

# Acción estatal para eliminar el matrimonio infantil y las uniones tempranas, y para prevenir el embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe

A 30 años de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y del Programa de Acción de El Cairo, en sinergia con la Agenda Regional de Género y el Consenso de Montevideo



NACIONES UNIDAS

CEPAL



**Acción estatal para eliminar el matrimonio  
infantil y las uniones tempranas, y para  
prevenir el embarazo en adolescentes  
en América Latina y el Caribe**

**A 30 años de la Declaración y Plataforma de Acción  
de Beijing y del Programa de Acción de El Cairo,  
en sinergia con la Agenda Regional de Género  
y el Consenso de Montevideo**



**CEPAL**



Este documento fue preparado bajo la dirección de Ana Güezmes García, Directora de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). La coordinación del documento estuvo a cargo de Karen García, Estadística, y la elaboración fue de Marisa Weinstein, Asistente de Investigación, ambas de la misma División.

Se agradecen los valiosos aportes y comentarios de Lucía Scuro, Oficial Superior de Asuntos Sociales de la División de Asuntos de Género de la CEPAL, Julia Vivanco, Consultora de la misma División, Jorge Rodríguez, Asistente de Investigación Superior del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, y Rocío Muñoz, Asesora Regional de Género, y Alejandra Alzérrica, Especialista de Programas, ambas de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

La elaboración de este documento se realizó en el marco del plan de trabajo anual de 2025 de la CEPAL y el UNFPA.

Las Naciones Unidas y los países que representan no son responsables por el contenido de vínculos a sitios web externos incluidos en esta publicación.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de sus autoras y pueden no coincidir con las de la Organización o las de los países que representa.

Publicación de las Naciones Unidas  
LC/TS.2025/100  
Distribución: L  
Copyright © Naciones Unidas, 2025  
Todos los derechos reservados  
Impreso en Naciones Unidas, Santiago  
S.2500631[S]

Esta publicación debe citarse como: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025). Acción estatal para eliminar el matrimonio infantil y las uniones tempranas, y para prevenir el embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe: a 30 años de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y del Programa de Acción de El Cairo, en sinergia con la Agenda Regional de Género y el Consenso de Montevideo. *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2025/100).

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Documentos y Publicaciones, [publicaciones.cepal@un.org](mailto:publicaciones.cepal@un.org). Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.

## Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>5</b>
<b>I. Persistencias y avances en la región: los datos revelan realidades diversas en la prevalencia de matrimonios infantiles y uniones tempranas y embarazos en adolescentes entre países y al interior de los países.....</b>	<b>9</b>
<b>II. Medidas tomadas por los países para la eliminación de los matrimonios infantiles y uniones tempranas y la prevención del embarazo en adolescentes.....</b>	<b>15</b>
A. Eliminación del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas: avances en marcos normativos y escasas políticas integrales para su implementación.....	15
1. Compromisos globales y regionales para la acción de los Estados.....	15
2. Medidas adoptadas por los países.....	17
B. Prevención y atención del embarazo en adolescentes: avances en acceso a anticoncepción y programas de retención escolar en diversos países, pero limitaciones para la implementación de programas continuos y masivos de educación sexual integral y de oportunidades para madres adolescentes.....	19
1. Compromisos asumidos en marco normativo global y regional.....	20
2. Medidas adoptadas por los Estados .....	21
3. Medidas para prevenir y atender la violencia sexual contra niñas y adolescentes: progresos normativos y limitaciones en la medición, cobertura y articulación de las políticas públicas para garantizar una respuesta efectiva y con enfoque de derechos.....	28
<b>III. Desafíos y propuestas: una década de acción para lograr la igualdad sustantiva de género.....</b>	<b>33</b>
1. Marco normativo .....	35
2. Institucionalidad y arquitectura de género .....	35
3. Participación popular y ciudadana.....	35
4. Construcción y fortalecimiento de capacidades .....	36
5. Financiamiento adecuado y sostenible.....	36
6. Comunicación y cultura .....	36

7. Tecnologías de la información y comunicaciones .....	36
8. Cooperación internacional y regional.....	37
9. Sistemas de información: transformar datos en información, información en conocimiento y conocimiento en decisión política.....	37
10. Monitoreo, evaluación y rendición de cuentas .....	38
<b>Bibliografía .....</b>	<b>39</b>

### Cuadros

Cuadro 1	América Latina y el Caribe (35 países y territorios): restricciones para el Matrimonio Infantil en la normativa nacional.....	17
Cuadro 2	América Latina y el Caribe (19 países): medidas tomadas por los estados para abordar los matrimonios infantiles, uniones tempranas, embarazo en adolescentes y violencia sexual contra niñas y adolescentes (2018-2023).....	34

### Gráficos

Gráfico 1	América Latina y el Caribe (11 países): porcentaje de mujeres (entre 20 y 24 años) casadas o unidas antes de los 18 años según quintil de ingreso .....	10
Gráfico 2	América Latina (6 países): niñas y adolescentes menores de 18 años, según situación conyugal y asistencia a un establecimiento educativo formal.....	13
Gráfico 3	América Latina y el Caribe (12 países). Indicador ODS 16.1.3: proporción de mujeres de entre 18 y 29 años que sufrió violencia sexual antes de cumplir los 18 años, último año disponible.....	13

## Introducción

A 30 años de la Declaración y Plataforma de Acción adoptadas en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing y del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (PA-CIPD) de El Cairo, América Latina y el Caribe ha avanzado en la obligación de eliminar los matrimonios infantiles, las uniones tempranas y prevenir el embarazo en adolescentes. Estos fenómenos representan desafíos críticos para la garantía de los derechos humanos de niñas y adolescentes, limitan su desarrollo y perpetúan ciclos de pobreza, discriminación y desigualdad de género.

El Plan de Acción de Beijing y el Programa de Acción de El Cairo sentaron las bases para la eliminación de los matrimonios y uniones infantiles, tempranos y forzados (MUITF) y la prevención del embarazo en adolescentes a nivel global. Entre las principales medidas propuestas en ambos marcos destacan: la modificación de leyes para establecer la edad mínima para el matrimonio en 18 años, la promoción del acceso a educación integral y de calidad para niñas y adolescentes, el fortalecimiento de programas de salud sexual y reproductiva, y la protección de los derechos humanos de niñas y adolescentes mediante la erradicación de normas culturales y sociales que perpetúan estas prácticas. También se subraya la importancia de garantizar el acceso a servicios de salud, incluida la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva, y de generar políticas públicas integrales y amigables que protejan a niñas y adolescentes de todas las formas de violencia por razón de género, incluyendo las prácticas nocivas como los matrimonios y uniones infantiles. En estas herramientas, se subraya la importancia de incluir también a los hombres de las distintas edades (niños, adolescentes, jóvenes y adultos) en las medidas comprometidas de manera de avanzar en la transformación de los patrones culturales que reproducen la desigualdad y la violencia por razón de género y lograr garantizar la autonomía de las mujeres y las niñas en su diversidad.

En la región, el Consenso de Montevideo y la Agenda Regional de Género establecieron acuerdos y compromisos de los países de América Latina y el Caribe para avanzar en la implementación de acciones en estas materias. El Consenso de Montevideo, que es la expresión regional del PA-CIPD post 2014, se aprobó en agosto de 2013 durante la I Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Constituye una agenda amplia e integral y consta de diez capítulos que promueven políticas públicas orientadas a garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos en ámbitos tan relevantes como la salud sexual y reproductiva, los derechos y necesidades de las niñas/niños, adolescentes y jóvenes, el envejecimiento de la población, la migración internacional, los Pueblos Indígenas y las poblaciones afrodescendientes (CEPAL, 2024). El Consenso es un referente para la formulación de las políticas públicas en los asuntos concernientes a la población y el desarrollo y ha contribuido a impulsar y consolidar

el enfoque de derechos humanos con perspectiva de género, interculturalidad, interseccionalidad e intergeneracional en las políticas públicas de los países de la región (CEPAL, 2024). En 2024 se publicó el segundo informe regional de seguimiento con el propósito de dar cuenta del avance en la implementación de sus medidas prioritarias en América Latina y el Caribe, considerando las particularidades de la región y la heterogeneidad existente en cuanto al grado de implementación.

La Agenda Regional de Género, por su parte, constituye la hoja de ruta para la formulación de políticas públicas orientadas a alcanzar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, y garantizar los derechos y la autonomía de las mujeres, las adolescentes y las niñas en toda su diversidad. Se ha construido a lo largo de las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe celebradas desde 1977 (CEPAL, ONU Mujeres, Gobierno de México, 2025), en las que los Estados miembros de la CEPAL han adoptado acuerdos sucesivos que reflejan los avances y desafíos en materia de igualdad y derechos (CEPAL, 2023). En su más reciente edición, la XVI Conferencia Regional sobre la Mujer, realizada en Ciudad de México en agosto de 2025, los países adoptaron el Compromiso de Tlatelolco, que establece una década de acción (2025-2035) para acelerar el logro de la igualdad sustantiva de género y la construcción de una sociedad del cuidado. Este acuerdo reafirma la necesidad de fortalecer la institucionalidad de género en el Estado, dotar de financiamiento suficiente y sostenible a los mecanismos para el adelanto de las mujeres y a las políticas de igualdad y garantizar la transversalización del enfoque de igualdad de género en todos los niveles y sectores. Asimismo, retoma los debates históricos sobre la erradicación de la violencia contra las mujeres —en particular el feminicidio—, los derechos sexuales y reproductivos, la interseccionalidad de las discriminaciones, el derecho al cuidado, la justicia económica y la participación paritaria, consolidando así un marco regional robusto que orienta los esfuerzos hacia la igualdad, la democracia y el desarrollo sostenible (CEPAL, 2025).

Los acuerdos contenidos en estos instrumentos tienen un indudable valor en tanto: i) definen una agenda de política pública y marcos normativos para la región en diversos temas; ii) cada nuevo consenso reconoce el valor político y programático del anterior dotando de más fuerza los acuerdos sobre asuntos específicos; iii) han logrado incorporar estándares elevados de derechos humanos; iv) en conjunto, los consensos contienen claramente un cuerpo de medidas de política y son una agenda que perdura y traspasa los distintos gobiernos, convirtiéndose así en una agenda regional que es acumulativa y a la vez resignifica las áreas de preocupación, las complejiza y las interconecta (González Vélez, 2023).

A pesar de los significativos avances normativos alcanzados en el marco de los acuerdos para la promoción de la igualdad de género, los matrimonios infantiles, las uniones tempranas y los embarazos en adolescentes persisten como desafíos críticos para la región. Estos fenómenos no solo reproducen las desigualdades de género, sino que afectan de manera desproporcionada a niñas y adolescentes en situación de pobreza, pertenecientes a comunidades rurales, indígenas o afrodescendientes, quienes enfrentan múltiples formas de discriminación y racismo, propia de la desigualdad estructural que los afecta (CEPAL, 2023). Estos grupos poblacionales, debido a factores como la falta de acceso a servicios básicos, la marginación social y la perpetuación de estereotipos de género y una cultura patriarcal y racista son especialmente vulnerables a los matrimonios infantiles, las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes. Además, niñas y adolescentes con discapacidades también se ven afectadas de manera desproporcionada debido a barreras adicionales en el acceso a información, educación y servicios de salud.

En un contexto donde los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes siguen siendo vulnerados, es fundamental continuar con la implementación de políticas inclusivas y basadas en evidencia, que integren a todos los sectores de la sociedad y promuevan un cambio cultural profundo en la región.

El objetivo de este documento es presentar un balance de los avances e identificar los desafíos en materia de políticas públicas, para proponer acciones que permitan acelerar los compromisos en la eliminación de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas, así como en la prevención del embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe. El análisis aborda los factores que profundizan estas problemáticas, como la pobreza, la desigualdad de género, la violencia, la falta de acceso a educación integral en sexualidad y los vacíos en la aplicación de marcos legales.

En su elaboración, se han recolectado las estadísticas más recientes en torno a los matrimonios infantiles, uniones tempranas y el embarazo en adolescentes, así como las medidas para prevenirlos presentadas en los informes nacionales enviados a la CEPAL por 25 países de América Latina y el Caribe en el marco del proceso de revisión de la implementación de la Plataforma de Beijing y del Consenso de Montevideo. Como marco conceptual y analítico, recoge los amplios trabajos realizados por UNFPA, UNICEF y CEPAL (CELADE y la propia División de Asuntos de Género), los cuales, durante los últimos años, documentan la discriminación y desigualdad de género que sufren niñas y adolescentes en la región.

El documento está estructurado en 3 secciones: la primera resume el panorama estadístico sobre la prevalencia de matrimonios y uniones infantiles y su asociación con diversas variables que reproducen las desigualdades de género, así como la evolución de la fecundidad en adolescentes y algunos datos disponibles sobre violencia sexual contra niñas y adolescentes. La segunda sintetiza las medidas declaradas por los países para hacer frente a las situaciones señaladas y garantizar los derechos de niñas y adolescentes a una vida plena. Para finalizar, en el tercer capítulo se presentan recomendaciones de políticas públicas para avanzar en la transformación de estas realidades con sentido de urgencia.



## **I. Persistencias y avances en la región: los datos revelan realidades diversas en la prevalencia de matrimonios infantiles y uniones tempranas y embarazos en adolescentes entre países y al interior de los países**

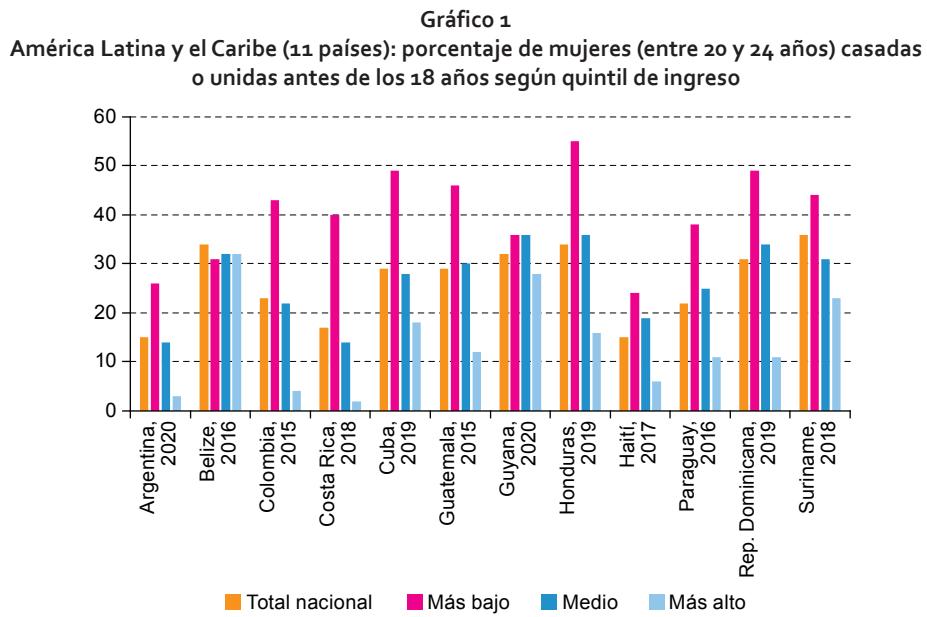
Los matrimonios y uniones infantiles tempranos y forzados constituyen una violación a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes y una práctica nociva que afecta desproporcionadamente y de manera persistente a las niñas. (CEPAL, 2022). Se definen como una unión en la que al menos uno de los contrayentes es menor de 18 años, e incluyen tanto a los matrimonios correspondientes a vínculos conyugales reconocidos por normas legales, consuetudinarias o religiosas, como a las uniones que dan cuenta de una relación de pareja con cohabitación sin reconocimiento legal (CEPAL, 2023).

La inmensa mayoría de los matrimonios y las uniones infantiles, afectan a las niñas, aunque a veces sus cónyuges también son menores de 18 años. Tal como lo señala la Recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y la observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta en 2014, y la Resolución 29/8 aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 2 de julio de 2015 sobre la intensificación de los esfuerzos para prevenir y eliminar el matrimonio infantil, precoz y forzado, el matrimonio infantil se considera una forma de matrimonio forzoso, ya que no se cuenta con el consentimiento pleno, libre e informado de una de las partes o de ninguna de ellas.

El matrimonio infantil, y su forma más común en la región, las uniones antes de los 18 años, siguen siendo en gran medida un tema desatendido. Según los datos de UNICEF a 2023 en la región, una de cada cinco mujeres entre 20 y 24 años (21,2%) había contraído matrimonio o mantenía una unión estable antes de cumplir 18 años, cifra que no ha variado de manera relevante en los últimos 20 años. La mayor parte de los matrimonios infantiles en la región tienen la forma de una unión de hecho. Los países que reportan información para este indicador con porcentajes superiores al 30%, son: Surinam (36%), Nicaragua (35%), Honduras (34%), Belice (34%), República Dominicana (32%) y Guyana (32%). Además, se encuentran cuatro países con porcentajes menores al 20%: Costa Rica (17%), Argentina (16%), Perú (14%) y Jamaica (8%) (OIG, 2024).

Los matrimonios infantiles y las uniones tempranas son causa y consecuencia de una limitada autonomía física, económica y en la toma de decisiones de las mujeres en las sociedades, profundiza la desigualdad de género, perpetuando la transmisión intergeneracional de la pobreza, afectando a sus familias y el desarrollo de las comunidades y de los países.

En ese sentido, la información disponible da cuenta que existe una mayor prevalencia de matrimonios y uniones infantiles en los hogares cuyos ingresos pertenecen al quintil más bajo (véase el gráfico 1).



Fuente: Elaborado sobre la base de UNICEF, Base de datos Global 2025.

En concordancia, un análisis reciente de UNICEF da cuenta que, a nivel global, la disminución de los matrimonios y las uniones infantiles, tempranas y forzadas se produjo principalmente entre las niñas y adolescentes pertenecientes a los quintiles más ricos. En América Latina y el Caribe, así como en las distintas regiones de África, la prevalencia de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas aumentaron en hogares del primer quintil y disminuyeron en forma relevante en aquellos con los ingresos más altos (UNICEF, 2023). Una situación similar reporta CEPAL que procesó encuestas de hogares de algunos países de la región que cuentan con esta información: tanto Brasil como Colombia, El Salvador y México muestran, por un lado, una mayor prevalencia de matrimonios y uniones tempranas entre los hogares pertenecientes al quintil más bajo y, por otro, que si bien hay una disminución de esta práctica nociva en toda la población, la reducción es más pronunciada en el quintil de mayores ingresos (CEPAL, 2023).

El mencionado estudio de la CEPAL, incluyendo también información de los censos de la ronda del 2020 en cuatro países (Perú, 2017, Guatemala, 2018, Colombia, 2018 y México, 2020), muestra que si bien, a nivel agregado, existe una mayor proporción de niñas y adolescentes casadas o unidas entre la población que se declara perteneciente a un pueblo indígena (lo que también se observa entre los hombres), esta vinculación no se verifica necesariamente para todos los pueblos indígenas y en todos los territorios (CEPAL, 2023). Entre la población afrodescendiente e indígena existe una proporción mayor de MUITF, si bien esto no se verifica en todos los pueblos indígenas.

Es relevante tener en consideración que el racismo y la persistente desigualdad estructural de América Latina y el Caribe implica que los niveles de pobreza son muy superiores para los pueblos indígenas y las poblaciones afrodescendientes. Las estadísticas muestran que, en América Latina, el porcentaje de mujeres indígenas en situación de pobreza (43%) es aproximadamente el doble que el porcentaje de mujeres no indígenas ni afrodescendientes (20,3%). Además, las mujeres indígenas y afrodescendientes representan el 64,6% del total de mujeres en situación de pobreza en la región (CEPAL, ONU Mujeres, 2025)

(CEPAL y ONU Mujeres, 2025). De este modo, la incidencia de la variable de pertenencia étnica/racial debe ser matizada precisamente por las intersecciones entre la etnicidad, raza, pobreza, género y edad, lo cual refiere a su vez a procesos estructurales y sistémicos de discriminación, exclusión y desigualdad. Estas dinámicas muestran cómo las desigualdades de género se articulan con otras desigualdades, con lo que se multiplican las desventajas y discriminaciones que afectan a mujeres, adolescentes y niñas en su diversidad. El análisis interseccional es por tanto necesario para abordar estas complejidades en la producción estadística (CEPAL, 2024).

Por otra parte, las niñas y adolescentes en matrimonios y uniones infantiles tempranos y forzados se ven más afectadas por la violencia por razón de género en distintas manifestaciones, como la violencia sexual, económica y psicológica (Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), 2022). Aquellas mujeres de entre 20 y 24 años que contrajeron matrimonio o se unieron antes de los 18 años han sufrido en mayor proporción violencia por parte de su pareja o expareja, en relación con aquellas que lo hicieron después de los 18 años (CEPAL, 2022). Un estudio reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado en The Lancet (Sardinha, 2024) sobre violencia física y sexual por parte de la pareja experimentada por adolescentes entre 15 y 19 años da cuenta de persistentes cifras de prevalencia: según el análisis de la base de datos de violencia de género de la OMS, en América Latina y el Caribe entre un 17% y un 28% de las niñas de ese tramo etario han sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja a lo largo de su vida y entre un 10% y un 17% durante el último año. El estudio analiza la correlación entre la variable de contexto de los países y la prevalencia de violencia de pareja contra las adolescentes y concluye que una mayor prevalencia del matrimonio infantil se asocia fuertemente a porcentajes más altos de violencia, mientras que, por el contrario, los factores educativos a nivel de país, en particular la proporción de mujeres matriculadas en educación secundaria y terciaria, fueron los que más se relacionaron con una prevalencia nacional menor de violencia física o sexual por parte de la pareja.

Del mismo modo, es relevante tener en consideración las alarmantes cifras de niñas y adolescentes que sufren violencia por parte de su pareja o expareja en los últimos 12 meses: según reporta UNICEF, a nivel global, la prevalencia alcanza a 1 de cada 5 adolescentes (UNICEF, 2024). Entre los países de América Latina con información disponible, este porcentaje varía entre 8% (Honduras, El Salvador y República Dominicana) y 28% (Haití) (UNICEF, 2024). El informe nacional de Bolivia (Estado Plurinacional de) preparado con ocasión de la elaboración del informe regional sobre el avance en el cumplimiento de la Declaración y Plataforma de Beijing a 30 años de su aprobación da cuenta que, en 2016, un 48,2% de las mujeres casadas o en unión libre de entre 15 a 18 años han vivido o viven situaciones de violencia en su relación de pareja en los últimos 12 meses (Ministerio de Planificación del Desarrollo, 2023).

Los matrimonios infantiles y las uniones tempranas están altamente asociados al embarazo en adolescentes, ya sea porque los MUITF aceleran los embarazos o, en sentido inverso, un embarazo provoca el establecimiento de una unión (CEPAL, 2023). De hecho, según cálculos realizados por UNFPA en 2023 sobre la base de los resultados de las encuestas DHS, el 35% de los embarazos en adolescentes fueron precursores de uniones y matrimonios infantiles, y a su vez 45% de las uniones y matrimonios infantiles fueron precursores de embarazos en adolescentes<sup>1</sup>. Las niñas que se convierten en madres a una edad temprana corren un mayor riesgo de morir al dar a luz, alcanzan menos años de escolarización, se incorporan antes al mercado laboral y, por lo general, en empleos más precarios, reproduciendo así el ciclo intergeneracional de la pobreza y la violencia. El embarazo en adolescentes también repercute en la economía de los países y el desarrollo sostenible. Considerando las pérdidas socio-económicas en términos de gastos sanitarios, años de educación perdidos, ingresos de las mujeres e ingresos fiscales, se estima un costo anual de 1% del PIB en 15 países de América Latina y el Caribe (UNFPA, 2025).

América Latina y el Caribe históricamente ha sobresalido a escala mundial por su calendario de fecundidad temprano, lo que, durante varias décadas, se tradujo en un aumento sostenido del peso de la fecundidad temprana dentro de la total y el incremento de la proporción de los nacimientos que corresponden a mujeres menores de 20 años en el total de nacimientos. El porcentaje del total de nacimientos cuyas madres eran adolescentes llegó a un máximo del orden del 19% a inicios del siglo XXI.

<sup>1</sup> Ver: <https://www.unfpa.org/es/resources/preguntas-frecuentes-sobre-el-matrimonio-infantil>

La tasa de fecundidad adolescente (entre 15 y 19 años, indicador 3.7.2 de los ODS) no solo se redujo más lentamente que la de las otras edades, sino que tuvo períodos de relativa estabilidad o incluso ligeras alzas en las dos últimas décadas del siglo pasado. Esta oscilación no se dio en las otras tasas por edad, las cuales presentaron un descenso sistemático desde la década de 1970. Este peculiar comportamiento llevó a la región a tener la segunda mayor tasa de fecundidad adolescente del mundo, después de África Subsahariana, y a mantener, durante varias décadas, una probabilidad de ser madre en la adolescencia en torno al 35% (CEPAL, 2024).

No obstante, es importante señalar que las estimaciones y proyecciones de la tasa de fecundidad adolescente de la región indican que en la segunda década de este siglo hubo un punto de inflexión, en el que se experimentó una marcada reducción, de 73,1 hijos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años en 2010 a 50,5 en 2024 (CEPAL, 2024). Pese a estas cifras alentadoras, que se complementan con la reducción de la maternidad adolescente evidenciada en las encuestas de hogares de varios países de la región, la reproducción en la adolescencia sigue siendo elevada y vinculada a las limitaciones en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos: en América Latina y el Caribe, solo el 72% de las adolescentes de 15 a 19 años tienen cubiertas sus necesidades de planificación familiar con métodos anticonceptivos modernos. Las cifras disponibles señalan que el 67% de los embarazos en adolescentes no son planeados (UNFPA, 2025).

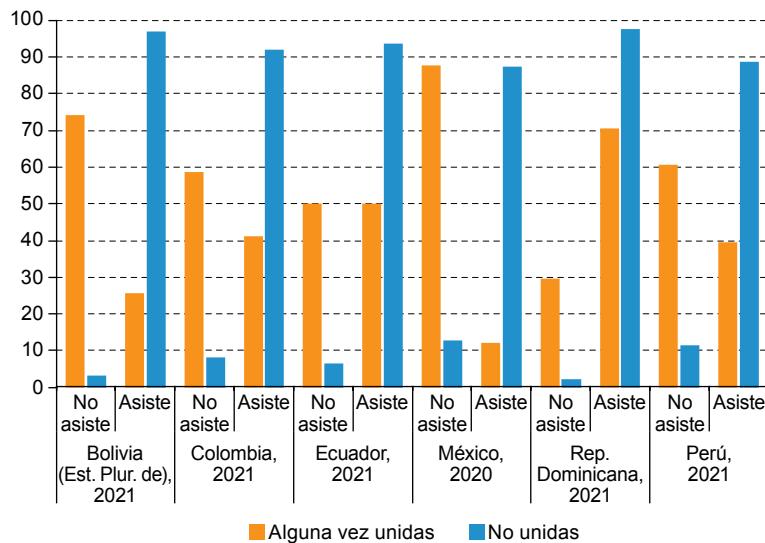
La desigualdad socioeconómica que caracteriza a la fecundidad adolescente es incluso mayor que la de la fecundidad total y todos los datos disponibles parecen indicar que se trata de una fecundidad mayoritariamente no deseada. Además, resulta particularmente preocupante por los riesgos que entraña en materia de salud física y mental y de reproducción de la pobreza y la desigualdad social, que se elevan cuanto más joven es la madre (CEPAL, 2024). Si al menos un 10% de las mujeres tiene un hijo durante la adolescencia, esta cifra aumenta al 35% o más en el quintil de ingresos más pobre en algunos países. Asimismo, esta mayor prevalencia se observa también entre las adolescentes indígenas, afrodescendientes y de zonas rurales. Por otra parte, si bien las estimaciones de las encuestas de hogares indican una tendencia a la disminución de la maternidad en el grupo de 10 a 14 años, todavía hay países donde hasta un 0,5% de las niñas de 10 a 14 años es madre (CEPAL, 2024).

En efecto, tanto los matrimonios infantiles y las uniones tempranas como los embarazos en adolescentes interrumpen los procesos de transición inclusiva de niñas y adolescentes en y desde el sistema educativo hacia el trabajo remunerado y reproducen la tradicional división sexual del trabajo. Encuestas de hogares de seis países (véase el gráfico 2) muestran que la mayor parte de las menores de 18 años alguna vez unidas no asiste a un establecimiento escolar, porcentaje particularmente alto en México (87,8%) y Bolivia (Estado Plurinacional de) (74,2%) y cercano al 50% en Ecuador. El único país donde esta proporción es diferente en República Dominicana, donde las niñas y adolescentes alguna vez unidas asisten mayoritariamente a la escuela (70%, versus el 30% que no asiste). Por el contrario, en estos mismos seis países, más del 80% de las niñas y adolescentes no unidas asisten a algún establecimiento escolar, porcentaje que se eleva sobre el 90% en algunos de ellos (Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia, Ecuador y Perú) (CEPAL, 2023).

Por otra parte, es relevante dar cuenta de la situación de violencia sexual que sufren niñas y adolescentes en la región, dado que esta vulneración grave de sus derechos humanos se vincula con las uniones y embarazos tempranos. Es así como, a pesar de las importantes limitaciones de las estadísticas en este campo (UNICEF, 2024), existe un número muy preocupante de niñas y adolescentes que sufren esta situación, tal como lo documenta la información que se recoge en el indicador ODS 16.2.3 Proporción de la población de entre 18 y 29 años que sufrió violencia sexual antes de cumplir los 18 años, desglosada por sexo (en porcentajes de la población de entre 18 y 29 años). En efecto, según datos de UNICEF, en América Latina y el Caribe 45 millones de niñas y mujeres sufrieron violencia sexual antes de cumplir los 18 años (UNICEF, 2024). Entre los países que cuentan con información para este indicador (véase el gráfico 3), las cifras van entre un 1,3% de las mujeres entre 18 y 29 años en República Dominicana hasta casi un 25% en Trinidad y Tobago (CEPAL, 2025) (o el 25% de esa misma población en Granada en 2017 (CEPAL, 2025).

Gráfico 2

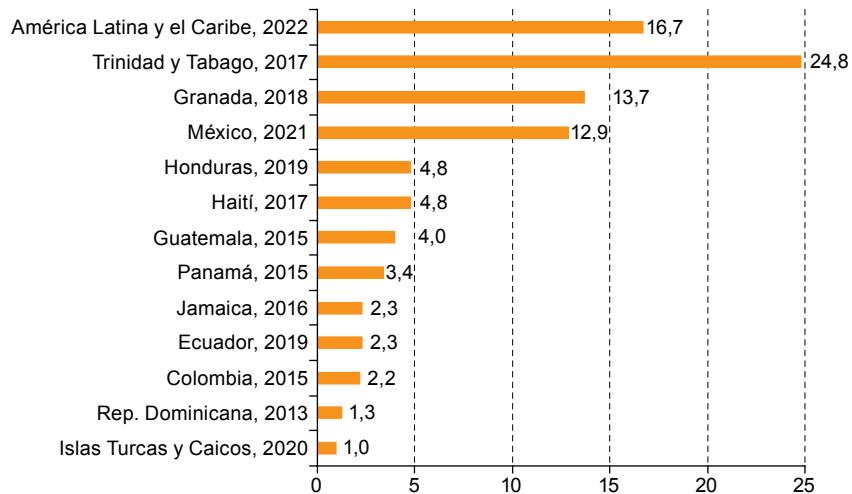
América Latina (6 países): niñas y adolescentes menores de 18 años, según situación conyugal y asistencia a un establecimiento educativo formal  
(En porcentajes)



Fuente: Procesamiento especial de las bases de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

Gráfico 3

América Latina y el Caribe (12 países). Indicador ODS 16.1.3: proporción de mujeres de entre 18 y 29 años que sufrió violencia sexual antes de cumplir los 18 años, último año disponible  
(En porcentajes)



Fuente: CEPALSTAT, Banco de datos regional para el seguimiento de los ODS en América Latina y el Caribe.

La disponibilidad de datos comparables sigue siendo un grave problema en relación con la prevalencia de la violencia sexual, tal como se advierte respecto a la actualización de este indicador. Muchos esfuerzos de recopilación de información en los países se basan en diferentes metodologías y diseños de encuestas, definiciones de violencia sexual, muestras y preguntas para obtener información (UNICEF, 2024). Los datos sobre las experiencias de los niños son especialmente escasos, como se puede apreciar en el Banco de datos regional para el seguimiento de los ODS en América Latina y el Caribe de la CEPAL, donde sólo 2 países reportan datos de hombres para este indicador (Colombia y Guatemala).



## **II. Medidas tomadas por los países para la eliminación de los matrimonios infantiles y uniones tempranas y la prevención del embarazo en adolescentes**

### **A. Eliminación del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas: avances en marcos normativos y escasas políticas integrales para su implementación**

#### **1. Compromisos globales y regionales para la acción de los Estados**

Los matrimonios infantiles y las uniones tempranas son considerados una práctica nociva que vulnera los derechos humanos de niñas y adolescentes. La Recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y la observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta en 2014, y la Resolución 29/8 aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 2 de julio de 2015 sobre la intensificación de los esfuerzos para prevenir y eliminar el matrimonio infantil, precoz y forzado, el matrimonio infantil se considera una forma de matrimonio forzoso, ya que no se cuenta con el consentimiento pleno, libre e informado de una de las partes o de ninguna de ellas.

En esa perspectiva, tanto en la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing como el Plan de Acción de El Cairo y los acuerdos regionales como el Consenso de Montevideo y la Agenda Regional de Género, los estados se comprometen a implementar medidas para su eliminación, lo que se suma a la Agenda 2030 que la incluye como su meta 5.3. “Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina”. Del mismo modo, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) señala en su Informe Hemisférico sobre matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará que, aunque no se aborde la condena en forma explícita a esta práctica nociva, los Estados Parte asumen el compromiso de actuar contra toda forma de violencia que afecte los derechos humanos y la dignidad de niñas y adolescentes. De acuerdo con el artículo 3 de la Convención de Belém do Pará, toda mujer,

niña y adolescente tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado, la cual debe entenderse como “cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), 2022).

Estos acuerdos intergubernamentales se basan en los tratados, convenios y convenciones que establecen un marco jurídico internacional para proteger, respetar y garantizar los derechos humanos de todas las mujeres, adolescentes y niñas, sobre la base de los principios de igualdad y no discriminación. En ellos, se enfatiza en la necesidad de que los países cuenten con legislación que prohíba esta práctica nociva, a la vez que impulsen políticas públicas integrales que apunten a superar las causas vinculadas a la desigualdad de género que la genera. Subrayan la necesidad de garantizar que las niñas y adolescentes puedan crecer en un entorno que garantice el ejercicio de sus derechos, asegurando su acceso a la educación, la salud y protegiéndolas de situaciones que limitan su desarrollo y autonomía. Así también, apelan a realizar acciones que incluyan a niños, adolescentes y jóvenes para fomentar entre ellos el respeto pleno de los derechos de las mujeres y las niñas, una conducta sexual y reproductiva responsable y la paternidad corresponsable reconociendo su papel decisivo en la igualdad de género. Asimismo, alientan la educación desde edades tempranas para promover el respeto mutuo, la equidad y la resolución pacífica de los conflictos, contribuyendo a modificar los patrones socioculturales que legitiman la subordinación de las mujeres y las niñas y la práctica de uniones y maternidades tempranas.

- **Plataforma de Acción de Beijing (1995):**

La IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing subrayó la necesidad urgente de proteger a las niñas y adolescentes de prácticas como el matrimonio infantil, que limita su desarrollo y vulnera sus derechos humanos. En este sentido, la Plataforma de Acción de Beijing estableció medidas clave para asegurar que solo se contraiga matrimonio con el libre y pleno consentimiento de las personas involucradas. En particular, recomendó promulgar y hacer cumplir estrictamente las leyes que garanticen la edad mínima para el consentimiento y el matrimonio, con el fin de evitar que niñas y adolescentes se vean forzadas a contraer matrimonio a una edad temprana. Además, instó a elevar la edad mínima para contraer matrimonio cuando sea necesario, como una medida fundamental para proteger los derechos de las niñas.

- **Programa de Acción de El Cairo (1994):**

El Programa de Acción de El Cairo subrayó que los gobiernos deberían hacer cumplir estrictamente las leyes relacionadas con la edad mínima para contraer matrimonio, y, además, aumentar la edad mínima cuando fuera necesario. También enfatizó la importancia de generar un apoyo social y comunitario para hacer cumplir estas leyes, proporcionando a las niñas y adolescentes posibilidades educativas y de empleo que les permitieran desarrollarse plenamente y tomar decisiones libres y autónomas sobre su futuro. La educación y la autonomía económica juegan un papel clave en la prevención del matrimonio infantil y las uniones tempranas.

- **Consenso de Montevideo (2013):**

Este acuerdo regional reafirma el compromiso con la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe, garantizando un futuro libre de violencia y de pobreza. El consenso subrayó que todos los niños, niñas y adolescentes deben tener acceso a la salud, la educación y la protección social sin discriminación alguna. En particular, enfatizó la necesidad de garantizar a los adolescentes oportunidades educativas y laborales, elementos fundamentales para prevenir el embarazo en adolescentes y el matrimonio y uniones infantiles. Asimismo, el Consenso destacó la protección de los derechos humanos y el ejercicio pleno de la autonomía de las adolescentes, instando a los gobiernos a crear las condiciones necesarias para que puedan tomar decisiones informadas sobre su vida y bienestar, sin ser forzadas por factores sociales, culturales o económicos.

- **Agenda Regional de Género (1977-2025):**

Desde 1977, los Gobiernos reunidos en la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe han aprobado compromisos que conforman la Agenda Regional de Género (CEPAL, 2025) que considera los matrimonios infantiles y las uniones tempranas como violencia por razón de género y una vulneración de los derechos humanos de las mujeres. Recientemente, los estados miembros y estados asociados a la CEPAL aprobaron en la XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe realizada el mes de agosto de 2025 en la Ciudad de México el Compromiso de Tlatelolco que se incorpora a la Agenda Regional de Género. En él se establece una década de acción 2025-2035 en América Latina y el Caribe para acelerar el logro de la igualdad sustantiva de género y la sociedad del cuidado mediante transformaciones en los ámbitos político, económico, social, cultural y ambiental. El acuerdo señala explícitamente en el párrafo 14 (CEPAL, 2025):

14. Impulsar la aprobación e implementación de leyes, políticas, planes de acción integrales y multisectoriales, y programas educativos de sensibilización, en los distintos niveles del Estado, para prevenir, atender, sancionar y erradicar todas las formas de violencia y discriminación por razón de género contra las mujeres, las adolescentes y las niñas en toda su diversidad, en todas sus formas y ámbitos, incluido el digital, la violencia sexual, la esterilización forzada, la misoginia, la xenofobia y el racismo, y la expresión más extrema de violencia, que es el feminicidio, femicidio o muertes violentas de mujeres por razón de género, y las prácticas nocivas como la mutilación genital femenina, el matrimonio infantil, precoz y forzado y las uniones tempranas.

## 2. Medidas adoptadas por los países

A agosto de 2025, 15 países de América Latina y el Caribe han adoptado normas que prohíben sin excepciones los matrimonios en los cuales alguno de los contrayentes es menor de 18 años (véase el cuadro 1). El parlamento de Bolivia (Estado Plurinacional de) acaba de aprobar una ley similar y se espera su publicación en las próximas semanas.

**Cuadro 1**  
**América Latina y el Caribe (35 países y territorios):**  
**restricciones para el Matrimonio Infantil en la normativa nacional**

Restricciones establecidas en la normativa nacional	Países y territorios
Prohibición sin excepciones	Antigua y Barbuda
	Belize
	Bolivia (Estado Plurinacional de)
	Chile
	Colombia
	Costa Rica
	Cuba
	Ecuador
	El Salvador
	Guatemala
	Honduras
	México
	Panamá
	Perú
	Puerto Rico
	República Dominicana
	Trinidad y Tabago

Restricciones establecidas en la normativa nacional	Países y territorios
Permitido a partir de los 16 años con autorización	Barbados Brasil Dominica Granada Jamaica Nicaragua Paraguay Santa Lucía Uruguay Venezuela (República Bolivariana de)
Permitido antes de los 16 años por motivos calificados	Anguila Argentina Bahamas Guyana Haití Saint Kitts y Nevis San Vicente y las Granadinas Surinam

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, repositorio normativo. [En línea] <https://oig.cepal.org/es>.

A pesar del crecimiento en el número de países que han aprobado la prohibición legal del matrimonio infantil sin excepciones, sigue siendo fundamental asegurar que estas leyes se implementen de manera efectiva y que las niñas y adolescentes que ya se encuentran en unión tengan la protección reforzada para garantizar sus derechos. Aún son pocos los países que han desarrollado estrategias o programas específicos para avanzar hacia la eliminación de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas.

La información presentada a continuación se basa en el análisis de los informes preparados y enviados por 25 países y territorios de América Latina y el Caribe, con ocasión de los 30 años de la Plataforma de Acción de Beijing (Beijing+30)<sup>2</sup>, y del informe regional elaborado por la CEPAL (CEPAL, 2025).

En Guatemala, La Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM) elaboró la "Hoja de ruta para la prevención de uniones tempranas y embarazos en niñas y adolescentes y su implementación en los gobiernos locales", que busca identificar y vincular acciones de política pública que, en el marco de un modelo local-municipal de prevención de uniones tempranas y embarazos de niñas y adolescentes, sienta las bases para la institucionalización de acciones en el gobierno central, los gobiernos locales y la participación ciudadana (Secretaría Presidencial de la Mujer, 2024).

En el caso de México, se creó un Grupo de trabajo para la atención del matrimonio infantil y uniones tempranas forzadas y no forzadas de niñas, con el objetivo de identificar criterios, conceptos y categorías sobre la venta de niñas, niños y adolescentes con fines de matrimonio forzado, así como para delinear acciones de prevención y atención de esta práctica que violenta los derechos de la niñez y adolescencia. También se realizó una estrategia de comunicación a través de la campaña "Derechos de niñas, niños y adolescentes", versión: "Uniones infantiles forzadas" con el objetivo de dar a conocer a las personas adultas responsables, las implicaciones del matrimonio y uniones infantiles tempranas y forzadas (INMUJERES, 2024).

<sup>2</sup> Los informes nacionales se encuentran disponibles en: <https://www.cepal.org/es/areas-trabajo/asuntos-genero/300-aniversario-la-declaracion-plataforma-accion-beijing-america-latina>.

La República Dominicana, por su parte, adoptó en 2021 la Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes (PPA), siendo el único país de la región con una herramienta de este tipo. El objetivo general de esta política pública es establecer las directrices, objetivos y estrategias a ser adoptados por el Estado dominicano hasta el año 2030 para la prevención, reducción y atención a las violaciones de derechos fundamentales a niñas, niños y adolescentes vinculadas a las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes, así como las prácticas nocivas y los delitos asociados a estas situaciones (Ministerio de la Mujer, 2024). Del mismo modo, esta política se acompaña a través de las acciones que lleva a cabo el Estado dominicano, a través del Centro de Promoción de Salud Integral de Adolescentes del Ministerio de la Mujer, que brinda diversos servicios de formación integral para adolescentes en salud sexual y salud reproductiva, con un enfoque de género y derechos humanos, con especial atención a la prevención de uniones tempranas y embarazos en la adolescencia (Ministerio de la Mujer, 2024).

En el caso de Perú, con el fin de fortalecer la implementación de la Ley N° 31945 promulgada en noviembre de 2023, que modifica el Código Civil a fin de prohibir el matrimonio de personas menores de edad, se han realizado actividades de formación a servidoras y servidores públicos además de la distribución de material audiovisual (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2024).

En Colombia se promulgó en febrero de 2025 la ley 2447 que modifica un artículo del Código Civil que permitía a los mayores de 14 años y menores de 18 años contraer matrimonio con el permiso de sus padres y que se encontraba vigente desde 1887. Además de la prohibición sin excepciones de contraer matrimonio antes de los 18 años de edad para cualquiera de los cónyuges, la ley establece acciones para fortalecer la política pública nacional de infancia y adolescencia a través de la creación del programa nacional "Proyectos de vida digna para niños, niñas y adolescentes". Dicho programa estará orientado a niños, niñas y adolescentes con el fin de promover proyectos de vida en la niñez y adolescencia y prevenir las uniones tempranas y otras formas de violencia infantil. Contará con una estrategia de prevención y atención, para prevenir matrimonios infantiles, uniones maritales de hecho y uniones tempranas y garantizar medidas de restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que han sido afectados por estas formas de violencia. La estrategia deberá incluir un especial énfasis en los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en zonas rurales apartadas y considerará la participación de los Pueblos Indígenas a través de la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, en el marco de su autonomía y gobierno propio (OIG, 2025).

## **B. Prevención y atención del embarazo en adolescentes: avances en acceso a anticoncepción y programas de retención escolar en diversos países, pero limitaciones para la implementación de programas continuos y masivos de educación sexual integral y de oportunidades para madres adolescentes**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el embarazo en adolescentes como aquel que ocurre en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años de edad. En abril de 2025, la OMS publicó una nueva directriz para prevenir los embarazos en la adolescencia y mejorar la salud de las niñas. Esta directriz destaca que los embarazos precoces pueden tener graves consecuencias físicas y psicológicas para las adolescentes y reflejan desigualdades fundamentales que afectan su capacidad de tomar decisiones sobre sus vidas (WHO, 2025).

El embarazo en adolescentes afecta el pleno desarrollo de las niñas y adolescentes, a la vez que reproduce las desigualdades de género en los cuatro instrumentos intergubernamentales que se han mencionado. En este sentido, la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, el Programa de Acción de El Cairo, el Consenso de Montevideo y la Agenda Regional de Género comprometen medidas para

prevenir y reducir el embarazo en adolescentes y las vinculan con la garantía del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, a través del acceso oportuno a servicios de salud especializados, pertinentes y de calidad, la promoción de la educación sexual integral y la eliminación de las barreras legales, sociales y culturales que perpetúan la desigualdad de género y limitan las oportunidades para el desarrollo de las adolescentes. A continuación, se destacan las medidas clave de cada uno de estos marcos:

### **1. Compromisos asumidos en marco normativo global y regional**

Las medidas propuestas en la Plataforma de Acción de Beijing (1995), el Programa de Acción de El Cairo (1994) y el Consenso de Montevideo (2013) y la Agenda Regional de Género para prevenir y reducir el embarazo en adolescentes están centradas en el empoderamiento de las niñas y adolescentes, la promoción y garantía del ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, y la eliminación de las barreras legales, sociales y culturales que perpetúan la desigualdad de género y limitan las oportunidades para el desarrollo de las adolescentes. A continuación, se destacan las medidas clave de cada uno de estos marcos:

- **Plataforma de Acción de Beijing:** Establece varias medidas clave que apuntan a diversas dimensiones:
  - Educación Sexual: Se hace un llamado a los países para que la incluyan en los planes de estudio escolares para que proporcione información sobre la prevención del embarazo, el uso de anticonceptivos, los derechos reproductivos y el respeto a la igualdad de género.
  - Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva: Se promueve el acceso de las adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva que incluyan anticonceptivos, orientación en salud reproductiva y atención durante el embarazo y el parto.
  - Empoderamiento de las Adolescentes: Promover la autonomía económica de las adolescentes, garantizando el acceso a educación y oportunidades laborales para evitar que el embarazo temprano sea una vía de exclusión social y económica.
- **Programa de Acción de El Cairo:** Subraya la importancia de un enfoque integral para prevenir el embarazo en adolescentes, promoviendo políticas y estrategias centradas en los derechos humanos y el bienestar de las adolescentes. Las medidas clave incluyen:
  - Educación Sexual Integral y Planificación Familiar: Se enfatiza la importancia de la educación sexual integral en todos los niveles educativos, que permita a los y las jóvenes comprender los aspectos emocionales, físicos y sociales de la sexualidad, además de proporcionarles acceso a la información sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar.
  - Acceso a Servicios de Salud: aboga por el acceso universal y sin discriminación a servicios de salud sexual y reproductiva, que incluyan consejería, anticonceptivos y atención especializada para adolescentes embarazadas.
  - Revisión de Normas Sociales y Culturales: destaca la necesidad de abordar las normas sociales y culturales que perpetúan el embarazo en adolescentes, particularmente aquellas que ligan a las adolescentes al matrimonio temprano o la maternidad, sin darles opciones de desarrollo personal y educativo.
- **Consenso de Montevideo:** Refuerza y amplía los compromisos asumidos en Beijing y El Cairo, pero con un enfoque más específico en las realidades regionales y en la importancia de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes. Las medidas claves son:
  - Acceso Universal a Servicios Amigables de Salud Sexual y Reproductiva: hace hincapié en la implementación de programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes

y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual.

- Educación Sexual Integral: promueve la educación sexual integral como una estrategia clave para prevenir el embarazo en adolescentes. Esta educación debe ser inclusiva, respetuosa de la diversidad y adaptada a las realidades locales y culturales, brindando a los jóvenes información sobre sexualidad, anticoncepción y derechos reproductivos.
- Desarrollo de las Niñas y Adolescentes: subraya la importancia del empoderamiento de las adolescentes, proporcionando acceso a educación, empleo y participación en la toma de decisiones, como contribución a la prevención del embarazo temprano.
- Prevención de la Violencia de Género: Se reconoce que la violencia de género es una de las principales causas del embarazo en adolescentes. Por lo tanto, el Consenso de Montevideo hace un llamado a prevenir y erradicar la violencia contra las niñas y adolescentes, y a fortalecer los sistemas de protección para garantizar su seguridad y bienestar.

- **Agenda Regional de Género:**

La Agenda Regional de Género ha incorporado acuerdos para la erradicación del embarazo en niñas y la prevención del embarazo y la maternidad adolescente, creando entornos propicios para la autonomía y el ejercicio de derechos a través de las políticas públicas, el fortalecimiento de capacidades, la tecnología, la asistencia humanitaria, el suministro de infraestructuras y servicios esenciales asequibles y de calidad. Se destaca:

- Crear las condiciones propicias para la autonomía de las mujeres, las adolescentes y las niñas en toda su diversidad.
- Garantizar el acceso universal, seguro y oportuno a los servicios de salud integrales, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, mediante el acceso a información y educación sexual integral adecuada a la edad, y el acceso a servicios de interrupción voluntaria del embarazo seguros, oportunos y de calidad cuando la legislación lo permita, así como el acceso a la educación y a servicios integrales de prevención y atención de todas las formas de violencia por razón de género contra las mujeres, entre otras medidas

## **2. Medidas adoptadas por los Estados**

Como se verá a continuación, con una síntesis de las medidas informadas por los países, a pesar de los avances realizados en algunos de ellos, sigue siendo fundamental seguir implementando y fortaleciendo estas medidas para reducir el embarazo en adolescentes, garantizar los derechos reproductivos de las adolescentes y promover su bienestar integral.

### **a) Acceso a anticoncepción**

En términos globales, las adolescentes y las mujeres jóvenes suelen tener la proporción más baja de uso de anticonceptivos modernos (UNDESA, 2022) y mayores restricciones tanto formales como informales para acceder a ellos. En este sentido, el alto porcentaje de adolescentes casadas o en unión que no usan un anticonceptivo moderno puede aumentar el riesgo de que tengan un embarazo no deseado. De hecho, casi un tercio de las mujeres jóvenes que quiere evitar un embarazo no usa ningún método anticonceptivo para prevenirlo (Grupo de trabajo sobre juventud de la Plataforma de Colaboración Regional para América Latina y el Caribe, 2021).

**b) Estrategias nacionales para la reducción del embarazo en adolescentes**

Varios países de América Latina han adoptado estrategias que abordan la complejidad de causas y efectos del embarazo en adolescentes a través de acciones intersectoriales en diferentes ámbitos. Aunque algunas de ellas han variado su forma de implementación, la mayoría ha tenido resultados exitosas. A continuación, se presentan algunas de ellas<sup>3</sup>:

- *Argentina: Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA) (2018-2024)*<sup>4</sup>

Busca reducir el embarazo en adolescentes aplicando una perspectiva integral e intersectorial entre los ministerios de Salud, de Desarrollo Social y de Educación. En particular, trabajó para garantizar los derechos de los adolescentes al acceso gratuito de métodos anticonceptivos, la educación sexual integral y asesorías en las escuelas, la consejería en salud sexual y reproductiva, actividades de promoción comunitarias y el fortalecimiento de políticas para la prevención del abuso, la violencia sexual y el acceso a la interrupción del embarazo según el marco normativo vigente. De acuerdo con los datos recabados, este Plan logró reducir la tasa de embarazo en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años por encima del 40% y, en 2019, había logrado evitar en total 25.214 embarazos no intencionales en niñas y adolescentes y 29.968 adolescentes resultaron efectivamente protegidas del riesgo de quedar embarazadas (Subsecretaría de Protección contra la Violencia de Género, 2024).

- *Bolivia (Estado Plurinacional de): Estrategia de atención integral del adolescente (AIDA) (2021-2025)*

La estrategia diseñada por el Ministerio de Salud y Deportes para la atención integral en salud para los adolescentes de 10 a 19 años consiste en la implementación por parte de los establecimientos de salud del servicio de Atención Integral de Adolescentes-AIDA de forma gratuita (gracias al Sistema Único de Salud) en promoción, prevención y servicios integrales diferenciados con énfasis en la identificación de factores de riesgo, uso responsable de métodos anticonceptivos modernos, prevención de ITS-VIH, prevención de violencias, nutrición, salud mental. La atención debe incorporar un enfoque de enfoque de curso de vida, género e interculturalidad. En agosto de 2024 la cifra de establecimientos certificados alcanzó a 247 en todo el país.

- *Chile: Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes (2024-2030)*

La primera versión de este Programa data de 1995. Tiene un enfoque preventivo y promueve el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes. Además de ofrecer anticonceptivos, el programa promueve la educación en salud y el autocuidado, con énfasis en la prevención del embarazo en adolescentes. El Ministerio de Salud trabaja de la mano con el sistema educativo para garantizar que los adolescentes reciban información adecuada sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, y se les brinda atención integral en centros de salud diseñados específicamente para adolescentes. El Programa Espacios Amigables para la atención de adolescentes se inserta en la atención primaria de salud y progresivamente se han incorporado también en los establecimientos educacionales. Actualmente Chile cuenta con 375 Espacios Amigables en 274 comunas del país (Gobierno de Chile, 2023).

- *Colombia: Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en adolescentes (ENPPEA) (2015-2025)*

Su objetivo es reducir la tasa de embarazo en adolescentes mediante acciones intersectoriales en áreas como la educación, la salud y la protección social. Entre las principales medidas se incluyen la educación integral en sexualidad en las escuelas, la promoción de servicios de salud amigables para adolescentes, y campañas de sensibilización dirigidas tanto a jóvenes como a sus familias sobre la importancia de prevenir el embarazo a temprana edad. Colombia también ha fortalecido el acceso a anticonceptivos para adolescentes, asegurando que los servicios de salud sexual y reproductiva sean accesibles y confidenciales.

<sup>3</sup> Algunas de las Estrategias descritas en esta sección han terminado su implementación. No obstante, dado sus resultados, se han incluido como una buena práctica posible de ser revisada y rescatar sus aprendizajes.

<sup>4</sup> El Plan ENIA fue finalizado en 2024.

- *Costa Rica: Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (2021-2030)*

Promueve una atención integral y diferenciada para la población entre 10 a 19 años y la reducción de las brechas de acceso y calidad de los diferentes servicios de promoción, prevención y atención en salud mental, violencia, malnutrición, cáncer, educación sexual y embarazo. Propone la creación de espacios amigables o diferenciados que sean particulares para la atención de las personas adolescentes y estrategias de trabajo intersectoriales. Además, Costa Rica ha hecho esfuerzos para asegurar que las adolescentes embarazadas continúen con su educación y tengan acceso a atención médica adecuada.

- *Cuba: Medidas para abordar el embarazo en adolescentes (2024-)*

En junio de 2024, la Comisión Gubernamental para la Atención a la Dinámica Demográfica de Cuba presentó un conjunto de medidas integrales para abordar el embarazo en adolescentes, reconociéndolo como un fenómeno social con impactos significativos en la salud, la educación y el bienestar de las adolescentes. Estas medidas fueron elaboradas a partir de un diagnóstico que consideró la evolución del problema a nivel mundial, regional y nacional, e identificaron responsabilidades específicas para gobiernos, organismos y organizaciones involucradas. Las principales medidas propuestas incluyen el fortalecimiento de la educación integral de la sexualidad, la mejora de los servicios de salud sexual y reproductiva, la flexibilización del acceso a espacios de orientación, la promoción de la responsabilidad parental y la implementación efectiva y seguimiento riguroso (Presidencia Cuba, 2024). Estas medidas han sido tomadas en reconocimiento del aumento de la fecundidad adolescente en los últimos años, con un 51,1 en 2022 y 52,3 en 2023 (OCIG, 2025).

- *Ecuador: Política Pública de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPENA) (2018-2025)*

Constituye un esfuerzo intersectorial de los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social, y de la Mujer, cuyo objetivo es contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia (Gobierno de la República del Ecuador, 2024).

- *El Salvador: Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes (ENIPENA) (2017-2027)*

Articula los servicios de salud, educación y protección a derechos para eliminar el embarazo en niñas y en adolescentes con intervenciones en tres ejes: prevención; protección especial, acceso a la justicia y restitución de derechos; y generación del conocimiento (Gobierno de El Salvador, 2023). Entre las acciones interinstitucionales realizadas se puede mencionar que el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEM) y el Ministerio de Salud articularon esfuerzos territoriales para el fortalecimiento de competencias en el modelo de servicios amigables para adolescentes y la ampliación de la oferta de anticonceptivos de larga duración.

- *México: Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) (2015-2030)*

Fue lanzada en 2015, con el objetivo de reducir a cero los nacimientos en niñas menores de 15 años y disminuir la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años. Entre las principales acciones de la estrategia se encuentran la ampliación de la cobertura de educación integral en sexualidad, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la distribución gratuita de anticonceptivos, y la creación de centros de atención especializada para adolescentes embarazadas. México también ha desarrollado campañas mediáticas y programas comunitarios que abordan la prevención del embarazo en adolescentes desde una perspectiva de derechos, género y salud.

- *Panamá: Estrategia Nacional e Intersectorial de prevención y atención al embarazo en niñas y adolescentes (2021-2024)*

Se trata de intervenciones intersectoriales articuladas que incorporan el enfoque de derechos humanos, género e inclusión, facilitando así el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo. También el país cuenta con el Plan Maestro de Salud de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia 2018-2025 que trabaja en la promoción de habilidades para la vida, el desarrollo de proyectos de vida, la prevención del embarazo en adolescentes, el VIH y otras ITS, la violencia, con la asistencia técnica del UNFPA, bajo los principios de confidencialidad, integralidad, gradualidad, sostenibilidad e intersectorialidad (Ministerio de la Mujer, 2024).

- *República Dominicana: Alianza para la Reducción del Embarazo en Adolescentes (AREA) (2019-2023)*

Para enfrentar una de las tasas más altas de embarazo en adolescentes de la región, este programa involucra a diversos sectores, como la salud, la educación y el desarrollo social. Las acciones incluyen la provisión de educación sexual integral en las escuelas, la creación de servicios de salud diferenciados para adolescentes, y el fortalecimiento de la distribución de anticonceptivos. La alianza también promueve la participación juvenil en la toma de decisiones y busca cambiar normas sociales que perpetúan el embarazo en adolescentes.

- *Uruguay: Estrategia Nacional e Intersectorial de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia (2016-2020)*

A través del trabajo de esta Comisión se busca disminuir la incidencia del embarazo no intencional en adolescentes y sus determinantes, garantizando la promoción y el ejercicio de sus derechos. Fue diseñada en 2016 de forma intersectorial y participativa desde un enfoque de derechos, género y generaciones y participan un conjunto amplio de organismos públicos, académicos y del sistema de las Naciones Unidas: ministerios de Salud Pública (MSP), de Desarrollo Social (MIDES) y de Educación y Cultura (MEC); por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), por la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), por el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) y por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), con el apoyo del Núcleo Interdisciplinario Adolescencia, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (ASDER) de la Universidad de la República y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Esta Estrategia contribuyó a una disminución en la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente de 15 a 19 años del 49%, pasando de 52,4 por 1000 adolescentes de esa edad en 2016 a 26,8 en 2021 (UNFPA, 2025).

- *Venezuela: Plan Nacional para la Prevención del Embarazo a Temprana Edad y en la Adolescencia (PRETA) (2018-)*

Este programa incluye acciones para garantizar el acceso gratuito a métodos anticonceptivos, brindar educación sexual integral en establecimientos educativos y fuera de la escuela, ofrece consejería en salud sexual y reproductiva, realiza actividades de promoción comunitaria y de capacitación a docentes en Educación Integral de la Sexualidad (EIS) y a profesionales de salud en Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva (AISSR) e incluye implementar la estrategia de Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPE)

Por otra parte, en lo que se refiere al Caribe, en 2014, se aprobó el Marco Estratégico Integrado para la Reducción de los Embarazos en la Adolescencia. En él, se asumió el compromiso de reducir el número de embarazos en la adolescencia en cada país del Caribe de habla inglesa y neerlandesa al menos un 20% a 2019. Algunos países y territorios —Aruba, Bahamas, Bermudas, Curazao, Islas Caimán, Islas Vírgenes Británicas y Jamaica— lograron alcanzar este objetivo. La mayoría de los demás países y territorios también registraron un descenso de la tasa de natalidad en adolescentes durante el período 2014-2019, si bien inferior al 20%. El Caribe en su conjunto presentó una disminución del 14%. El Marco también proponía que los y las adolescentes tuvieran acceso a servicios, información y productos de salud sexual y reproductiva

adecuados a su edad. Sin embargo, la legislación y las prácticas restrictivas siguen impidiendo su acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluidos los métodos anticonceptivos, debido al requisito del consentimiento parental. (CEPAL, 2024)

A nivel nacional, algunos países del Caribe han diseñado políticas públicas con carácter integral e inclusivo para abordar el embarazo en adolescentes:

- *Bahamas: Programa Nacional de Salud Adolescente (1992-)*

Se enfoca en prevenir el embarazo en adolescentes mediante la provisión de educación sexual integral, acceso a anticonceptivos y la creación de servicios de salud sexual específicos para adolescentes. Incorpora el trabajo directo con las escuelas para garantizar que los jóvenes reciban información adecuada sobre sexualidad y prevención del embarazo, y se han desarrollado campañas nacionales para reducir el estigma en torno al uso de anticonceptivos y la planificación familiar.

- *Barbados: Programa de Salud Juvenil y Educación Sexual Integral (2018-2028)*

Tiene como objetivo prevenir el embarazo en adolescentes a través de la educación sexual integral en las escuelas y la promoción de servicios de salud sexual y reproductiva amigables para adolescentes. Este programa incluye la distribución de anticonceptivos y el acceso a consejería sobre salud sexual y reproductiva en clínicas comunitarias. Además, Barbados ha puesto en marcha campañas mediáticas para aumentar la concienciación sobre los riesgos del embarazo en adolescentes y la importancia de la planificación familiar y la educación sexual.

- *Guyana: Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2021-2030)*

Incluye un enfoque relevante en la prevención del embarazo en adolescentes. Esta estrategia promueve la educación integral en sexualidad a nivel escolar y comunitario, junto con el acceso a anticonceptivos y servicios de salud para adolescentes. Incorpora la capacitación de los profesionales de la salud en la atención de adolescentes, asegurando que los servicios sean amigables y respeten los derechos de los jóvenes.

- *Jamaica: Programa de Prevención del Embarazo en Adolescentes (PAM) (2018-)*

Ha puesto en marcha diversas iniciativas para enfrentar el alto índice de embarazo en adolescentes, uno de los más elevados en la región. El Programa de Prevención del Embarazo en Adolescentes se enfoca en mejorar la educación sexual y reproductiva, tanto dentro como fuera del sistema escolar. El programa promueve el acceso a anticonceptivos, especialmente para las adolescentes en zonas rurales y comunidades vulnerables.

- *Trinidad y Tobago: Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2020-)*

Aborda directamente la necesidad de prevenir el embarazo en adolescentes mediante la promoción de la educación sexual integral en las escuelas y el acceso a servicios de salud sexual para jóvenes. Busca mejorar el acceso a anticonceptivos y a servicios de salud amigables para adolescentes, incluyendo clínicas especializadas que ofrecen consejería y apoyo psicológico. Además, se han desarrollado campañas de sensibilización dirigidas tanto a adolescentes como a sus familias para reducir el estigma asociado con el uso de anticonceptivos y para promover la planificación familiar.

Estas iniciativas nacionales han permitido consolidar avances significativos a nivel regional. En este marco, se destaca el escalamiento de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en 16 países, lo que se ha transformado en una medida efectiva para evitar embarazos en adolescentes, muertes maternas, muertes neonatales y muertes infantiles (UNFPA, 2025).

Es relevante señalar también que los países han ido incorporando legislación y medidas para que las madres adolescentes no deserten del sistema escolar y puedan concluir sus estudios. En el caso de Chile, se implementó el programa educativo "Para que Estudie Contigo", dirigido a educar, proteger y cuidar a niños y niñas, hijos de madres y padres adolescentes, así como la entrega de un aporte monetario.

Del mismo modo, se puso en marcha un programa de acompañamiento a situación a fin de diseñar y flexibilizar apoyos pertinentes a sus necesidades. (Gobierno de Chile, 2023). Granada, por su parte, cuenta desde hace años con un Programa para Madres Adolescentes (PAM), que ofrece a las madres adolescentes la posibilidad de continuar sus estudios secundarios fuera del sistema educativo general (Ministry of Gender Affairs, 2024). En el caso de Jamaica, la Política Nacional para la Reintegración de Madres en Edad Escolar al Sistema Escolar Formal, en vigor desde mayo de 2013, ordena el regreso de las madres adolescentes a la escuela para garantizar que su educación y posterior productividad económica sean relativamente poco afectadas por el nacimiento de un hijo. Dicha Política estipula que deben tomarse disposiciones para que las madres adolescentes reintegradas reciban servicios de apoyo a la crianza de los hijos, así como servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) (Planning Institute of Jamaica, 2023). República Dominicana también refuerza medidas para prevenir embarazos en la adolescencia y para permitir que las adolescentes continúen su educación en caso de embarazo o maternidad (Ministerio de la Mujer, 2024). Es el caso también de Saint Kitts and Nevis, donde fue creado el Proyecto Viola por parte del Departamento de Asuntos de Género (San Cristóbal), tras una decisión política del Gabinete Federal de San Cristóbal y Nieves en 1997 que reiteraba el derecho de las madres adolescentes a completar su educación ordinaria. El programa proporciona servicios esenciales de apoyo a las madres adolescentes, incluido el acceso a asesoramiento, guarderías, apoyo social, educación e iniciativas de capacitación económica (Government of St. Christopher and Nevis, 2024). Es también el caso de Guyana que cuenta con el Programa "Still I Rise", el cual entrega apoyo psicosocial a las madres adolescentes para que retomen sus estudios (Ministry of Education, 2018).

Así también, se han desarrollado normativas y programas para atender de manera especializada los embarazos y partos de adolescentes en los sistemas públicos de salud, como es el caso de Guatemala, donde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social elaboró la Ruta de abordaje integral de embarazadas en niñas y adolescentes menores de 14 años, que define la atención que recibirá la niña en cada nivel de atención del sistema de salud; la Ruta sobre el procedimiento de egreso hospitalario post parto de las niñas menores de 14 años y el recién nacido, y la Guía de atención integral y diferenciada para niñas embarazadas menores de 14 años (Secretaría Presidencial de la Mujer, 2024).

El embarazo en niñas menores de 15 años es una situación particularmente grave, asociada en la mayoría de los casos a abusos sexuales. Requiere políticas y estrategias específicas, diferentes a las diseñadas para el grupo de edad de 15 a 19 años y no su mera extensión hacia este grupo etario. En relación con esta situación, Uruguay reporta que, si bien en el país se ha reducido año a año el número de embarazos en adolescentes, entre mayo de 2021 y octubre de 2022, hubo 81 usuarias de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) menores de 15 años embarazadas. Dado que el embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años se vincula con situaciones de alta vulneración de derechos, incluidas la violencia y el abuso sexual, en la actualidad, trabajan en conjunto en el territorio la Dirección de Niñez y Adolescencia de ASSE, la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y los equipos de violencia basada en género, para realizar un seguimiento de todos los casos.

### c) Educación sexual integral (ESI)

Tal como lo establecen las estrategias o políticas de prevención del embarazo en adolescentes citadas más arriba, la educación sexual integral<sup>5</sup> (ESI) es una medida clave que los estados se comprometen a impulsar. La ESI hace posible que los niños y los jóvenes desarrollen actitudes, habilidades y conocimiento preciso adecuados para cada edad; valores positivos, incluidos el respeto por los derechos humanos, la igualdad y diversidad de género, y las actitudes y habilidades para contribuir a relaciones seguras,

<sup>5</sup> La educación integral en sexualidad (EIS) es un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos (UNESCO, 2018).

saludables y positivas. Aporta también a la reflexión sobre las normas sociales, los valores culturales y las creencias tradicionales para entender y manejar las relaciones con sus pares, padres, docentes, otros adultos y sus comunidades (UNESCO, 2018).

De acuerdo a lo sistematizado por el II Informe del Consenso de Montevideo (CEPAL, 2024), la información entregada por los países de la región indica que, si bien no se cuenta con datos para el seguimiento de esta medida de manera estandarizada, los avances se refieren a: i) prácticamente todos los países cuentan con algún marco legal o normativo que sustenta el abordaje legal de la educación sexual; ii) todos los países reconocen la necesidad de ofrecerla de manera sistemática; iii) hay un conjunto de actores institucionales y de la sociedad civil que son conscientes de su relevancia y contribución, y que promueven su implementación y mejora, y iv) la sociedad civil y los organismos internacionales hacen un seguimiento sistemático de la medida prioritaria 11 del Consenso de Montevideo.

No obstante, como lo indica el informe citado y el estudio realizado por UNFPA y FLACSO en 2021 sobre el estado del arte de la Educación Integral de la Sexualidad en América Latina (UNFPA/FLACSO, 2018), persisten déficits en la implementación de esta medida que se explican por varios factores: i) la garantía de educación integral para la sexualidad es genérica y está sujeta a la interpretación política, en lugar de a instrumentos específicos y operativos con fuerza legal; ii) en menos de la mitad de los países, los contenidos de educación integral para la sexualidad son obligatorios; iii) el enfoque y los contenidos de la educación integral para la sexualidad continúan siendo predominantemente lectivos y biologicistas; iv) la mayoría de los países carece de un sistema oficial para hacer un seguimiento de la implementación y el impacto de la educación integral para la sexualidad; v) hay escasa experiencia en materia de educación integral para la sexualidad extraescolar y de coordinación entre educación, salud y otros sectores; vi) existen grupos hostiles que cuestionan la educación integral para la sexualidad y que tienen gran incidencia política y visibilidad mediática, y vii) el impacto de la pandemia supuso un retroceso significativo de la exposición a la educación integral para la sexualidad durante la suspensión de las clases presenciales (CEPAL, 2024).

#### **d) Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes**

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por parte de las adolescentes, reconocido en la Plataforma de Beijing y en el Programa de Acción de El Cairo, requiere de la existencia de servicios públicos universales y de calidad para todas las niñas y adolescentes en su diversidad. Parte de las prestaciones ineludibles que deben realizar es garantizar el acceso a la anticoncepción. En efecto, existen desigualdades considerables tanto a nivel internacional como nacional en lo que se refiere al nivel de demanda insatisfecha de anticonceptivos, en tanto la necesidad insatisfecha no solo es mayor en los países de ingreso bajo, sino que también existen disparidades en función del grupo de edad: entre las mujeres que desean evitar el embarazo, el porcentaje que presenta una necesidad insatisfecha de un método moderno es mucho mayor entre las adolescentes de entre 15 y 19 años (43%) que entre todas las mujeres en edad reproductiva (24%) de los países de ingreso bajo y mediano a nivel mundial (UNFPA, 2024).

En este contexto, se reconoce que uno de los factores que más ha influido en la baja de la fecundidad adolescente es el acceso a anticonceptivos modernos, particularmente de larga duración. Este acceso se ha vinculado a la creación de servicios de salud especializados y diferenciados —llamados servicios, centros o espacios amigables para adolescentes— en la mayoría de los países.

Si bien el modelo de servicios de salud amigable para adolescentes es previo al Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo y en varios países de la región ya se aplicaba en 2013, su inclusión explícita en la medida prioritaria 12 de ese documento favoreció su generalización y reforzamiento (CEPAL, 2023). En el II informe del Consenso de Montevideo ya citado, se mencionan que al menos los siguientes países han puesto en marcha iniciativas de este tipo: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, Colombia, Cuba, el Ecuador, El Salvador, Guyana, Jamaica, México, Paraguay, el Perú, y Trinidad y Tobago. Estos espacios dirigidos a adolescentes han permitido, no sólo el acceso a métodos anticonceptivos ajustados

a sus necesidades, sino brindar controles de salud, consejería especializada y acceso a información (CEPAL, 2024). De hecho, esta estrategia se ha difundido por los países de la región y constituye una referencia en la elaboración de los informes nacionales revisados.

Entre estos informes, es interesante de destacar en el caso de Chile que esta iniciativa ha sido evaluada tanto en su cobertura y aceptabilidad por parte de su población usuaria, como en sus resultados en tanto se observa que la presencia de los Espacios Amigables influye en la disminución del embarazo en adolescentes y reduce la vulnerabilidad en los adolescentes (Gobierno de Chile, 2023). En relación a la articulación de organismos que permite entregar un mejor servicio, se puede mencionar el caso de El Salvador, donde se identificó de forma temprana en el año 2022, a 10,358 adolescentes embarazadas, de 10 a 19 años; quienes recibieron atención especializada, multidisciplinaria y fueron referidas a las entidades correspondientes para la protección y restitución de sus derechos, a través del aviso institucional hacia las Juntas de Protección de Niñez y Adolescencia (Gobierno de El Salvador, 2023). En el caso de México, mediante los Servicios Amigables (SA) se proporcionó orientación y consejería sobre prevención y atención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), llegando a un total de 1,314,132 atenciones en 2022. En el caso de detectarse una ITS en la población adolescente, se hizo referencia a otro nivel de especialidad como los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (INMUJERES, 2024).

### **3. Medidas para prevenir y atender la violencia sexual contra niñas y adolescentes: progresos normativos y limitaciones en la medición, cobertura y articulación de las políticas públicas para garantizar una respuesta efectiva y con enfoque de derechos**

La magnitud con la que las niñas y adolescentes de todos los países sufren violencia sexual, deja claro que las sociedades no están haciendo lo suficiente para proteger sus derechos humanos más básicos con la urgencia debida (UNICEF, 2024). Junto con constituir una grave vulneración de su integridad y dignidad, puede estar asociada a los matrimonios infantiles y las uniones tempranas y a los embarazos en adolescentes. En el primer caso, puede ser la causa que origine un matrimonio o unión, o también, como se señaló anteriormente, diversas fuentes han mostrado que las niñas casadas o unidas suelen sufrir mayor violencia de género que aquellas no unidas. El embarazo en adolescentes, especialmente el temprano entre niñas de 10 a 14 años frecuentemente está vinculado a violaciones. En ese marco, se requiere revisar también las medidas tomadas por los gobiernos para prevenir, atender y reparar la violencia sexual contra niñas y adolescentes para contar con un panorama más integral acerca de los avances y desafíos en la garantía de los derechos de niñas y adolescentes en la perspectiva histórica de 30 años de aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing<sup>6</sup>.

En primer lugar, existe un avance normativo entre algunos países que incluye un enfoque general sobre el problema, como es el caso de Venezuela, país que cuenta desde 2021 con la Ley para la Prevención y Erradicación del Abuso Sexual contra Niñas, Niños y Adolescentes. Dicha ley que reconoce este delito como una grave violación a los derechos humanos y tiene por objeto garantizar a todas las niñas, niños y adolescentes sus derechos a ser protegidos contra cualquier forma de abuso sexual, a la integridad personal y al libre desarrollo de su personalidad, como sujetos plenos de derecho, bajo el principio de corresponsabilidad entre el Estado, las familias y la sociedad (artículo 1). Esta Ley crea la Comisión Nacional para la Prevención, Protección Integral y Erradicación contra el Abuso Sexual de las Niñas, Niños y Adolescentes (artículo 13). También, consagra la privación de pleno derecho de la patria potestad de las personas condenadas por cualquier forma de abuso sexual contra una niña, niño o adolescente con respecto a todas sus hijas e hijos (artículo 19) (Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, 2024). El Ministerio Público (MP) dispone actualmente de 57 Fiscalías en Penal Ordinario

<sup>6</sup> La sistematización de las medidas tomadas por los gobiernos en este campo se realizó a partir de la información declarada en los Informes nacionales elaborados por los gobiernos para dar cuenta de los progresos alcanzados en relación a los compromisos establecidos en la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing.

(niños, niñas y adolescentes víctimas), junto a dos oficinas fiscales especializadas: una contra delitos que atenten contra la integridad sexual de niños, niñas y adolescentes (71º), y una en el delito de trata y tráfico ilícito de niños, niñas y adolescentes (96º).

En Brasil, la Ley de Audiencia Protegida Nº 13.431 de 2017 establece un sistema de garantías de derechos para niños, niñas y adolescentes, víctimas o testigos de violencia, con el objetivo de asegurar una atención integral y multidisciplinaria y dispone que, en casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes, se requiere el trabajo conjunto de diversas áreas, como salud, asistencia social, educación, seguridad pública, Ministerio Público y Poder Judicial para su atención integral (Ministry of Women, 2024).

México, por su parte, cuenta con la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes que incluye su protección frente al abuso y violencia sexual. En el Caribe, varios países han ampliado su normativa sobre violencia doméstica, incluyendo la violencia sexual y la garantía de derechos de niñas y adolescentes. El refuerzo de la legislación sobre violencia doméstica en Saint Lucia es uno de los logros más reconocidos de los últimos cinco años. La Ley de Violencia Doméstica Nº 11 de 2022 amplió el alcance del delito de violencia doméstica incluyendo la violencia sexual, tanto en su definición como en los tipos de relaciones domésticas que abarca. Protege a las niñas y adolescentes que son víctimas o testigos de violencia doméstica. Plantea la responsabilidad de la policía y otros agentes estatales en materia de prevención y respuesta, y ordena la formación periódica y la asignación de recursos adecuados para su aplicación (Government of Saint Lucia, 2024). En el caso de Saint Kitts and Nevis, La Ley de Violencia Doméstica de 2014 ofrece protección a las víctimas de la violencia doméstica, incluida la violencia sexual contra las mujeres y las niñas, y prevé la concesión de órdenes de protección (Government of St. Christopher and Nevis, 2024).

Junto con la legislación, algunos países han fortalecido las capacidades de los servicios a cargo de implementar la atención a niñas y adolescentes que han sufrido violencia sexual a través de protocolos que orientan la respuesta especializada integral y evitan la revictimización. En Honduras, se elaboró el Protocolo de Atención Integral a Personas Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual, en diciembre de 2022 por la Secretaría de Salud en alianza con SEMUJER, que incluye la atención a niñas y adolescentes. Dicho Protocolo integra el uso de la PAE (Píldora Anticonceptiva de Emergencia). Constituye una herramienta importante de respuesta a las mujeres y niñas víctimas de violencia sexual, para que los proveedores de servicios de salud a nivel público y privado brinden atención integral y oportuna (Secretaría de Asuntos de la Mujer, 2024). En Panamá, el Protocolo para la Atención Integral de la Violencia Sexual en Niñas, adolescentes y Mujeres, aprobado mediante Resolución No. 371 de 10 de junio de 2022, es un instrumento que permite al personal de salud una intervención precisa y eficaz en caso de mujeres víctimas de violencia sexual, considerando todas las etapas de la vida. En México, la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, deben implementar el Protocolo Nacional de Coordinación Interinstitucional para la protección de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, que tiene como propósito que las autoridades interviniendo en casos de violencia contra las infancias actúen de manera coordinada. Asimismo, la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA promovió su instrumentación en el orden local, a través de la Ruta interinstitucional estatal de actuación ante de casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes, asesorando y acompañando a las Secretarías Ejecutivas de 11 SIPINNA Estatales (INMUJERES, 2024). El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar cuenta con un "Lineamiento Técnico para la Atención a Niños, Niñas y Adolescentes, con Derechos Amenazados o Vulnerados, Víctimas de Violencia Sexual" en el cual se describen los diferentes tipos de violencias reconocidos por la legislación colombiana y se establecen rutas de atención específicas para las víctimas (Viceministerio de las Mujeres, 2024).

En esta misma dirección, en ciertos países se han fortalecido las capacidades de los organismos especializados en la atención a la niñez para que puedan atender a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. El Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia (CONAPINA) de

El Salvador, ha fortalecido la atención especializada a niñas y adolescentes mujeres para garantizar tanto su bienestar como su óptimo desarrollo, además para la protección, restitución, reparación digna, integral y transformadora de sus derechos (Gobierno de El Salvador, 2023).

Por otra parte, cinco países de la región declaran contar con una Política o Estrategia integral que busca prevenir y abordar la violencia sexual contra niñas y adolescentes, que se traducen en un marco de programas y acciones a implementar de manera intersectorial. Es el caso de Guatemala que, en 2019, aprobó la *Política Pública contra la Violencia Sexual en Guatemala 2019-2029*, para reducir la incidencia de casos de violencia sexual (Secretaría Presidencial de la Mujer, 2024). Panamá cuenta con la Estrategia Nacional Multisectorial para la Prevención de la Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes 2018-2022, bajo la coordinación de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF) (Ministerio de la Mujer, 2024). En México, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), el 31 de diciembre de 2021 se publicó el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024 (PRONAPINNA) el cual contiene las acciones prioritarias del gobierno federal para garantizar los derechos de la niñez y adolescencia en nuestro país, desde una perspectiva transversal de género. Para su elaboración se consultó a niñas, niños y adolescentes, así como representantes de los sectores público, social y privado. Su implementación ha estado a cargo de 54 dependencias y entidades de la APF, bajo la coordinación de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA). En el caso del Perú, es interesante advertir que la Política Nacional de Igualdad de Género se encuentra alineada con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, particularmente en lo que refiere a proteger a niñas y adolescentes de violencia de género, explotación sexual y trata (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2024). Surinam cuenta con el Plan de Acción Nacional para la Infancia, 2019-2021, cuyo objetivo general es facilitar la aplicación coordinada e integrada de la legislación, las políticas y los programas destinados a crear oportunidades óptimas de desarrollo para todos los niños y niñas. Una de las áreas prioritarias es la prevención y reducción de la violencia contra los niños y niñas, incluida la violencia sexual (Ministry of Home Affairs, 2024).

Algunos países han implementado servicios específicos para atender a niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual, lo que permite entregar una atención especializada y acorde a la complejidad que forma parte de la situación y de sus efectos para el desarrollo integral. En Perú existe un servicio especializado para niñas, niños y adolescentes que estén sufriendo violencia familiar y sexual, brindado por el Programa Aurora a través del Centro Emergencia Mujer (CEM). Una muestra de la gravedad de esta vulneración de derechos es que, de acuerdo a lo reportado por el Programa Nacional Aurora, en el año 2023, el 18.44%, de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia retornaron a los servicios de atención por un nuevo hecho de violencia (Gobierno del Perú, 2024). En Colombia, se constituyen equipos interdisciplinarios de prevención y atención de violencias en territorios priorizados (equipos BiNAS). Entre 2021 y 2024, estos equipos han brindado acompañamiento psicosocial con enfoque de género a 1267 niños. Además, niñas y adolescentes han participado en 559 espacios intersectoriales para el fortalecimiento técnico en temas de violencias basadas en género (Viceministerio de las Mujeres, 2024). En Surinam, se han implementado también medidas para atender a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, como los servicios de la Fundación Gubernamental «Línea 123 de Ayuda a la Infancia», los que, a partir de 2021, han ampliado sus servicios a una línea de ayuda 24 horas para niños y adolescentes víctimas de abusos (Ministry of Home Affairs, 2024). En Antigua y Barbuda se creó Sunshine Home for Girls, institución que acoge a niñas y adolescentes víctimas de abuso (Directorate of Gender Affairs, 2024).

Guatemala, por su parte, reporta la implementación del Modelo de Atención Integral de Niñez y Adolescencia (MAIN), que es un sistema con enfoque de género y pertinencia cultural que brinda atención especializada y multidisciplinaria a niñas y adolescentes víctimas de violencia y permite el acceso a la justicia de manera especializada (Secretaría Presidencial de la Mujer, 2024).

Jamaica lleva a cabo el Programa Eve for Life (EFL), centrado en el apoyo a mujeres y niñas que han sufrido abusos sexuales e infección por el VIH. Para abordar eficazmente la salud sexual y reproductiva, el VIH y el sida y las cuestiones de desarrollo, los programas de EFL reconocen la necesidad de abordar la

cuestión de la violencia sexual contra las niñas. Fomentar la concienciación sobre los derechos de las niñas en un contexto social y cultural en el que la sexualización y la explotación de las niñas están implícitamente aceptadas como normas es una parte crucial de esta estrategia. Además, las niñas que han sufrido abusos sexuales, físicos y emocionales pueden recibir asesoramiento a través del Programa Vencedores en Acción de la División de Servicios a las Víctimas (VSD) del Ministerio de Justicia para recuperarse y restablecer sus vidas. Además de la defensa (derivación) de las víctimas, se ofrecen servicios de intervención en crisis y formación (Planning Institute of Jamaica, 2023).

En términos de institucionalidad para hacer frente a la violencia sexual contra niñas y adolescentes, se pueden observar algunas iniciativas generadas por los países: en el caso de Brasil, se constituyen los Comités Colegiados de Gestión de la Red de Atención y Protección Social para Niños y Adolescentes Víctimas o Testigos de Violencia en sus localidades, los que, además de buscar la mejora continua de los servicios comprometidos, consideran las causas estructurales de la violencia para que la raza, el color, la clase y el género sean señalados como factores de riesgo y se delineen intervenciones en políticas relacionadas. En 2024 se crearon Comités en 1.198 municipios (Ministry of Women, 2024). Así mismo, se creó la Comisión Intersectorial de Combate a la Violencia Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes, con el objetivo de enfrentar esta vulneración de derechos humanos de manera articulada en el combate a la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, y actúa en el proceso de revisión y elaboración del nuevo Plan Nacional de Combate a la Violencia Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes (Ministry of Women, 2024). En Panamá, se constituyó el Comité Nacional Intersectorial para la Prevención de la Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes (CONIPREVINNA), mecanismo articulador que se fundamenta en el reconocimiento de que todos los niños, niñas y adolescentes sin distinción alguna, tienen derecho a una vida libre de violencia, a vivir en entornos seguros y a desarrollar sus habilidades (Ministerio de la Mujer, 2024). En México, la Comisión Nacional para Poner Fin a Toda forma de Violencia en contra de Niñas, Niños y Adolescentes (COMPREVNNA) del SIPINNA, ha articulado iniciativas y procesos en materia de prevención y respuesta a la violencia contra esta población, así como el establecimiento de medidas de reparación (INMUJERES, 2024).

Asimismo, algunos países reportan la puesta en marcha de servicios judiciales especializados que están diseñados para proporcionar una atención adecuada y proteger los derechos de niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, asegurando que los procesos judiciales se lleven a cabo de manera efectiva, con protección de la integridad de niñas y adolescentes y sin revictimización. En Venezuela, el Ministerio Público (MP) dispone actualmente de 57 Fiscalías en Penal Ordinario (niños, niñas y adolescentes víctimas), junto a dos oficinas fiscales especializadas: una contra delitos que atenten contra la integridad sexual de niños, niñas y adolescentes y una en el delito de trata y tráfico ilícito de niños, niñas y adolescentes (Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, 2024). Guatemala también cuenta con la Fiscalía de Niñez y Adolescencia del Ministerio Público (MP), encargada de investigar y perseguir penalmente los delitos de violencia sexual (Secretaría Presidencial de la Mujer, 2024). En México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha desarrollado las obligaciones de las autoridades al conocer casos de violencia sexual en contra de niñas y niños, dentro de las que se encuentran atender al interés superior de la niñez, emplear la perspectiva de género, requerir las pruebas necesarias y dar acompañamiento a las víctimas, evitando su revictimización (INMUJERES, 2024).

En el caso del Perú, la Ley N° 30920 declara de interés público y prioridad nacional la implementación progresiva de cámaras Gesell en todas las fiscalías provinciales penales, de familia o mixtas de las provincias de los distritos fiscales y juzgados de familia de los distritos judiciales del país, a fin de garantizar la actuación oportuna de las diligencias que sirvan como medios probatorios idóneos en los procesos judiciales y evitar la revictimización en los casos de violencia sexual, familiar y de trata de personas (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2024). En Chile, la Ley N° 21.057 regula entrevistas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad víctimas de delitos sexuales (Gobierno de Chile, 2024). Brasil cuenta con los Centros de Atención Integral a Niños y Adolescentes Víctimas y Testigos de Violencia, que tienen como objetivo garantizar la audiencia protegida de los niños y adolescentes que han sufrido violencia, además de articular las diferentes instituciones del Sistema de Garantía de Derechos para la actuación en red (Ministry of Women, 2024).

Varios países señalan que llevan adelante campañas educativas y de opinión pública: Colombia realiza acciones preventivas como la campaña "es hora de cambiar" entre septiembre 2021 y junio 2022, enfocada en prevención de violencia sexual, castigo físico y violencia psicológica contra niñas, niños y adolescentes (Viceministerio de las Mujeres, 2024). El Paraguay ha desarrollado las campañas de prevención de la violencia contra niñas y adolescentes, entre ella, la violencia sexual: "*Noviazgo sin violencia*" promovidas por el Ministerio de la Mujer, cuyo objetivo es desarrollar una metodología que transfiera las herramientas técnicas, a fin de contar con instrumentos que permitan identificar y abordar, con adolescentes y jóvenes, situaciones de violencia en el noviazgo y orientarlos en cómo actuar en este tipo de contextos; y "*Hablemos a Tiempo*", con el objetivo de crear un diálogo intergeneracional entre abuelas, madres e hijas, dando paso a la toma de conciencia acerca de las violencias, y cómo actuar frente a ellas, poniendo en eje el valor de la conversación, del intercambio y el compartir entre mujeres, generando redes de apoyo y contención que sean efectivas a la hora de luchar contra estas violencias (Ministerio de la Mujer, 2024). En el caso de Uruguay, se han llevado a cabo acciones de prevención desde 2016 a la fecha, como la campaña Noviazgos Libres de Violencia (NLV), con el objetivo de contribuir al cambio cultural a través de la promoción de pautas de relacionamiento no violentas en las relaciones de noviazgos y problematización de los estereotipos de género. La misma es una estrategia interinstitucional con alcance nacional que promueve el involucramiento y la participación protagónica de adolescentes y jóvenes de todo el país. Actualmente es la política pública de prevención a la violencia basada en género (VBG), con foco en las adolescencias y juventudes, con mayor alcance, llevada adelante por el Estado (Inmujeres, 2024).

En Chile, el Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género (SERNAMEG), por medio del programa Mujeres, Derechos Sexuales y Reproductivos, implementa talleres dirigidos a jóvenes de 14 a 17 años, así como mujeres de más de 18 años embarazadas, madres adolescentes y atenciones personalizadas, entregando información y herramientas sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), embarazo no planeado desde un enfoque de género, y promoción de los derechos sexuales y reproductivos (Gobierno de Chile, 2024).

También es importante señalar que hay algunos países que permiten la interrupción legal del embarazo en caso de violación, lo que incluye a menores de 18 años de edad. En el Estado Plurinacional de Bolivia, la sentencia constitucional N° 206/2014 eliminó la autorización judicial para acceder al aborto legal cuando el embarazo es producto de violación, estupro, incesto o rapto; y también cuando, por el embarazo, corre peligro la vida o la salud de la mujer (Ministerio de Planificación del Desarrollo, 2023). En Chile, Ley N° 21.030 de 2017, que regula la interrupción voluntaria del embarazo en 3 causales distingue entre las niñas menores de catorce y las adolescentes entre 14 y 18 años. Si es una niña menor de 14 años, además de su voluntad, deberá contar con la autorización de su representante legal (Gobierno de Chile, 2024). En el caso de Ecuador, en el año 2021, la Corte Constitucional del Ecuador, mediante sentencia 34-19-IN/21 despenalizó la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Asimismo, en el año 2022, se publicó en el Registro Oficial la Ley Orgánica que regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para niñas, adolescentes y mujeres en caso de violación (Gobierno de la República del Ecuador, 2024). Así, otros seis países de la región contemplan la posibilidad de interrumpir el embarazo en un tiempo determinado de gestación (Argentina, Colombia, Cuba, Guyana, México y Uruguay).

### **III. Desafíos y propuestas: una década de acción para lograr la igualdad sustantiva de género**

Al realizar un balance de los avances y los desafíos pendientes respecto de los compromisos establecidos para eliminar los matrimonios y uniones infantiles y disminuir en forma sustantiva los embarazos en adolescentes, es posible plantear que existen diferencias en la medición de ambas problemáticas, a pesar de su alta vinculación y la similitud de consecuencias en la vida de niñas y adolescentes. En efecto, mientras los matrimonios y uniones infantiles comienzan a medirse en un mayor número de países a partir de su inclusión como indicador ODS, los embarazos en adolescentes han sido visibles estadísticamente hace varias décadas en la región. Las políticas públicas para la prevención de la maternidad temprana, apoyadas por estrategias de cooperación entre países y con apoyo de organismos internacionales, han tenido continuidad en el tiempo y han ido incorporando buenas prácticas que han logrado alcanzar resultados eficaces en la baja de la fecundidad adolescente en varios países. No puede señalarse lo mismo respecto del compromiso por la eliminación de la práctica nociva de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas (véase el cuadro 2) cuya meta al 2030 está lejos de lograrse si no se ponen en marcha con urgencia políticas transformadoras. La violencia sexual contra niñas y adolescentes —vinculada tanto a los matrimonios y uniones infantiles como a embarazos tempranos— es una vulneración de derechos aún poco visibilizada y registrada y con una respuesta débil por parte de los estados y de la sociedad en su conjunto.

En el párrafo 65 Compromiso de Tlatelolco, se solicita al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres que, en coordinación con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, promuevan la generación de conocimiento, el fortalecimiento de capacidades y mecanismos de seguimiento de las acciones de los países para prevenir el embarazo en adolescentes y poner fin a las prácticas nocivas del matrimonio infantil, precoz y forzado y las uniones tempranas (CEPAL, 2025).

Cuadro 2

América Latina y el Caribe (19 países): medidas tomadas por los estados para abordar los matrimonios infantiles, uniones tempranas, embarazo en adolescentes y violencia sexual contra niñas y adolescentes (2018-2023)

Medidas	Matrimonio infantil y uniones tempranas	Embarazo en adolescentes	Violencia sexual contra niñas y adolescentes
Normativas	15 países prohíben el matrimonio infantil sin excepción	1 país incluye la Educación Sexual Integral a nivel constitucional (México) 1 país (Argentina) cuenta con una ley específica de Educación Sexual Integral (ESI) 11 países incluyen la ESI en otras leyes o instrumentos legales (Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Nicaragua, Panamá, Paraguay y Uruguay)	Todos los países cuentan con legislación que sanciona la violencia sexual 1 país (Venezuela) con ley específica para penalizar el abuso y la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes
Medición periódica	ODS indicador 5.3.1 Porcentaje de mujeres entre 20 y 24 años casadas o unidas antes de los 15 años y antes de los 18 años de edad Sólo 5 países (Argentina, El Salvador, Guyana, Perú, Trinidad y Tobago) reportan información 2020-2023	ODS Indicador 3.7.2 Tasa de fecundidad de las adolescentes (entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad 21 países informan para período 2020-2024 tasa entre 15 y 19 años	ODS Indicador 16.1.3 Proporción de la población sometida a agresión sexual en los 12 meses anteriores, por sexo (%), no desagrega por edades, ni tiene información actualizada de todos los países. La disponibilidad de datos comparables sobre la violencia sexual en la infancia en la región sigue siendo limitada (UNICEF, 2022)
Planes o Estrategias integrales	2 países	16 países	5 países
Mecanismos institucionales intersectoriales	3 países	16 países	10 países

Fuente: Elaborado sobre la base de CEPAL, Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe y de los Informes Nacionales presentados para el 30 aniversario de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe.

Existen diversos instrumentos que entregan lineamientos y orientaciones para avanzar en la eliminación de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas, así como la violencia sexual contra niñas y adolescentes, y en la prevención de los embarazos en adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en abril de 2025 una guía que actualiza las recomendaciones sugeridas en 2011 en esta materia (WHO, 2025) y representa un llamado a la acción para gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y sistemas de salud, instándolos a implementar estrategias coordinadas para prevenir el embarazo en adolescentes y mejorar la salud reproductiva de las adolescentes en países de ingresos bajos y medianos, basado en la evidencia y en el análisis de buenas prácticas nacionales que han logrado alcanzar resultados exitosos. En esta versión, enfatiza en la importancia de tomar medidas para prevenir el matrimonio infantil y las uniones tempranas, así como generar programas de apoyo a niñas unidas o casadas; así también, acciones para garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a las y los adolescentes, que incluya educación sexual integral, en un marco general de políticas que aborden las causas estructurales de estos problemas que afectan el desarrollo pleno de niñas y adolescentes.

Dada la importancia de actuar para cumplir efectivamente con los compromisos asumidos en la Declaración y Plataforma de Beijing, el Plan de Acción de El Cairo, el Consenso de Montevideo y la Agenda Regional de Género, es relevante profundizar en acciones innovadoras y transformadoras que enfrenten la intersección entre los nudos estructurales de la desigualdad de género y la persistencia de estas vulneraciones de derechos de niñas y adolescentes. A continuación, se sugieren algunas recomendaciones estructuradas a partir de los 10 ejes de la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030, aprobada en la XIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2016) y que integra compromisos ya asumidos por América Latina y el Caribe en la Agenda Regional de Género y en el Consenso de Montevideo.

### **1. Marco normativo**

- Fortalecer marcos normativos y políticas que garanticen a las niñas y adolescentes un desarrollo integral y una vida libre de violencia;
- Construir una estrategia integrada de reformas legislativas que, en línea con las normas y compromisos internacionales y regionales, garanticen todos los derechos humanos, entre ellos el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes, el derecho al cuidado y su derecho a una vida libre de violencia. El enfoque de las reformas debe incluir la conceptualización de las y los adolescentes como sujetos de derechos, garantizando su desarrollo integral y deben tomar como parámetro las recomendaciones y estándares emanados de órganos de vigilancia de tratados, Comité de Derechos del Niño, y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y el MESECVI (Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), 2022);
- En particular, se requiere continuar con los esfuerzos de prohibición legal sin excepción de los matrimonios infantiles en los países que no lo han hecho. que ya han realizado quince países de la región.

### **2. Institucionalidad y arquitectura de género**

- Incorporar un enfoque interseccional en las políticas públicas para el avance de la igualdad de género que, junto con considerar las múltiples formas de discriminación que sufren mujeres y niñas por su origen étnico o racial, identifique medidas necesarias y específicas para prevenir la reproducción de las desigualdades de género en las próximas generaciones;
- Fortalecer la arquitectura institucional e interinstitucional de género en el Estado, en todos los organismos de los diferentes sectores y niveles de gobierno y poderes del Estado, y el incremento de la asignación de recursos financieros, técnicos y humanos especializados, la presupuestación con perspectiva de género y el seguimiento y la rendición de cuentas con mecanismos de participación ciudadana y de la sociedad civil;
- Diseñar planes nacionales intersectoriales que aborden integralmente la prevención de matrimonios infantiles, uniones tempranas, embarazos en adolescentes y prevención de la violencia sexual contra niñas y adolescentes, vinculándolos con políticas públicas de educación, salud, cuidados y protección social;
- Implementar dichas estrategias a través de instancias intersectoriales, con participación de los mecanismos de adelanto de la mujer, ministerios de salud, educación, justicia, desarrollo o protección social, entre otros;
- Avanzar en políticas públicas integrales que incluyan como destinatarias específicas a niñas y adolescentes que están en MUITF o en riesgo, madres adolescentes y víctimas de violencia sexual para que reciban la protección que requieren y puedan enfrentar las barreras que las afectan especialmente para su desarrollo integral, como el acceso a atención psicológica oportuna y de calidad, programas robustos de reparación, sistemas de cuidados para sus hijos e hijas, continuación de estudios, prevención de violencia, promoción de formación para empleos de calidad, entre otros.

### **3. Participación popular y ciudadana**

- Favorecer la participación activa de las niñas y adolescentes en el diseño e implementación de programas públicos que les son dirigidos. En particular, incorporarlas en el desarrollo de estrategias de cambio cultural respecto de la eliminación de la violencia de género desde las relaciones de noviazgo, en el espacio público y la transformación de los roles tradicionales de género, promoviendo una sociedad igualitaria y de cuidados;

- Incorporar a los hombres, adolescentes y niños, como aliados estratégicos para el logro de la igualdad de género e impulsar políticas para la distribución equitativa del trabajo doméstico y de cuidados entre hombres y mujeres, la promoción de una cultura de igualdad y masculinidades positivas, corresponzables y no violentas;
- Apoyar activamente la participación de las organizaciones y movimientos de mujeres y feministas, de jóvenes, de mujeres indígenas, afrodescendientes, rurales, con discapacidad, que viven con VIH, migrantes, y promover el intercambio y las alianzas entre dichas organizaciones y con el Estado para asegurar el avance hacia el logro de los objetivos establecidos en el Consenso de Montevideo y la Agenda Regional de Género;

#### **4. Construcción y fortalecimiento de capacidades**

- Capacitar a personas en la función pública, en particular integrantes del sistema de justicia, sector educativo y de la salud en el reconocimiento, prevención y respuesta a la violencia por razón de género, en especial en relación a los matrimonios infantiles y uniones tempranas y la violencia sexual;
- Reforzar la capacidad del personal de los servicios sociales, de salud y educación para prevenir, reconocer y responder a la violencia de género contra los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes manifestaciones a través de espacios de formación y desarrollo de protocolos y orientaciones para la actuación;
- La formación docente es un factor clave para asegurar la implementación de la Educación Sexual Integral, su calidad, cobertura y sostenibilidad, por lo que adquiere singular importancia profundizar y aumentar las estrategias de formación docente —en servicio y en la formación de grado— atendiendo a los estándares internacionales (UNFPA/FLACSO, 2018).

#### **5. Financiamiento adecuado y sostenible**

- Movilizar y asignar recursos financieros suficientes y sostenibles para implementar políticas orientadas a la eliminación del matrimonio infantil y el embarazo en adolescentes;
- Aumentar el presupuesto para programas de salud sexual y reproductiva, educación y protección social dirigidos a niñas y adolescentes que den continuidad y sostenibilidad a políticas públicas exitosas;
- Garantizar financiamiento para programas de prevención de matrimonios y uniones tempranas, y protección a las niñas y adolescentes que ya son niñas o madres, con especial atención al desarrollo pleno de su autonomía.

#### **6. Comunicación y cultura**

- Fortalecer las políticas públicas universales destinadas a garantizar el derecho a una educación de calidad, incluida la educación sexual integral que no reproduzca los estereotipos de género y brinde oportunidades efectivas de desarrollo para los niños, niñas y adolescentes en toda su diversidad;
- Identificar y transformar los sesgos sexistas de la formación y ejercicio profesional de funcionarios/as públicos que trabajan con niños, niñas y adolescentes. Estas acciones contribuirán a deconstruir los patrones culturales que sustentan la asignación de roles y mandatos tradicionales de género.

#### **7. Tecnologías de la información y comunicaciones**

- Utilizar tecnologías de la información para ampliar el acceso a la educación sexual integral y a la información sobre derechos reproductivos de niñas y adolescentes;

- Implementar soluciones tecnológicas (como aplicaciones móviles, plataformas de atención, etc.) para el acceso de niñas y adolescentes a servicios de atención seguros para enfrentar situaciones de violencia basada en género o para acceso a anticonceptivos.

## 8. Cooperación internacional y regional

- Fomentar la cooperación entre países de la región para compartir experiencias exitosas y lecciones aprendidas en la reducción de los matrimonios infantiles, embarazos en adolescentes y violencia sexual;
- Involucrar a los donantes multilaterales, bilaterales y a los bancos regionales de desarrollo para que aumenten la proporción de recursos dirigidos a estos programas;
- Reforzar el trabajo coordinado entre la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo y la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe y otros órganos intergubernamentales regionales, y la articulación de sus acuerdos con el trabajo de las comunidades de práctica regionales.

## 9. Sistemas de información: transformar datos en información, información en conocimiento y conocimiento en decisión política

- Romper el silencio estadístico y social frente a los matrimonios infantiles, las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes, involucrando a las Oficinas Nacionales de Estadística en articulación con las demás entidades de los sistemas estadísticos nacionales con competencias en el registro de información relacionada, en los sectores de salud, educación y servicios jurídicos y sociales, para el abordaje de las lagunas en los datos que incluyan a las niñas de 10 a 14 años y para la integración de sistemas de información robustos que permitan generar información periódica y oportuna;
- Fortalecer la inclusión de niñas, niños y adolescentes con los estándares éticos pertinentes, en las muestras de diferentes operaciones estadísticas que abordan la situación socioeconómica de los hogares, así como en las encuestas de uso del tiempo y de esta forma identificar las vulneraciones de derechos que pueden estar viviendo niñas y adolescentes en relación al resguardo de su autonomía física<sup>7</sup>. En este mismo sentido, es necesario que se generen proyectos estadísticos especializados en la medición de estos fenómenos en niñas, niños y adolescentes, que consideren la recolección de información en los sistemas educativos, bajo los debidos parámetros normativos requeridos y priorizando los derechos de quienes brindan información. Asimismo, es relevante que los censos mejoren el registro y la posibilidad de análisis de la información sobre nupcialidad y sobre las relaciones de parentesco en el hogar y se fortalezca la integración de sus datos con los registros de estadísticas sobre matrimonios;
- Dada la existencia de profundas desigualdades en la situación de las niñas y adolescentes, tanto entre los países, como al interior de ellos, debido a su origen étnico racial, su lugar de residencia, o su situación de discapacidad, es imperativo que los países cuenten con datos desagregados para que las acciones que lleven a cabo se basen en evidencias y sean pertinentes a las necesidades de niñas y adolescentes en su diversidad.

<sup>7</sup> El Grupo de Trabajo sobre Estadísticas de Infancia y Adolescencia de la Conferencia Estadística de las Américas elaboró un protocolo ético común para facilitar la recolección y difusión de datos sobre niños, niñas y adolescentes en las oficinas de estadística de la región. Esta herramienta tiene en cuenta la especificidad regional, el efecto de las normas culturales y de género en el ámbito local y la previsión de posibles respuestas frente a situaciones delicadas (detectando aquellas situaciones en que los niños, niñas y adolescentes están en riesgo), con el propósito de mitigar los posibles efectos negativos sobre los niños, niñas y adolescentes en el trabajo de campo (Grupo de Trabajo para la elaboración de un protocolo para la recolección y divulgación de datos sobre niños, niñas y adolescentes participantes en estudios de la Conferencia Estadística de las Américas, 2022).

## **10. Monitoreo, evaluación y rendición de cuentas**

- Fortalecer los registros administrativos vinculados a la atención de niñas y adolescentes para contar con información de calidad que permita monitorear las políticas públicas destinadas a eliminar los matrimonios y uniones infantiles, la prevención y atención de embarazos en adolescentes y la maternidad adolescente y violencia sexual contra niñas y adolescentes;
- Realizar evaluaciones periódicas sobre los resultados alcanzados por las iniciativas implementadas para eliminar los matrimonios y uniones infantiles, prevenir los embarazos en adolescentes y erradicar la violencia sexual contra niñas y adolescentes. Tal como lo señala la Estrategia INSPIRE, promovida por la OMS, UNICEF y otros socios (OPS, 2017) para aportar a los países a poner fin a la violencia contra niños, niñas y adolescentes, sin procesos de monitoreo y evaluación eficaces, no es posible saber qué políticas funcionan, cuáles no, ni cómo mejorar las intervenciones. Estos procesos no sólo promueven la transparencia y rendición de cuentas de las políticas públicas, sino que también favorecen la innovación en la implementación y la identificación de poblaciones y contextos que sufren mayor vulneración de derechos.

En el marco de la Década de Acción 2025-2035 acordada en el Compromiso de Tlatelolco, los países de América Latina y el Caribe están llamados a redoblar esfuerzos para erradicar los matrimonios y uniones infantiles y la violencia sexual y prevenir los embarazos en adolescentes. Consolidar los avances normativos y cerrar las brechas en la medición, prevención y atención de estas vulneraciones de derechos requiere políticas integrales, sostenibles y basadas en la evidencia, que garanticen la autonomía plena de las niñas y adolescentes y contribuyan a construir la sociedad del cuidado y a alcanzar la igualdad sustantiva comprometida por la región.

## Bibliografía

- Grupo de Trabajo para la elaboración de un protocolo para la recolección y divulgación de datos sobre niños, niñas y adolescentes participantes en estudios de la Conferencia Estadística de las Américas. (2022). *Protocolo para la recolección y divulgación de datos sobre niños, niñas y adolescentes participantes en estudios*. Santiago: CEPAL (LC/CEA.11/16).
- CEPAL. (2017). *Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030*. Santiago: CEPAL, LC/CRM.13/5 • Marzo de 2017. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/a13d08do-4481-434c-8fe7-2eb4f482c306/content>
- CEPAL. (2023). "Matrimonios infantiles y y uniones tempranas: desigualdad y pobreza en mujeres, niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe". Boletín de Igualdad de Género, Nº 1, CEPAL. Obtenido de [https://oig.cepal.org/sites/default/files/boletin\\_igualdad\\_de\\_genero\\_-\\_ndeg1.\\_matrimonios\\_infantiles\\_y\\_uniones\\_tempranas\\_desigualdad\\_y\\_pobreza\\_en\\_mujeres\\_ninas\\_y\\_adolescentes\\_de\\_americ\(latina\\_y\\_el.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/boletin_igualdad_de_genero_-_ndeg1._matrimonios_infantiles_y_uniones_tempranas_desigualdad_y_pobreza_en_mujeres_ninas_y_adolescentes_de_americ(latina_y_el.pdf)
- CEPAL. (2023). *45 años de Agenda Regional de Género*. Santiago: CEPAL, (LC/MDM-E.2022/4/Rev.1). Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/454a5545-2f3d-4154-8219-f51bea97dedf/content>
- CEPAL. (2024). *Guía para la transversalización de la perspectiva de género en la producción estadística*. Santiago: CEPAL LC/CEA.12/12.
- CEPAL. (2024). *Población, desarrollo y derechos en América Latina y el Caribe: segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. Santiago: CEPAL, (LC/CRPD.5/3). Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/38450bd8-6baf-4233-ac21-8b3810a642af/content>
- CEPAL. (2025). *Compromiso de Tlatelolco. Una década de acción para el logro de la igualdad sustantiva de género y la sociedad del cuidado*. Santiago: CEPAL.
- CEPAL. (2025). *Acción para la igualdad, el desarrollo y la paz en América Latina y el Caribe: informe regional sobre el examen de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. Santiago: CEPAL (LC/MDM.66/5).
- CEPAL. (mayo de 2025). *Los ODS en América Latina y el Caribe: Centro de gestión del conocimiento estadístico*. Obtenido de CEPALSTAT: <https://agenda2030lac.org/estadisticas/banco-datos-regional-seguimiento-ods.html?lang=es>
- CEPAL, ONU Mujeres. (2025). *La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Agenda Regional de Género en América Latina y el Caribe: indicadores de género a 2024*. Santiago: CEPAL (LC/TS.2025/8).
- CEPAL, ONU Mujeres, Gobierno de México. (2025). *¿Qué es la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe?* Santiago: CEPAL.

- Diretorate of Gender Affairs. (2024). *Antigua and Barbuda. Review of the Beijing Declaration and Platform for Action Report. 2020-2024*. Saint John: Directorate of Gender Affairs, Ministry of Health, Wellness, Social Transformation & the Environment.
- El País. (2020/01/28). *El matrimonio infantil sigue negando oportunidades a las niñas de América Latina y el Caribe*. El País.
- Global Contraception Policy. (2023). *Atlas*.
- Gobierno de Chile. (2023). *Informe de avance de Chile e la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Período 2018-2022*. Santiago: Comité Coordinador Nacional Consenso de Montevideo (CCNCM).
- Gobierno de Chile. (2024). *Trigésimo aniversario de la Cuarta conferencia mundial sobre la mujer y la aprobación de la declaración y plataforma de acción de Beijing*. Santiago de Chile: Gobierno de Chile.
- Gobierno de El Salvador. (2023). *El Salvador: Segundo Informe de avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. San Salvador: Gobierno de El Salvador.
- Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela. (2024). *Informe sobre el examen de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing en la República Bolivariana de Venezuela en el marco del Trigésimo aniversario de la IV Conferencia Mundial de la Mujer*. Caracas: Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela.
- Gobierno de la República del Ecuador. (2024). *Informe Exhaustivo Nacional Beijing+30*. Quito, Ecuador: Gobierno de la República del Ecuador.
- Gobierno del Perú. (2024). *A treinta años de la adopción de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Informe Nacional Perú 2024*. Lima: Gobierno del Perú.
- González Vélez, A. (2023). "La autonomía física de las mujeres en la Agenda Regional de Género y en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo: un hilo virtuoso". Santiago: CEPAL, serie Asuntos de Género, No 163 (LC/TS.2023/164). Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9536d83f-3b9c-4727-9ade-eb6654d77af3/content>
- Government of Saint Lucia. (2024). *Comprehensive review of Saint Lucia's implementation of the Beijing Platform for Action*. Castries: Government of Saint Lucia.
- Government of St. Christopher and Nevis. (2024). *Comprehensive National Level Review. The Federation of St. Kitts and Nevis*. Baseterre: Government of St. Christopher and Nevis.
- Grupo de trabajo sobre juventud de la Plataforma de Colaboración Regional para América Latina y el Caribe. (2021). "Las juventudes latinoamericanas y caribeñas y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: una mirada desde el sistema de las Naciones Unidas". Santiago de Chile: Naciones Unidas (LC/TS.2021/74).
- Inmujeres. (2024). *Informe Nacional Uruguay 2024*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social, Instituto de las Mujeres.
- INMUJERES. (2024). *Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Informe Nacional México 2024*. Ciudad de México: INMUJERES.
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2024). *Informe Nacional sobre la aplicación de la Declaración y Plataforma de Beijing (1995) en el contexto de 30º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. San José: Instituto Nacional de las Mujeres, Gobierno de Costa Rica.
- Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). (2022). *Informe hemisférico sobre matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas en los Estados parte de la Convención de Belém do Pará*. Washington DC: OEA/Ser.L/II.6.35. Obtenido de [https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/matrimonio\\_infantil\\_ESP.pdf](https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/matrimonio_infantil_ESP.pdf)
- Ministerio de la Mujer. (2024). *Beijing +30. República de Panamá*. Ciudad de Panamá: Ministerio de la Mujer, Gobierno de Panamá.
- Ministerio de la Mujer. (2024). *Informe Nacional Paraguay 2024*. Asunción: Ministerio de la Mujer, Paraguay.
- Ministerio de la Mujer. (2024). *Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Informe Nacional República Dominicana 2024*. Santo Domingo: Ministerio de la Mujer.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2024). *Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Informe Nacional Perú*. Lima.
- Ministerio de Planificación del Desarrollo. (2023). *Informe País Del avance del Estado Plurinacional de Bolivia en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. La Paz: Estado Plurinacional de Bolivia.

- Ministerio de Planificación y Desarrollo. (2023). *Informe País del avance del Estado Plurinacional de Bolivia en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. La Paz: Ministerio de Planificación del Desarrollo, Estado Plurinacional de Bolivia.
- Ministry of Education. (2018). *NATIONAL POLICY Reintegration of Adolescent Mothers into the Formal School System*. Georgetown: Ministry of Education, Guyana, UNICEF.
- Ministry of Gender Affairs. (2024). *National Report Grenada*. Saint George: Government of Grenada.
- Ministry of Home Affairs. (2024). *Suriname Report. National Review implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action +30*. Paramaribo: Ministry of Home Affairs, Bureau Gender Affairs.
- Ministry of Women. (2024). *National Report on the implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action*. Brasilia: Ministry of Women of the Federative Republic of Brazil.
- OCIG. (14 de mayo de 2025). *Indicadores*. Obtenido de Observatorio Cubano de Igualdad de Género: <https://www.genero.onei.gob.cu/indicadores/indicador27>
- OIG. (15 de diciembre de 2024). *Matrimonio infantil (indicador ODS 5.3.1)*. Obtenido de Observatorio de Igualdad de Género para América Latina y el Caribe.
- OIG. (2 de Marzo de 2025). *Normativa*. Obtenido de Observatorio de Igualdad de Género: <https://oig.cepal.org/sites/default/files/2025-02/Ley%20202447%20de%202025-comprimido.pdf>
- OPS. (2017). *INSPIRE. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas*. Washington DC: Oficina Panamericana de la Salud.
- Planning Institute of Jamaica. (2023). *National Progress Report for Jamaica on the Implementation of the Montevideo Consensus on Population and Development*. Kingston: Planning Institute of Jamaica.
- Presidencia Cuba. (3 de Junio de 2024). *Presidencia y gobierno de Cuba*. Obtenido de Presidencia y gobierno de Cuba: [https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/fecundidad-adolescente-conocerla-prevenirla-y-controlarla/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/fecundidad-adolescente-conocerla-prevenirla-y-controlarla/?utm_source=chatgpt.com)
- Sardinha, L. (2024). Intimate partner violence against adolescent girls: regional and national prevalence estimates and associated country level factors. *Lancet Child Adolesc Health*, 636 - 46.
- Secretaría de Asuntos de la Mujer. (2024). *Informe de la Secretaría de Estado en el Despacho de Asuntos de la Mujer (SEMUJER), en el marco de la implementación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. Tegucigalpa: SEMUJER.
- Secretaría Presidencial de la Mujer. (2024). *Trigésimo aniversario de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Informe Nacional Guatemala*. Ciudad de Guatemala: Secretaría Presidencial de la Mujer de Guatemala.
- Subsecretaría de Protección contra la Violencia de Género. (2024). *Examen exhaustivo a nivel nacional de la República Argentina sobre la implementación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. Buenos Aires: Subsecretaría de Protección contra la Violencia de Género.
- UNDESA. (2022). *World Family Planning 2022. Meeting the changing needs for family planning: contraceptive use by age and method*. New York: United Nations.
- UNESCO. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia*. París, Francia: UNESCO, UNFPA, UNICEF, ONU-ONU y OMS. Obtenido de [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc\\_29&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc_29&download=true)
- UNFPA. (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina. Implementación de la Metodología Milena en Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay*. Panamá: Fondo de Población de las Naciones Unidas, Oficina Regional. Obtenido de [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa\\_consecuencias\\_en\\_6\\_paises\\_espanol\\_1.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_consecuencias_en_6_paises_espanol_1.pdf)
- UNFPA. (2024). *Vidas entrelazadas. Estado de la población mundial 2024*.
- UNFPA. (2025). *El precio de la desigualdad: Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes y maternidad temprana en América Latina y el Caribe*. Panamá: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- UNFPA/FLACSO. (2018). *Estado del arte de la Educación Integral de la Sexualidad en América Latina*. Buenos Aires: UNFPA, FLACSO.
- UNICEF. (2022). *Perfil estadístico de la violencia contra la infancia en América Latina y el Caribe*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2023). *Is an End to Child Marriage within Reach? Latest trends and future prospects. 2023 update*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2024). <https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/intimate-partner-violence/>. Obtenido de <https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/>; <https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/intimate-partner-violence/>

- UNICEF. (2024). *When Numbers Demand Action: Confronting the global scale of sexual violence against children*. New York: United Nations Children's Fund.
- Viceministerio de las Mujeres. (2024). *Trigésimo Aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Informe Nacional*. Santiago: Viceministerio de las Mujeres, Ministerio de Igualdad y Equidad.
- Viceministerio de las Mujeres. (2024). *Trigésimo Aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Informe Nacional del Estado Colombiano*. Bogotá: Viceministerio de las Mujeres, Ministerio de Igualdad y Equidad.
- WHO. (2025). *WHO guideline on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in low- and middle income countries*. Geneva: World Health Organization.

A 30 años de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y del Programa de Acción de El Cairo, en sinergia con la Agenda Regional de Género y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, este documento sistematiza avances y desafíos en la implementación de medidas para la prevención y eliminación de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas, y la respuesta integral a los embarazos en adolescentes. Incluye un resumen de las acciones destinadas a enfrentar la violencia sexual contra niñas y adolescentes, dada su asociación con las problemáticas mencionadas. Se ofrecen un panorama estadístico sobre la prevalencia de matrimonios infantiles y uniones tempranas, la evolución de la fecundidad en adolescentes y su asociación con otras variables, y datos disponibles sobre violencia sexual contra niñas y adolescentes. Se sistematizan las medidas de los países en estos asuntos, planteadas en los informes nacionales sobre la aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y sobre el seguimiento del Consenso de Montevideo. Además, se incluyen recomendaciones de políticas públicas estructuradas según la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030, orientadas a transformar esas realidades y garantizar los derechos de niñas, adolescentes y mujeres en toda su diversidad en América Latina y el Caribe.

