“Determinantes del embarazo adolescente en México y su impacto socioeconómico”

SECRETARÍA GENERAL DEL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN

GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN
CONAPO
CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN
México 2021
Año de la Independencia

Estructura de la presentación

- **Determinantes**
- Impacto socioeconómico
- Consideraciones finales

Determinantes del Embarazo en Adolescentes

Uso de métodos anticonceptivos

APEO

Aborto

Matrimonio/Unión ➡ Violencia

Educación

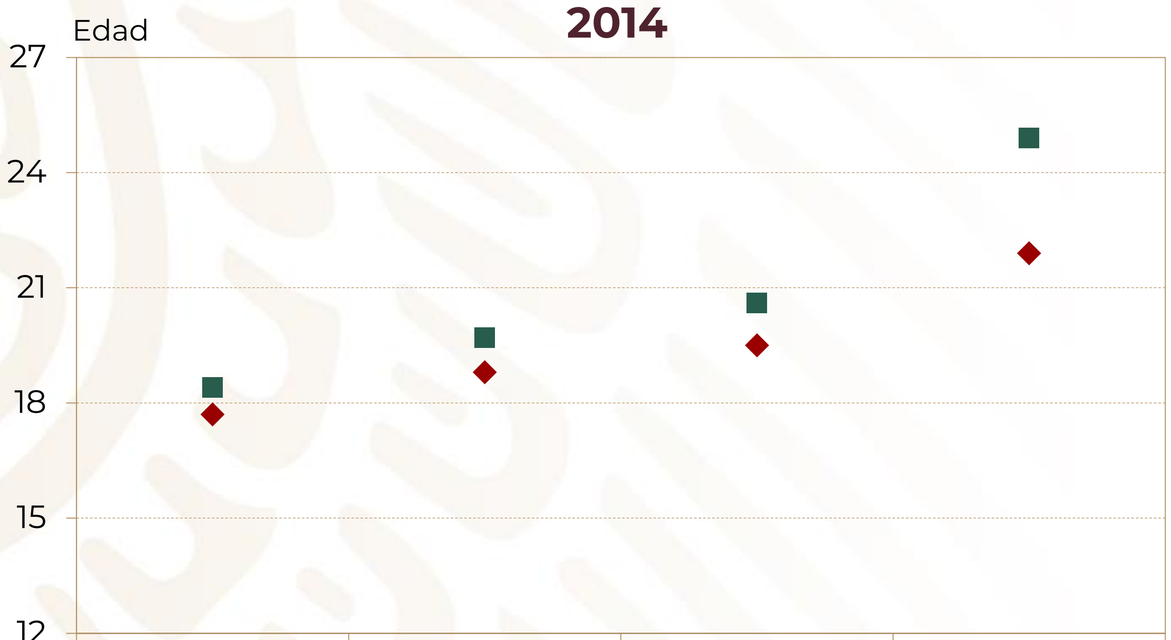
Proyecto de vida

Condiciones socioeconómicas

Transiciones de la vida sexual y reproductiva

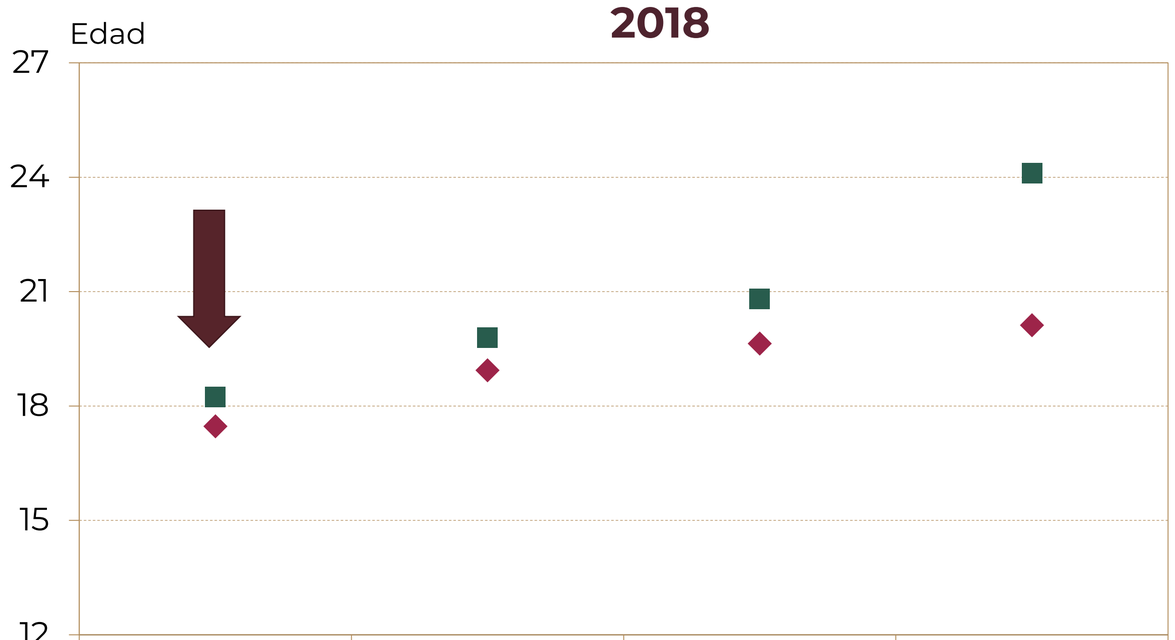
República Mexicana. **Edad mediana a distintas transiciones de la vida sexual y reproductiva** para dos generaciones de mujeres, 2014 y 2018

2014



	Primera relación sexual	Primera unión	Primer(a) hijo(a) nacido(a) vivo(a)	Primer uso de métodos
◆ 25-34	17.7	18.8	19.5	21.9
■ 35-49	18.4	19.7	20.6	24.9

2018



	Primera relación sexual	Primera unión	Primer(a) hijo(a) nacido(a) vivo(a)	Primer uso de métodos
◆ 25-34	17.5	18.9	19.6	20.1
■ 35-49	18.2	19.8	20.8	24.1

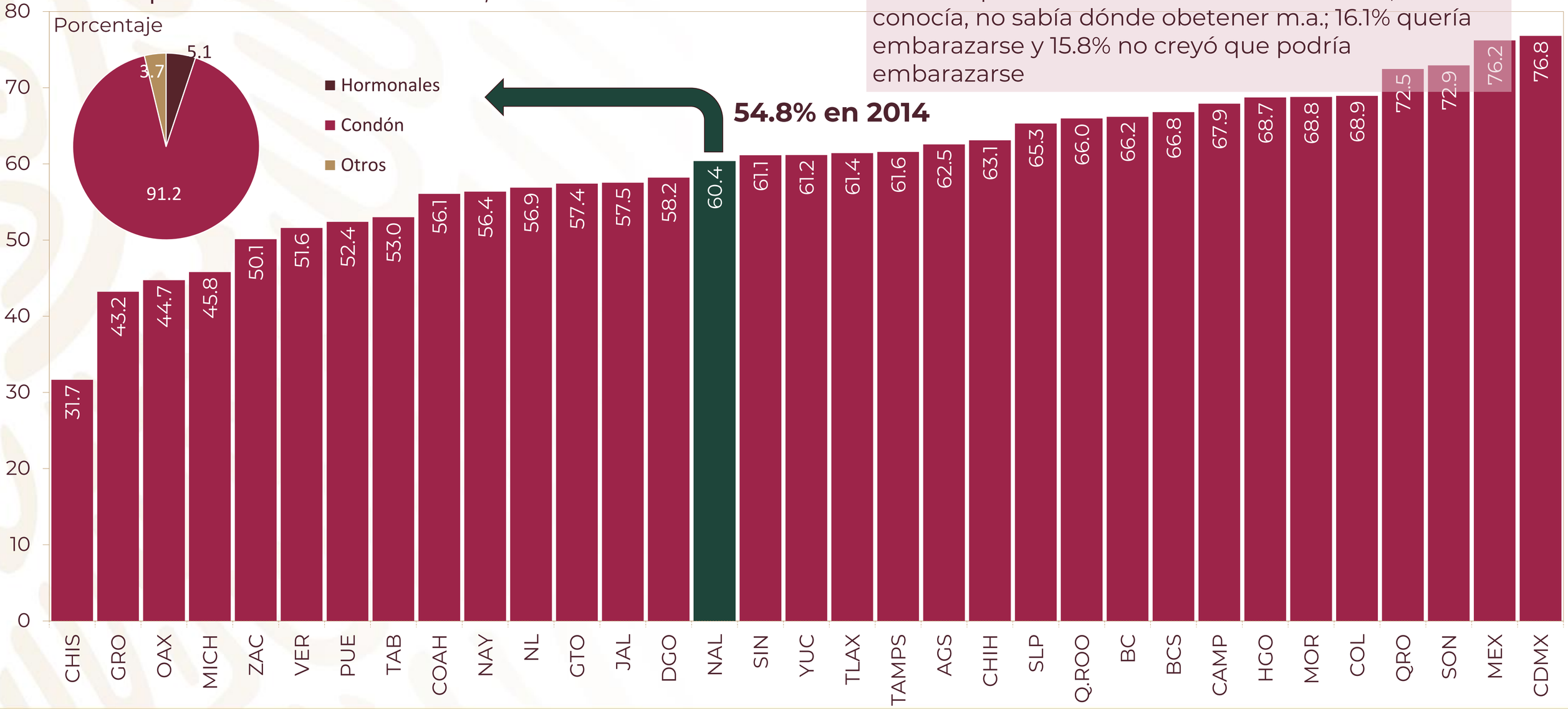
En la generación más joven, en 2014, pasaban 4.2 años entre la primera relación y el uso de métodos anticonceptivos, para 2018 esta diferencia es de 2.6 años

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018.

Anticoncepción

Porcentaje de **adolescentes (15 a 19 años) que usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual** por entidad federativa, 2018

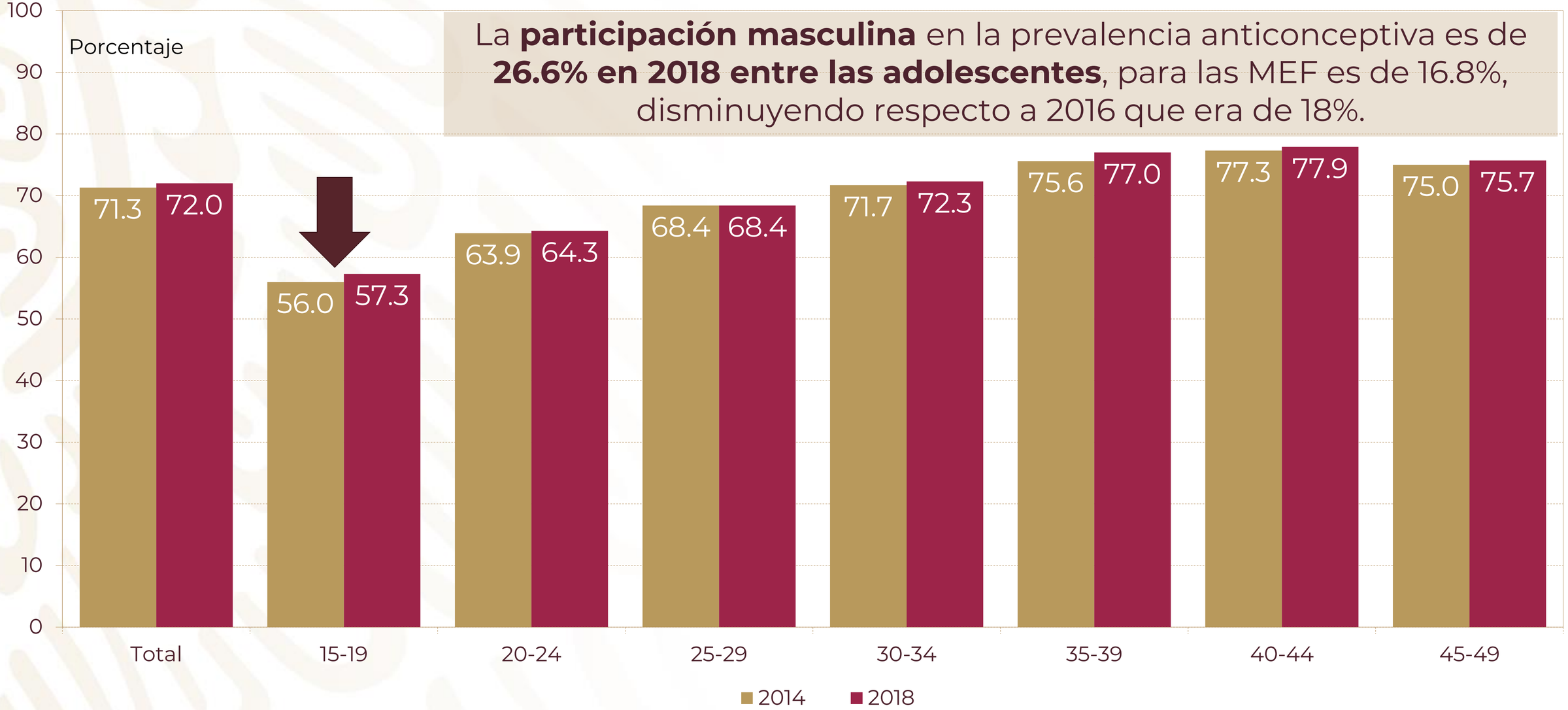
Razones de no uso:
36.5% no planeaba tener relaciones sexuales; 17.3% no conocía, no sabía dónde obetener m.a.; 16.1% quería embarazarse y 15.8% no creyó que podría embarazarse



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2018.

Anticoncepción

República Mexicana. Prevalencia de **uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil sexualmente activas** por grupos de edad, 2014 y 2018



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018.

Anticoncepción

Distribución porcentual de la población de 12 a 19 años que hicieron uso de anticonceptivos en la última relación sexual por tipo de método utilizado, 2018

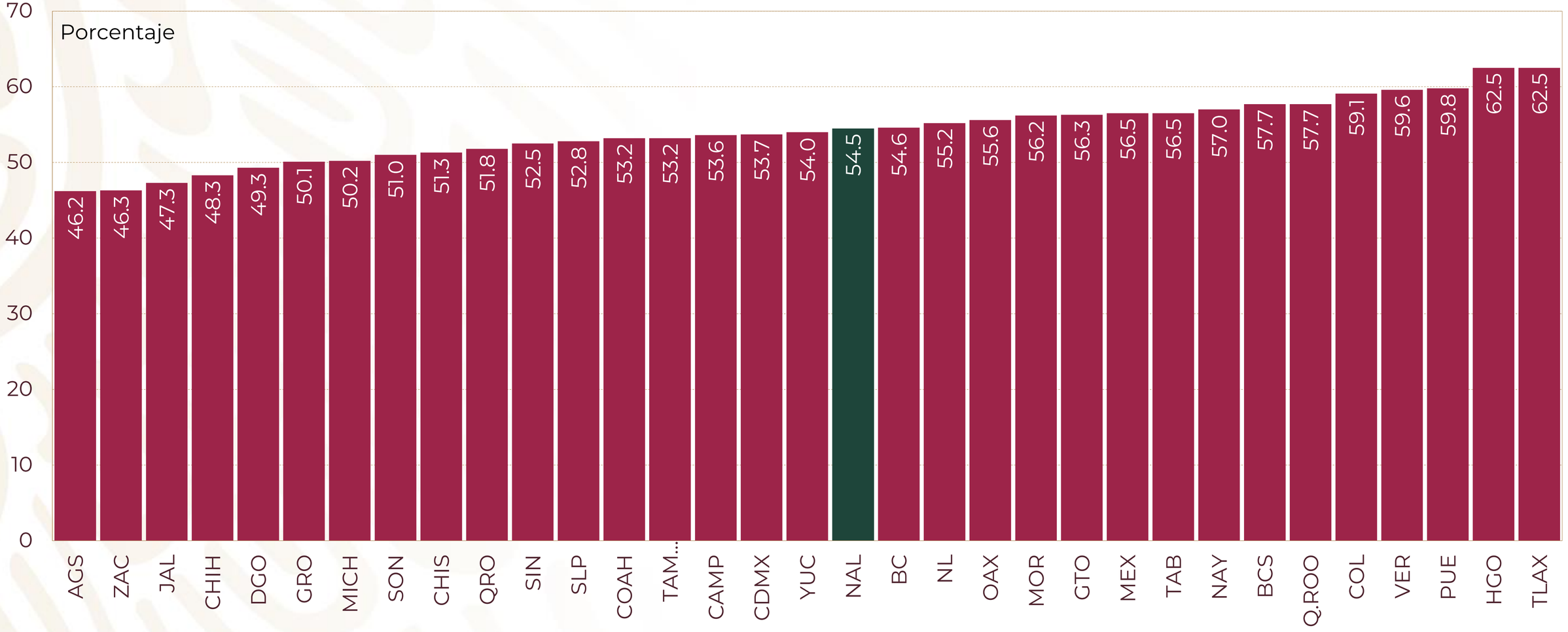
Sexo	Grupo de edad	Condón	DIU	Pastillas	Implante	Inyecciones	Otros	Tradicionales	Parche	OTB	Vasectomía
Total	**Total**	**83.4**	**4.3**	**3.5**	**3.4**	**2.3**	**2.0**	**0.7**	**0.3**	**0.2**	**0.0**
	12-14	85.6	0.0	5.6	0.0	8.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0
	15-19	83.3	4.4	3.4	3.5	2.1	2.0	0.7	0.4	0.2	0.0
Hombre	**Total**	**91.7**	**1.5**	**2.8**	**0.9**	**1.1**	**1.5**	**0.4**	**0.1**	**0.1**	**0.0**
	12-14	89.0	0.0	0.8	0.0	9.5	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	15-19	91.8	1.6	2.9	0.9	0.8	1.5	0.4	0.1	0.1	0.0
Mujer	**Total**	**69.7**	**8.9**	**4.6**	**7.5**	**4.2**	**2.9**	**1.1**	**0.8**	**0.3**	**0.0**
	12-14	66.6	0.0	33.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	15-19	69.7	9.0	4.3	7.6	4.2	2.9	1.2	0.8	0.3	0.0

41.3 por ciento de las niñas, niños y adolescentes están informados sobre el uso correcto del condón, el cual utilizaron en casi 95 por ciento en la primera relación sexual

Los datos sombreados en verde no cuentan con un tamaño de muestra suficiente (menor a 30 casos) para considerarse una estimación confiable.
Se consideran métodos tradicionales al ritmo y retiro.
Otros incluye el condón femenino, pastilla de emergencia, espermicidas y otros.
Uso correcto del condón se determinó si contestaron correctamente a que el condón sólo puede ser utilizado una vez y que el condón se utiliza para prevenir embarazo e infecciones de transmisión sexual.
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la ENSANUT, 2018.

Anticoncepción Post Evento Obstétrico

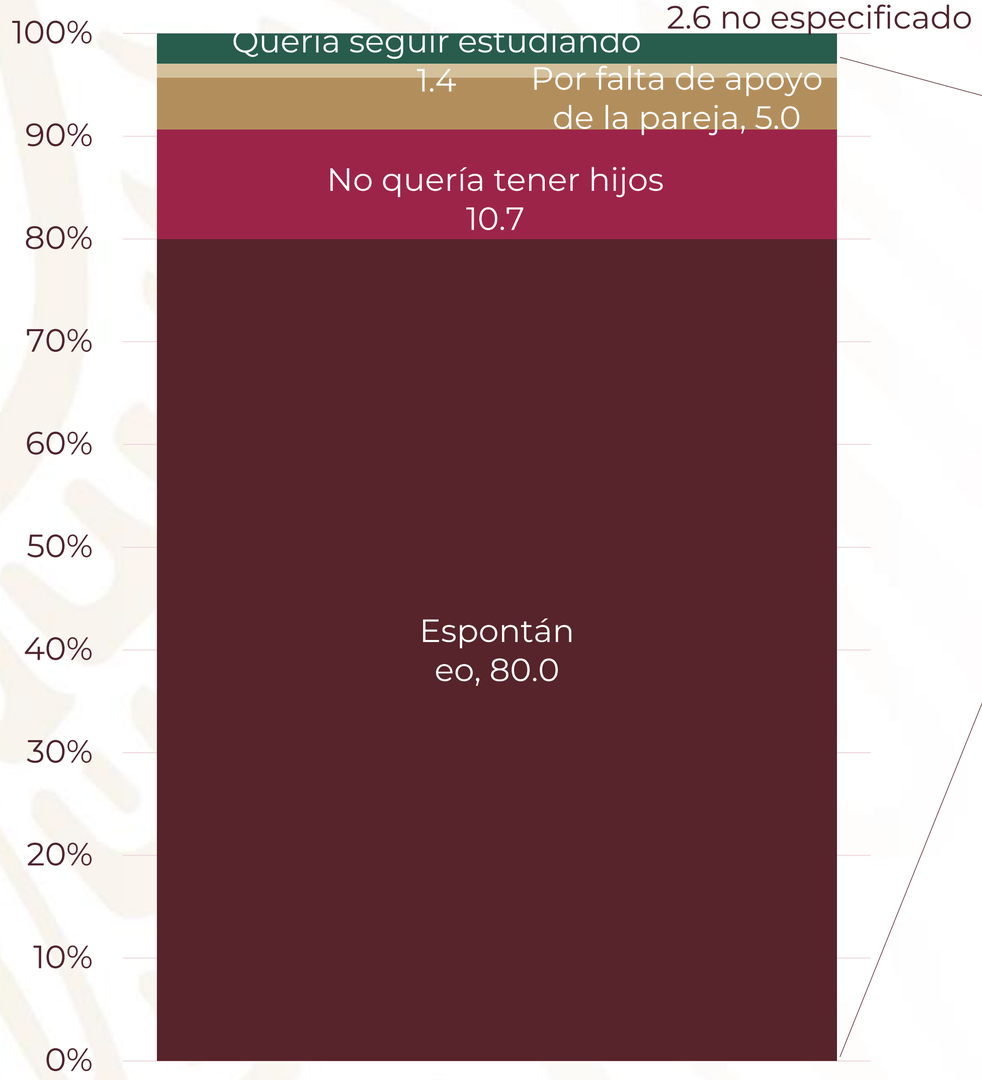
Porcentaje de mujeres en edad fértil[1] que **adoptaron el método anticonceptivo después del parto** por entidad federativa, 2018



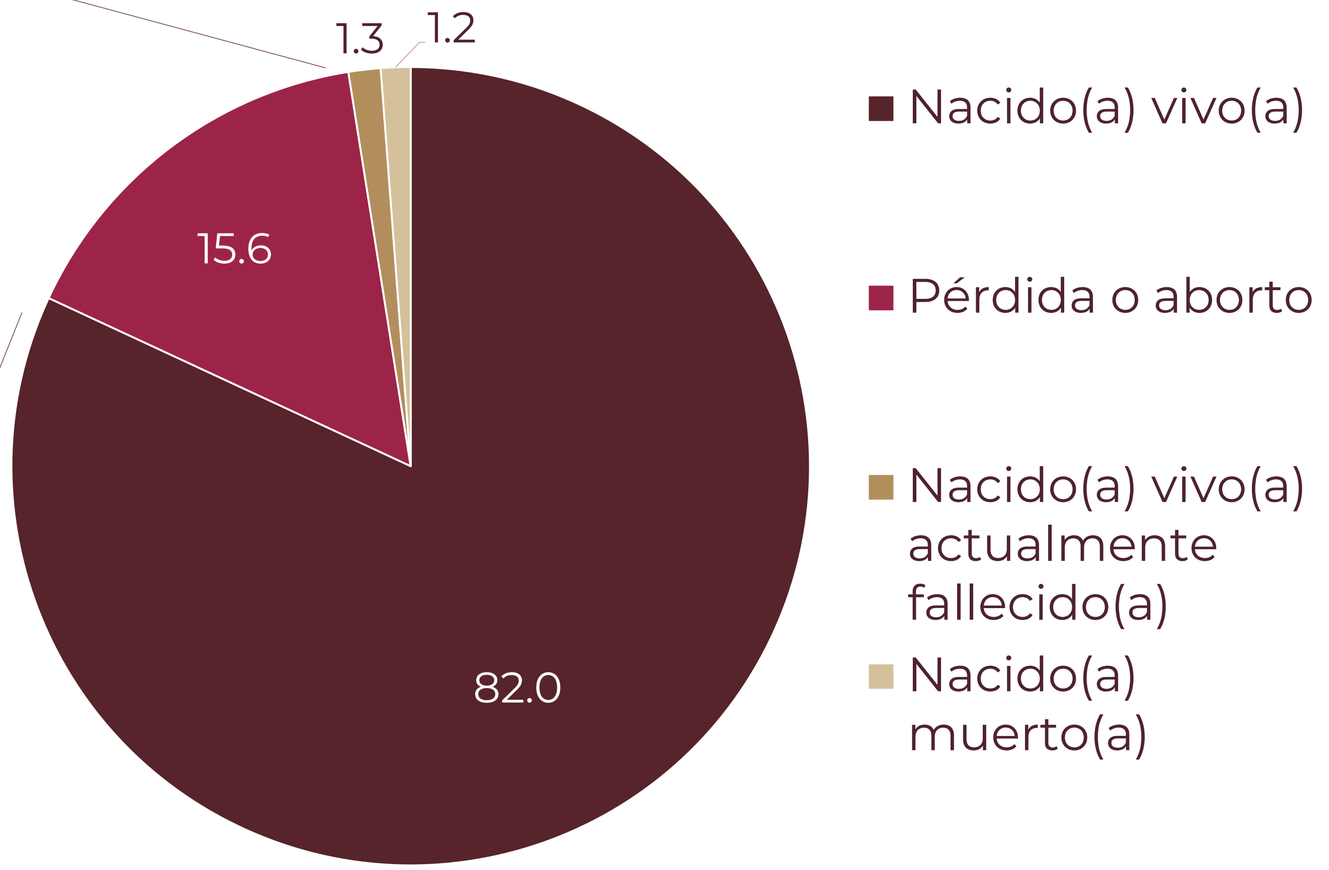
[1] Mujeres con últimos(as) hijos(as) nacidos(as) vivos(as) en los cinco años previos al levantamiento de la encuesta.
Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población con base en la ENADID, 2014 y 2018

Aborto

Distribución porcentual de las mujeres de 20 a 24 años de acuerdo al resultado de su embarazo en la adolescencia, ENFaDEA 2017



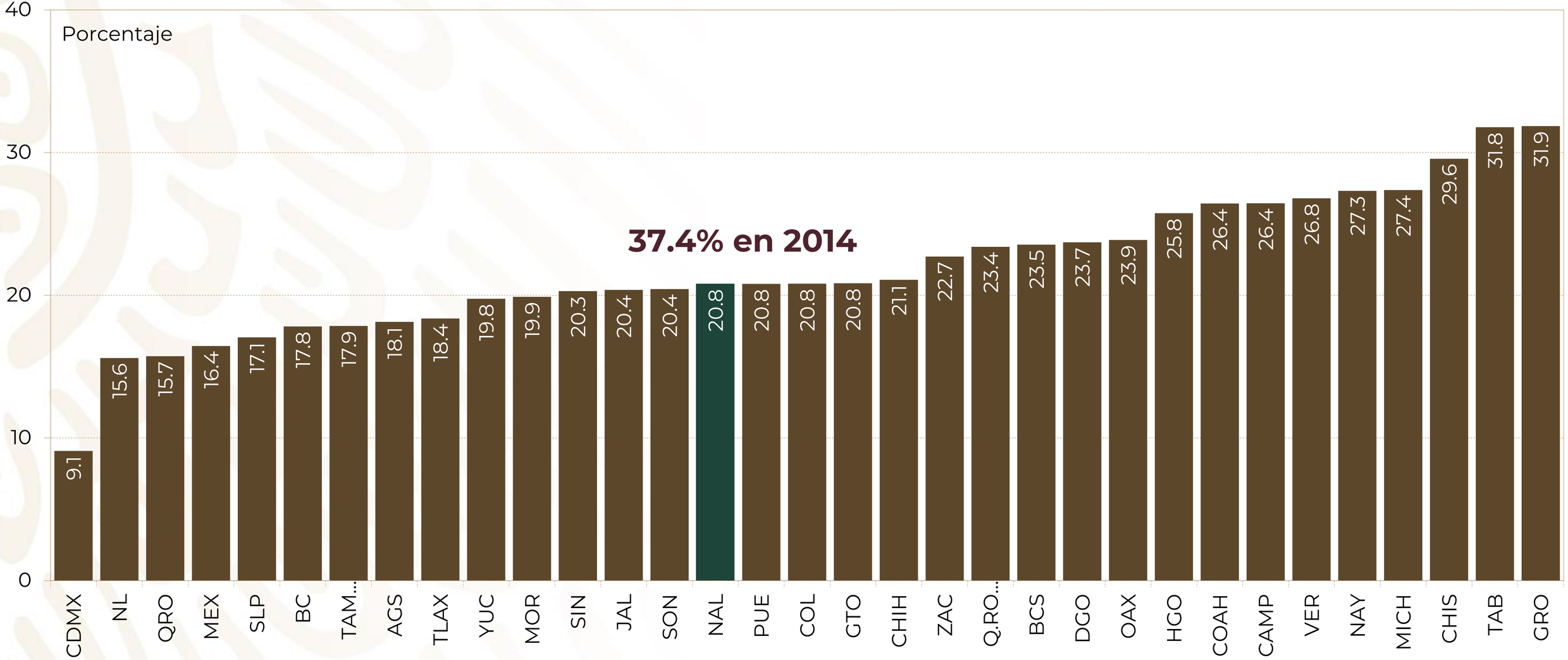
Con base en la ENADID, la proporción de abortos para todas las MEF es 11% y 15.1% para adolescentes, aunque ambas encuestas no son estrictamente comparables



Fuente: ENTS/UNAM. Con base en la ENFaDEA, 2017

Unión

Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años **que se unieron o casaron[1] antes de cumplir los 18 años** por entidad federativa, 2018

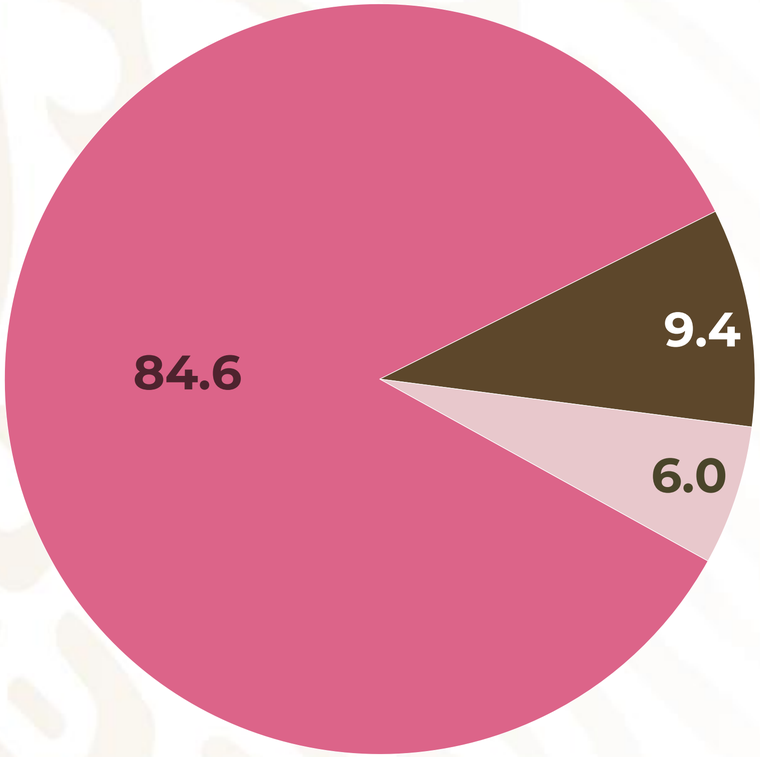


1 Se refiere a al porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que se unieron o casaron antes de cumplir los 18 años.
Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población con base en la ENADID, 2014 y 2018.

Violencia

Proporción de **mujeres de 15 años y más que sufrieron abuso sexual en la infancia**, 2016

9.4 por ciento de las mujeres de 15 años y más sufrieron abuso sexual durante su infancia



■ Sin violencia ■ Con violencia ■ No recuerda

- **68.2** Le tocaron sus partes íntimas o la obligaron a tocar las partes íntimas de otra persona sin su consentimiento.
- **41.9** Intentaron forzarla a tener relaciones sexuales.
- **31.6** La obligaron a mostrar sus partes íntimas y/o a mirar las partes íntimas de otra persona.
- **26.9** La obligaron a tener relaciones sexuales bajo amenazas o usando la fuerza.
- **8.6** La obligaron a mirar escenas o actos sexuales o pornográficos (fotos, revistas, videos, películas pornográficas).
- **8.5** La obligaron a realizar actos sexuales a cambio de dinero o regalos.

De acuerdo con la ENFaDEA, la proporción de mujeres que inició **su vida sexual en la adolescencia temprana, reportó como razones el convencimiento, la coerción o la violación (14.7%)**

Fuente: Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. Principales resultados, agosto 2017.

Nota: La suma de las situaciones de violencia sexual en l infancia hasta antes de los 15 años no coincide con el total, pues cada mujer pudo haber padecido más de una.

Violencia, relaciones asimétricas

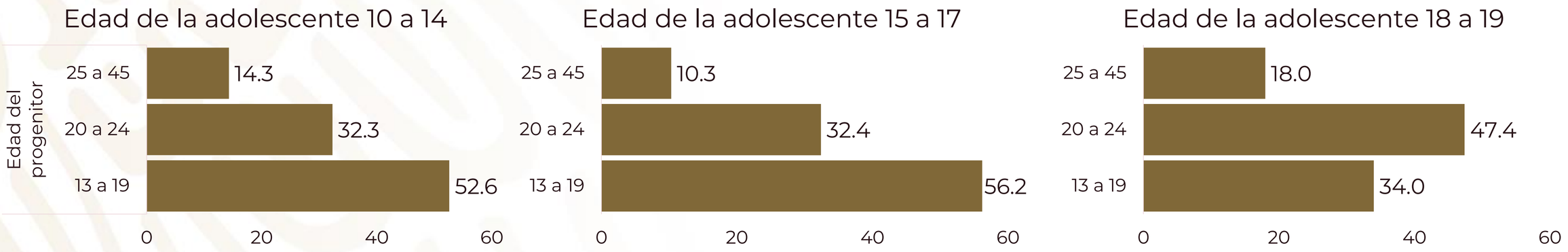
Relación y edad de los hombres con quien tuvieron el primer embarazo en la adolescencia:

De acuerdo con la ENFaDEA, las niñas de **10 a 14 años que** tuvieron un EA fue con :

Su novio: 48%
Su esposo o pareja: 25.4%
Un amigo, familiar, desconocido amante o exnovio: 26.6%

Mientras que **en las adolescentes de 15 a 19 años** en más de **dos terceras partes era su novio, en una cuarta parte su esposo o pareja y en poco menos de 10% un amigo**, **familiar, desconocido amante o exnovio**.

Distribución porcentual de mujeres de 20 a 24 años según la edad que tenía la persona con quien tuvieron el primer embarazo en la adolescencia



*La edad más temprana al primer embarazo que se reportó en la ENFaDEA fue a los 12 años
Fuente: ENTS/UNAM. Con base en la ENFaDEA, 2017

Uso de drogas y prácticas de riesgo

Consumo de cualquier droga alguna vez en la vida o durante el último año, 2016

	Consumo de cualquier droga…							
	Alguna vez en la vida				En el último año			
	Total	**12 a 17 años**	18 a 34 años	35 a 65 años	Total	**12 a 17 años**	18 a 34 años	35 a 65 años
Total	10.3*	**6.4***	15.0*	7.5	2.9*	**3.1***	5.0*	1.0
Hombres	16.2*	**6.6***	22.8*	13.8	4.6*	**3.4**	8.2*	1.8
Mujeres	4.8*	**6.1***	7.6*	1.8	1.3*	**2.7***	2.0	0.3

*Aumento estadísticamente significativo respecto a los datos de 2011.
Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 2016-2017.

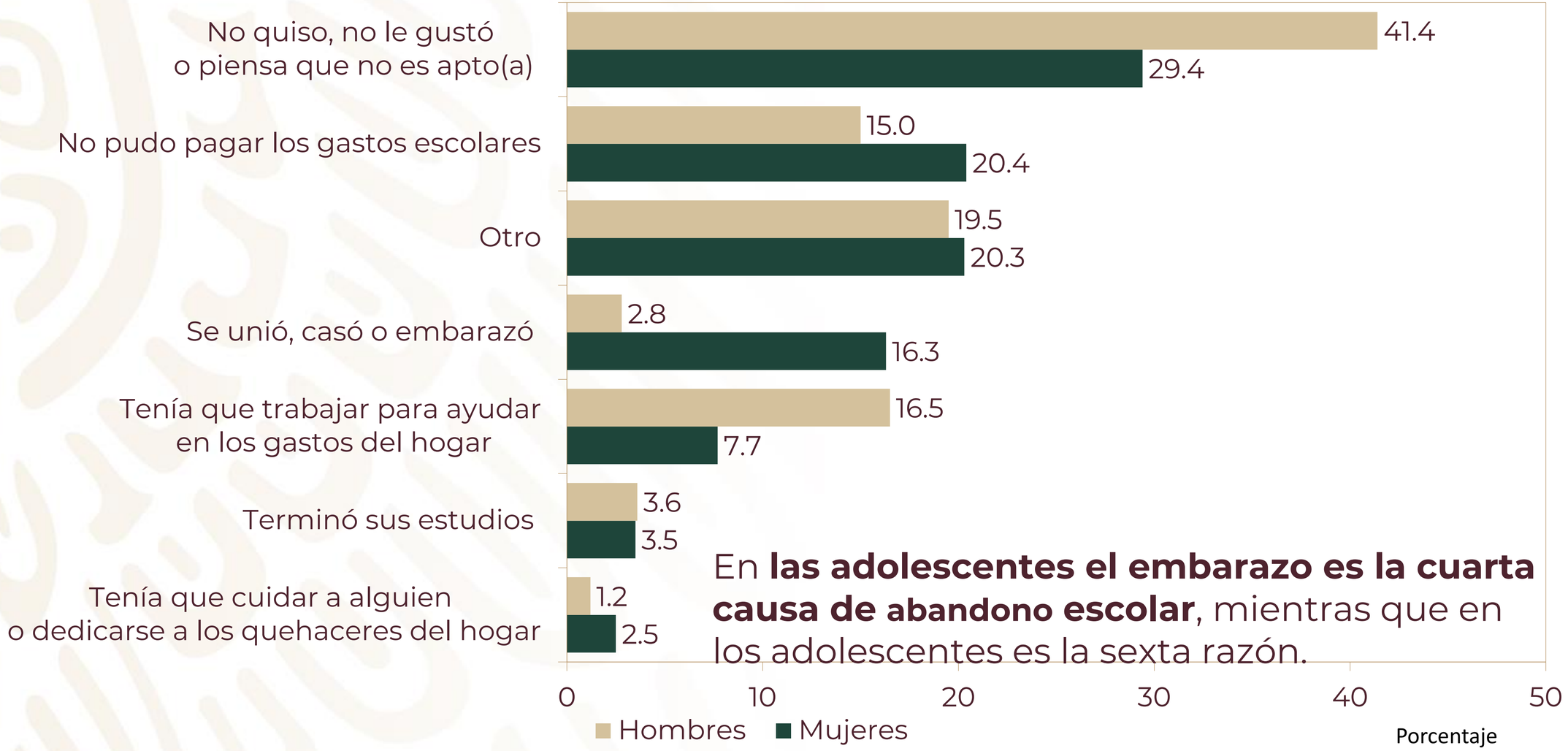
Según estimaciones de la SGCONAPO con base en la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018**, se calculó que, del total de **mujeres adolescentes de 12 a 19 años que han tenido relaciones sexuales** en los últimos tres meses y que **consumieron bebidas alcohólicas** y **tuvieron relaciones sexuales, 25.4 por ciento no usó métodos anticonceptivos** en su última relación sexual.

Asimismo, del total de **adolescentes de 15 a 19 años** que **tuvieron relaciones sexuales** en los últimos tres meses y que **consumieron alcohol**, **21.4 por ciento no usó métodos anticonceptivos en la última relación sexual.** Entre los **hombres** el **porcentaje fue de 18.2** y entre **mujeres de 27.0** por ciento.

Educación

República Mexicana. Distribución porcentual de niñas, niños y adolescentes de 12 a 19 años por sexo y **razones de abandono escolar**, 2017

Una cuarta parte de la población adolescente no asiste a la escuela



En **las adolescentes el embarazo es la cuarta causa de abandono escolar**, mientras que en los adolescentes es la sexta razón.

De acuerdo con la ENFaDEA, **71% de las adolescentes que se embarazaron no estaban estudiando**

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional sobre Discriminación, 2017.

Condiciones socioeconómicas

Porcentaje de población joven (12 a 29 años de edad) que vive en pobreza, con rezago educativo y sin acceso a algunos servicios básicos, 2016

Indicadores	Población entre 12 y 29 años					
	Porcentaje					
	2008	2010	2012	2014	2016	**2018**
Pobreza						
Población en situación de pobreza	43.0	46.0	44.9	47.1	44.3	**42.4**
Población en situación de pobreza moderada	32.9	34.9	35.5	37.4	36.9	**35.3**
Población en situación de pobreza extrema	10.1	11.1	9.4	9.7	7.3	**7.1**

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS-ENIGH 2016 y 2018.

En 2018

Rezago educativo 11.4%

Carencia por acceso a servicios de salud 19.6%

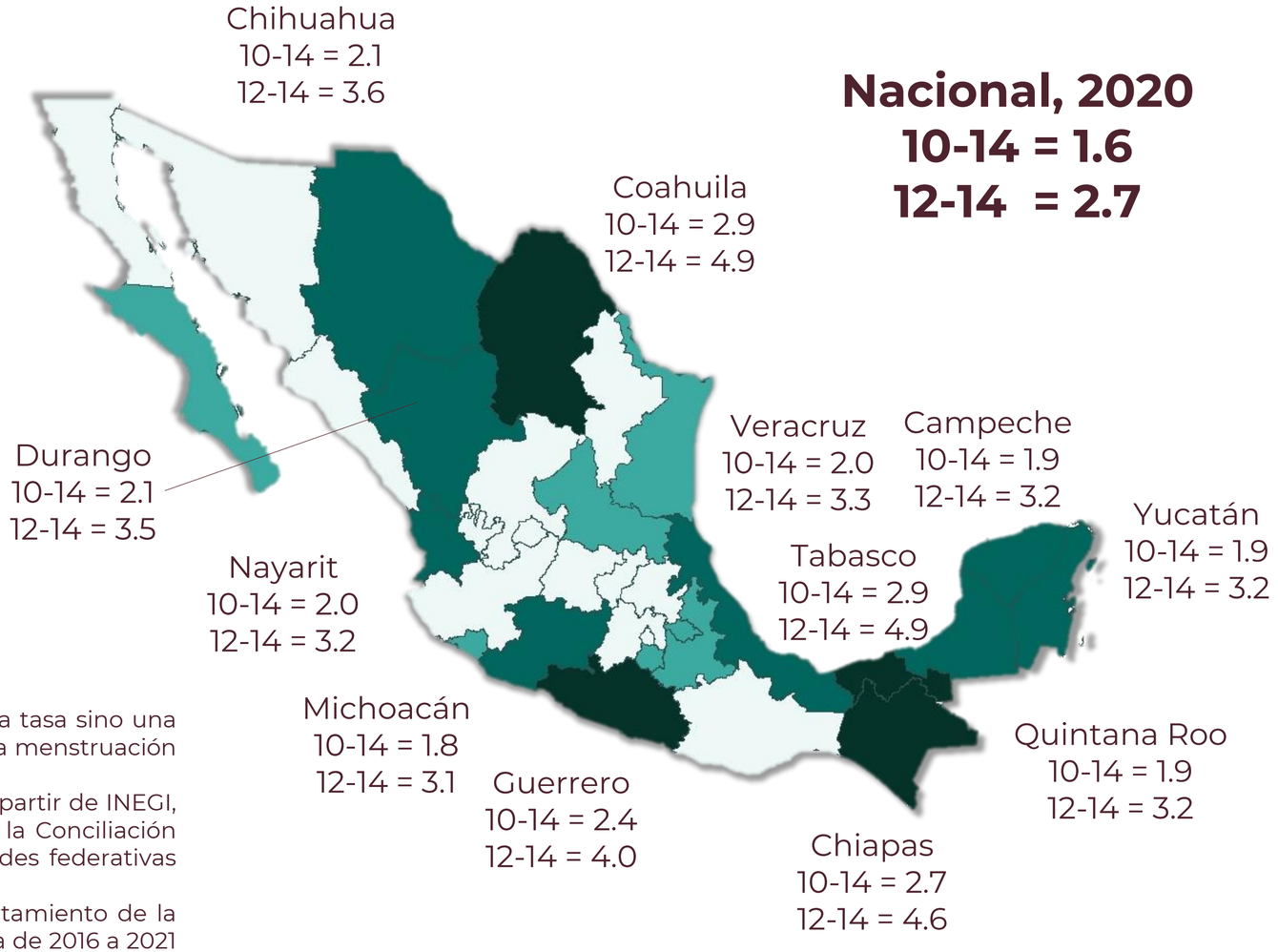
Carencia por acceso a la alimentación 21.0%

Carencia por calidad y espacios de la vivienda 12.1%

Razón de fecundidad de niñas y adolescentes de 10 a 14 años[1], y tasa de fecundidad de adolescentes entre 12 y 14 años de edad, 2020

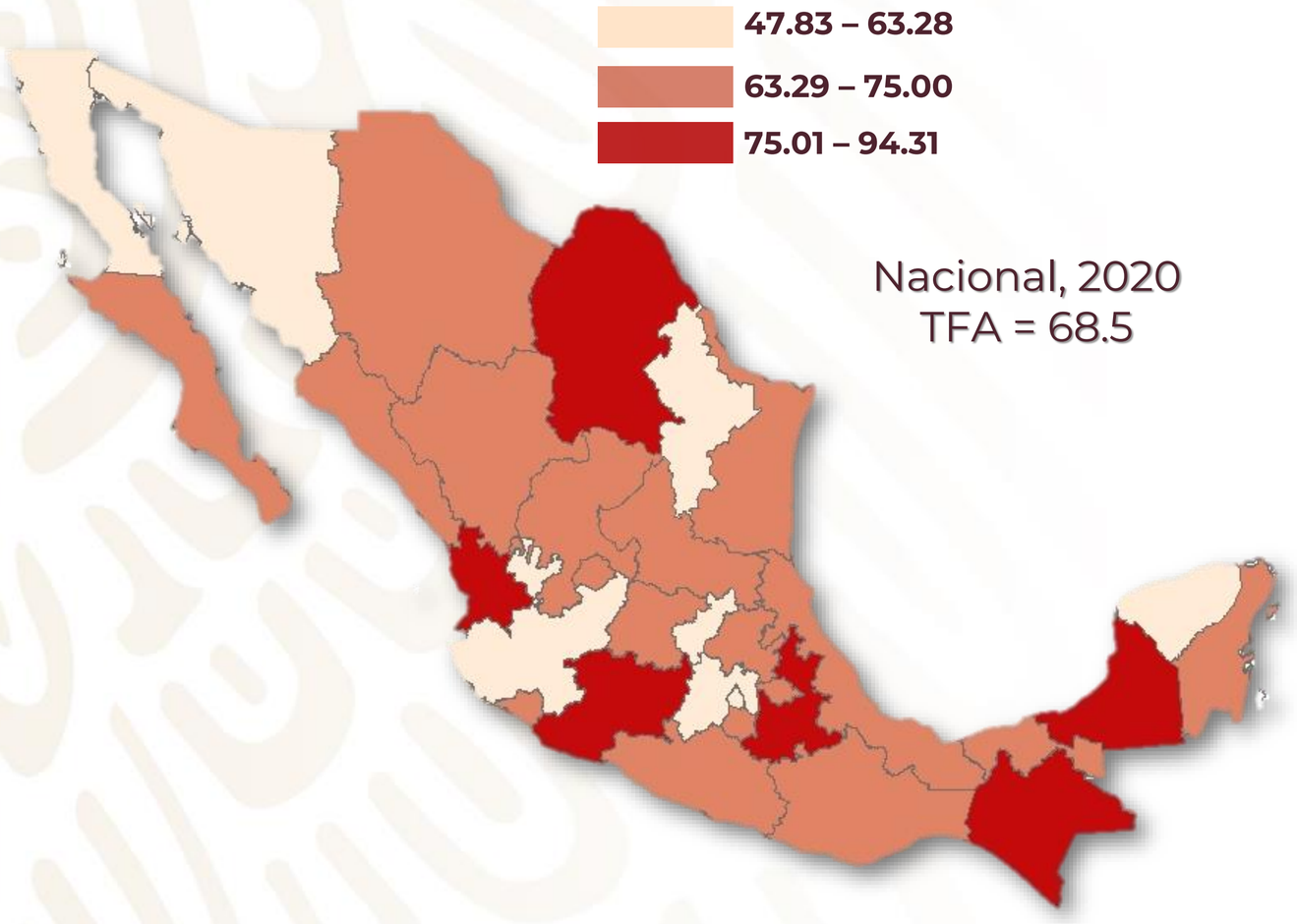
En 2020 se estima que ocurrieron **ocho mil 876 nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años,** lo que implica **24 nacimientos diarios.**

Nacional, 2020
10-14 = 1.6
12-14 = 2.7



[1] Se considera que la medida de la fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años no es una tasa sino una razón, bajo el supuesto de que la mayoría de las niñas de 10 y 11 años aún no presentan su primera menstruación (denominador), por lo que no pueden considerarse como expuestas al riesgo de embarazo.
[2] Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la reconstrucción de nacimientos a siete años a partir de INEGI, Estadísticas Vitales de Natalidad, 1990-2019 y CONAPO. Estimaciones del CONAPO con base en la Conciliación demográfica de México 1990-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.
Nota: A partir del año 2013 hasta 2015 se estima el total de nacimientos con base en el comportamiento de la tendencia observada al reconstruir a 4 años para finalmente, realizar una extrapolación logarítmica de 2016 a 2021 basándose en el comportamiento de cada entidad federativa.

Tasa de Fecundidad Adolescente (15 a 19 años), 2020

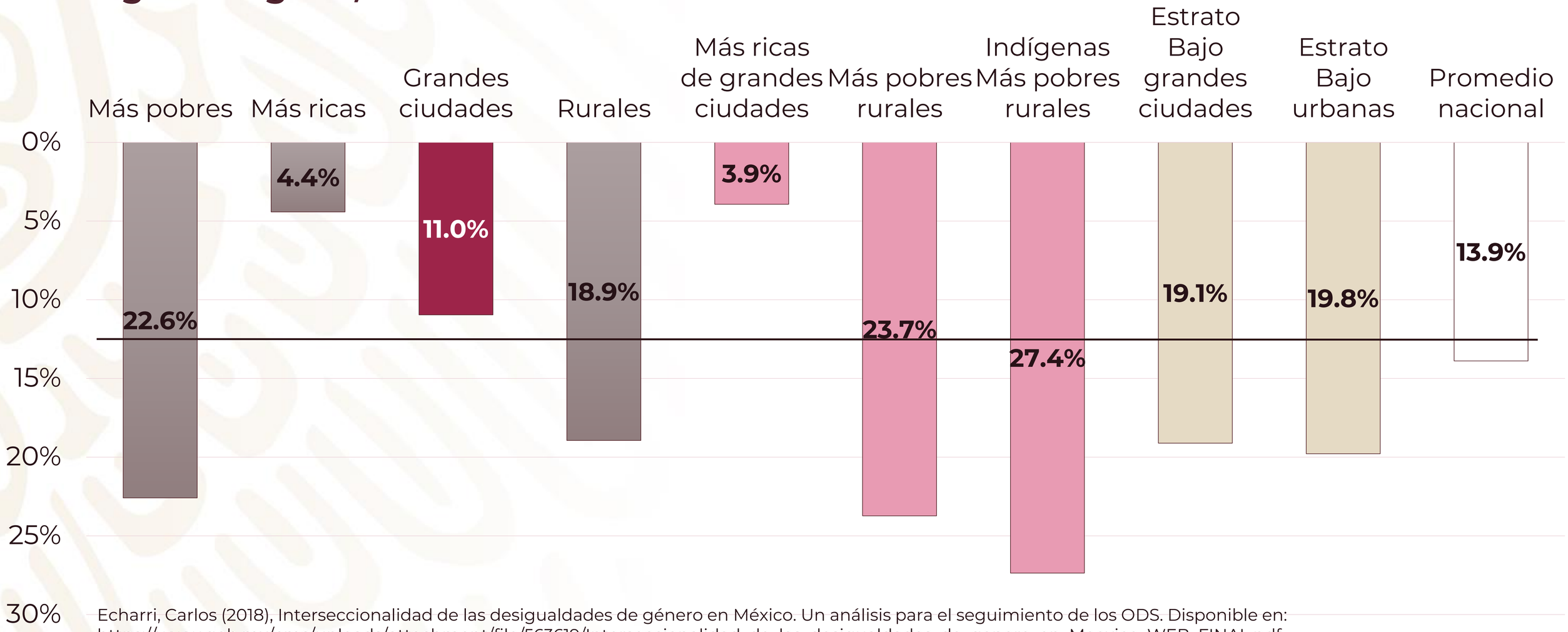


Del total de adolescentes embarazadas al momento de la ENADID, **en 2018**, se observó que más de la mitad había planeado el embarazo (**53.2%), 31.7 no era planeado y 15.1 no era deseado**. Si se consideran **las adolescentes con últimos(as) hijos(as) nacidos(as) vivos(as)**, el **49.7 declaró que era planeado(a)**, **27.4 no planeado(a) y 22.9 no deseado(a)**.

Indicador ODS y Consenso de Montevideo

Fuente: CONAPO. Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.

Proporción de mujeres entre 15 y 49 años, que fueron madres antes de los 18 años según estrato socioeconómico, lugar de residencia y condición de habla de lengua indígena, 2018

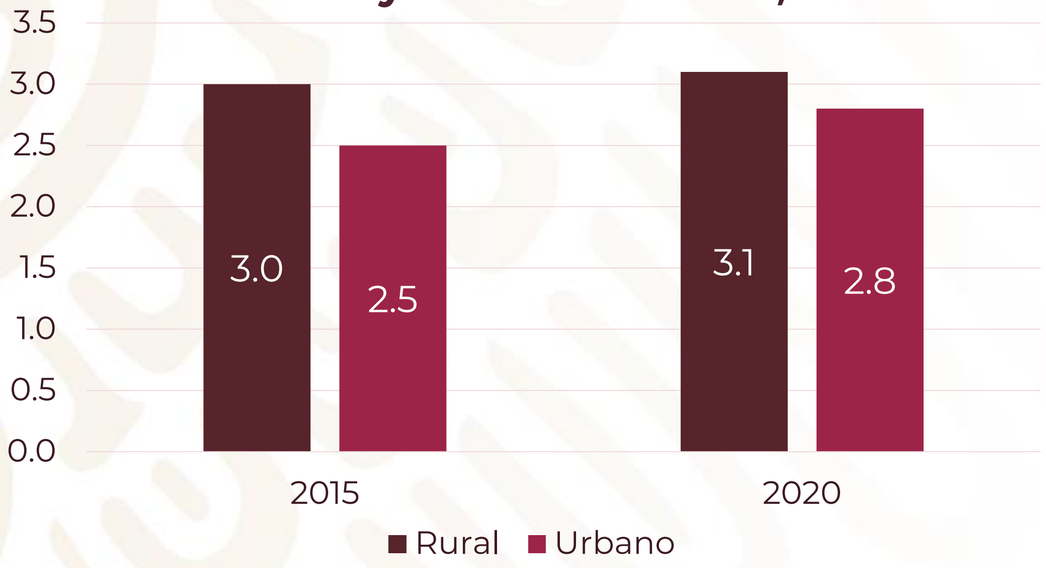


Echarri, Carlos (2018), Interseccionalidad de las desigualdades de género en México. Un análisis para el seguimiento de los ODS. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/563619/Interseccionalidad_de_las_desigualdades_de_genero_en_Meexico_WEB_FINAL.pdf
Fuente: Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2018.

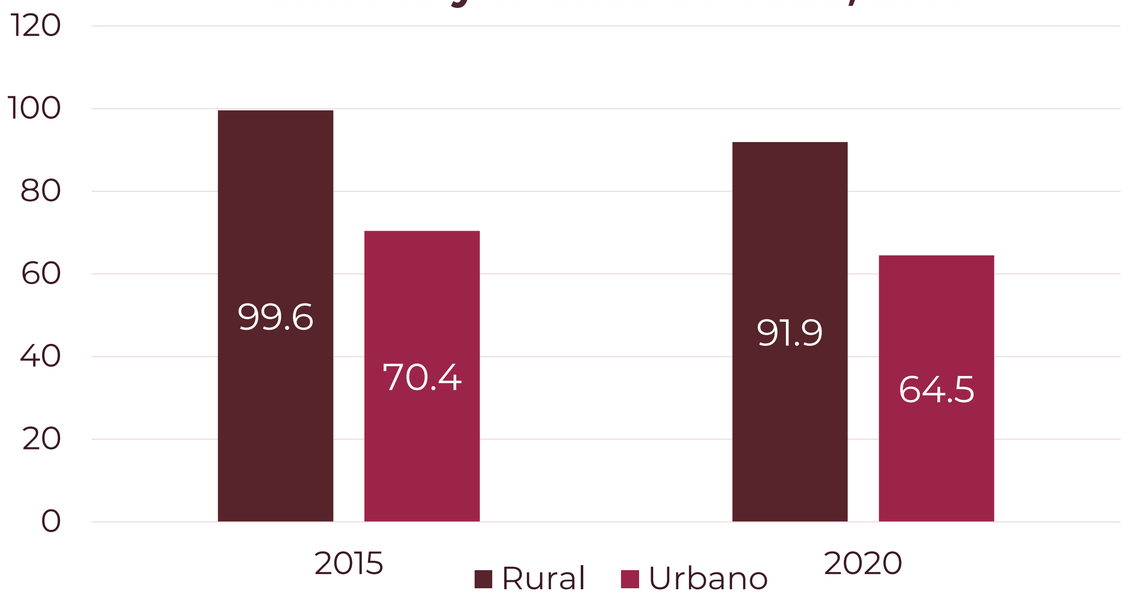
Fecundidad en niñas y adolescentes por ámbito de residencia

Entre 2014 y 2018, se observó que en lugares urbanos la TFA descendió 8.4 por ciento y 7.7 por ciento, en el ámbito rural

Tasa específica de fecundidad en adolescentes entre 12 y 14 años de edad, 2018



Tasa específica de fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años de edad, 2018

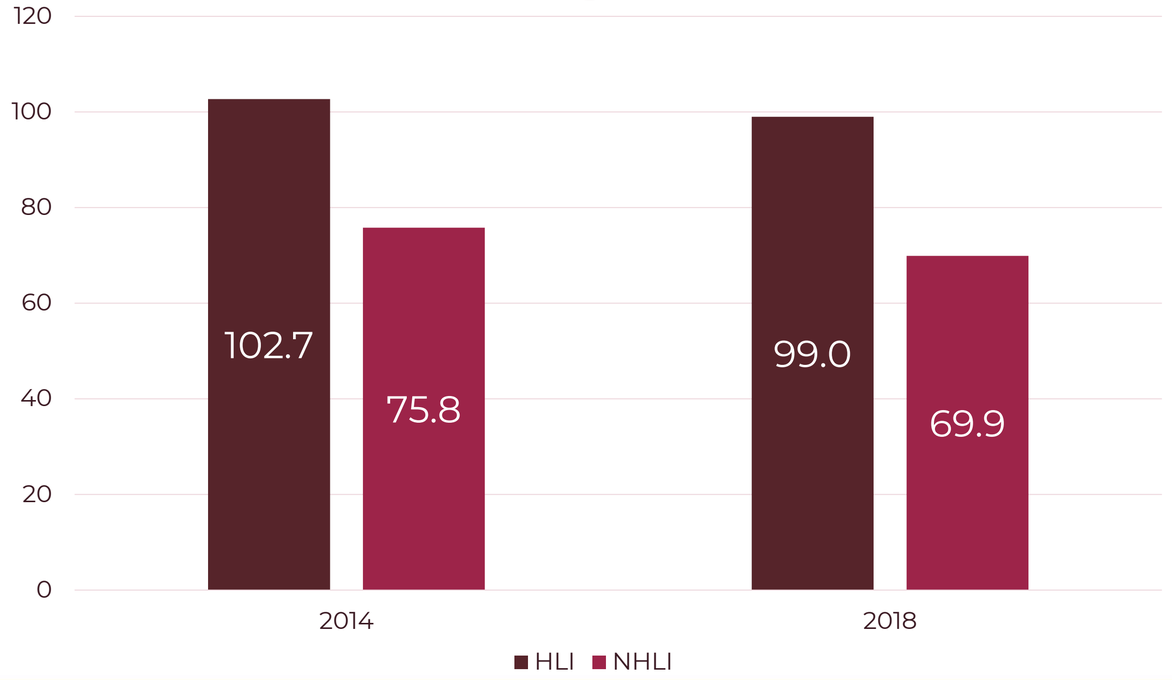


Fecundidad adolescente y condición de habla de lengua indígena

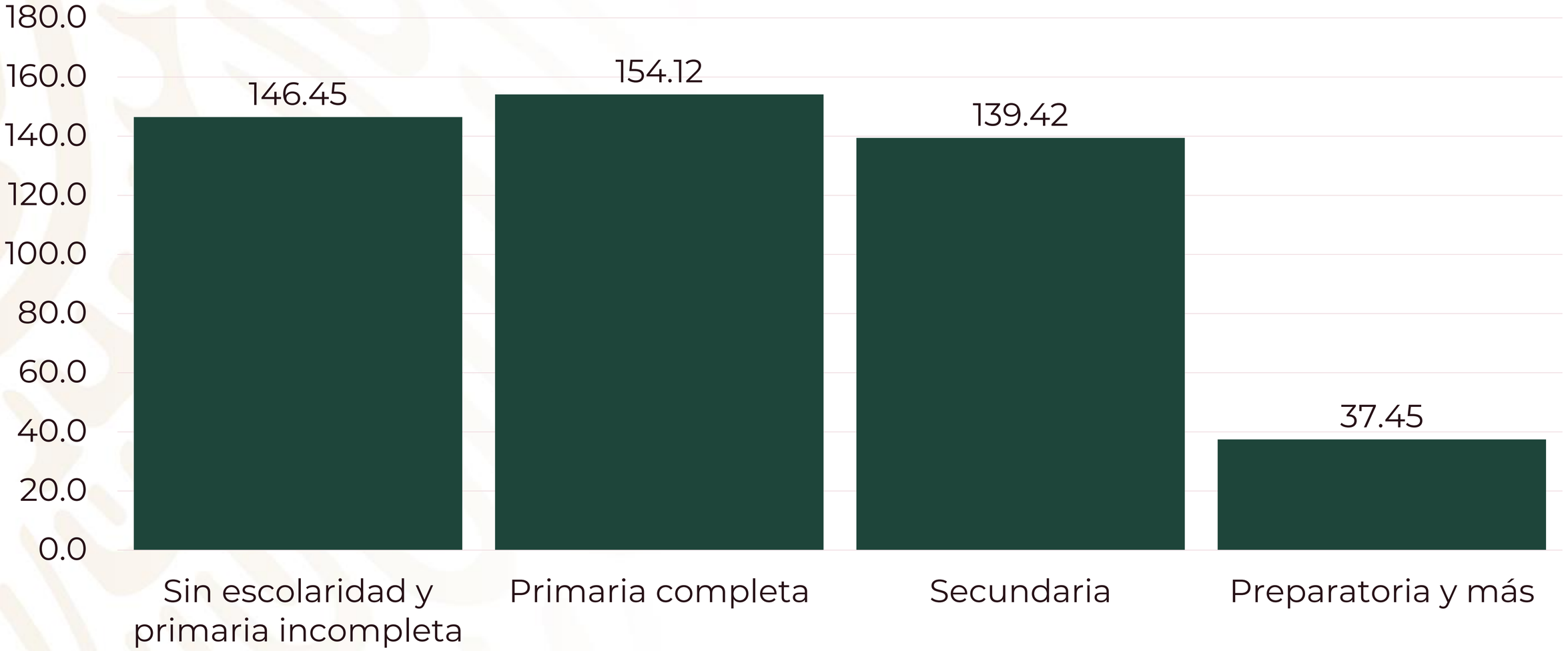
En el caso de las adolescentes que **residen en hogares indígenas** se encontró que, hubo un **aumento de la TFA en 2.8 por ciento,** al pasar de **84.7 en 2014 a 87.1** nacimientos por cada mil adolescentes en **2018**, mientras que, entre **las adolescentes no indígenas**, la tasa **descendió en 9.5 por ciento, pasando de 76.2 a 69.0** nacimientos por cada mil, respectivamente.

Con base en la **Encuesta Intercensal 2015**, la tasa de fecundidad de **las adolescentes afrodescendientes fue de 67.6** nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años, la cual, es mayor a la que presentan **las adolescentes no afrodescendientes de 62.5 nacimientos por cada mil**

Tasa específica de fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años de edad, según condición de habla de lengua indígena, 2018



Tasa de fecundidad adolescente por nivel de escolaridad, 2016



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2018.

Estructura de la presentación

- Determinantes
- **Impacto socioeconómico**
- Consideraciones finales

Consecuencias socioeconómicas del embarazo adolescente en México

Entre las mujeres madres en la adolescencia, existe mayor probabilidad de:

- Abandono escolar
- Riesgos para la salud de la madre y la persona recién nacida
- Desempleo o empleos precarios
- Mayor descendencia

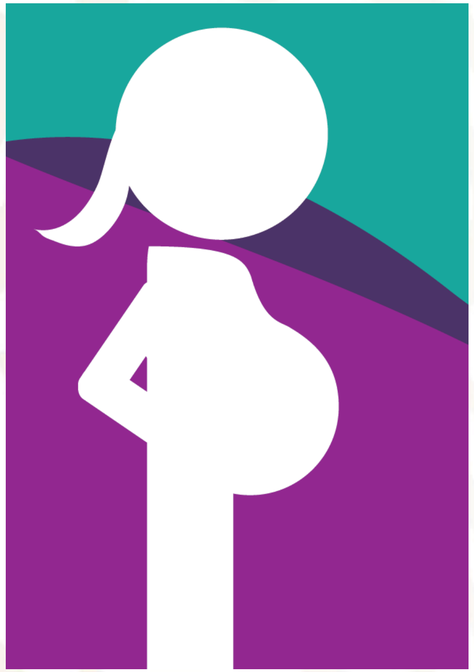
- Capacidad de ahorro disminuida
- Mayor dependencia en la vejez

6.7% de las mujeres que fueron ***madres en la adolescencia alcanzaron estudios de educación profesional*** o de posgrado ***vs. 22.2% que lo fueron en la adultez.***

La brecha salarial entre las mujeres con una maternidad temprana y una maternidad adulta es ***de más de 20 mil pesos anuales, en promedio ,46.4% más.***

Poco más de dos terceras partes (67.4%) de las mujeres que fueron ***madres en la adolescencia nunca han cotizado a un sistema de seguridad social***

El embarazo adolescente y la maternidad temprana ocasionan que el Estado:



Los servicios públicos de salud de México destinan cada año, cerca de 6 mil millones de pesos mexicanos para atender embarazos y partos de adolescentes.

El abandono y el rezago educativo vinculados al embarazo adolescente y la maternidad temprana representan para el país ***una pérdida anual estimada en 31 mil millones de pesos mexicano.***

Deje de recaudar anualmente poco más de 11 mil millones de pesos *por concepto de Impuesto al Valor Agregado (IVA) e Impuesto a la Renta Personal (IRP), debido* ***a la disminución de ingresos que implican el embarazo en adolescentes y la maternidad temprana.***

El impacto económico total del embarazo en adolescentes y la maternidad temprana en México sobre la actividad productiva se cuantifica en casi 63 mil millones de pesos, alrededor de 3.2 mil millones de dólares

Estimaciones del Impacto de la Pandemia de la COVID-19 en la salud sexual y reproductiva en México

Colaboración entre el UNPFA y la SGCONAPO

Escenario 1. Número adicional de mujeres con NIA, embarazos y nacimientos no intencionales entre 2020 y 2021, si la NIA incrementa en 20% y 30% a causa de la COVID-19

Número adicional de mujeres de 15-49 años de edad con necesidades insatisfechas de anticonceptión entre 2020 y 2021	Número adicional de embarazos no deseados/planeados entre mujeres de 15-49 años de edad, entre 2020 y 2021	Número adicional de nacimientos* no deseados/planeados entre mujeres de 15-49 años de edad, entre 2020 y 2021
↑ 20% (NIA=14.3%): **1,087,136**	↑ 20% (NIA=14.3%): **139,305**	↑ 20% (NIA=14.3%): **120,848**
↑30% (NIA=15.5%): **1,630,710**	↑ 30% (NIA=15.5%): **208,962**	↑ 30% (NIA=15.5%): **181,268**

Nota: *Se espera que la mayoría de los nacimientos adicionales ocurran en el año t+1, con algunos ocurriendo en el año t.
Fuente: Estimaciones de la SGCONAPO, 2020.

Estructura de la presentación

- Determinantes
- Impacto socioeconómico
- **Consideraciones finales**

Consideraciones Finales…1

Los avances de la ENAPEA no son suficientes para lograr las metas establecidas a 2030, de continuar con este ritmo solo se logrará reducir en 20 por ciento la TFA y no a la mitad como se había establecido. Por ello, **es necesario intensificar esfuerzos que se centren en factores que tienen una mayor incidencia directa en evitar embarazos no planeados o no deseados** :

- **El uso de métodos anticonceptivos**, aunque ha aumentado el porcentaje de adolescentes que los utilizan en la primera relación sexual, el uso disminuye cuando las adolescentes están en condiciones de vulnerabilidad, lo cual hace evidente las inequidades de acceso a la información y a los métodos, que existen entre las y los adolescentes que residen en lugares rurales, que son hablantes de lengua indígena o que cuentan con baja o nula escolaridad, lo que a su vez conlleva a que la prevalencia anticonceptiva continúe siendo baja y con poca participación masculina.
- **El acceso a la educación formal**, es el factor que hace que las adolescentes sexualmente activas tengan mayor conocimiento y acceso a los métodos anticonceptivos

Consideraciones Finales…2

- La falta de orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos ha generado que entre la población adolescente se concentre en el uso del condón masculino como principal método de protección en la primera relación sexual y en la prevalencia anticonceptiva, debe **hacerse mayor promoción de los ARAP y la doble protección** para que las y los adolescentes tengan mayor posibilidad de prevenir embarazos no planeados o no deseados así como de ITS.
- **La anticoncepción postparto o postaborto**, debido a que apenas una de cada dos adolescentes que tuvieron un parto accede a un método anticonceptivo, lo que indica que la mitad de las mujeres que ya tuvieron un parto queda expuesta a un siguiente embarazo, con la posibilidad de que el intervalo intergénesico no sea el adecuado, generándose y reproduciéndose al mismo tiempo las condiciones de vulnerabilidad de la adolescente.

Consideraciones Finales…3

- **La EIS es indispensable para que las y los adolescentes puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos**. Éste es un elemento clave para que niñas, niños y adolescentes adquieran habilidades que les permitan establecer relaciones sexuales equitativas y se incentive el uso de métodos anticonceptivos efectivos con sus parejas.

- **La permanencia de las y los adolescentes en la escuela** es muy importante, por ello deben reforzarse acciones que logren el cometido, considerando en primera instancia el mejoramiento de los programas curriculares que consideren lo establecido en la modificación del artículo 3ro Constitucional; además de continuar atendiendo los factores estructurales la falta de recursos económicos como se ha venido haciendo con los apoyos de becas para la conclusión de la educación básica.

Consideraciones Finales…4

- La violencia y en específico la violencia sexual es un factor altamente asociado a la ocurrencia de embarazos entre niñas y adolescentes de 10 a 14 años. Por ello es necesario **reforzar la sensibilización entre la población para evitar normalizar las uniones tempranas y de menores de edad con personas adultas.**
- Se debe promover también la **búsqueda intencionada de delitos de violencia, abuso sexual y matrimonio forzado contra niñas, niños y adolescentes,** a fin de lograr que vivan una vida libre de violencia y abusos,
- **La EIS vuelve a tener un papel relevante para que NNA adquieran conocimientos y habilidades que les permitan identificar la violencia y el abuso sexual**, sin dejar de lado el establecimiento de **acciones dirigidas a toda la población sobre los derechos de las NNA y de sanciones para quienes las trasgredan**. De igual forma, se recomienda que reciban educación combinada con información sobre consumo de drogas y substancias psicoactivas y programas para padres y madres que tienen incidencias en la reducción de riesgos de violencia.

Consideraciones Finales…5

En síntesis:

Para lograr las metas establecidas en la ENAPEA es necesario que realmente en todos los ámbitos, federal, estatal, municipal y en las localidades del país, se logre el acceso efectivo a los métodos anticonceptivos, que se brinde la EIS en las diferentes etapas de la vida, se elimine el matrimonio infantil, se aborde, evite y sancione la violencia sexual, se promuevan normas de género equitativas y se continúe proporcionando tanto incentivos financieros, como curriculares para evitar la deserción escolar entre niñas, niños y adolescentes de 10 a 14 años y continúen y concluyan con la educación básica.

¡Gracias!

Maricruz Muradás Troitiño
Coordinadora de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva

maria.muradas@conapo.gob.mx
www.gob.mx/conapo

@CONAPO_mx

Consejo Nacional de Población