en la distribución del trabajo doméstico, de cuidados y de crianza; es decir, en la cumbre de Nairobi, México logró consolidar a nivel mundial la agenda de igualdad de género y de derechos sexuales y reproductivos, reconociendo el derecho de las mujeres y las niñas a una vida libre de violencia, así como al ejercicio libre, placentero y responsable de su sexualidad.

De esta manera, para estos ambiciosos objetivos tenemos sin duda la gran herramienta que es la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo enAdolescentes (ENAPEA) y el mecanismo ideal para lograrlo es el GIPEA. En el Instituto Nacional de las Mujeres se **apuesta estratégicamente por el fortalecimiento de la implementación, seguimiento y evaluación de la ENAPEA a nivel federal, estatal y municipal; por eso, en 2019 se destinaron los recursos del Pro Equidad para su implementación, se asignaron 80 millones de pesos que se destinaron a las instituciones de los mecanismos de avance de las mujeres de 31 de los 32 estados**, en los 31 estados se trabajó con los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEAS); 75 por ciento están trabajando con organizaciones de la sociedad civil y expertas y 20 por ciento tienen contraloría ciudadana; también se apuesta por coadyuvar a la adecuada observancia de la *Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*, en particular para prestar servicios de anticoncepción de emergencia e interrupción legal del embarazo para niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y finalmente se apuesta por dar continuidad a los proyectos desarrollados en las entidades federativas que contribuyen a erradicar los embarazos en niñas y disminuir los embarazos adolescentes. Asimismo, es un tema central en el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD) 2019-2024, en el cual se reafirma que se hará todo lo que esté al alcance del Instituto para que así sea, porque se sabe que, **trabajar desde lo local en el marco de los grupos**

estatales para la prevención del embarazo adolescente, es sustantivo para alcanzar las metas planteadas.

Para finalizar señaló que, desde el Gobierno Federal, encabezado por el Presidente el Lic. Andrés Manuel López Obrador se asume este compromiso no sin antes reconocer las deudas pendientes en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, las brechas en los servicios de salud sexual y reproductiva, las ventanas de oportunidad para que la educación integral en sexualidad esté incorporada a los planes y programas de estudio en todos los niveles; los altos índices de violencia sexual contra niñas y adolescentes entre otras.

Se tiene claro que **avanzar en esta agenda es transformar la vida de niñas y adolescentes para que sean ellas las dueñas de sus vidas y de sus cuerpos, la ruta está marcada**, teniendo el compromiso de trabajar por ella y hacer realidad y el principio de no dejar a nadie atrás y no dejar a nadie afuera.

Posteriormente, la **Mtra. Mariana González Pírez**, evaluadora de la ENAPEA, por parte de EUROSOCIAL presentó la **Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia en Uruguay**, enfatizando el tema del embarazo en niñas y adolescentes desde una perspectiva de una política redistributiva y transferir algunos puntos que han sido exitosos y que pueden ser replicables en lo que tiene que ver con la política en México y también cuestionar cómo se da o cómo se está manejando en México, pero considerando un problema en toda la región de América Latina.

En primer lugar, señaló que desde una política redistributiva es importante abordar que los sistemas económicos han marcado históricamente una dicotomía entre lo público y lo privado, parece que a nivel público se pueden regular las cosas y el trabajo se regula el acceso a los derechos, pero lo privado lo que pasa en la casa es de casa y los gobiernos tienen que entender, así como las y los que trabajamos invisibilizamos o despolitizamos el espacio privado difícilmente se van a poder construir políticas públicas que reviertan los sistemas de inequidad que se generan en todos los espacios. Por ello, lo público y lo privado no está aislado porque las personas circulamos de un lado al otro y somos las mismas personas con los mismos valores; existe una lucha de poder central que se da en todos los espacios: profesional, laboral, y familiar y como todas las políticas están atravesadas o enfocadas desde la perspectiva de desarrollo humano.

De esta manera, en el **caso del embarazo no intencional en adolescentes forma parte de esa violencia basada en género porque es violencia el no querer continuar con una gestación, y no tener los elementos para interrumpirla dependiendo del quintil o de la clase social a la que una pertenezca**; no debe haber mayor nivel de violencia que tener niñas de 10 a 14 años que tienen embarazos forzados por violaciones al interior de las familias y que como servidoras públicas estemos invisibilizando estás discusiones por la secrecía del sistema familiar, es fundamental politizar qué es lo que pasa y construir políticas públicas acordes para tejer el cambio.

Uno de los recursos, es el sistema educativo como una ventana de oportunidad para reducir y modificar específicamente la vulnerabilidad social, porque hay una mayor circulación social y porque en el sistema educativo es donde se van a poder abordar algunos temas que probablemente en situaciones donde hay abuso no se pueda expresar.

En el **caso de Uruguay**, existieron algunos elementos contextuales que hicieron que está política pudiera reducir rápidamente; salvo las diferencias con México, por supuesto, pero que son buenos de reproducir y que son políticas transferibles, positivas y que son fáciles de trabajar y de articular de un país al otro. En principio, antes del proceso de elaboración de la estrategia de embarazo adolescente, **existía una consejería socio educativa desde el ciclo primario; desde el año 2006 en Uruguay existía un programa de educación sexual que está llevándose adelante por el Gobierno donde se trabajan patrones culturales, con la negociación de los métodos anticonceptivos, con los modelos de género, con los roles, la violencia, porque con un tema se modificaría la realidad.** Además, se trabajó el tema del embarazo adolescente como un problema considerando las decisiones libres e informadas, pero sobre todo como un problema de todas y todos y podemos cambiarlo.

En ese contexto, en todos los ámbitos del gobierno se fue planteando como el **embarazo adolescente era un problema que repercute en lo económico, en el desarrollo personal, en el desarrollo social, en el desarrollo de un país, esté es un problema de todas y todos, en lo que no se puede dejar de mirar.** En segundo plano, también se trabajó con **la medicación de leyes**, de por sí, había una coyuntura con respecto a las leyes y a las normas; esto porque la ley también moldea la forma del comportamiento. Es decir, se fue dando un cambio social; además, **existían los servicios de salud hacia adolescentes donde se respetaba la confidencialidad, la privacidad y la integralidad y los jóvenes podrían ingresar a los servicios de salud, sin tener en el ingreso de los mismos objeciones institucionales que de alguna**

forma hacen que se desmotive el acceso al mismo; y en tercer plano; se **contaba con los métodos anticonceptivos, con los dispositivos subdérmicos, los preservativos y el acceso a la pastilla del día después**, estos elementos ayudaron a después poder entretejer desde el punto de vista interinstitucional una estrategia donde todos y todas las autores de gobierno tuvieron que estar sobre la mesa y también una estrategia que alguien tuvo que decidir liderear.

Finalmente, se puede decir que hubo una baja en el embarazo adolescente donde se considera que los factores que pudieron haber influido fue la incorporación del anticonceptivo subdérmico desde el año 2014, que la estrategia fue una estrategia nacional e interinstitucional, la implementación a nivel nacional en todos los servicios de la interrupción del embarazo y una educación sexual en el *curriculum* de educación desde el año 2008. La evaluación, señala para el caso de Uruguay que construyeron un relato y ese fue como un Gobierno prioriza el trabajo en una franja de población que se encuentra estructuralmente afectada por la desigualdad de género y en el caso de México, puede ser un relato que un gobierno que en esta nueva etapa de la ENAPEA moderniza su intervención e innovar; un Gobierno que se desmarca y se destaca para liderear el cambio necesario para detener el abuso y la injusticia en las poblaciones más vulnerables y por una educación integral en sexualidad en todos los niveles. Agradeció y refrendó el compromiso de ella y de su compañera de trabajo, Silvina Ramos por la confianza en la evaluación de la ENAPEA.

En ese orden de ideas, la **Mtra. Silvina Ramos**, evaluadora de la ENAPEA, por parte de EUROSOCIAL, continuó con la presentación del **Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia en Argentina (ENIA)**, explicando lo qué es el Plan ENIA de la Argentina y que una similitud con México es el federalismo, con todas las dificultades que implica y el trabajo de implementar una política pública con la soberanía de las provincias muchas veces atenta contra la equidad de todas las ciudadanas y ciudadanos de en este caso de la Argentina.

Señaló que, Argentina comparte con México y muchos otros países de América Latina el mismo problema se tiene una tasa de fecundidad global que disminuye, en las mujeres adultas, pero en el caso de adolescentes la Tasa de embarazo de fecundidad adolescente (TESA) se mantiene estable. Argentina es incomparable con México en materia de escala pero se tiene **7 de cada 10 de los nacidos vivos por**

año en Argentina son frutos de embarazos no intencionales, dicho por las propias muchachas cuando van a los hospitales públicos de su país; esto en **las menores de 15 años esta cifra llega a 8 de cada 10 de las niñas y adolescentes menores de 15 años dicen que ese nacido/a vivo/a fue fruto de un embarazo que no quisieron, que no desearon y que no planificaron**; esa problemática del embarazo no intencional como se llama en Argentina y también Uruguay **adoptó ese concepto de embarazo no intencional** es lo que llevó al Gobierno Argentino a diseñar el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia llamado familiarmente Plan ENIA.

El Plan ENIA que se propone básicamente reducir el riesgo del embarazo no intencional en la adolescencia promoviendo tres cosas:

- Las decisiones libres e informadas de las y los adolescentes como personas activas del cuidado y de su vida sexual y de sus decisiones;
- Promueve el acceso a la consejería y a los métodos anticonceptivos con énfasis en los métodos de larga duración, porque se sabe que son los que más y mejor protegen, sin olvidar la doble protección que es una preocupación de todos los países de la región, porque se sabe y es una gran preocupación por la disminución sistemática del uso del condón en las relaciones sexuales; y también pensando que la consejería era la provisión de métodos, sin consejería es una prestación como se le llama en Argentina "de patas cortas", si la provisión de métodos no va acompañada de una buena consejería en salud sexual y reproductiva la adherencia a los métodos incluyendo los métodos de larga duración es baja y su costo de efectividad se reduce sustancialmente.
- El tercer eje de trabajo es la prevención y el abordaje del abuso sexual y el embarazo forzado porque se sabe que es el núcleo más duro del embarazo no intencional en la adolescencia, se sabe que responde a patrones culturales que siempre son más difíciles de cambiar, pero también se sabe que esas niñas son las más vulnerables entre las vulnerables y que merecen ayer antes que hoy un trabajo sistemático, inteligente por parte de todas y todos, porque trabajar sobre el abuso sexual como dice Mariana y las y los que la precedieron implica intervenir sobre la familia, intervenir sobre un sentido común que dice que la familia es santa, es natural y en el caso de estas niñas esa familia ni es santa ni es natural porque el abuso sexual en todos nuestros países de la región es un abuso sexual intrafamiliar y son los padres, los abuelos, los primos, los tíos quienes violan a esas niñas y las dejan embarazadas y trabajar sobre ese mundo que es el mundo más obscuro del embarazo no intencional es muy complejo e insiste en decir que se necesita empezar ayer y no hoy a trabajar sobre ese patrón cultural tan duro y tan difícil.

El Plan tiene cuatro objetivos estratégicos que son:

1. Sensibilizar a la población en general y a los adolescentes sobre la problemática del embarazo no intencional.
2. Mejorar la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva.
3. Potenciar las decisiones libres e informadas de las y los adolescentes.
4. Fortalecer políticas de prevención y de abordaje del abuso sexual y de fortalecimiento del acceso a la interrupción legal del embarazo que se sabe que es una de las alternativas y a veces la más importante para las niñas abusadas y con embarazos forzados.

La **Mtra. Silvina**, enfatizó que el Plan ENIA **tiene una estructura de gobernanza**, tiene una **mesa estratégica**, política donde están las más altas autoridades que son tres de los ministerios involucrados al más alto nivel, los secretarios que comparten un espacio de decisiones compartidas con una periodicidad bimensual donde se reúnen para tomar las decisiones estratégicas del Plan, tiene una unidad ejecutora nacional donde coinciden y comparten el trabajo; la coordinación técnica, la coordinación operativa que se ocupa de la implementación del Plan y la coordinación administrativa; tiene un **Consejo Consultivo con organizaciones de la sociedad civil y tiene un convenio con la comisión bicameral de derechos de niñas, niños y adolescentes del parlamento nacional que es una comisión que acompaña y blinda políticamente y ayuda a legitimar políticamente un plan de la complejidad y de la sensibilidad política que tiene el trabajar sobre la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia y también tiene un equipo de apoyo técnico con las organizaciones de las naciones unidas.**

Finalmente, señaló que el Plan ENIA tiene el área de gestión de conocimiento, en la cual encargó un estudio sobre cuánto le cuesta al Estado Argentino prevenir los embarazos en la adolescencia; esto es información de prioritaria para México; es una metodología probada y desarrollada por el UNFPA que se **llama Milena** y solo diré un dato de ese estudio que todavía no da a luz en la Argentina pero como primicia se comenta que en la Argentina el Plan ENIA **tiene un costo de 10 millones de dólares anuales** y en **la Argentina la no prevención de los embarazos adolescentes le cuesta al país 200 millones de dólares**; si un decisor o una decisora política no es sensible a esas cifras creo que hay algo que no está funcionando bien; por eso **es importante a apostar al estudio Milena que elaborará UNFPA y que está próximo a salir va a ayudar mucho en México a fortalecer la estrategia de la ENAPEA.**

Enseguida, se presentó el **Plan de Evaluación de la ENAPEA**, por parte de la **Mtra. Mariana González Pírez**, señaló que junto a Silvina están encargadas de colaborar con la evaluación del Plan de la ENAPEA;

respecto al marco institucional están como consultoras de Eurosocial que es un programa de cooperación para América Latina de la Unión Europea que trabaja los temas de cohesión social en los países Latinoamericanos y que busca contribuir al fortalecimiento interinstitucional mediante el apoyo en los procesos de diseño de política pública, es un apoyo que tiene que ver específicamente con la capacidad técnica y genera procesos dentro de las instituciones, este programa es financiado como ya dije anteriormente por la Unión Europea.

El objetivo general que tienen, se acordó con la CONAPO e INMUJERES y con cada una de las partes involucradas en la ENAPEA es **determinar la efectividad y el alcance y elaborar recomendaciones para la mejora.** Dentro de los resultados esperados, buscan recoger insumos que aporten a la **reorientación de esta etapa de la ENAPEA**, teniendo conocimiento de que está se viene desarrollando, pero como toda política pública necesita un ajuste, una reorientación y un nuevo énfasis, de acuerdo a lo que son las metas y los objetivos de un periodo de Gobierno y para ellas es muy importante que esta sincronización se dé porque esto es lo que va también a repercutir en que sea exitosa o no la política que se diseñe y también de alguna forma proteger a los equipos técnicos y proteger a la población, si no está en sintonía una política con la política de gobierno probablemente se evapore en los caminos institucionales dentro de cada una de las organizaciones donde nosotras estamos; también dentro de los resultados esperados está evaluar la efectividad de las acciones a nivel nacional, un documento de mejora del esquema de monitoreo, analizando el esquema de monitoreo y evaluación, así como aportar en el funcionamiento y en el mecanismo a nivel federal y en la coordinación de la estrategia.

La metodología será con las entrevistas a las y los participantes del GIPEA, de los GEPEAS y en algunos casos adolescentes. Además, darán una asistencia técnica en la evaluación del sistema de monitoreo, un taller de planificación estratégica y visitarán Entidades Federativas para visualizar buenas prácticas.

Enseguida, se presentó la Campaña Abuso Sexual Infantil y Prevención del Embarazo en Adolescentes, a través de los spots elaborados por CONAPO.

Finalmente, la **Dra. Olga Sánchez Cordero, Secretaria de Gobernación**, señaló que fue un gusto estar en esta sesión de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes y le agregaría el embarazo infantil, que es lo que más preocupa a México porque es inaceptable e inadmisible por cualquier lado que se le vea. Asimismo, enfatizó que la reforma educativa en nuestro país ha sido una

gran reforma educativa y es que precisamente esta es la reforma educativa no la evaluación punitiva de la cual tanto presumieron en el sexenio anterior; hoy si se tiene una auténtica reforma educativa y comentó que le decía a su Subsecretaria Diana que si podía, entre otras cosas, establecer para compartir en esta sesión lo que fue realmente **la reforma educativa**, porque además lo que dice esta reforma educativa es que **los planes y programas de estudio tendrán perspectiva de género**, y una orientación integral, por lo que se incluirá el conocimiento de las ciencias, las humanidades, la enseñanza de las matemáticas, la lecto escritura, la literacidad, la historia, la geografía, se va a incluir el civismo, la filosofía, no solo la tecnología, la innovación, las lenguas indígenas de nuestro país, las lenguas extranjeras, la educación física, el deporte, las artes y en especial la música, la promoción de estilos de vida saludables, la educación sexual y reproductiva. Nunca antes se había dicho textualmente en una reforma educativa que atendiéramos a la educación sexual y reproductiva, por lo cual, ya está constitucionalmente consignada. Desde luego para ella es un honor presidir esta reunión tan importante sobre la prevención del embarazo de niñas y de adolescentes, que atañe al futuro de nuestro país y reiteró su compromiso personal e institucional con este gran tema de la ENAPEA.

El embarazo de Niñas y de Adolescentes debe ser atendido como ya se compartió por las colegas de Uruguay y Argentina, con un enfoque intersectorial y una perspectiva, que ella agrega, de derechos humanos, porque también se observa una perspectiva de derechos humanos no solo intersectorial, no solamente transversal sino también de derechos humanos.

El objetivo del Estado Mexicano es **hacer frente a este fenómeno de manera integral y de manera coordinada porque es una deuda pendiente que se tiene y que se debe a las niñas y a las adolescentes y se tiene que ver así como una deuda que tiene el Estado Mexicano**, por eso se ha disparado el embarazo de adolescentes y de niñas: Este es un fenómeno en el que se asociaron diversos determinantes sociales que acentúan, sin duda alguna, las desigualdades sociales y obstaculizan el aprovechamiento de las oportunidades de desarrollo de este grupo de población vulnerable; entre otros factores se identifican la falta de oportunidades educativas, es muy difícil tener estas consejerías educativas que llaman ustedes en Uruguay en la Argentina cuando no están dentro de la instrucción formal, sino que tienen que ser en situaciones informales dentro de las comunidades; desde luego, está la falta de acceso a información y a servicios de salud sexual, reproductiva e importantísimo la falta de acceso a métodos anticonceptivos y la normalización del matrimonio infantil, que afortunadamente la Corte lo acaba de declarar inconstitucional, ese es un gran paso y una gran lucha que se dio desde el

SIPINNA y también de las organizaciones no gubernamentales para erradicar el matrimonio infantil en nuestro país.

La violencia sexual, la violencia contra las niñas y contra nuestras adolescentes y desde luego la coacción sexual, debido a esta situación tan complicada, tan compleja, es necesario que todas las instituciones del Estado Mexicano, repito todas las instituciones del Estado Mexicano impulsen la ENAPEA; es importante también sobre todo, y lo subrayo, la participación activa de Secretarías, específicamente de Educación y de Salud, pero también hay que sumar a todos los gobernadores y a la gobernadora y a la Jefa de Gobierno.

Señaló que venía de la sesión del Consejo Nacional de Seguridad Pública, en donde estuvieron todos los gobernadores, la gobernadora y la Jefa de Gobierno y desde luego todo el gabinete de seguridad y este es uno de los temas, porque es violencia contra las niñas, es violencia contra las adolescentes y esto tiene que entrar también dentro del gabinete de seguridad y del compromiso de la gobernadora, de la Jefa de Gobierno y de los gobernadores, no obstante sean de derecha o del color que sea o de izquierda, o del centro, o de cualquier partido político deben participar en esta Estrategia Nacional, sin duda alguna, debido a que no se puede negar una realidad que se tiene enfrente; por eso indica que se debe estar en la misma sintonía en este relanzamiento de la Estrategia y enfocándola como ejes prioritarios a la educación, a la salud y sobre todo al combate a la violencia.

Con esta estrategia y este relanzamiento de la Estrategia da lectura al **Decálogo de compromisos que asumen las personas integrantes de este Grupo Integral de Prevención del Embarazo Adolescente e Infantil:**

Primer compromiso. – Impulsar y fortalecer la implementación de la estrategia ENAPEA desde un enfoque de respeto irrestricto a los derechos humanos, en particular a los derechos sexuales y reproductivos de nuestras niñas y nuestras adolescentes.

Segundo compromiso. – Robustecer la coordinación intersectorial e interinstitucional, así como consolidar los esfuerzos locales para prevenir el embarazo en adolescentes, a través del fortalecimiento de los grupos estatales para la prevención en el tema, es necesario que estos grupos estatales repliquen en cada uno de los estados, porque si no se tiene la colaboración y la coordinación con los gobiernos

de los Estados desde la federación que se puede hacer sino se puede aterrizar a nivel estado ni tampoco municipio, por lo que consideró que estos grupos estatales deben estar también a nivel municipal.

Tercer compromiso. – Gestionar la asignación de recursos presupuestales etiquetados para la ejecución de esta estrategia, la ENAPEA, en este punto la Secretaria de Gobernación comentó con el Secretario de SIPINNA sobre los recursos con los que cuenta la Secretaría para esta política y las plazas de las personas que se dediquen concretamente al Programa de la ENAPEA, sino no se puede garantizar su continuidad y tampoco que se puedan lograr los objetivos de esta estrategia; en particular que estos recursos sean etiquetados y otra cosa importante en el sector salud y en el sector educación, la compra de métodos anticonceptivos, es importantísimo que se tenga al alcance de las niñas y las adolescentes los métodos anticonceptivos, porque cada día las niñas ejercen su sexualidad desde más temprana edad, por el internet, por las series, por la televisión, entonces se debe atender desde muy temprana edad el tema de los métodos anticonceptivos para las niñas.

Cuarto compromiso. – Incrementar la oferta y atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes y en este punto hacer realidad lo establecido por la Norma Oficial la NOM 047, asegurando el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos para garantizar una elección libre e informada y sobre todo la corresponsabilidad del varón, en el ejercicio de la sexualidad; esto es sumamente importante y hace alusión al spot de la campaña donde están los dos adolescentes aludiendo a la corresponsabilidad de los niños, de los varones adolescentes en este tipo de estrategias.

Quinto compromiso. - Prevenir, atender y sancionar la violencia contra las niñas y las adolescentes, garantizando que aquellas con un embarazo producto de la violencia sexual puedan acceder a la interrupción legal y voluntaria bajo los criterios que señala la Norma 046 y la Ley General de Victimas, señala que es inadmisible e inaceptable ver a las niñas de 10 u 11 años que son pequeñas con embarazos; por tanto, el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo bajo los criterios de la Norma 046 tiene que ser un compromiso del Estado.

Sexto compromiso. – Reforzar las estrategias de difusión e información y campañas educativas, sobre los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes orientadas a prevenir el embarazo en adolescentes de 15 a 19 años, retrasar el segundo embarazo en esa misma población y

erradicarlo en menores de 15 años; y de 15 a 19 años prevenirlo y retrasar en lo que se pueda el segundo embarazo en esta misma población, sobre todo considerando la salud de las niñas y las adolescentes.

Séptimo compromiso. - Incorporar la participación efectiva de las niñas, niños y adolescentes en el diseño, en la ejecución y en la evaluación de las acciones para la prevención del embarazo en adolescentes y la erradicación del embarazo infantil; el Presidente tiene la idea de la participación efectiva del sector a quien va dirigida una política pública, sea una consulta indígena, sea una consulta para cualquier otra realización de obra o de infraestructura, cuanto más la participación de las niñas, de los niños y de las adolescentes en este diseño, evaluación y ejecución de las acciones para prevenir el embarazo en adolescentes y la erradicación del embarazo infantil. Hace referencia en que se debe avanzar mucho e instruye a Ricardo Bucio Mújica como titular del SE-SIPINNA en la participación de niñas, niños y adolescentes, a donde va dirigida esta política pública.

Octavo compromiso. – Consolidar la instrumentación de mecanismos con perspectiva de derechos de niñez, de adolescencia, de juventud, de género, de interculturalidad y de no discriminación, es importante que se den mecanismos con estas perspectivas, es muy diferente implementar o consolidar o instrumentar mecanismos cuando se tienen perspectivas de género, perspectivas de interculturalidad, perspectivas de derechos de niñez, de adolescencia de juventud en nuestra política pública, es totalmente distinta lo que se puede hacer precisamente para atender y proteger integralmente a las niñas y adolescentes embarazadas o que hayan sido madres, así como a sus hijas e hijos, en especial a aquellas en condiciones de vulnerabilidad.

Noveno compromiso. – Fortalecer los planes y programas de estudio y de educación sexual integral y reproductiva, hacer referencia a la reforma educativa señalando que desde luego contempla ya nuestra educación, una educación sexual, integral y reproductiva desde un enfoque de género y de derechos humanos con información científica relevante, pertinente y de acuerdo al desarrollo evolutivo de las personas, que permita a niñas, niños y adolescentes comprender la construcción social y cultural de la sexualidad, así como su importancia en el desarrollo de la salud sexual e integral, de acuerdo con el artículo 3º constitucional que ya lo consagra y consigna.

Décimo compromiso. – Impulsar mecanismos para la rendición de cuentas, garantizando evaluaciones periódicas de la ENAPEA, considera que lo que dijeron las compañeras sobre Uruguay y Argentina, es precisamente la evaluación permanente, periódica que está sucediendo y la rendición de cuentas transparente de las acciones de gobierno y de los compromisos que se asumen desde el gobierno precisamente para prevenir este embarazo de niñas y de adolescentes en nuestro país.

Finalmente, **exhortó a las y los presentes a que los compromisos que se han generado en esta reunión se traduzcan en acciones puntuales por parte de las instituciones, por parte de las organizaciones sociales y de las organizaciones de la sociedad civil, pero desde luego el compromiso mayor está por parte de las instituciones del Estado para el beneficio y desarrollo pleno de las niñas, niños y adolescentes de nuestro país. Expresó de manera sincera su agradecimiento y reconocimiento por el trabajo que se está realizando y por el compromiso para avanzar en la prevención del embarazo de niñas y de adolescentes en nuestro país; desea éxito en este relanzamiento de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.**

Siendo las 15:00 horas del día señalado se dio por terminada la Decimonovena Reunión Ordinaria del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

Lista de participantes

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

No.	Nombre	Dependencia	Firma
1	Dra. Olga Sánchez Cordero Secretaria de Gobernación	Secretaría de Gobernación	
2	M.V.Z. Francisco Domínguez Servién, Gobernador Constitucional del Estado de Querétaro y presidente de la CONAGO	Gobernador Constitucional del Estado de Querétaro	
3	Dra. Nadine Flora Gasman Zylbermann, Presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres	Instituto Nacional de las Mujeres	
4	Lic. Ricardo Bucio Mújica, Secretario Ejecutivo del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SE-SIPINNA)	Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SE-SIPINNA)	
5	Mtro. Guillermo Santiago Rodríguez, Director General del IMJUVE	Instituto Mexicano de la Juventud	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

6	Valeria Vásquez Vázquez, Directora de Elige Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A.C.	Elige Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A.C.	
7	Dr. Víctor Manuel Quintana Silveyra, Secretario de Desarrollo Social y Coordinador del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de Chihuahua.	Secretaria de Desarrollo Social de Chihuahua	
8	Dra. María de la Cruz Muradás Troitiño, Directora General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva.	Consejo Nacional de Población	
9	Dr. Raúl Horacio de Jesús Cantú Hernández, Director General de Programas de Población y Asuntos Internacionales, Secretaría General del Consejo Nacional de Población.	Consejo Nacional de Población	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

10	Sr. Jean Pierre Bou Encargado de Negocios A.I. y Ministro Consejero EU	Eurosocial	
11	Magister Silvina Ramos, Evaluadora de la ENAPEA, por parte de Eurosocial	Eurosocial	
12	Magister Mariana González Pírez, Evaluadora de la ENAPEA, por parte de Eurosocial	Eurosocial	
13	Mtra. Dinorah A. Ugalde Reza Directora General Adjunta de Igualdad de Género y Programas Transversales de la Secretaría de Educación Pública	Secretaría de Educación Pública	
14	Lic. Luz Beatriz Rosales Esteva Titular del Instituto Nacional de Desarrollo Social	Instituto Nacional de Desarrollo Social	
15	Dra. Karla Berdichevsky Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

16	Lic. Rafael Cortés Gómez Coordinador del Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal	Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal	
17	Dra. Rosario Cárdenas Elizalde	Investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana	
18	Mtra. Eunice Tania Jiménez Romano Directora de Área	Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	
19	Lic. Jovita Aguilar Ponce Jefa de Departamento de Vinculación con Instancias Privadas B	Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	
20	Dra. Silvia J. Ramírez Romero Directora de Políticas para la Inclusión y la No Discriminación de la Secretaría de Educación Pública	Secretaría de Educación Pública	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

21	Mtra. Nayeli Yoval Segura Directora de Coordinación Sectorial y Regional del Instituto Mexicano de la Juventud	Instituto Mexicano de la Juventud	
22	Lic. María Antonia González del Castillo Directora General Adjunta de Igualdad de Género	Instituto Nacional de Desarrollo Social	
23	Act. Yolanda Varela Chávez Directora de Salud Sexual y Reproductiva del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	
24	Dra. Miriam Esther Veras Godoy Directora General del Centro Nacional de Salud para la Infancia y la Adolescencia	Centro Nacional de Salud para la Infancia y la Adolescencia	
25	Mtra. Blanca Yolanda Casas de la Torre Subdirectora de Componentes Estratégicos de la Adolescencia del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	Centro Nacional de Salud para la Infancia y la Adolescencia	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

26	C. Miriam Márquez Villaverde Directora de Atención a Beneficiarios del Seguro de Vida para Jefas de Familia de la Secretaría de Bienestar	Secretaría de Bienestar	
27	Dra. Lourdes de Carmen Angulo Salazar Directora General Adjunta de Políticas Públicas para la Prevención y Erradicación de la Violencia	Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres	
28	Mtra. Irma Victoria Jiménez Lugo Subdirectora de Área de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres	Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres	
29	Mtra. Marisela Olvera García Subdirectora de Coordinación Estatal del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y SIDA	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y SIDA	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

30	Lic. Sebastián Delgadillo Tapia Director General de Normatividad, Promoción y Difusión de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	
31	Lic. Omar Cruz Portilla Oficial de Investigación de Elige Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales	Elige Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales	
32	Lic. Durely Nuemi Carbajal Cruz Jefa de Departamento de Programas de Equidad	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	
33	Mtra. Judith Edith García de Alba Verduzco Jefa de Servicios de la Subdirección de Prevención y Protección de la Salud.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	
34	Lic. Sandra Girón Bravo Coordinadora de Igualdad y Género en la Unidad de Atención al Derechohabiente	Instituto Mexicano del Seguro Social	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

35	Doctora Raffaela Schiavon Ermani	Representante de la Sociedad Mexicana de Salud Pública	
36	Lic. Oriana López Uribe	Directora Ejecutiva de Balance A.C.	
37	Lic. Sandra Rojas Vásquez Subdirectora de Información Laboral y Vinculación Especializada	Servicio Nacional de Empleo	
38	Sra. Gabriela Rivera Reyes Oficial Nacional de Programas de Salud Sexual y Reproductiva	Fondo de Población de las Naciones Unidas en México	
39	Lic. Cynthia Harumi González Téllez Girón Coordinadora del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia de la Primera Visitaduría de la Comisión Nacional de Derechos Humanos	Comisión Nacional de Derechos Humanos	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

40	Dra. Mónica B. Aburto Arciniega Coordinadora del Programa de Prevención de Embarazo en Adolescentes.	Universidad Nacional Autónoma de México	
41	Dra. Angélica Arce Cedeño Investigadora	Universidad Nacional Autónoma de México	
42	Lic. María Isabel Salazar Gómez Programa de Prevención de Embarazo en Adolescentes. División de Investigación, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	Universidad Nacional Autónoma de México	
43	Lic. Jennyfer Jiménez González Coordinadora de Relaciones Interinstitucionales y Advocacy	Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C	
44	Lic. Rosario Santamaría Leal Directora de área en la Coordinación General de Transversalidad y Operación Regional	Instituto Nacional de Pueblos Indígenas	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

45	Mtra. Eloina Meneses Mendoza Directora de Estudios Sociodemográficos	Consejo Nacional de Población	
46	Act. María Felipa Hernández López Subdirectora de Salud Reproductiva y Grupos Especiales	Consejo Nacional de Población	
47	Mtra. Marta Clara Ferreyra Beltrán Directora General de Autonomía y Empoderamiento para la Igualdad Sustantiva	Instituto Nacional de las Mujeres	
48	Mtra. Aura Ibett Gutiérrez Zarate Directora de Desarrollo Sostenible y Derechos Sociales de las Mujeres	Instituto Nacional de las Mujeres	
49	Lic. Verónica González Márquez Jefa de Departamento de los Derechos Sexuales y Reproductivos	Instituto Nacional de las Mujeres	
50	Lic. Adriana Soto Andalón Jefa de Departamento de Derechos Sociales	Instituto Nacional de las Mujeres	

MINUTA DE LA DECIMONOVENA REUNIÓN ORDINARIA DEL GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (GIPEA)

51	Mtra. Adriana Aguilar Flores Subdirectora de Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente	Instituto Nacional de las Mujeres	

ACUERDO

A4/SO21/2020 *"La presente minuta fue aprobada en la Vigésima Primera Reunión Ordinaria del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA), celebrada el 23 de septiembre de 2020. Carece de firmas autógrafas, toda vez que no ha sido posible recabarlas, con motivo de las medidas preventivas para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), implementadas a partir del 24 de marzo de 2020 y subsistentes hasta esta fecha. Una vez que tales medidas sean levantadas y se normalice la asistencia a centros laborales y la realización de reuniones y sesiones de trabajo, esta minuta será sustituida por la que cuente con las firmas autógrafas correspondientes".*