



Casa abierta al tiempo

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**“EI GEPEA EN CAMPECHE Y CHIAPAS: REVISIÓN DE LAS
ACCIONES PARA PREVEIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES”**

TRABAJO TERMINAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADAS EN POLÍTICA Y GESTIÓN SOCIAL

PRESENTAN:

**GALICIA CRUZ ESMERALDA ELIZABETH
VÁZQUEZ FIGUEROA MARCELA CAROLINA**

ASESORA:

DRA. CLAUDIA VANESA MALDONADO TRUJILLO

Ciudad de México

Septiembre 2022

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
OBJETIVO GENERAL	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
JUSTIFICACIÓN	5
METODOLOGÍA	6
MARCO CONCEPTUAL	8
ANTECEDENTES ENAPEA	11
GIPEA (Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes).	17
La estructura del GIPEA:	17
GEPEA (Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes)	19
EVALUACIÓN	20
CAMPECHE	22
¿Por qué Campeche?	23
CHIAPAS	26
¿Por qué CHIAPAS?	27
1. PRESUPUESTO FEDERAL	29
1.1. ASIGNACIÓN DE RECURSOS AL GEPEA	30
2. PRESUPUESTO ESTATAL	31
2.1. CAMPECHE	31
2.2. CHIAPAS	31
3. DENOMINACIÓN DEPENDENCIA	33
3.1. COORDINACIÓN EN CAMPECHE GEPEA	33
3.2. COORDINACIÓN EN CHIAPAS GEPEA	34

4. ACTIVIDADES REALIZADAS	36
4.1. CURSOS	37
4.2. TALLERES	40
4.3. BECAS	41
4.4. ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN	43
4.5. FOROS	52
4.6. PROGRAMAS Y CONVOCATORIAS	54
4.6. Proyectos	65
Conclusiones	71
ANEXOS	73
Anexo 1. Fin, Propósito y Meta de la ENAPEA.	73
Anexo 2. Componentes de la ENAPEA	74
Anexo 3. Página de registro al Curso “Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del Embarazo en la Adolescencia para Personal de Salud”	75
Anexo 4. Estructura de la Guía Metodológica para la implementación de la ENAPEA en las Entidades Federativas	76
Anexo 5. Programa De Joven a Joven	77
ANEXO 6. Servicios amigables en Campeche	78
Anexo 7. Servicios amigables Chiapas.	79
Anexo 8. Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción	80
Anexo 9. Proequidad en Chiapas.	81
Anexo 10. Proyecto “ <i>Mis derechos, mi decisión</i> ”. Como parte del proyecto se desarrolló el taller Derechos Sexuales y Reproductivos.	82
Bibliografía	83

Agradecimientos

Todo este trabajo realizado fue posible gracias al apoyo de las Doctoras Claudia Maldonado, Elena Vega, por su dedicación y tiempo hacia nosotras muchas gracias.

Doy gracias a la vida por permitirme tener grandes experiencias dentro de la universidad, gracias UAM-XOCHIMILCO, a mi compañera de tesis Carolina Vazquez gracias por ser la mejor amiga y compañera que he podido encontrar, por tu dedicación, gracias.

Así mismo agradezco a mi familia, a mi hermana, hermano, abuelito, por siempre estar a mi lado motivándome a seguir adelante, y a mis padres principalmente, les agradezco por todo su apoyo infinito y amor incondicional, por nunca dejarme rendir, a mi abuelita, que ahora desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

De todo corazón muchas gracias a todos ustedes, y por supuesto a Dios, por ponerlos en mi camino.

Elizabeth Galicia.

Agradezco a la Mtra. María Elvia Figueroa López, mi madre, por ser mi más grande ejemplo de superación y fortaleza.

Gracias por darme tu confianza, amor, paciencia, tiempo y comprensión. No hay palabras que expresen todo lo que siento y lo que te agradezco, no me equivoque al elegirte madre y aprender una de la otra. Este logro es también tuyo, gracias, mamá.

Gracias a Luis Eduardo Teniers Vazquez, mi bebé hermoso, eres mi mayor motivo para superarme cada día, el tiempo no volverá, pero sin duda mi etapa universitaria a tu lado fue maravillosa, esas tardes de hacer tarea juntos, tomar una siesta al llegar de la escuela, gracias, mi amor, por todo tu apoyo, y tu amor incondicional. Este es solo el comienzo de una nueva etapa en nuestras vidas.

A mis hermanos, por ser mis mejores amigos, gracias por acompañarme y ser parte de este logro, por sus palabras de aliento y admiración, los amo mucho.

Por supuesto gracias a Eli, mi compañera, mi mejor amiga y equipo de tesina, mis respetos para ti, gracias por tu dedicación en este trabajo y por el compañerismo en clase, tu amistad dentro y fuera de la universidad, te amo amix.

Gracias a la Dra. Claudia Maldonado, por aceptar ser nuestra asesora, por compartir con nosotras su conocimiento y experiencia.

Mtra. Elena Vega, gracias por su apoyo, y todo el tiempo invertido, agradezco su exigencia, pues rompimos nuestros propios límites.

Gracias a todos los que formaron parte de este proceso, en especial a mis amigas Meztli por ser mi mejor amiga y confidente, por tu apoyo en el área matemática, y Thamara por ser una gran compañera, casi amiga.

¡Gracias!

Marcela Carolina Vázquez Figueroa

INTRODUCCIÓN

El embarazo en niñas de 10 a 14 años y adolescentes mujeres de 15 a 19 años es un problema multifactorial, que tiene consecuencias en cada ámbito de la vida de las niñas y adolescentes, que dependen o influyen sobre todo en el entorno familiar, así mismo influye en el tema cultural, económico y educativo. Las repercusiones más comunes comienzan por el abandono escolar, lo que reduce en gran medida las posibilidades de obtener un empleo bien remunerado, mejorar la calidad de vida, así mismo este tipo de presiones socioeconómicas generan problemas psicológicos y emocionales.

El objetivo general de la Estrategia es reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Reducir el embarazo en adolescentes es una de las principales metas de la ENAPEA. Para ello, se plantea disminuir a cero los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en un 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años para el año 2030 (GIPEA, 2015). La ENAPEA es el producto del trabajo interinstitucional, del que forman parte 16 dependencias del Gobierno Federal y de la participación de organizaciones de la sociedad civil, de organismos internacionales y de personas expertas en esta temática.

Para cumplir con nuestro objetivo realizamos una revisión de los informes desde 2015 hasta 2021 del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) y Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), con el objetivo de saber cuáles fueron las acciones implementadas en cada estado, para la prevención y disminución en las tasas de embarazo en adolescentes en los estados de Campeche y Chiapas.

En primer lugar nos hemos preguntado el ¿por qué Chiapas y Campeche?, con el fin de dar a conocer cuál ha sido su población rural, urbana, y por supuesto cuál ha sido su tasa de embarazo en adolescentes que los ha llevado a colocarse antes de la creación de la estrategia en los primeros lugares a nivel nacional.

Por ello decidimos comparar las acciones en estos dos Estados, porque como ya lo mencionamos, previo a la implementación de la ENAPEA las tasas de embarazo en niñas y adolescentes eran similares, sabemos que son cultural, demográfica y socialmente distintas, pero compartían una elevada tasa de embarazo en niñas y adolescentes, sin embargo, hoy Campeche ha tenido una reducción muy notoria, contrario a Chiapas.

Para conocer qué estrategias se implementaron y cuáles fueron las más funcionales, para el cumplimiento de los objetivos utilizamos una metodología desde el enfoque cualitativo, pues únicamente el presente trabajo se hizo de manera descriptiva, en la cual sólo se especificó las características y procesos que se utilizaron tanto en Campeche y Chiapas para la prevención y reducción a la tasa del embarazo en adolescentes.

En el apartado “Antecedentes ENAPEA”, mencionamos a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT la cual reportó que población de 12 a 19 años que ha iniciado su vida sexual pasó de 15% en 2006 a 23% en 2012. Al igual se menciona cual fue panorama del Gobierno de México, con el Partido Revolucionario Institucional (PRI) tras reconocer que el embarazo en adolescentes es un problema que amplía las brechas sociales y de género.

De igual manera se hace mención sobre el surgimiento y enfoques del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) y Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA).

Con el apartado “evaluación” nos referimos a la evaluación y monitoreo de la ENAPEA que se realiza considerando la construcción de indicadores de proceso, resultado e impacto alineados al objetivo general, objetivos específicos y las acciones de la Estrategia.

En el apartado que hemos denominado “ Presupuesto federal” señalamos que la ENAPEA no recibe un presupuesto por parte del gobierno federal, porque es una

Estrategia es decir la componen proyectos, políticas y programas que son las que reciben este presupuesto por parte de las instituciones que participan de manera activa en dicha estrategia, estas son las encargadas de designar el presupuesto que recibe a cada una de las acciones, que en este caso fueron El INMJUVE, El INDESOL y el Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres.

Posteriormente en el “ presupuesto estatal” mencionamos que en Campeche el IMJUVE, a través del Programa Nacional de Becas para Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas fue el que otorgó el presupuesto para 497 becas a madres y jóvenes embarazadas para continuar sus estudios de nivel medio básico. Mientras que para Chiapas no encontramos quien fue el que otorgó el presupuesto estatal.

Por último, tenemos el apartado “ Actividades realizadas” en el cual hemos tomado en cuenta los seis componentes que marca la ENAPEA para la realización de actividades, en el cual nos referimos a los “cursos”, “estrategias de difusión”, “foros”, “programas y convocatorias” y “proyectos” que se han realizado y reportado en los informes de los GEPAS y GIPEAS de los estados de Campeche y Chiapas durante 2015 a 2021 para la prevención del embarazo adolescente.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En 2015 en Campeche la tasa de natalidad en mujeres menores de 20 años era del 19.4%, mientras que en Chiapas era del 18.4%, sin embargo, para el 2020 año del último registro del INEGI, en Campeche registró 13.1% y Chiapas 17.1%.

Por esta razón, consideramos necesario, analizar las estrategias que en su debido momento se realizaron en cada uno de estos dos estados, así mismo saber por qué siendo parte del mismo país, donde si bien las instituciones tienen un cambio en los nombres en cada estado, el fin es el mismo, reducir el embarazo; sin embargo, se puede notar que si hay una reducción sustancial en un estado, mientras que en otro no.

Que no se está haciendo en un estado que el otro sí, que podría mejorarse o implementarse para lograr cumplir con los objetivos de la ENAPEA.

OBJETIVO GENERAL

Identificar las acciones que se han desarrollado en Campeche y Chiapas, y que han influido en la disminución de las tasas de natalidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar la situación del problema de embarazo en adolescentes en Campeche y Chiapas.
2. Identificar las estrategias, acciones y/o actividades de la operación de la ENAPEA en los estados de Campeche y Chiapas.
3. Comparar la estrategia y ofrecer lecciones para la mejora de la ENAPEA

JUSTIFICACIÓN

El embarazo adolescente y los problemas relacionados con éste se han hecho visibles desde hace más de una década en la agenda internacional de los temas de salud, debido a que la tasa de mortalidad en adolescentes se ha elevado, al igual que la tasa la tasa de fecundidad, debido a diversos factores, sin embargo en los últimos años México se ha colocado en unos de los primeros lugares en el tema. Así mismo sabemos que la disminución de la fecundidad ha sido visiblemente menor entre adolescentes ya que en algunos estados de la república mexicana la tasa de embarazos ha disminuido, pero no en todos.

Como estudiantes de la Licenciatura en Política y Gestión Social, tenemos los conocimientos metodológicos para analizar las políticas públicas y elaborar una evaluación, sin embargo, en este trabajo nuestro fin es analizar la operación de la Estrategia Nacional para la prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) que fue lanzada en el 2015. Sin embargo, solo nos enfocaremos en dos estados de la república, los cuales serían Campeche y Chiapas.

Pues nos parece de suma importancia conocer si realmente ha funcionado la estrategia en dichos estados, y las acciones que ha implementado han servido o ayudado para la erradicación o bien la disminución de la tasa de embarazos en niñas y adolescentes, pues en la actualidad es un fenómeno que ha cobrado gran importancia, debido a que México ocupa el primer lugar en el tema, entre los países de la organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad.

METODOLOGÍA

El objetivo de esta investigación es identificar las acciones, que han influido en Campeche y Chiapas para el cumplimiento con los objetivos de la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes de México.

La metodología que se utilizará en la presente investigación será desde el enfoque cualitativo.

El alcance de esta es únicamente descriptivo, en la cual sólo se hizo referencia de las características y procesos de estas actividades y acciones que se han implementado en Campeche para la disminución de la tasa del embarazo en adolescentes en comparativa con Chiapas.

Así mismo se estudió a detalle el diseño de la ENAPEA, también el origen y conformación del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en

Adolescentes (GIPEA) y Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA).

Para la técnica y recolección de datos, se revisaron los documentos:

- Informe Ejecutivo del GIPEA de 2015 a 2020, en este documento analizamos los presupuestos asignados y de manera menos explícita, es decir más general y con mayor oportunidad de comparar las acciones que se realizaron en cada estado, inclusive los que están fuera de esta investigación.
- Informe Ejecutivo del GEPEA de Campeche y Chiapas de los años 2017 a 2021, con el fin de conocer cuáles fueron los talleres, foros, pláticas que se implementaron en dichos estados.
- El documento de la UNESCO; Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación. Revisión de la evidencia y recomendaciones.
- UNFPA; Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes

De manera que la identificación de los factores sociales, políticos y organizacionales del estado de Campeche, se utilizaran los siguientes documentos:

- El GEPEA, su viabilidad y acciones de corresponsabilidad (2015), el cual señala las jornadas de Prevención del Embarazo Adolescente. Informe GEPEA Campeche (2019) y (2020).
- La situación de la salud sexual y reproductiva y en el embarazo adolescente, el COESPO (2015-2020). Recomendaciones para prevenir el embarazo en adolescentes por medio de los servicios de salud sexual y reproductiva en Campeche. Para la revisión de las estrategias educativas implementadas para el estado de
- Chiapas y campeche se utilizaron los informes del GEPEA y GIPEA de los años 2015,2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.

Cabe recalcar que el análisis de los documentos está basado en un análisis personal, basado en la lectura de los documentos que están disponibles de la estrategia y los resultados de esta.

MARCO CONCEPTUAL

El embarazo en adolescentes se considera un problema porque afecta de forma negativa distintos aspectos de la vida de quienes lo experimentan, pues es muy probable que abandonen la escuela y que no continúen con sus estudios, según su contexto socioeconómico, por consiguiente, sus oportunidades de tener un trabajo decente se reducen, esto hace que se vuelvan más propensas a permanecer en condiciones de pobreza y exclusión. A esto se agrega la dimensión de salud, ya que las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en niñas adolescentes. (UNFPA,2020)

El embarazo en adolescentes (EA) es un problema de salud pública mundial que altera la salud física, emocional, la condición educativa y económica de los futuros padres; asimismo, frecuentemente se afecta también al producto de la gestación. Habitualmente no es un evento planeado o deseado y, frecuentemente, difícil de aceptar por la pareja, aunque quizá sea más marcado en la futura madre, quien bruscamente se puede encontrar sin protección (IMSS).

De acuerdo con Catherine Menkes y Leticia Suárez, (2003) en su trabajo “Sexualidad y embarazo adolescente en México” el tema del embarazo en adolescentes ha tomado fuerza política, aunque de distintas perspectivas, siempre va entorno al nivel de población, ritmo de crecimiento y reproducción, además de los riesgos biológicos y sociales que representa la maternidad en la adolescencia. Sin embargo, la maternidad temprana en nuestro país responde a un contexto económico, social y cultural. Con el uso de herramientas como la encuesta demográfica con representatividad nacional, se prueba que un nivel bajo de escolaridad femenino se asocia con un menor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, una menor planeación de la primera relación sexual y una edad más temprana en la iniciación sexual, lo que hace que las adolescentes de estos grupos sociales sean más vulnerables al embarazo y a las enfermedades de transmisión sexual.

Así mismo para Melloni Eisner (1983) el embarazo es el “Periodo de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento del niño; la duración normal es de unos 280 días o nueve meses naturales; también denominado gestación”.

Mientras que Mónica Beatriz Aburto Arciniega menciona que el embarazo adolescente es un fenómeno social de causas multifactoriales, en el que están asociados edades de grandes cambios físicos y emocionales, baja escolaridad, desinformación, abandono escolar, pobreza, madres ausentes y amigas con conductas de riesgo.

Por otro lado, cuando hablamos de embarazo también se menciona la fecundidad es el resultado de la capacidad reproductiva de una persona, que se concreta en un hijo nacido vivo y su medición relaciona el número de hijos nacidos vivos ocurridos en un periodo de tiempo determinado, con la población a la que hace referencia, generalmente la población femenina. (INMUJERES).

También se puede decir que las tasas de fecundidad por edad muestran la distribución de los nacimientos por mujer a lo largo del periodo fértil. Este indicador se calcula para cada grupo de edad y se obtiene de una relación por cociente entre el número de hijos nacidos vivos de mujeres de cierta edad en un periodo determinado, generalmente un año, entre el número de mujeres en esta misma edad. (INMUJERES)

Por otra parte, la Gaceta médica de México (2020), concuerda con las autoras en que el embarazo adolescente constituye un grave problema de salud pública de índole multifactorial. Para la mujer conlleva diversas implicaciones educativas, económicas y sociales que afectan su proyecto de vida y amplían las brechas sociales en este grupo etario. Las adolescentes son más vulnerables por el riesgo en salud que implica un embarazo a corta edad; según la Organización Mundial de la Salud, “la probabilidad de muerte materna es dos veces más en las adolescentes respecto a las mujeres que se encuentran entre los 20 y 30 años, y para las menores de 15 años los riesgos son cinco veces mayores”. En general, las y los adolescentes experimentan una gran necesidad de educación en temas sobre salud sexual y reproductiva, la cual debe dirigirse al aumento de información y conocimientos sobre

el uso correcto y acceso a métodos anticonceptivos modernos, así como a desmitificar los temores y creencias en torno a sus posibles efectos secundarios. Las instituciones públicas tienen la responsabilidad social de respaldar los esfuerzos encaminados a prevenir el embarazo adolescente, con base en las líneas de acción y políticas sanitarias.

Así mismo cuando se habla de adolescencia la UNICEF menciona que es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos.

Mientras que Aburto Arciniega (2021) menciona que "Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios".

Por lo contrario, Moreno Amparo (2016) dice que "La adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que se suceden gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona. Las transformaciones tienen tanta importancia que algunos autores hablan de este periodo como de un segundo nacimiento."

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (2019) ha establecido las siguientes definiciones: Adolescencia: como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

Etapas de la adolescencia:

- *Adolescencia temprana 10 a los 14 años.*
- *Adolescencia tardía 15 a los 19 años.*
- *Embarazo adolescente: aquel que se produce entre los 11 y 19 años.*

ANTECEDENTES ENAPEA

Según reporta la ENSANUT a nivel nacional, la proporción de población de 12 a 19 años que ha iniciado su vida sexual pasó de 15% en 2006 a 23% en 2012.

En México se han dado grandes avances en materia de educación sexual, uno de ellos fueron los cambios al “Programa sectorial de educación 2007-2012”.

Este programa tiene 6 objetivos, sin embargo y el objetivo 4 es uno de los más relevantes y con mayor impacto ya que introdujo de manera explícita el tema de sexualidad en la educación media superior al incorporar contenido de aprendizaje y prácticas orientadas a la reflexión y la generación de actitudes saludables hacia la sexualidad.

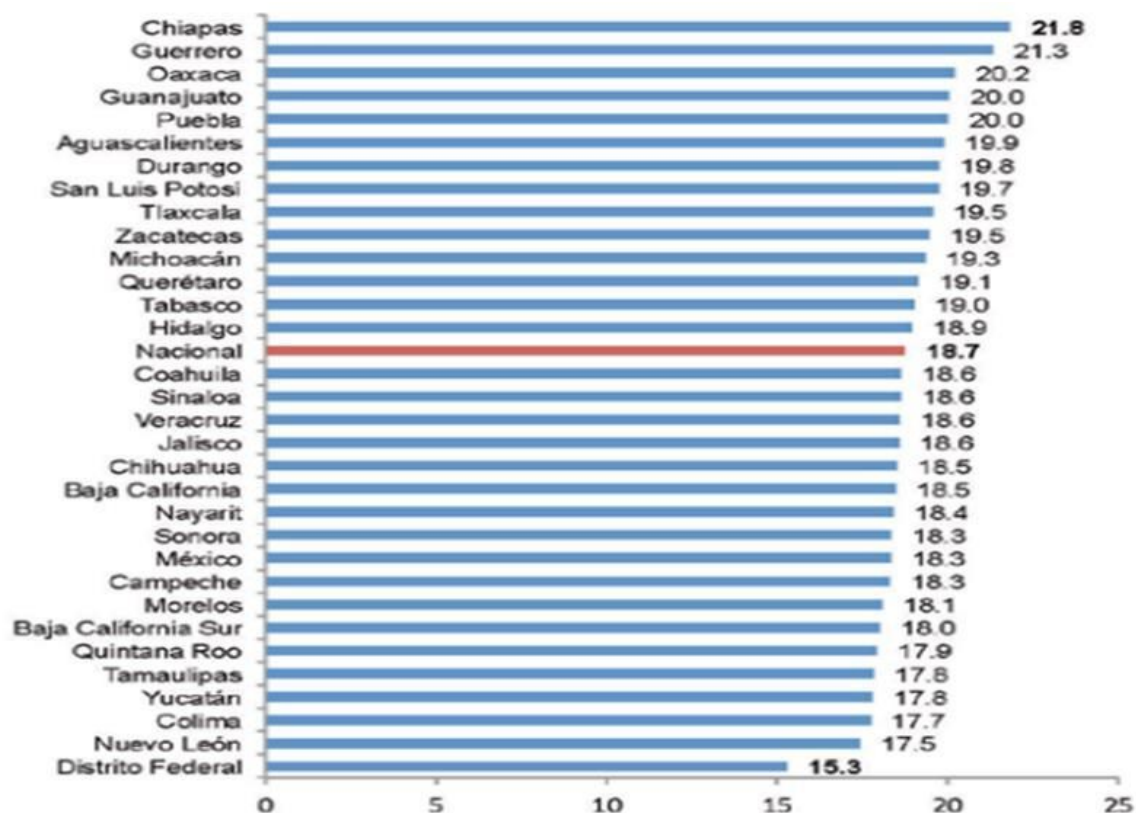
Objetivo 4. Ofrecer una educación integral que equilibre la formación en valores ciudadanos, el desarrollo de competencias y la adquisición de conocimientos, a través de actividades regulares del aula, la práctica docente y el ambiente institucional, para fortalecer la convivencia democrática e intercultural.

Educación media superior

4.4 Incorporar en los programas de estudios contenidos de aprendizaje y el ejercicio de prácticas orientados a que los estudiantes reflexionen y asuman actitudes saludables hacia la sexualidad, el cuidado de su salud y del medio ambiente, la práctica de algún deporte o actividad física, y el aprecio por el arte y la cultura. (DOF, 2007).

Sin embargo y de acuerdo con los datos de la última encuesta demográfica disponible previo a la implementación de la ENAPEA (2009), la edad promedio del inicio de la vida sexual en las mujeres de 15 a 19 años es de 15.9 años. Como consecuencia de estas tendencias, también el porcentaje de nacimientos en madres adolescentes aumentó de 15.6% a 18.7% entre 2003 y 2012. Las proyecciones de acuerdo con el CONAPO no eran nada favorables para la reducción de embarazos en adolescentes (Gráfica 1), pues para Chiapas muestra un porcentaje muy elevado más que los demás estados.

Gráfica 1. Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años por estado México 2014.



Fuente: CONAPO. Proyección de población 2010-2050

Con la información y la experiencia que se obtuvo del “Programa sectorial de educación 2007-2012”, se observa que, en el ámbito de la sexualidad, y los cambios en la adolescencia, están afectados por factores culturales y de crianza que se manifiestan en aspectos tales como el modo en que se comunican y establecen vínculos y límites en los planos afectivo y sexual.

La falta de autonomía sexual y reproductiva de las mujeres como resultado de la inequidad de género, violencia y abuso sexual, la falta de acceso a métodos anticonceptivos, o bien el uso inadecuado de los mismos, las carencias en las redes de asistencia y la multiplicidad de barreras de orden social, económico, cultural y administrativo para acceder a los servicios de salud y educación constituyen los principales factores por los que se da el embarazo en adolescentes.

Ante el panorama el Gobierno de México, con el Partido Revolucionario Institucional

(PRI) en el poder ejecutivo, ha reconocido que el embarazo en adolescentes es un problema poblacional que amplía las brechas sociales y de género; se trata de un asunto que pone entredicho sus derechos humanos, su libertad y su desarrollo como personas, por ello en 2015 se pone en marcha la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), cuyo objetivo es reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Cabe recalcar que la estrategia está basada en experiencias de otros países, cuyos resultados han sido efectivos para el cumplimiento de su propósito, dentro de las acciones que se tomaron en cuenta y de acuerdo con el documento ENAPEA 2014 están;

1. *Intervenciones clínicas eficaces,*
2. *Acceso efectivo a métodos anticonceptivos de larga duración incluyendo los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (dispositivo Intrauterino DIU, implante hormonal subdérmico, pastillas anticoncepción hormonal, entre otros),*
3. *Educación integral en la sexualidad,*
4. *Mejorar el contexto para incentivar la toma de decisiones saludables; marco jurídico, información, educación y comunicación para la población en general, factores psicosociales, y otros aspectos,*
5. *Promover el desarrollo juvenil positivo, reducir las disparidades sociales.*

El objetivo general de la ENAPEA es reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.

Objetivos específicos se busca:

- A. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en México;

- B. Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo;
- C. Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad;
- D. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual reproductiva para adolescentes;
- E. Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

El marco conceptual de la ENAPEA surge de cuatro referencias:

- 1) *El diagnóstico situacional y de salud;*
- 2) *La pirámide de impacto sobre la salud,*
- 3) *El modelo socio-ecológico de comportamiento de salud del adolescente,*
- 4) *El modelo ecológico de factores determinantes del embarazo en adolescentes de UNFPA. (ENAPEA, 2014, pág. 70). (Anexo 1)*

La ENAPEA ofrece una política de gobierno federal sobre las medidas que se pueden tomar para prevenir el embarazo en adolescentes las cuales son parte de los “Niveles ecológicos de acción de la ENAPEA, Federal, Estatal y Municipal” ejemplo de ellos; Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, garantizar el derecho a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada, asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, contribuir al desarrollo humano, ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en México (ENAPEA, 2014, pág. 71).

Las intervenciones de cada nivel de acción en los ejes rectores de la ENAPEA que se presentan en la siguiente sección:

1. Intersectorialidad: La coordinación intersectorial facilita la ejecución de tareas complejas, involucra y vincula a todos los sectores y niveles de gobierno para favorecer el desarrollo social
2. Ciudadanía y derechos sexuales y reproductivos: La Convención de los Derechos del Niño en 1989 y la Conferencia de El Cairo en 1994 reconocieron a las y los adolescentes como sujetos de derechos sexuales y reproductivos.
3. Perspectiva de género; El género es una construcción social del deber ser hombre o mujer, y esta influye en la construcción de la sexualidad y el desarrollo social. Por ello, es fundamental distinguir los condicionantes socioculturales de género que les colocan en desventaja, para poder considerarlos en las acciones que se vayan a desarrollar para su educación integral en sexualidad, para generar condiciones de prevención y brindarles atención a la salud sexual y reproductiva. De tal manera que las posibilidades de conocer y apropiarse de prácticas preventivas para evitar un embarazo en la adolescencia se disminuyen dadas estas condiciones de género.
4. Curso de vida y proyecto de vida: Les permite desarrollar habilidades hacia la construcción de un proyecto de vida, fortalecer la toma de decisiones, sentido de responsabilidad y cuidado de la salud y la capacidad de negociación en sus relaciones sexuales, para evitar que éstas sean desprotegidas o forzadas; y finalmente, promueve la utilización de los servicios de SSR.
5. Corresponsabilidad; se sustenta en la idea de que la construcción de lo público es tarea de todos los ciudadanos, sin que ello signifique que el gobierno evada o delegue su responsabilidad.
6. Participación juvenil: A nivel local, regional o nacional, se pueden conformar comités juveniles, para el diseño de las estrategias específicas que se decidan implementar o bien incorporar a adolescentes en los órganos formales de toma de decisiones.

7. Investigación y evidencia científica; La investigación permite cuestionar, reflexionar y actuar para cambiar la realidad bajo un fundamento científico, en beneficio de las poblaciones estudiadas; genera conocimientos científicos sobre aspectos desconocidos de la realidad aplicando métodos, técnicas y procedimientos.
8. Evaluación y rendición de cuentas; La finalidad de la política basada en la evidencia es mejorar el aprendizaje del proceso e incrementar la efectividad de las políticas públicas.

GIPEA (Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes).

La implementación de la ENAPEA estará a cargo de un Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA), tendrá como objetivo establecer mecanismos de coordinación, cooperación y comunicación que permitan la implementación de la Estrategia.

La estructura del GIPEA:

- *Coordinador; SEGOB-CONAPO,*
- *Secretaría Técnica; presidenta INMUJERES*
- *Vocales; representantes o enlaces de las distintas dependencias que forman parte del GIPEA.*

La planeación, ejecución y evaluación de la ENAPEA; inclusión de socios estratégicos; aportaciones de la población adolescente y jóvenes; involucrar a las OSC y de la academia que estén trabajando sobre el tema.

Las dependencias y entidades participantes en el GIPEA pueden solicitar informes periódicos, sobre los programas, acciones realizadas, a fin de conocer los avances y el cumplimiento de los objetivos.

Con el objetivó de facilitar y tener una comunicación oportuna entre GIPEA y GEPEA, se cuenta con canales que se mencionan en la siguiente ilustración 1.

Ilustración 1. GIPEA-GEPEA



Fuente: Estrategia de Acompañamiento 2018.

También es atribución del GIPEA formular mecanismos de evaluación y monitoreo a la ENAPEA a través de indicadores de impacto que permiten el seguimiento, evaluación y cumplimiento de los objetivos de la estrategia.

Las líneas de acción e indicadores para los componentes que plantea la estrategia son los siguientes:

- *Educación inclusiva, integral y flexible*
- *Educación integral progresiva e inclusiva en sexualidad*
- *Entorno habilitante*
- *Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades*
- *Servicios de salud amigables, resolutivos, inclusivos y versátiles*
- *Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes.*
- *Curso para prestadores de servicios de salud*

El Grupo Interinstitucional creó la página web ¿Cómo le hago?, con información para jóvenes y población adolescentes, como son; de clínicas, cartilla de Derechos Sexuales y Reproductivos y otros temas relevantes para el cumplimiento de los objetivos de la ENAPEA.

GEPEA (Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes)

Las entidades federativas constituirán el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), tomando como modelo de referencia el

Nacional, que podrá adecuarse respetando los arreglos institucionales en los estados. En la ilustración 2 se muestra de manera resumida los elementos de la ENAPEA y el acompañamiento en base a el GEPEA.

En el ámbito estatal se considera prioritario apoyar a los contextos municipales y locales con procesos de capacitación y el asesoramiento para establecer los mecanismos de articulación con las demás dependencias, así como las gestiones que permitan destrabar obstáculos y mejorar el rendimiento local. (ENAPEA, 2014 pp. 94)

Los GEPEAS operan en los estados de Baja California, Coahuila, Colima, Zacatecas, Jalisco, San Luis Potosí, Morelos, Estado de México, Veracruz, Puebla, Chiapas, Oaxaca, Campeche, Tlaxcala, Durango.

Ilustración 2. Mapa conceptual de la estrategia de Acompañamiento a los GEPEA.



Fuente: Estrategia de Acompañamiento 2018.

EVALUACIÓN

La evaluación y monitoreo de la ENAPEA se realiza considerando la construcción de indicadores de proceso, resultado e impacto alineados al objetivo general, objetivos específicos y las acciones de la Estrategia.

Debido a la cantidad de indicadores involucrados (por la línea de acción en muchos casos) la presentación metodológica de cada uno de ellos, fuentes de datos, método de cálculo y periodicidad de actualización, así como los valores de referencia basales y las metas 2018, se revisarán y presentarán en el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

De acuerdo con lo plasmado en el documento ENAPEA 2014, el plan de monitoreo y evaluación inicial de la ENAPEA está a cargo del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), será necesario generar información relevante y actualizada por diferentes fuentes de carácter cuantitativo y cualitativo.

La ENAPEA tiene 63 indicadores, 19 con información de fuentes secundarias, 39 de carácter administrativo, para alimentar por la dependencia que forman parte de la ENAPEA, y 5 que requieren de fuente de información.

Respecto a la desagregación:

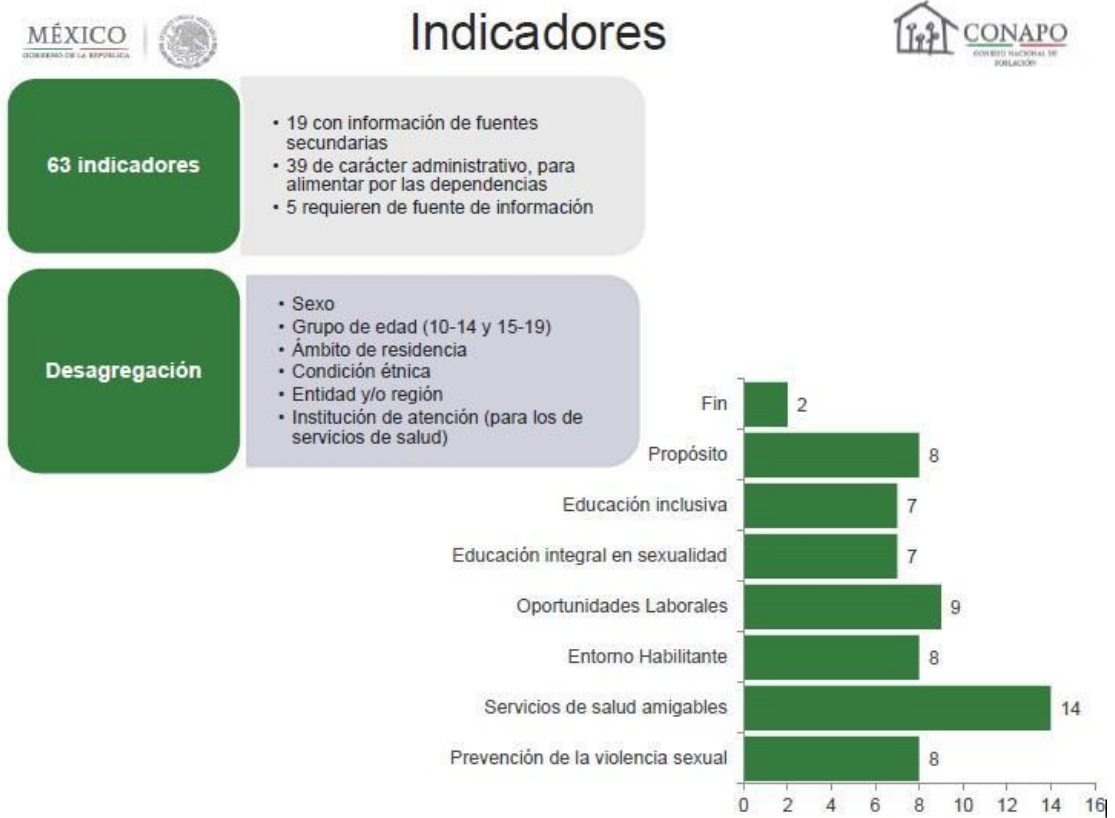
- a) *Sexo*
- b) *Grupo de edad (10-14 y 15-19)*
- c) *Ámbito de residencia*
- d) *Condición étnica*
- e) *Entidad y/o región*
- f) *Institución de atención (para los de servicios de salud)*

Tipo y cantidad de indicadores:

- a) *Fin 2*
- b) *Propósito 8*
- c) *Educación inclusiva 7*

- d) *Educación integral y sexualidad* 7
- e) *Oportunidades laborales* 9
- f) *Entorno habilitante* 8
- g) *Servicios de salud amigables* 14
- h) *Prevención de la violencia sexual* 8

Ilustración 3. Indicadores de la ENAPEA



Fuente: Informe de reunión extraordinaria ENAPEA 2015

CAMPECHE

Campeche es uno de los estados con menos población, cuenta 928 mil 363 habitantes de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 de INEGI. Asimismo, es de señalar que los niños, niñas y adolescentes (población de 10 a 19 años) que correspondiente al 19.7% de la población total, pues se registró un total de 156 mil 308, cifra que representa el 16.84 por ciento de la población total de la entidad; de estos, 79 mil 515 son hombres y 76 mil 793 mujeres, que en términos porcentuales representan el 50.87 y el 49.13 por ciento, respectivamente. (GEPEA, 2020)

Población Urbana y Rural

Con base al Censo del año 2020, se pudo determinar que 71.88 por ciento de los niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años reside en zonas urbanas, es decir, alrededor de 112 mil 354 campechanos entre estas edades, mientras que 43 mil 954 residen en localidades rurales, mismos que representan el 28.12 por ciento de este grupo de población. (GEPEA, 2020)

Ilustración 4. Estado de Campeche

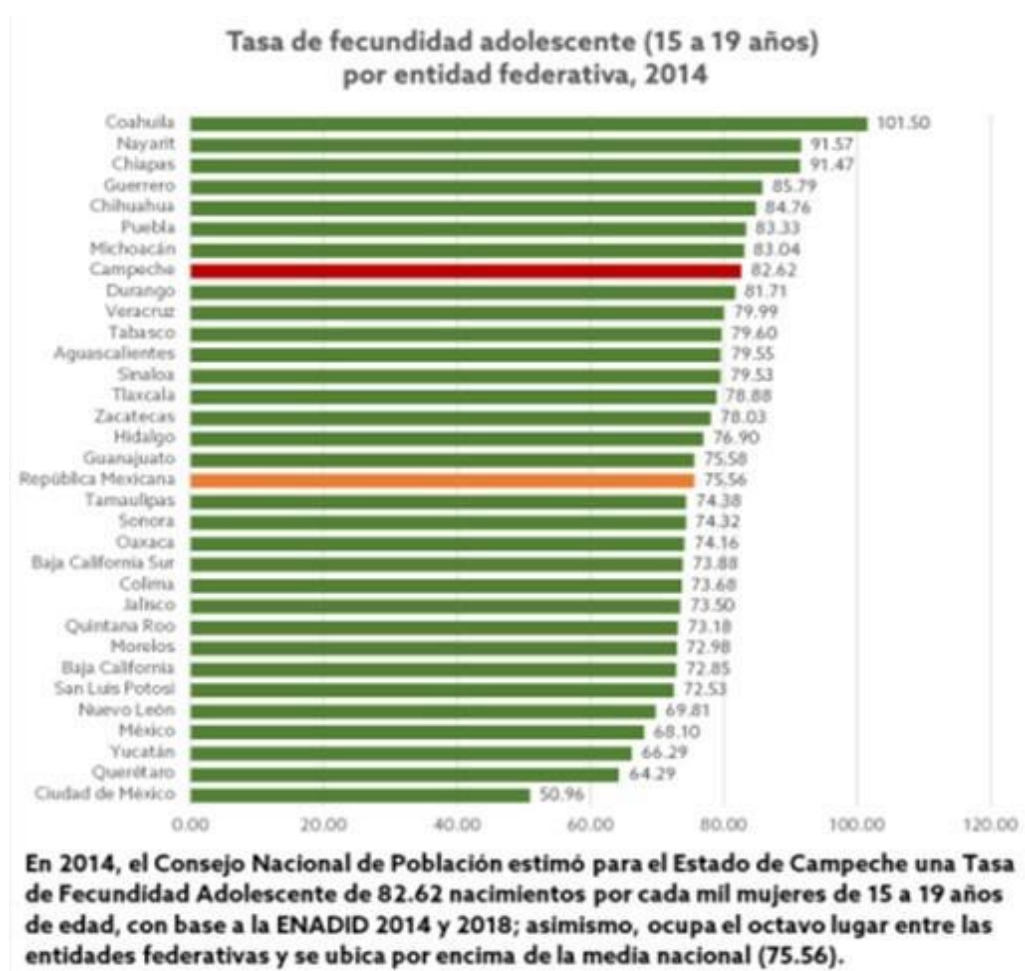


Fuente: GEPEA CHIAPAS Informe 2021

¿Por qué Campeche?

A pesar de que Campeche sea un estado que no cuenta con mucha población en comparación a los demás estados, ha tenido una alta tasa global de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años con respecto a otros estados, los cuales su población es mayor, pues solo durante el año 2014 su tasa fue de 82.62, ocupando el octavo lugar entre los demás estados. (Gráfica 2).

Gráfica 2: Tasa de Fecundidad Adolescente (15 a 19 años) 2014



Fuente: estimaciones del Consejo Nacional de Población con base a los datos de la ENADID 2014 y 2018, INEGI.

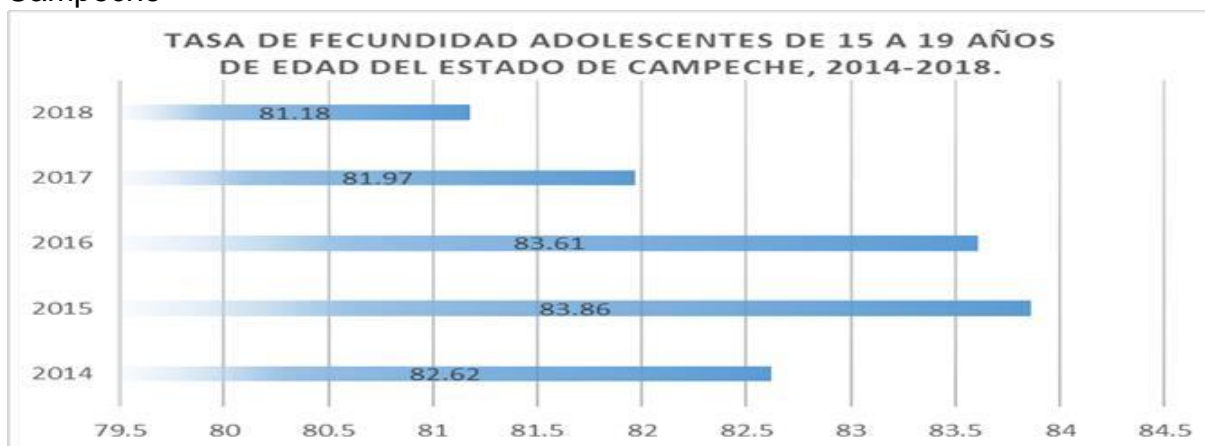
Posteriormente durante los años 2015 y 2016 su tasa de fecundidad presentó una elevación de 83.86 y 83.61 respectivamente. (Tabla 1), (Gráfica 3). Así mismo ocupó el quinto y cuarto lugar entre los demás estados de la República mexicana.

Tabla 1. Tasa de fecundidad adolescentes de 15 a 19 años del Estado de Campeche, 2014-2018.

AÑO	TFA
2014	82.62
2015	83.86
2016	83.61
2017	81.97
2018	81.18

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base de la ENADID 2014-2018 INEGI

Gráfica 3. Tasa de fecundidad adolescentes de 15 a 19 años del estado de Campeche



Fuente: Elaboración propia, retomando los datos de las estimaciones del CONAPO con base en la ENADID 2014-2018 INEGI.

Por lo anterior el embarazo adolescente en México se considera un problema que ha cobrado importancia en los últimos años y ocupa el primer lugar de acuerdo

con la (OECD). Sin embargo, Campeche al igual que en otros estados de la república mexicana ha tenido una alta tasa de fecundidad, es por ello por lo que durante el sexenio del presidente Enrique Peña Nieto se crea la Estrategia Nacional Para la Prevención de Embarazo en Adolescente (ENAPEA) en el año 2015, con la finalidad de reducir la tasa de embarazo tanto para el Estado de Campeche como para el resto de los estados, y con ello contribuir a su reducción en el País.

Así mismo en Campeche el 16 de junio de 2015 se crea el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA), el cual tiene como objetivo establecer mecanismos de coordinación, cooperación, y comunicación para implementar en el Estado.

CHIAPAS

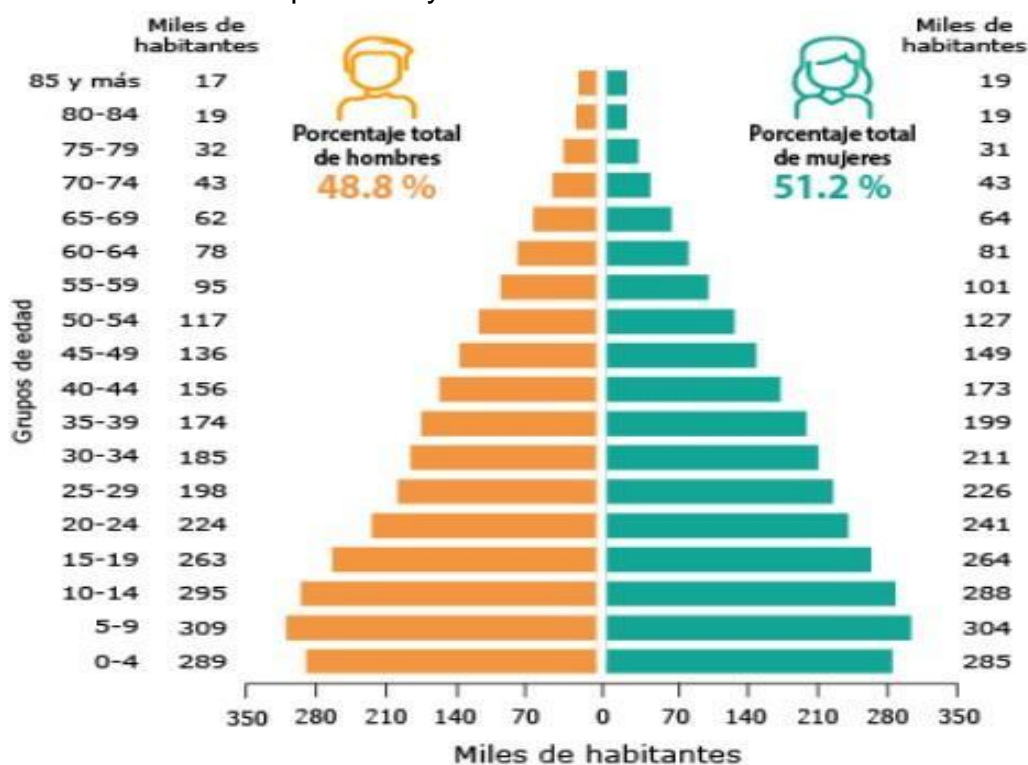
Chiapas cuenta con 124 municipios, de los cuales 20,951 son localidades rurales y 206 urbanas. Ocupa el lugar 8 a nivel nacional por su número de habitantes (Tabla 2), de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 de INEGI cuenta con 5,543,828 habitantes de los cuales son 2,837,881 Mujeres y 2,705,947 Hombres (Gráfica 4). Además 1, 880,176 son niñas y niños de 0 a 15 años, que representan el 34 % de la población de esa entidad.

Tabla 2. Número de habitantes por entidad federativa

Lugar a nivel nacional ↕	Entidad federativa ↕	Población total 2020 ↕
1	Estado de México	16,992,418
2	Ciudad de México	9,209,944
3	Jalisco	8,348,151
4	Veracruz de Ignacio de la Llave	8,062,579
5	Puebla	6,583,278
6	Guanajuato	6,166,934
7	Nuevo León	5,784,442
8	Chiapas	5,543,828
9	Michoacán de Ocampo	4,748,846
10	Oaxaca	4,132,148
11	Baja California	3,769,020
12	Chihuahua	3,741,869
13	Guerrero	3,540,685
14	Tamaulipas	3,527,735

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020

Grafica 4: Habitantes por edad y sexo



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020

¿Por qué CHIAPAS?

En México viven cerca de 22.2 millones de adolescentes entre 10 y 19 años de edad según cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO), de estos 1, 127, 069 habitan en Chiapas, Tuxtla es el municipio con mayor concentración de población adolescente con 107, 978 (tabla 3). En el estado de Chiapas la población total de mujeres en el 2019 era de 2, 883, 413, de las cuales 559, 331 (19.39%) corresponden a mujeres de 10 a 19 años. (GEPEA CHIAPAS, 2020).

La mayor cantidad de embarazos en mujeres adolescentes se ha presentado en los estados de Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Puebla. De acuerdo con la ENADID 2014, Chiapas ocupa el tercer lugar en número de embarazos en menores de 19 años y la ENADID 2018, lo sitúa como el estado con la mayor Tasa General de Fecundidad a nivel nacional. (GEPEA CHIAPAS, 2020).

Tabla 3. Tasa global de fecundidad por entidad federativa.

Tasa global de fecundidad por entidad federativa Quinquenio (2013 a 2017)			
Entidad federativa	TGF	Entidad federativa	TGF
Aguascalientes	2.33	Guerrero	2.46
Baja California	2.00	Hidalgo	2.11
Baja California Sur	2.10	Jalisco	2.20
Campeche	2.17	México	1.82
Coahuila de Zaragoza	2.53	Michoacán de Ocampo	2.31
Colima	2.04	Morelos	2.02
Chiapas	2.80	Nayarit	2.25
Chihuahua	2.21	Nuevo León	2.01
Ciudad de México	1.34	Oaxaca	2.16
Durango	2.33	Puebla	2.23
Guanajuato	2.14	Querétaro	1.93

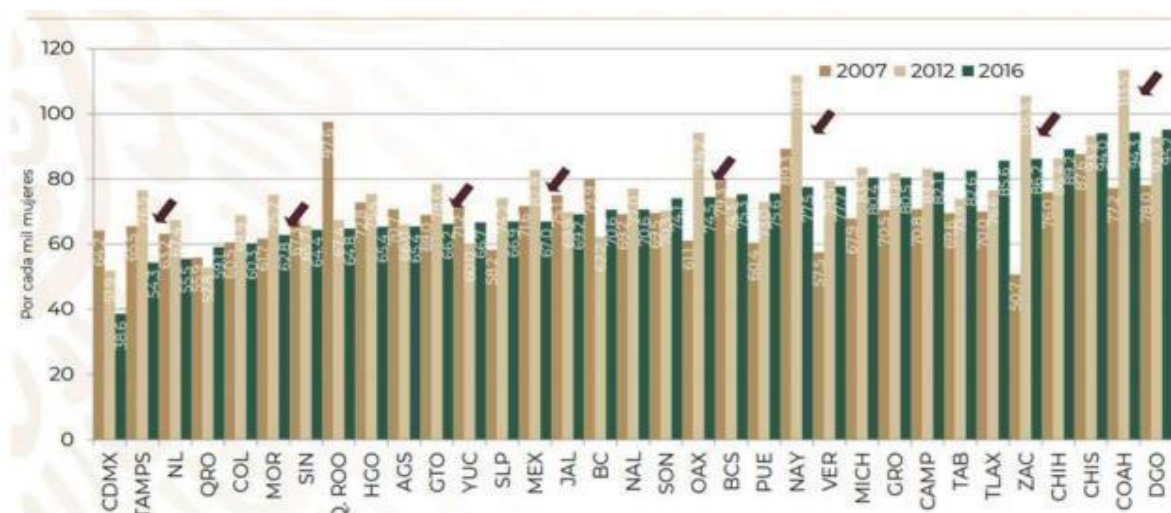
■ Mayor tasa global de fecundidad ■ Menor tasa g

Nota: La TGF se refiere al total de hijos que en promedio tendría una mujer al final de su vida reproductiva.
Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos, INEGI, Información de Interés Nacional.




Fuente: Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID 2018).

Gráfica 4. La tasa de fecundidad para mujeres entre 15 y 19 años por entidad federativa, 2007, 2012, y 2016.



Fuente: GEPEA CHIAPAS 2020.

1. PRESUPUESTO FEDERAL

Es importante señalar que la ENAPEA no recibe un presupuesto por parte del fisco federal, puesto que al ser una estrategia está compuesta, por proyectos, acciones y /o políticas propuestas por otras instituciones, quienes son las encargadas de designar el presupuesto que recibe a cada una de las acciones.

El INMJUVE le proporcionó a Campeche 640,000 y Chiapas 5,300,000 un presupuesto de 50,000 pesos, para el cumplimiento de proyectos que desarrollaron durante 2016 a 2017.

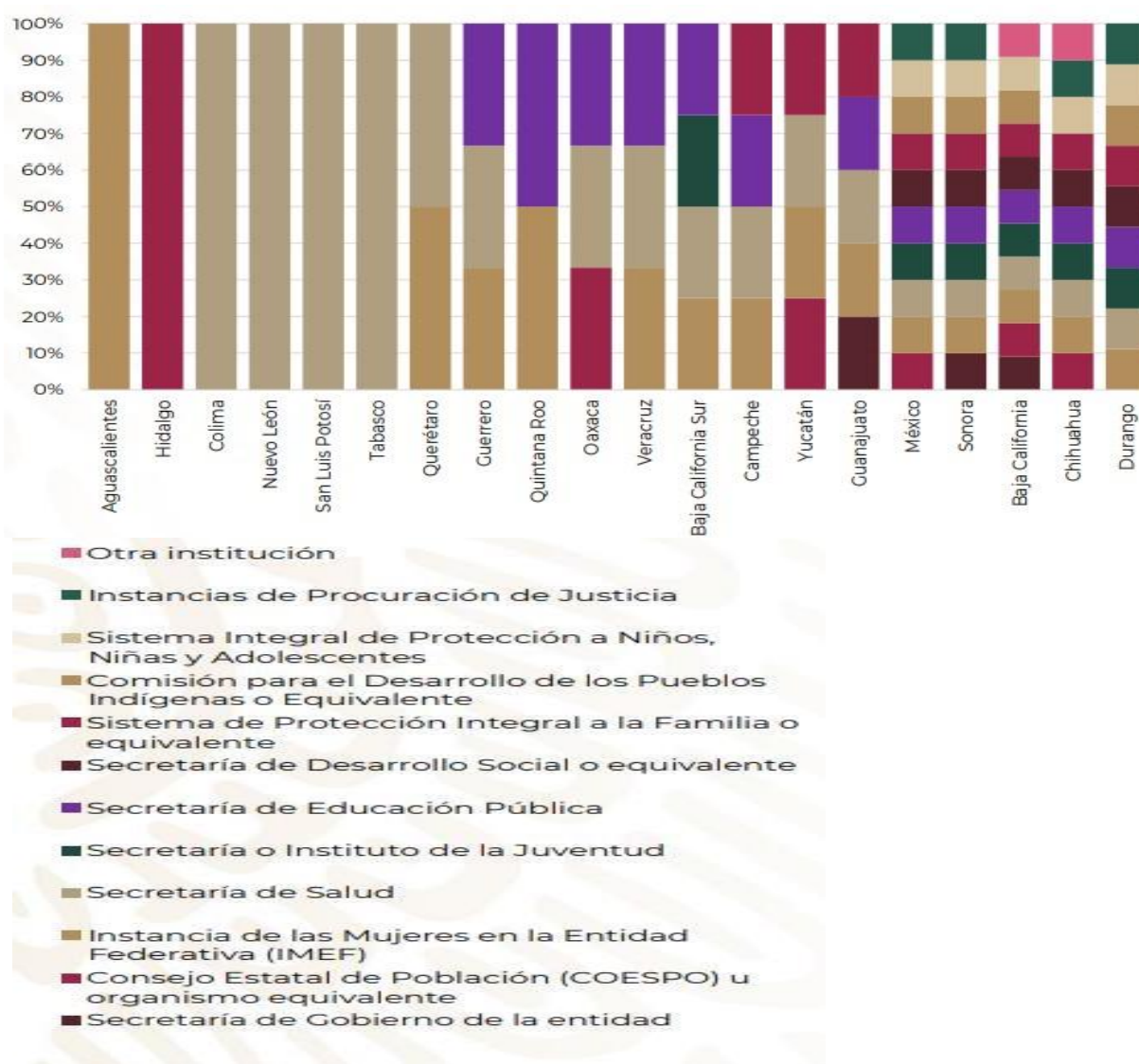
El INDESOL destino 9,137,280 millones de pesos, en 2015 Mediante la modalidad Fortalecimiento para el ejercicio de derechos de las mujeres indígenas, en la línea temática Prevención de embarazos en adolescentes se otorgaron apoyos a 17 organizaciones de la sociedad civil para llevar a cabo proyectos en los estados de Campeche, Chiapas, y otros, con una inversión de \$3,568,933.12, con estas acciones se benefició a 4,059 personas indígenas, de las cuales 1,739 son hombres y 2,320 son mujeres. (GIPEA, 2016)

A través del Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres, se recibieron partir \$83,611,433.91, del presupuesto federal, mismos que se destinaron a proyectos en cada estado, Chiapas Recibió 3, 193,815 pesos y Campeche \$2,899,900, la diferencia es minúscula, tomando en cuenta que con ello se apoyó a un proyecto en cada estado y fue administrado por el Instituto de la mujer del estado de Campeche y la Secretaría de igualdad de género en Chiapas. (GIPEA, 2020).

1.1. ASIGNACIÓN DE RECURSOS AL GEPEA

En la siguiente (gráfica 5) muestra las Instituciones a las que se les asignaron recursos durante el 2019 para desarrollar acciones de la ENAPEA. No obstante, no se sabe cuál fue la cantidad que se dio para cada estado. Sin embargo, fue la única que se pudo encontrar ya que no hay registros de los demás años.

Gráfica 5. Instituciones a las que se les asignaron recursos en 2019 para desarrollar acciones de la ENAPEA



Fuente: estimaciones con base en la Encuesta a GEPEA, 2019

2. PRESUPUESTO ESTATAL

Cabe recalcar que no existe tal cual un presupuesto para el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), sin embargo, el presupuesto está asignado mediante otras instituciones para ayudar a la disminución del embarazo adolescente.

2.1. CAMPECHE

En Campeche el IMJUVE, a través del Programa Nacional de Becas para Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas, con el enfoque de derechos humanos del PROMAJOVEN otorga 497 becas a madres y jóvenes embarazadas para continuar sus estudios de nivel medio básico. Con un monto asignado de 12,184,252.55 pesos, entre 2015 y 2018, además de los recursos destinados los CENDI y estancias infantiles a donde acuden sus hijos, lo que resulta en una estrategia muy completa, para que no haya complicaciones con el cuidado de los menores. (GEPEA Campeche, 2018).

Así mismo a través del INMUJERES y PROEQUIDAD 2019, realizó una inversión de

2 millones 650 mil 410 para llevar a cabo 8 metas con el nombre de “Implementar Acciones que fortalezcan la Estrategia para la Prevención de Embarazos en

Adolescente alineada a la Estrategia Nacional”.

2.2. CHIAPAS

Como se ha mencionado antes no existe un presupuesto como tal para el GEPEA, por ese motivo solo explicaremos el presupuesto que establecen las instituciones con referente a la prevención de embarazo en adolescentes, también es importante saber que las instituciones no le dan directamente el presupuesto asignado

a los GEPEAS si no es distribuido a base de la creación de talleres, pláticas, foros, etc. Por ejemplo, el Instituto de la Juventud del Estado de Chiapas el cual también ha apoyado con pláticas, talleres al Estado se le otorgó por parte del estado durante el año 2020 la cantidad de \$11 '159,502.85, sin embargo, no se sabe cómo lo distribuyo o cuanto otorgó a dichos talleres. Así mismo pasa con las demás instituciones que integran el GEPEA. En el caso de INMUJERES en el mismo año destino de \$330,000.00 pesos al GEPEA CHIAPAS.

3. DENOMINACIÓN DEPENDENCIA

En 2015, la coordinación entre dependencias del gobierno federal sobre las 90 actividades identificadas en el documento de ENAPEA avanzó de manera sostenida. Uno de los trabajos realizados en 2015, que marcó los lineamientos de la estrategia, fue analizar el diseño de ENAPEA desde el punto de vista de la evaluación con el fin de identificar los aspectos relevantes que se propusieron como elementos para fortalecer la estrategia y contribuir al logro de sus objetivos.

3.1. COORDINACIÓN EN CAMPECHE GEPEA

GEPEA Campeche ha desarrollado una estrategia de trabajo que se formula en tres niveles de gobierno que coordinan acciones interinstitucionales y buscan prevenir los abortos inseguros y reducir los embarazos no deseados a través de mecanismos de respuesta y rendición de cuentas eficaces y transparentes. Las cuentas y agencias están comprometidas con la satisfacción de las necesidades de salud sexual y reproductiva de los niños y jóvenes de Campeche. Como equipo multidisciplinario e interdisciplinario, tiene como objetivo adecuar, implementar y evaluar medidas sobre estrategias nacionales de prevención del embarazo adolescente en niñas, niños, jóvenes y sus familias con responsabilidad compartida, enfoque de derechos, género, intercultural, con evidencia científica y enfocándose en la ética para mejorar la situación de la niñez y la juventud en Campeche. El GEPEA lo coordina la Secretaría Técnica del Consejo Estatal de Población (COESPO) y el Instituto de la Mujer del Estado de Campeche (IMEC) misma que asume la Secretaría Técnica del GEPEA.

Así mismo se encuentra integrado por las siguientes instituciones: El Instituto de la Juventud, Secretaría de Salud, Sistema Integral para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, Secretaría de Educación, Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto de la Mujer, Secretaría de Desarrollo Social y

Humano, Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, Delegación de la Comisión para el

Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Delegación de la Secretaría de Gobernación, Universidad Autónoma de Campeche, Instituto Campechano, Delegación de PROSPERA, Centro de Desarrollo e Investigación sobre Juventudes, A.C., Mi voz, mi Libertad, A.C., Servicios Integrales en Sexualidad, A.C.(GEPEA,2019).

Cabe recalcar que estas instituciones mencionadas sirven de apoyo el GEPEA, para la difusión de temas relacionados a la prevención y erradicación del embarazo en adolescentes en el Estado de Chiapas.

3.2 COORDINACIÓN EN CHIAPAS GEPEA

En el Estado de Chiapas, el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA). Se encuentra coordinado por la Secretaría de Salud, en conjunto con la Secretaría de Igualdad de Género que funge como secretaria técnica. Las dependencias de gobierno y organizaciones de la sociedad civil, integrantes del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), se reúnen periódicamente para la elaboración del plan de trabajo para la disminución del embarazo en los adolescentes en el Estado, contando con el asesoramiento de organismos internacionales como el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Así mismo, se encuentra integrado por las siguientes instituciones, secretarías: *Instituto de Población y Ciudades Rurales, Secretaría de la Juventud, Recreación y Deporte, Secretaria de Desarrollo Social Estatal (SEDESO), Secretaria de Desarrollo Social Federal (SEDESOL Delegación Chiapas), Secretaría para el Desarrollo Sustentable de los Pueblos Indígenas (SEDESPI), Secretaría de Educación, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para*

los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Chiapas). Comisión Estatal de los Derechos Humanos (CEDH), H. Congreso del Estado, Tribunal Superior de Justicia del Estado, Universidad Autónoma de Chiapas. Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Sistema Chiapaneco de Radio, Televisión y Cinematografía, Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, A.C. (ACAS AC), Nuevos Códices Compañía, Keremetic Ach'ixetic, Colectivo para la Salud Integral de la Familia A. C. (CIFAM AC), SIPINNA. OPS/OMS, Red por los derechos sexuales y reproductivos en MÉXICO (DDSER, Chiapas), Sakil Nichim Antsetik A.C. (GEPEA, 2018).

Todas estas instituciones antes mencionadas tienen el fin de ayudar a la difusión de temas para la erradicación y prevención de embarazos adolescentes en el estado de Chiapas, sin embargo, algunas tienen mayor aportación que otras.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS

De acuerdo con los informes generales del GIPEA y los de los GEPEAS de Campeche y Chiapas de 2015 a 2021, describiremos las acciones que se han realizado y desarrollado para la prevención del embarazo en adolescentes. Cabe mencionar que la Estrategia ha estructurado seis componentes temáticos, para el reconocimiento de las actividades, por ende, analizaremos todos esos componentes para ver las estrategias y acciones que se han tomado para la disminución del embarazo en los Estados de Campeche y Chiapas. Pero primero nos preguntamos ¿De qué tratan estos componentes? (Anexo 2) A continuación lo describimos enlistamos:

- *Componente 1. Educación inclusiva, integral y flexible.*
- *Componente 2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva.*
- *Componente 3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades.*
- *Componente 4. Entorno habilitante.*
- *Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos.*
- *Componente 6. Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes niñas, niños y adolescentes.*

Si bien se reconoce que el embarazo en niñas y adolescentes es multifactorial, cabe mencionar que la gran mayoría de acciones que conforman a la ENAPEA, GIPEA, y GEPEA son educativas, tanto a las Niñas, niños y adolescentes, que se ha impartido como a madres, padres, personal educativo, de salud, jurídico y demás servidores públicos que presten atención a las NNyA.

Los cursos, talleres, pláticas, foros, programas y convocatorias, que se mencionan a continuación fueron impartidos por las instituciones que integran al GEPEA tanto de Chiapas como de Campeche y que están registrados en los informes del GIPEA como del GEPEA durante los años 2015 a 2021.

4.1. CURSOS

El Instituto Mexicano del Seguro Social, realizó el “*Curso Taller para la prevención de Violencia Obstétrica*”, y el “*Curso para Servidoras y Servidores Públicos como*

Garantes del Derecho a la Salud”, el objetivo fue difundir y promover los Derechos Humanos de la Niñez y la Adolescencia para vivir una vida libre de violencia, propiciando su prevención, atención y el fomento a una cultura de denuncia de acuerdo con el interés superior de la niñez, en el que participó personal de diferentes categorías, de 19 hospitales rurales localizados, HGSMF, UMF de varios estados entre ellos Campeche y Chiapas. En los últimos años la violencia obstétrica ha sido un tema que, a retomado importancia, puesto que la gran mayoría de mujer ha sido víctima, estas acciones fortalecen la confianza entre las usuarias del servicio, apertura la posibilidad de elegir algún método anticonceptivo o despejar dudas

Si se fortalece la confianza y se actualiza el conocimiento con perspectiva de género y protección a los DDHH en el personal de salud, de manera gradual habrá cambios que mejoren los hábitos de salud sexual y reproductiva.

El IMSS también se enfocó en atender a la población de entre 15 y 19 años, impartiendo hasta 2019 poco más de 7,580 cursos, con aproximadamente 137,308 adolescentes capacitados(as), en los cursos prevalece el enfoque de derechos humanos, igualdad de género, interculturalidad y la participación de los jóvenes, los cuales son capacitados para la difusión de métodos para prevención de un embarazo no planificado en adolescentes, salud reproductiva, violencia, adicciones, sobrepeso y obesidad, en este proyecto participaron Chiapas y Campeche. (GIPEA, 2016) (GIPEA, 2019)

Es importante mencionar que en estos cursos participaron adolescentes de comunidades rurales, por lo regular las escuelas a las que asisten son cercanas a una instalación médica del instituto, nos parece una muy buena propuesta por parte del IMSS porque más allá de solo brindarles la información, los capacitan para que entre

sus compañeros, amigos o familiar difundan la información, y de ese modo generan dudas que muy probablemente hagan que acudan a solicitar más información, o mínimo que lo tengan presente y les pueda ser de utilidad.

Instituto nacional de Salud Pública, entre 2016 y 2020 realizó el curso virtual “*Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del Embarazo en la Adolescencia para Personal de Salud*”, el cual tuvo lugar en varios estados incluyendo Campeche se inscribieron 124 personas de entre 15 y 60 o más años, de los cuales 84 fueron mujeres y 40 hombres, en el caso de Chiapas, las cifras son mayores debido a su densidad poblacional, en este estado se inscribieron 1,600 personas, en el mismo rango de edad, fueron 1,047 mujeres y 533 hombres, sin embargo solo finalizó el curso de manera satisfactoria entre el 16 y 29% del total de la población inscrita. (GIPEA, 2020) (Anexo 3)

Se tenían más actividades programadas y se esperaba que el nivel de deserción fuera menor al indicado, sin embargo, y de acuerdo con lo que reporta la Secretaría de Salud en Campeche y Chiapas, no pudieron realizar las acciones programadas de capacitación que se tenían programadas con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), debido a dificultades propias de cada estado, en el informe se declara que el acceso a internet fue una de las dificultades, pero también hay resistencia cultural, que no permite un progreso, a modo de propuesta podría replicarse lo que realizó el IMSS, es decir que las convocatorias fueran internas y los cursos fueran realizadas dentro de las instalaciones de la institución, finalmente los contenidos son orientados a la atención a usuarios por parte del personal que labora.

La secretaria de Educación, en conjunto con otras instituciones realizó el “*Curso- Taller de Educación integral en Sexualidad*”, y el “*Curso-Taller Para la Formación de Docentes capacitadores en Salud Sexual y Reproductiva*”, en ellos participaron 59 docentes de nivel básico y media superior, los cuales se encuentran distribuido en distintas localidades del estado de Campeche, incluso en lugares donde tuvo que intervenir la Comisión Nacional de Fomento Educativo, puesto que la

Secretaría de Educación no tiene cobertura, en estos cursos se analizaron temas relacionados con el marco legal y normativo para la prevención de embarazo, así como los principios rectores de la atención en salud sexual y reproductiva, se entregaron materiales de apoyo sobre los temas y se realizaron diversas dinámicas y actividades lúdicas. (GEPEA Campeche, 2018)

Es de suma importancia seguir capacitando a los docentes que atienden a la población adolescente, para generar empatía, confianza, y que puedan hablar desde el conocimiento y la protección a los derechos sexuales y reproductivos, en Chiapas, hay un poco más de resistencia generado por el Sindicato de Trabajadores de la Educación y las clases intermitentes en años pasados, pero definitivamente es un gran labor avanzar en temas con tantas resistencias culturales, y llenas de tabúes como lo es la sexualidad cuando aún se carece de oportunidades para que las niñas, niños y adolescentes de este país puedan acceder a la educación básica.

A partir del levantamiento diagnóstico que se realizó a las NNyA y a personal que labora en los Centros de Asistencia Social de los Sistemas DIF Nacional y de las entidades federativas y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), se implementó el Modelo Nacional para la Prevención y Atención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, derivado de esto se realizó el Curso Taller de Sexualidad, Salud Sexual y Prevención de la Violencia que se Ejerce Contra Niñas, Niños y Adolescentes (NNyA), dirigido a responsables estatales de prevención del embarazo en niñas y adolescentes, quienes fungirán como agentes multiplicadores para profesionalizar al personal de los Centros de Asistencia Social y a los equipos multidisciplinarios de las Procuradurías de Protección de NNyA; a fin de que cuenten con los elementos teóricos y metodológicos básicos, en materia de sexualidad, salud sexual y reproductiva para adolescentes y prevención de la violencia en NNyA. Se contó con una participación total de 46 personas de 23 entidades federativas, entre ellas **Chiapas** y **Campeche**, la acción se replicó en 2020 y los resultados fueron favorables, se recibió a la cantidad de asistentes que se tenía registrada. (GIPEA, 2019).

4.2. TALLERES

Se realizó el Taller de indicadores estatales de la ENAPEA: primero se llevó a cabo una prueba piloto en Puebla, en el que se elaboraron los indicadores de proceso y resultado del documento programático de la ENAPEA de Puebla, bajo la coordinación del UNFPA, CONAPO y el COESPO Puebla, el producto de este trabajo sirvió como modelo para ser probado y validado en otros estados, acompañado de un documento de indicadores estatales de proceso y resultado. También se elaboró una “Guía metodológica de apoyo a los GEPEAS” para la elaboración de su documento de adecuación de la ENAPEA al nivel estatal y de sus planes de trabajo anuales. (Anexo 4)

La SEP, desde 2015 impulsa la Agenda Sectorial para la Educación Integral en Sexualidad (EIS) con énfasis en la Prevención del Embarazo en Adolescentes, esto permite la coordinación de esfuerzos y recursos de 21 áreas e instituciones del sector educativo, para dar cumplimiento en la materia y contribuir a consolidar una educación de calidad. Para que estos talleres tuvieran mayores alcances se otorgaron becas a 15, 521 madres jóvenes, de las cuales 11,137 son madres y 4,384 embarazadas. Sin embargo, para Chiapas no se destinó ninguna beca y para Campeche solo se destinaron 307 becas, y los talleres fueron sobre Lactancia Materna, Violencia en la Mujer y Métodos Anticonceptivos, cabe destacar, que hubo participación de población indígena hablantes de la lengua maya, chol y tzeltal. (GIPEA, 2015)

Como ya hemos mencionado en varias ocasiones a lo largo de nuestra investigación el embarazo en adolescentes es multifactorial, pero también muchas es producto del abuso sexual que sufren las niñas y adolescentes, de acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, en México, el 63% de las mujeres mayores de 15 años declaran haber sido víctimas de algún tipo de violencia a lo largo de su vida (OCDE, 2019).

Este es un dato en el que debe prestarse atención, consideramos que se debe seguir capacitando al personal, para que desde un primer momento se pueda detectar, si son víctimas de violencia, de tal modo que se pueda obtener justicia para

las víctimas. Este tipo de talleres debería replicarse en todos los estados, no encontramos información del porqué no se ha llevado a cabo en otras localidades, pero esto depende del trabajo que se lleva a cabo en las GEPEAS.

A través de Fondo para el Bienestar y Avance de las Mujeres (FOBAM), se realizaron 15 talleres de capacitación dirigido a prestadores de servicios institucionales (Salud, educación, desarrollo social y procuración de justicia) sobre la detección, atención y denuncia de casos de violencia y/o abuso sexual de niñas y adolescentes, con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos. Dichos talleres se realizaron de septiembre a diciembre del 2020 beneficiando a un total de 233 mujeres y 58 hombres. Cada taller tuvo una duración de 08 horas y debido a la contingencia COVID-19 del total, 06 talleres fueron en modalidad virtual y 09 presenciales. (GEPEA Chiapas, 2020).

4.3. BECAS

Por parte de PROMAJOVEN se otorgaron becas con el propósito que las niñas y jóvenes que presente vulnerabilidad agravada a consecuencia del embarazo puedan continuar sus estudios de nivel básico, por ejemplo, en el estado de Chiapas se otorgaron 1345 becas a diferentes edades como lo muestra la (tabla 4). Así mismo durante el 2017 los Colegios Estatales del Sistema CONALEP entregaron Becas Contra el Abandono Escolar; Becas de Ingreso, Permanencia y Excelencia; Becas Prospera; Becas CONALEP, sin embargo, no se cuenta con un monto de las becas que se otorgaron.

Para el estado de Campeche se le otorgó una beca que consistió en el otorgamiento de \$850.00 mensuales los cuales madamas se cubrían mientras que culminaron sus estudios de educación básica y solo beneficio a 1,365 estudiantes. Así mismo para el 2019 se reportó que se otorgaron 215 becas a madres y jóvenes embarazadas en los municipios que se muestra en la tabla 5.

Tabla 4. Becas otorgadas por edades

EDAD	CANTIDAD DE BENEFICIARIAS
13	2
14	6
15	31
16	109
17	228
18	343
19	303

Fuente: Becas del PROMAJOVEN/Secretaría de educación/corte diciembre 2017.

Tabla 5. Becas PROMAJOVEN otorgadas por municipio

Municipio	Atendidas	Terminaron educación básica
Calkiní	37	20
Campeche	34	25
Carmen	26	21
Chamotón	31	15
Hecechakán	6	5
Hopelchén	16	12
Palizada	3	3
Tenabo	3	2
Escárcega	11	8
Calakmul	20	13
Candelaria	28	16
TOTALES	215	140

Fuente: Informe 2019 GEPEA Campeche.

4.4. ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN

En la misma línea de prevención se realizaron campañas que incluyen a las NNyA y padres.

Dentro de las funciones propias de la **SGCONAPO**, además de coordinar las GEPEAS, llevó a cabo las siguientes actividades enmarcadas en la ENAPEA durante el 2016:

- Diseño de una campaña permanente de cobertura nacional en medios de comunicación masiva (radio, televisión e internet) dirigida a la población en general.
- Desarrollo y seguimiento a la implementación de campañas permanentes en medios de comunicación estatales y locales (televisión y radio, así como otras intervenciones innovadoras) con la participación de adolescentes y jóvenes desde su diseño, focalizadas en segmentos de adolescentes en condiciones de desventaja social. Para ello, durante el año 2016 la SGCONAPO difundió a nivel nacional la campaña de comunicación social *“Prevención del embarazo no planeado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes”*.

La campaña se fortaleció con la participación de las distintas instituciones del GIPEA particularmente PROSPERA, SEP, DIF NACIONAL, INMUJERES, IMSS, ISSSTE, SECRETARÍA DE SALUD; Academia y Sociedad Civil, impactando a más de 20,000 asistentes. Dicha campaña se realizó en ocho estados, entre ellos Chiapas, durante 2016 no hubo participación de Campeche. (GIPEA, 2016)

En 2016 el DIF nacional y los Sistemas DIF de algunos estados entre ellos **Chiapas**, participaron en la Campaña BTL de la SGCONAPO, brindando información preventiva del embarazo en adolescentes (a través de juegos, trípticos, dípticos, folletos, etc.), así como de las actividades que desarrollan en el tema.

A esta campaña se sumó Campeche en 2017, para conmemorar el “Día Nacional para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes” en los

municipios de Hopelchén, Calakmul, Champotón, Hecelchakán, Ciudad del Carmen y Campeche, se realizaron diversas actividades a continuación se enlistan:

- 1) *Hopelchen: se realizó una feria de salud con la población estudiantil del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos.*
- 2) *Calakmul: Conferencia con alumnos de la Universidad Tecnológica de Calakmul, en coordinación con el Hospital Integral Comunitario.*
- 3) *Champotón: Se llevó a cabo un Foro para fomentar espacios de participación juvenil.*
- 4) *Hecelchakán: Se realizó un Foro con un total de 21 adolescentes.*
- 5) *Carmen: En coordinación con la Jurisdicción Sanitaria No. 3 se instaló un módulo de servicios e información en beneficio de 113 adolescentes entre 12 y 16 años.*
- 6) *Campeche: En el teatro Juan de la Cabada se realizó el Foro “Ante el Riesgo, actúa con responsabilidad”. Participaron un total de 71 mujeres adolescentes y 55 hombres adolescentes de la Escuela Preparatoria “Ramón Berzunza” del Instituto Campechano. (GEPEA Campeche, 2017)*

El conocimiento es poder, y no hay mejor forma de prevenir los embarazos en niñas y adolescentes que con estrategias, donde de acuerdo con su edad se les brinde información, que haga a los NNyA conocedores, de los riesgos e implicaciones que tiene un embarazo a temprana edad.

El IMSS, junto con el INMUJERES, también lanzaron una campaña en 2015 “*Es tu vida, Es tu futuro. Hazlo Seguro*”, a nivel nacional, mediante el evento “*Habla con ellos*”, cuya finalidad fue crear conciencia entre las y los adolescentes sobre su futuro y su salud, así como promover la comunicación de padres y madres con sus hijas e hijos adolescentes, para prevenir los embarazos en esa etapa de la vida; adicionalmente, se les invita a conectarse en línea a la dirección electrónica (Ilustración 5).

Ilustración 5. *¿Cómo le hago?*



fuelle: <https://comolehago.org/>

Nota: *¿cómo le hago?*, es una página donde hacen pláticas de sexualidad para poder prevenir el embarazo no planeado a partir de sus distintos foros, videos, etc.

Durante 2019 se recibieron 116,773 visitas a la página, de los cuales 73% fueron mujeres. El 53.6% de las visitas fue de personas en el grupo de 25-34 años, mientras que el 20.1% de las visitas a la página fue de población menor de 25 años.

En la siguiente tabla mostramos los índices de visitas a la página de los estados de Campeche y Chiapas, donde el segundo estado tiene mayor participación en el sitio web. (GIPEA, 2019)

Tabla 6. Participantes en la página web comolehago.org del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019, por entidad federativa y sexo.

Entidad Federativa	Sexo		Total	%
	Mujeres	Hombres		
Campeche	222	83	305	0.3
Chiapas	1,035	385	1,420	1.2

Fuente: IMSS / PROSPERA

También en 2015 se fortalecieron las acciones implementadas como lo son; un plan de difusión de información a través de la página del Instituto y por medio del micrositio

del Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer, difundiendo la estrategia a los Enlaces de Equidad del Instituto en las Delegaciones Estatales y Regionales, TURISSSTE, PENSIONISSSTE, FOVISSSTE y SUPERISSSTE, donde se impartieron diversas actividades con temas como prevención del embarazo, anticoncepción y post evento obstétrico en diferentes Delegaciones Estatales, Regionales, Hospitales Generales, de la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación, y el Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer. El Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer coordinó el proceso de distribución del juego de mesa

“*Preventón*”, que fueron entregados en las Unidades Administrativas, Delegaciones Estatales y Regionales de; Campeche y Chiapas. (GIPEA, 2015)

En Campeche con la finalidad de dar a conocer el sitio www.imecam.gob.mx/fobam se diseñó una página en la Red social de Facebook www.facebook.com/FOBAMCAMPECHE (Ilustración 5). Los resultados de difusión e impacto del Facebook fueron favorables, 19,285 personas visitaron las publicaciones, divididos en: 14,098 personas vieron la publicación en español, 1,491 personas que vieron la publicación en Lenguaje Maya, 1,343 personas, presenciaron la publicación en Lenguaje Chol y 2,353 personas que vieron la publicación en Lenguaje Tseltal.

(GEPEA Campeche, 2020).

Ilustración 6. FOBAM Campeche

Cuadernillo ¡Yo Decido! Mi futuro



Fuente: www.facebook.com/FOBAMCAMPECHE

Es bueno que las instituciones gubernamentales hagan uso de las nuevas tecnologías muchas veces los jóvenes por miedo, desconfianza o miedo a la revictimización de la que pueden padecer, no se atreven a hablar estos temas con adultos, ya sean profesores, personal médico e incluso sus padres y prefieren hacer búsquedas en internet, sin embargo, la mayoría de veces la información en la web no siempre es verídica y de alguna manera el hecho de que existan estas plataformas que son de una institución gubernamental abre la oportunidad de obtener información verídica y que realmente sea de apoyo para la solución de dudas e incluso una problemática.

El IMJUVE realizó 16 Jornadas de difusión denominadas “Prevención de Embarazo Temprano y Difusión del Derecho a la Protección Social de la Salud” en preparatorias y universidades públicas de los estados de Chiapas y Oaxaca, en donde fueron atendidos 5,358 personas jóvenes, de las cuales 2,516 son hombres y 2,842 mujeres. En estas jornadas se recibe información para el ejercicio pleno de sus Derechos Sexuales y Reproductivos, así como información que les permita afiliarse a los servicios públicos de salud a los que se tiene derecho. Esta acción no se replicó

en años siguientes, pese a que los resultados fueron favorables para ambos estados. (GIPEA, 2015)

Durante el 2017, el INEA difundió por medio del Modelo de Educación para la Vida y el Trabajo (MEVyT), temas relacionados con prevención del embarazo como se muestra en la (Tabla 7), a 77,459 jóvenes de entre los 14 y 19 años.

Tabla 7. Atención total durante 2017.

Módulos	Jóvenes atendidos	
	Mujeres	Hombres
Embarazo: un proyecto de vida	1,706	404
Para enseñar a ser	568	310
Ser joven	11,909	15,404
La educación de nuestros hijos e hijas	3	2
Sexualidad juvenil	12,418	14,421
Vida y salud	3,544	3,199
Ser padres una experiencia compartida	7,477	6,094
Total	37,625	38,834

Fuente: Sistema Automatizado de Seguimiento y Acreditación (SASA) del INEA.

En 2018, se abordaron temas relacionados con prevención del embarazo atendió a 230,805 jóvenes de entre los 15 y 19 años, 110, 550 mujeres y 120,255 hombres, cursando los siguientes Módulos: Embarazo: un proyecto de vida; Ser joven; Ser padres una experiencia compartida; La Educación de nuestras hijas e hijos y Sexualidad juvenil. (GIPEA, 2018)

En octubre 2016, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se realizó el lanzamiento de la campaña “Yo Soy Abigail, mujer con VIH, infórmate y como yo, cambia tu vida”, son cinco videos, cada una con diferente visión de lo que es Abigail, el impacto del VIH

como enfermedad y la importancia de que las mujeres estén informadas, para tomar buenas decisiones. A partir de esta campaña de difusión se incrementó en 30% la adquisición de condones externos (masculinos) en 2020 respecto a 2019, se adquirieron por primera vez condones internos (femeninos) para el programa de VIH e ITS y 52% de las entidades federativas realizaron la adquisición de lubricantes. Situación que se continuó promoviendo para el año 2021. (Tabla 8) (GEPEA Chiapas, 2020)

Tabla 8. Piezas de condones entregados durante 2020 a las entidades federativas.

Entidad	Condones externos (masculinos) entregados, piezas.	Condones internos (femeninos) entregados, piezas.
Campeche	195,000	9,840
Chiapas	1,213,600	51,750

Fuente: CENSIDA

Es bueno que además de concientizar a NNyA sobre la prevención del embarazo también se les informe que hay otros riesgos como contraer enfermedades de transmisión sexual como lo es el VIH.

En el municipio de Campeche en el 2017 se impartieron un total de 101 pláticas dirigidas a 3,213 jóvenes, de los cuales 1,929 son mujeres y 1,284 son hombres, en 33 escuelas de nivel medio superior y superior del Estado de Campeche. Distribuidos de la siguiente manera (Tabla 9). (GEPEA Campeche, 2017)

Tabla 9. Plantel y número de pláticas por municipio 2017

MUNICIPIO	NÚMERO PLÁTICAS	NÚMERO MUJERES	NÚMERO HOMBRES	PLANTEL
Carmen	35	473	652	Escuelas de nivel medio superior.

Candelaria	1	13	22	Universidad Tecnológica de Candelaria.
Escárcega	7	135	96	Escuelas de nivel medio superior y una de nivel superior del Estado de Campeche
Champotón	11	157	162	Escuelas de nivel medio superior ubicadas en las localidades de Xbacab y Felipe Carrillo Puerto
Hopelchén	4	64	59	Colegio de Bachilleres de la localidad de Bolochén de Rejón
Calkiní	8	100	201	Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Calkiní
Tenabo	4	66	65	Colegio de Bachilleres de Campeche
Calakmul	2	43	25	Universidad Tecnológica de Calakmul.
Palizada	1	7	6	Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Campeche (CECYTEC)

Hecelchakán	1	7	7	Colegio de Bachilleres de Campeche (COBACAM).
-------------	---	---	---	---

Fuente: elaboración propia, retomando los datos del informe GEPEA 2017 Campeche.

NOTA: la tabla muestra los talleres que se impartieron durante el 2017 en los municipios de Campeche.

En 2020 se realizaron diversas estrategias de difusión como; 4 conferencias y 14 capsulas con temas tal; *“No dejes en visto tu futuro” ¡Tú decides!*, Campaña

Prevención del Abuso Sexual Infantil *“Niñas Seguras”*. En Octubre la Campaña Nacional Contra el Embarazo Adolescente *¡Yo Decido!* y *¡Yo exijo respeto!*, se transmitieron 12.960 visitas por radio, 2.160 por televisión a través de la Red Intercultural, y 1.400 publicaciones en las redes sociales. Participaron 1,475 jóvenes (531 niñas y 944 niños) de 11 a 17 años de secundaria, preparatoria, bachillerato y superior. Es importante destacar que hubo una disminución del 68 % en la asistencia de los jóvenes a las escuelas entre 2020 y 2019, junto con una disminución del 76 % en la cantidad de conferencias impartidas y una baja del 50 % en la asistencia a los centros. (GEPEA Campeche, 2020)

El Colegio de Bachilleres de Campeche, en colaboración con Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM), se implementó nuevas estrategias de difusión durante la pandemia por Covid19, para compartir la información educativa a toda la población que conforma el COBACAM, como son:

- COBACAM Línea Amiga, disponible 24 horas, al servicio de la población estudiantil, monitoreada por profesionales a través del Departamento de Orientación Educativa de la Dirección General, quienes se encargan de brindar apoyo oportuno e inmediato, así mismo de efectuar el seguimiento correspondiente, para situaciones de violencia, apoyo psicológico, emocional, y prevención del embarazo.

- Plataforma digital COBACHICOS, donde se abordan diversidad de Programas y en el que constantemente se comparten videos, spots, temáticas informativas preventivas, manuales, libros y principalmente los trabajos realizados por los alumnos bajo supervisión docente. (GEPEA Campeche, 2021)

La pandemia fue un suceso que puso en pausa nuestra vida social, nos mantuvo en confinamiento, pero con ello aumentaron los embarazos, se potencializó la visibilidad o bien surgieron problemas psicológicos, emocionales e inclusive de violencia, el Colegio de Bachilleres supo responder de manera efectiva a las necesidades de sus alumnos, siendo de las pocas instituciones que puso en marcha este tipo de estrategias, para no detener totalmente las actividades en apoyo a sus estudiantes.

En Campeche a partir del mes de enero del 2020 se implementa la App “*Vida y Salud Adolescente*” como Campaña de información, Comunicación y Educación para la población adolescente, con la finalidad de fortalecer la promoción de los Servicios de Salud Amigables, la Prevención del Embarazo en Adolescente en estricto apego a las medidas sanitarias ante la contingencia generada por COVID-19.

El impacto que ha tenido la App “*Vida y Salud del Adolescente*” es de 1,002 me gusta en la Fan Page Facebook (67,3 % mujeres y 32.7% hombres), alcance de 25,41K; 1,798 usuarios en Facebook Servicios Amigables Campeche; 278 usuarios en Facebook Servicios Amigables Carmen. No se tiene los datos de descargas de la App en los usuarios. (GEPEA Campeche, 2019)

4.5. FOROS

En Campeche se realizaron foros virtuales, esto en coordinación con el Instituto de la Mujer del Estado de Campeche (IMEC) y la Secretaría de Educación Pública a través de la Dirección de Educación Media Superior para la Escuela de Liderazgo Adolescente para fortalecer habilidades para la vida de las adolescentes con un eje fundamental en derechos sexuales y reproductivos, con estudiantes de educación media superior, personal del servicio público y adultos responsables, en los

municipios identificados con Tasa Alta y Muy Alta de Fecundidad en adolescentes (Campeche, Carmen, Candelaria, Champotón y Escárcega, se llevó a cabo la meta 218.MT FOBAM-2 Impulsar espacios de participación y fortalecimiento de liderazgos de niñas y adolescentes en derechos sexuales y reproductivos.

Como producto de estos Foros se definió una Agenda de Infancia y Adolescencia con énfasis en derechos sexuales y reproductivos que implica los niveles individual, familiar, escolar y comunitario, esta actividad se dará continuidad en el proyecto de FOBAM 2021, que contempla la atención de los componentes 2, 4 y 6 de la ENAPEA en el que se perfila construir un andamiaje en cada centro escolar de educación media superior, que incluya los siguientes 6 proyectos:

1. *Proyecto de Inclusión en GEPEA*
2. *Proyecto: Formación de Figuera ORIENTADORES EIS*
3. *Proyecto EIS: Docentes, Alumnado, Padres y Madres*
4. *Proyecto ELA*
5. *Proyecto: Difusión escolar*
6. *Proyecto: Prevención y Atención de la Violencia sexual y Adolescentes embarazadas/madres.*

Es importante señalar que esta acción de es las pocas que maneja una continuidad para el año siguiente, lo cual es importante porque una acción refleja cambios en la población después de un año de llevarse a cabo, y si no se le da seguimiento obviamente perderá efectividad y muy probablemente habrá un retroceso en los cambios. (GEPEA Campeche, 2020)

Escuela de Liderazgo Adolescente (ELA) en su Segunda Generación contó con la participación de 72 (mujeres) adolescentes, además de otras 154 personas asistentes al Foro para construcción de la agenda de infancia y adolescencia con énfasis en derechos sexuales y reproductivos, contando con dicha Agenda que será entregada al GEPEA para su inclusión en el Programa de Trabajo, de igual manera, se conformó la Red de Niñas y Adolescentes con la participación de 34 adolescentes mujeres, 26.7% de ellas se identifican como población indígena y 16.7 como parte de la comunidad LGBT+. El indicador para esta actividad en comparación al 2020 fue un

incremento del 102.8 por ciento en las ELA, mientras que los Foros hubo un decremento del 13 por ciento y en la Red ELA una reducción del 48.5 por ciento. (GEPEA Campeche, 2021)

Sin embargo, no se pudo corroborar si las becas que se le otorgaron al estado de Campeche habían sido entregadas ya que no se cuenta con el informe del GEPEA, del mismo modo para el estado de Chiapas no se encontró ningún informe.

4.6. PROGRAMAS Y CONVOCATORIAS

El IMJUVE creó el programa “De Joven a Joven” (ilustración 7), a través de este lanzó la convocatoria “De Joven a Joven por la Salud Integral a través del Arte y la Cultura”, dirigida a jóvenes de 12 a 29 años (Anexo 5). En la convocatoria participa Chiapas, con el tema “Prevención del embarazo no planificado en adolescentes”. Con esta convocatoria se apoyaron a proyectos sociales de colectivos y grupos juveniles “PROJUVENTUDES”, con el fin de disminuir el embarazo no deseado en adolescentes, con proyectos de impacto comunitario, con temas como

“Fortalecimiento de Educación Sexual en Comunidades Indígenas”, “Ser Madre/Padre es tu decisión, no tu única opción”, “Prevención del Embarazo en Adolescentes, Igual a más Oportunidades para la vida”, entre otros.

En Campeche este programa está dirigido en conjunto con el Consejo Estatal de

Población (COESPO), y durante 2018, se promovió la formación de “Jóvenes Adopción de Estilos de Vida Sanos y de Prevención”, en 49 talleres en el que participaron 1,428 alumnos (861 mujeres y 628 hombres) y 162 padres de familia, 8 centros educativos de secundaria, preparatoria, bachillerato y nivel superior de los municipios de Calkiní, Campeche, Champotón y Carmen. (GEPEA Campeche, 2018).

Ilustración 7. COESPO De Joven a Joven



Fuente: Facebook COESPO De Joven a Joven

<https://www.facebook.com/CoespoDeJovenAJoven/> El IMJUVE también lanzó la convocatoria “*Apoyo a Proyectos Sociales de Colectivos y Grupos Juveniles y Projuventudes: Proyectos y Acciones en Pro del Desarrollo Juvenil*”, la cual está dirigida a colectivos y grupos juveniles sin constitución legal, de cualquier entidad federativa de la República Mexicana, para presentar proyectos de intervención social a favor de la participación y el desarrollo integral de las personas jóvenes en México.

En la edición 2017, una de las temáticas seleccionadas fue Iniciativas innovadoras enfocadas en la prevención del embarazo en jóvenes de 12 a 18 años. En la siguiente tabla se muestran los proyectos de Campeche y Chiapas. (GIPEA, 2017)

Tabla 10. Proyectos seleccionados en 2017 de la Convocatoria apoyo a Proyectos Sociales de Colectivos y Grupos Juveniles y Projuventudes: Proyectos y Acciones en pro del Desarrollo Juvenil en Campeche y Chiapas.

Nombre del Proyecto	Estado
Sensibilización y difusión para la prevención de embarazos en jóvenes	Campeche
Prevención del embarazo en adolescentes indígenas de los altos de Chiapas	Chiapas
Sexo Joven	Chiapas

Fuente: Registros administrativos de la DEOJ-IMJUVE.

Estas acciones son buenas, puesto que muchas veces las personas a cargo de las instituciones o de crear los proyectos, no están cerca de la situación, y aunque hagan estudios o muestras de población, no ven algunas situaciones que probablemente, el que se de esta convocatoria, apertura el espacio a personas quizá que conviven, e incluso han vivido un embarazo adolescente, de tal modo que les brinda una perspectiva totalmente diferente y con ayuda de expertos se pueda canalizar de mejor manera esta experiencia para ejecutar la elaboración de acciones.

El IMJUVE ejecutó dos proyectos, los cuales responden a la consolidación de la visión de las y los jóvenes como actores importantes en el desarrollo económico y agentes ineludibles en el proceso de implementación y creación de políticas públicas enfocadas en la juventud, un objetivo importante de la ENAPEA es promover el desarrollo juvenil, minimizando la disparidad de género e incentivando las oportunidades laborales acorde a su edad y que le permita continuar con sus estudios, con estos proyectos se da a bien el cumplimiento de estos objetivos.

- Las “*Casas del Emprendedor Poder Joven*”, ofrecen un espacio en coinversión con Instancias Estatales de Juventud, donde se articulan opciones para impulsar iniciativas productivas de los jóvenes, a través de la vinculación con un ecosistema emprendedor. Las casas son el primer espacio que cuenta con zonas adecuadas, para desarrollar y potenciar actividades y herramientas emprendedoras para personas jóvenes. Durante 2017 se consolidaron 31 Casas del Emprendedor Poder Joven, de las cuales una corresponde a Campeche y otra a Chiapas. (GIPEA, 2017)
- Los “*Centros Poder Joven*”, son áreas de expresión, convivencia y desarrollo juvenil, en donde las y los jóvenes tienen acceso a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación; reciben orientación a través de las Instancias Estatales de Juventud, sobre diversos temas; encuentran alternativas para emprender proyectos de crecimiento personal y social; participan en talleres, conferencias, actividades deportivas y recreativas. En el ejercicio fiscal 2017, se consolidaron 125

Centros Poder Joven. En la siguiente tabla se muestra la localización de los Centro de Poder Joven en 2017.

Tabla 11. Centros Poder Joven consolidados en 2017.

Estado	Nombre
Campeche	CALKINÍ, CAMPECHE, Champotón, Ciudad del Carmen, Escárcega, Hecelchakán, Hopelchén, Tenabo,
Chiapas	Villa Corzo (El Parral), San Cristóbal II, Suchiapa, Teopisca, Tuxtla Gutiérrez II, Teopisca,

Fuente: Registros administrativos de la DByEJ, IMJUVE.

El Instituto de la Mujer a través del Programa de fortalecimiento normativo y de capacidades institucionales para incorporar la perspectiva de género en las acciones de administración pública del Estado de Campeche 2017, crearon una ruta crítica que identifique las buenas prácticas estatales en el tema de embarazo adolescente. La creación de la ruta crítica identificó buenas prácticas estatales en el tema de embarazo adolescente y sentó las bases procedimentales para que las instituciones participantes en el GEPEA puedan identificar las acciones que han probado efectividad en la prevención del embarazo adolescente, así como evitar aquellas que provocan efectos no deseados en la materia. (GEPEA Campeche, 2017)

El programa *Construye T* contribuye al desarrollo integral de las y los jóvenes a través del fortalecimiento de las habilidades socioemocionales (HSE) y de la mejora del ambiente escolar, para incidir, de manera indirecta, en la prevención de conductas de riesgo y así lograr que enfrenten los retos de la vida exitosamente. (GIPEA, 2017)

En el 2016 con el apoyo de asesoría de personas expertas y diversas organizaciones de la sociedad civil, se desarrolló en diferentes planteles públicos federales y estatales de educación media superior, diversos cursos, talleres y

conferencias. Asimismo, se elaboraron diversos materiales, como fichas y guías, que contribuyen a una educación integral de las y los jóvenes, así como a la toma de decisiones responsable ante posibles conductas de riesgo. Las y los docentes aplican diversas fichas del programa Construye T.

Durante 2017 con el marco del Nuevo Modelo Educativo, el aprendizaje de habilidades socioemocionales se incorporó a la currícula formal de educación media superior y se impartió por todos los docentes, dedicando veinte minutos a la semana del tiempo de su clase para impartir las lecciones de Construye T. Los avances que el programa presenta con el rediseño son la cobertura a 7,600 planteles de educación media superior y una capacitación en línea de 99,402 docentes.

Para el 2018, como se tenía planeado desde del informe del 2017, se amplió la cobertura a 9,647, para un mayor número de planteles de educación media superior, así mismo se profundizó en la formación de las autoridades educativas en el programa, mediante diversas estrategias de capacitación y acompañamiento. también se crearon diferentes capacitaciones tanto a los docentes y a los alumnos:

- *3,956 tutores de planteles federales de educación media superior recibieron acompañamiento a través de la estrategia “Comunidades virtuales de Asesoría”*
- *576 recursos didácticos (lecciones Construye- T) en dos versiones: docentes y alumnado, disponibles en la plataforma (Ilustración 7)*

Ilustración 8. Programa CONSTRUYE T.



Fuente: <http://www.construye-t.org.mx>.

Nota: en el 2018 el programa ha tenido presencia en 9170 escuelas públicas de educación media superior en los 32 estados de la república mexicana.

El programa Servicios Amigables para Adolescentes, nace de la necesidad de mejorar la calidad de los servicios que se brinda, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, se elaboró la “Guía para la Nominación de los Servicios Amigables para Adolescentes”, que describe el proceso y las herramientas mediante las cuales se evaluará y otorgará la acreditación correspondiente cuando el establecimiento cumple con al menos el 80% de los requisitos, estándares y características identificados en el modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva de adolescentes. Para iniciar este proceso, se realizaron tres reuniones regionales de capacitación sobre identificación de servicios solidarios en las ciudades de Saltillo, Querétaro y **Campeche**, con la participación de 118 profesionales médicos, incluidos directores y agentes del Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes de 30 estados. El objetivo de estas reuniones es desarrollar habilidades en la aplicación de las guías para su asignación a los servicios amigables e identificar acciones a tomar en los estados para iniciar el proceso. Esto, en cooperación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la OPS. (ANEXOS 6 y 7)

Para contribuir a reducir las barreras institucionales y culturales que restringen el ejercicio de los derechos sexuales por parte de grupos vulnerables, en 2016 se realizaron las siguientes acciones:

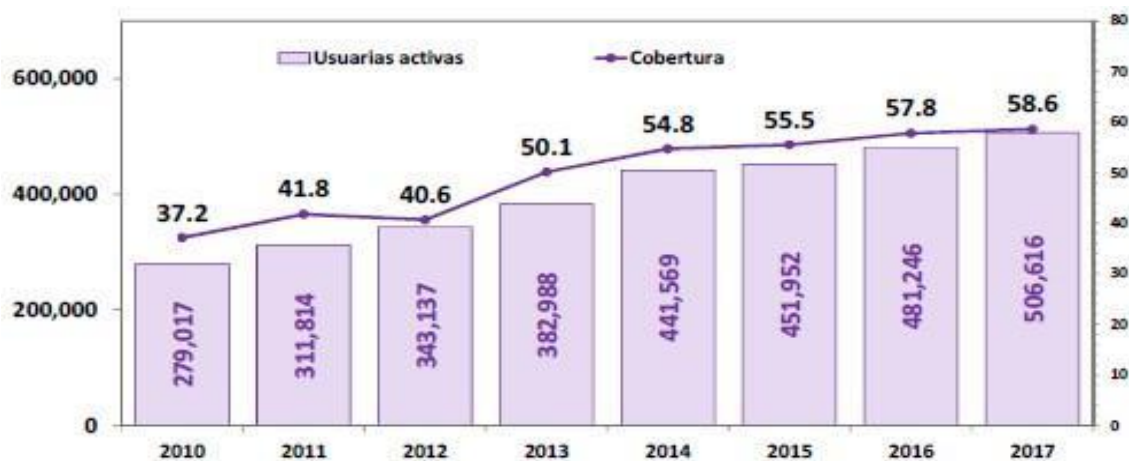
Reuniones de gobierno para evaluar y monitorear acciones de salud sexual y reproductiva en comunidades indígenas, en diversos estados entre ellos Chiapas. En estos eventos participaron 246 personas, entre paramédicos y paramédicos (91), trabajadores comunitarios (60), y 95 jóvenes participaron como integrantes de la Brigada Juvenil en Zonas Indígenas. En las reuniones se identifican los avances, desafíos y oportunidades en salud sexual y reproductiva en las comunidades indígenas, en colaboración con actores clave en el campo, para desarrollar acciones que contribuyan a mejorar la cobertura de servicios.

Talleres de sensibilización en salud sexual y reproductiva, con enfoque multicultural, para trabajadores de la salud del estado de Chiapas. Se capacitó a un total de 276 proveedores de salud.

Al cierre de 2016, había un total de 3,452 grupos de jóvenes indígenas implementando actividades de SSR, en 208 localidades locales, en comparación con 104 ciudades indígenas en 11 estados (Chiapas, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Nayarit., Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí y Yucatán). (GIPEA, 2016)

Al interior del país, entre 2014 y 2017 en 26 entidades federativas aumentó el número de adolescentes que son usuarias activas de algún método anticonceptivo en la institución. En valores absolutos, los mayores incrementos se registraron en el Estado de México, Guanajuato, Ciudad de México y Tamaulipas. Sin embargo, porcentualmente, los mayores avances fueron en **Campeche**, Coahuila y Ciudad de México, en donde el número de usuarias activas adolescentes creció en más del 50%. (Véase gráfica 6) (GIPEA, 2017)

Gráfica 6. El número de usuarias activas adolescentes creció en más del 50%.

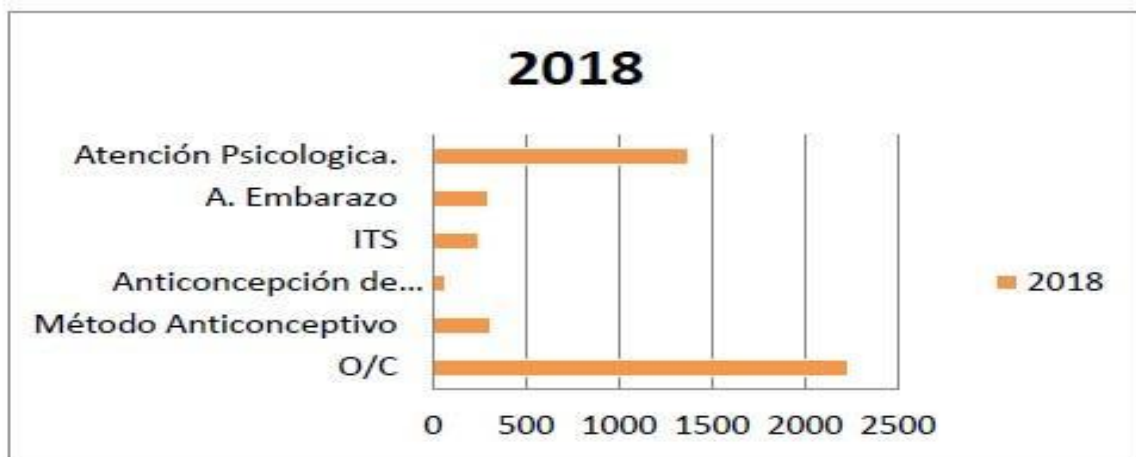


Fuente: Secretaría de Salud

En los Servicios Amigables, el tipo de atención más solicitada durante el 2018 fue la orientación y consejería en temas de salud sexual y reproductiva (49.1%) y, en

segundo lugar, la categoría “otro tipo de atención” (30.4 %). Sobresale en tercer lugar, la prescripción de métodos anticonceptivos la categoría “otro tipo de atención”, que corresponde al 7.3% del total de consultas otorgadas, e incluye servicios de atención psicológica. (Véase gráfica 7) (GIPEA, 2018).

Gráfica 7. Número de atenciones proporcionadas a adolescente en Servicios Amigables, 2018



Fuente: Informe Ejecutivo 2018 GIPEA.

El total de menores activas registradas en los datos preliminares de septiembre de 2018 de la Secretaría de Salud representa el 40% del total de mujeres sexualmente activas entre 15 y 19 años, que son responsables de una organización. Se nota el marcado aumento en el número de usuarias activas del implante subcutáneo y del DIU. Al cierre de 2017, el método anticonceptivo más utilizado entre las adolescentes registradas como usuarias activas del establecimiento fue el implante subcutáneo, siendo una de cada cuatro adolescentes usuaria activa de métodos extremos de planificación familiar.

En octubre de 2018 en campeche se realizó la Reunión Nacional , se llevó a cabo la Ceremonia de Nominación de los Servicios Amigables donde se otorgó la categoría de “Nominado” a 19 Servicios Amigables que corresponden a las siguientes 10 entidades federativas del país: Aguascalientes, **Campeche**, Ciudad de México,

Colima, Coahuila, Chihuahua, Guanajuato, Morelos, Tabasco y Veracruz, que alcanzaron un estándar de calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con base al Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (MAISSRA). (GIPEA, 2018)

De acuerdo con el informe del GIPEA 2018 el 65.4% del total de los municipios del país cuentan con al menos un Servicio Amigable para Adolescentes de la Secretaría de Salud, sin embargo, Campeche tiene el 100% de los municipios cubiertos con al menos un servicio. También se llevó a cabo la adquisición de anticoncepción de emergencia para la prevención de embarazos no planeados esto se realizó por parte del **Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción** de la Secretaría de Salud. (GEPEA Campeche, 2018). (Anexo 8)

Ilustración 9. Número de Servicios Amigables para Adolescentes en Campeche 2018



Fuente: Informe Ejecutivo 2018 GEPEA Campeche.

El resultado favorable de las campañas siempre es multifactorial, pero se ha visto un buen resultado por parte de los promotores y brigadistas juveniles, por lo que se realizan los Encuentros Estatales de Promotores y Brigadistas Juveniles en Salud Sexual y Reproductiva, lo que permiten el intercambio con otras y otros adolescentes y el reconocimiento de su labor con los Servicios Amigables en los cuales participan. Para el año de 2018 participaron 63 promotores divididos en 43 mujeres y 20 hombres. Estos provenían de los municipios de Calkiní, Pixoyal Champotón, Champotón, Carmen, Atasta Carmen, Escárcega, Tenabo, Hecelchakán, el municipio de Campeche.

La Secretaría de Salud del estado de Chiapas cuenta con 100 Servicios Amigables que se encuentran en las diferentes unidades de salud de las 10 jurisdicciones sanitarias siguiendo la política pública de Gobierno del Estado de impulsar programas que mejoren la salud, el desarrollo y la calidad de vida de la población adolescente. (Véase tabla 12.) (GEPEA Chiapas, 2018)

Tabla 12. Servicios Amigables en Chiapas 2018.

Jurisdicción	N. de servicios
Tuxtla Gutiérrez	13
San Cristóbal de las Casas	13
Comitán	14
Villaflores	10
Pichucalco	12
Palenque	3
Tapachula	19
Tonalá	3
Ocosingo	4
Motozintla	9

Fuente: Informe Ejecutivo 2018 GEPEA Chiapas.

Durante el periodo 2019 se capacitó a 283 prestadores de servicios de salud en 13 capacitaciones. Por otro lado, para garantizar que los adolescentes tengan

acceso efectivo a una gama completa de anticonceptivos, 13 tipos de métodos están disponibles como opciones anticonceptivas para adolescentes en atención de primera línea, incluidos los implantes intrauterinos subcutáneos. En los servicios amigables, el tipo de atención más solicitado en 2019 fue la orientación y asesoramiento en temas de salud sexual y reproductiva y en segundo lugar quedó la categoría “Otro tipo de atención”, incluye los servicios de atención psicológica.

(GEPEA Campeche, 2019)

La Secretaría de Salud cuenta con un total de 123 servicios amigables ya que durante el 2021 se dieron de alta 16 nuevos servicios amigables en unidades médicas de primer y segundo nivel, logrando con ello el 72 % de cobertura de municipios con por lo menos un servicio amigable, pasando de 79 a 88 municipios con este servicio, todos siguiendo las medidas preventivas del cuidado a la salud debido a la contingencia por la Covid-19. (GEPEA CHIAPAS, 2019)

Según lo declarado en el informe ejecutivo del GEPEA Campeche en julio de 2021 se tienen en operación 18 Servicios Amigables de la Secretaría de Salud en todo el estado, lo que representa la cobertura del 100% de atención en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. La población adolescente tiene acceso a un Paquete Básico de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en el 100% de los municipios del estado. Es importante señalar que se mantuvieron activos los servicios amigables pese al confinamiento. En estos servicios amigables se han otorgado un total de 1,343 atenciones de las cuales 606 son atenciones de primera vez: 455 han sido mujeres y 151 han sido hombres; se percibe una disminución del 52.7 por ciento en relación con el año anterior. (GEPEA Campeche, 2021)

Consideramos que este es uno de los programas más relevantes de la estrategia, porque su fin es hacer que como su nombre lo dice, los servicios sean amigables, y esto le conviene a las instituciones porque tienen reconocimiento federal, pero nos sirve a los jóvenes para generar confianza en las instituciones de salud, y la prevención del embarazo, sin embargo y como lo mencionamos con datos duros Chiapas tiene un buen nivel de participación, pero aun así está en desventaja con

Campeche, considerando las cifras anteriores y lo que declara cada Grupo Estatal, a Chiapas le falta integración en sus acciones, llegar a cubrir el 100% de los municipios, el trabajo que se realiza en el GEPEA de Chiapas, lamentablemente se nota desde la presentación escasa de resultados en sus informes ejecutivos.

4.6. Proyectos

En 2017 se aprobaron 83 proyectos, para el beneficio de 4,938 personas indígenas en diversos estados del país, incluido Campeche, esto con el fin de acompañar a las organizaciones de la sociedad civil y universidades públicas en el desarrollo de procedimientos y capacitaciones específicas, de manera oportuna, se integró el tema de aborto para niñas de 10 a 14 años, (GIPEA, 2017)

Como acción complementaria a estos proyectos el CDI creó las Casas de la Mujer Indígena (CAMI) son 31 casas, 16 en diferentes estados, 1 en Chiapas, las cuales realizan capacitación sobre la prevención del embarazo en adolescentes, dirigidas a NNyA, diagnóstico sobre la situación de violencia que viven las mujeres indígenas, para conocer el estado que guardan sus derechos sexuales y reproductivos. Durante el 2018 se apoyó a 90 proyectos en esta modalidad, de los cuales siete desarrollaron la línea temática de Prevención y atención del embarazo adolescente en población indígena dirigida a autoridades tradicionales y padres de familia en localidades indígenas, dos de erradicación del embarazo en niñas de 10 a 14 años, y tres de acciones para la sensibilización sobre las consecuencias del matrimonio infantil en niñas y niños indígenas, con estas acciones, se benefició a 3,807 personas indígenas,

2,571 mujeres y 1,236 hombres. (GIPEA, 2018)

Hoy en día la ENAPEA tiene muchas áreas de oportunidad, pero también, reconocemos la gran labor que hace al incluir, en diversas acciones, programas y proyectos a las comunidades indígenas.

El Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) tiene un fondo de financiamiento para la prevención del embarazo, a través de él se desarrollan diversos

proyectos a continuación explicamos un poco del financiamiento y hacemos el desglose de los proyectos;

El primer financiamiento se llama **Proequidad** es un programa dirigido a la sociedad civil y los fondos se reparten a través de proyectos, el objetivo del programa es apoyar en el desarrollo de proyectos orientados a impulsar el adelanto de las mujeres y la igualdad de género. (Anexo 9)

En 2015 fue el primer año de implementación de presupuesto para el cumplimiento de este programa se desarrollaron 17 proyectos, en 17 estados (Véase tabla 11.), para 2016 se apoyó a 42 proyectos, algunos desaparecieron. Durante 2017 se sumaron dos proyectos más, cabe mencionar que dichos proyectos están ubicados en 23 entidades federativas y se agregó un proyecto más en el estado de Chiapas. (GIPEA, 2017)

En 2018 hubo un aumento sustancial ya que pasó de 44 a 61 proyectos, durante el mismo año llevó a cabo una capacitación sobre el *“Manual para incorporar a los hombres en la prevención del embarazo en adolescentes con perspectiva de género”* en las GEPEAS. La capacitación se realizó en las instalaciones del INMUJERES de cada estado, y Campeche fue sede para una fecha. (GIPEA, 2018)

El Fondo Proequidad 2019 tuvo el objetivo de impulsar acciones dirigidas a contribuir a erradicar los embarazos infantiles y a disminuir los embarazos en adolescentes a través de las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas. Se apoyó a 31 proyectos, es decir hubo una disminución de proyectos, sin embargo, ahora hay presencia en 31 entidades federativas, hay un proyecto por estado, con la ventaja de que ahora los proyectos son financiados y coordinados por INMUJERES de cada estado.

Lo anterior es realmente importante y con la posibilidad de tener mayor transparencia en el ejercicio presupuestal, pues comparando con 2018 hubo un gran aumento de proyectos y muchos con poco sustento o claridad en los procesos para el cumplimiento de objetivo del programa. (Véase tabla 14)

Tabla 13. Proyectos del Tema de embarazo en adolescentes apoyados por el Programa Proequidad 2015, por entidad federativa, municipio y monto otorgado.

(GIPEA, 2015)

Proyecto	Entidad federativa	Municipio
“Construyendo mecanismos de empoderamiento y participación comunitaria para el fortalecimiento de las	Campeche	Hopelchén Palizada
estrategias de prevención del embarazo no planeado y reducir las desigualdades de género de adolescentes con o sin alguna vivencia de embarazo no planeado”.		Calakmul Candelaria
“Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y realización de proyecto de vida con 280 niñas y jóvenes indígenas de San Cristóbal de las Casas”.	Chiapas	San Cristóbal de las Casas

Fuente: INMUJERES con base en registros administrativos del Programa Proequidad.

Tabla 14. Proyectos del tema de embarazo en adolescentes apoyados por el Programa Proequidad en la Décima Quinta Emisión (2016).

2016	
Campeche	Mi decisión: implementación de mecanismos de empoderamiento, defensa y participación comunitaria para el fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo adolescente en Campeche desde un enfoque de igualdad, interculturalidad y DDHH. Centro de desarrollo e investigación sobre juventud A.C.

Chiapas	Construcción de ciudadanía en niñas y jóvenes de San Cristóbal de las Casas. Melel xjobal A.C	Por una disminución de la mortalidad materna de mujeres que viven con VIH, por una generación con oportunidades y trato con equidad de género. Fundación nacional de mujeres por la salud comunitaria, A.C
2017		
Campeche	Mi decisión: implementación de mecanismos de empoderamiento, defensa y participación comunitaria para el fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo adolescente en Campeche desde un enfoque de igualdad, interculturalidad y DDHH.	
	Centro de desarrollo e investigación sobre juventud A.C.	
Chiapas	Acciones para promover las nuevas masculinidades en comunidades indígenas que permitan tanto a hombres como a mujeres acceder a una vida digna, amorosa, basada en relaciones igualitarias respetando los Derechos Sexuales y Reproductivos. LAKÑAJAL JINICHBI HETIEL A.C	
2018		
Campeche		

Chiapas	Prevenir, detectar y atender a través de un modelo de atención a mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, violación y violencia familiar y/o de género que viven en zonas rurales y urbanas del municipio de Tapachula, Chiapas. Por la superación de la mujer A.C	Tejiendo redes de acción para la prevención de embarazo en adolescentes, promoción de derechos y equidad de género. Centro de investigaciones en salud de Comitán A.C	Aprender a prevenir. Fundación Bruja Violeta A.C
2019			
Campeche	Programa integral para la prevención, atención y difusión de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes en el estado de Campeche. Instituto de la Mujer del Estado de Campeche		
Chiapas	Entenderlo para atenderlo: implementar acciones de prevención y atención para contribuir en la erradicación del embarazo infantil y adolescente en el estado de Chiapas. Secretaría de Igualdad de Género		

Fuente: Registros administrativos de INMUJERES.

En Chiapas se implementó el proyecto "Mis derechos, mi decisión", el cual busca la disminución de los embarazos en adolescentes en Chiapas y que los NNyA continúen sus estudios, que las niñas y adolescentes que tienen embarazos, partos y puerperios sean saludables y tranquilos. Lo que contribuye a la disminución de la mortalidad materno/fetal, aumenta las capacidades de obtener empleos calificados y mejor remunerados, mejora las condiciones de bienestar NNyA, reduce las prácticas de abortos clandestinos y en condiciones insalubres. En dichas actividades participaron 55 niñas y mujeres jóvenes de entre 7 y 17 años de los municipios de Comitán de

Domínguez, San Cristóbal de las Casas, Tonalá, Tuxtla Gutiérrez, Tapachula, Tila,

Ocosingo, Huixtla, San Fernando, Cacahoatán, Villaflores, Palenque, Huixtla, Jitotol, Ciudad Hidalgo, Suchiate, Chiapa de Corzo y Las Margaritas. Dichas actividades fueron realizadas en modalidad virtual debido a la pandemia Covid-19. (GEPEA Chiapas, 2020) (Anexo 10)

Conclusiones

Tras el análisis podemos concluir que a partir de los informes ejecutivos del GEPEA y GIPEA, los trabajos realizados por cada una de las instituciones hasta el día de hoy han sido de suma importancia para reducir o erradicar el embarazo en mujeres adolescentes y niñas, aunque es muy poca esta disminución merece reconocimiento y sobre todo en los dos estados que se analizaron.

Como hemos mencionado en el estado de Chiapas ha habido grandes dificultades para cumplir con las acciones de cada una de las instituciones porque la educación se ve amenazada o se vio amenazada por el sindicato de trabajadores de la educación y sus constantes paros lo que genera que miles de estudiantes no acudan a clases o bien se puedan realizar las acciones que ya se tenían contempladas dentro de una propuesta de trabajo.

Algo totalmente contrario al caso de Campeche hay un poco más de colaboración incluso muchos de los contenidos y acciones durante la pandemia se pudieron llevar a cabo vía remota utilizando plataformas digitales y redes sociales creemos que de ello depende la comparación en los niveles de reducción a la tasa de embarazos en niñas y adolescentes, la resistencia cultural también es un factor sumamente importante para poder abordar este tipo de problemáticas.

Sin embargo notamos que hay una gran falta de apoyo político y de priorización por parte de los gobernadores y servidores públicos, para afrontar esta problemática, si bien no encontramos declaraciones de las y los actores políticos encargados de las instituciones que son el medio para cumplir con los objetivos de la ENAPEA sí hay notas periodísticas donde se informa que la ENAPEA, el INMUJERES, la COESPO y otras instituciones normaliza e incluso invitan a la población a tener embarazos juveniles, claramente hablan desde la desinformación y desconocimiento de lo que realmente es esta estrategia y evidentemente no hay quién desmienta dichas declaraciones.

De igual manera consideramos que hace falta fortalecer el trabajo interinstitucional en el GIPEA y compartir un poco más sobre las acciones que se han abordado en cada estado y de los cuales han tenido buenos resultados para que se repliquen en otros como es el caso de estos dos estados que se compraron varias estrategias acciones proyectos y programas que fueron muy efectivos en Campeche pero que desafortunadamente no se replican en Chiapas.

Debería haber mayor difusión sobre las actividades, incluso dar el papel que merece esta estrategia, es una propuesta sumamente interesante, cuando iniciamos esta investigación creemos que la información que analizamos sería muy pocas páginas, pero meses después y al final de esta investigación, quedamos satisfechas con el abordaje de este problema, por ello creemos importante darle mayor realce.


Sin embargo, los resultados que se obtienen por parte del GEPEA, la población en el estado de Chiapas encontramos varias dificultades para encontrar los informes de dicho estado o por lo contrario si los encontrábamos solo eran de trece páginas o menos y con ello era muy difícil hacer un verdadero análisis, porque además estas pocas páginas contenían información igual que la del informe del año anterior.

Este año para la ENAPEA es un gran avance en su diseño, pues 2022 sería el segundo año en el que se utiliza el monitoreo la evaluación conforme a protocolo 2021 fue el año en el que se propuso sin embargo hasta el informe de 2022 es cuando veremos los resultados de esta propuesta, esperamos que sigan siendo tan buenos como en los años pasados, pero con mejor diseño, organización, algo que sí se agradece de este nuevo protocolo es la presentación de resultados porque minimiza la duplicación de información.

Mientras la ciudadanía, el gobierno y las instituciones no veamos el embarazo en niñas y adolescentes como un problema que es competencia de todos no habrá mejores resultados.

ANEXOS

Anexo 1. Fin, Propósito y Meta de la ENAPEA.



FIN
“ CONTRIBUIR A LA EQUIDAD SOCIAL POTENCIANDO LAS CAPACIDADES DE LAS PERSONAS ENTRE 10 Y 19 AÑOS PARA ALCANZAR EL DESARROLLO HUMANO Y EL ACCESO A UNA VIDA DIGNA MEDIANTE LA REDUCCIÓN DE LOS EMBARAZOS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES. ”

INSP, 2015a: 36

PROPÓSITO
“ SE REDUCEN LOS EMBARAZOS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES EN MÉXICO CON ABSOLUTO RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS, PARTICULARMENTE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. ”

INSP, 2015a: 36

METAS
“ LOGRAR QUE EN EL 2030 SE REDUZCA A LA MITAD LA ACTUAL TASA DE FECUNDIDAD ENTRE LAS ADOLESCENTES MEXICANAS DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD, Y ERRADICAR EL EMBARAZO EN NIÑAS MENORES DE 15 AÑOS. ”

ENAPEA, 2015: 3

25

Fuente: Guía Metodológica para la implementación de la ENAPEA en las Entidades Federativas.

Anexo 2. Componentes de la ENAPEA

COMPONENTES

C1. Educación inclusiva, integral y flexible

Oferta educativa disponible (por niveles y zonas), cobertura, matrícula por sexo, mayores niveles alcanzados de escolaridad, abandono escolar (causas y en qué grados ocurre una deserción más alta), abandono por embarazo o maternidad/paternidad, adolescentes madres escolarizadas, expectativas de desempeño escolar según género, estrategias de reinserción escolar, etcétera.

C2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva

Revisión de acciones, capacidades docentes, posicionamiento de la temática, resistencias, interpretaciones (qué entienden y qué hacen como "educación sexual"), vacíos importantes, inserción curricular, grados, etcétera.

C3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes con las capacidades

Conocer dónde están las madres y padres adolescentes que no asisten a la escuela, posibilidades concretas de acceder a un empleo digno; oportunidades reales para que los y las adolescentes puedan materializar los proyectos de vida, etcétera.

C4. Entorno habilitante (legal, social y regulatorio)

Legislación relacionada con los DSR, el matrimonio temprano, la violencia sexual. Leyes o normativas que son ambiguas o contradictorias con el ejercicio de los DSR. Espacios de participación (recreación, cultura y deportes) para adolescentes hombres y mujeres, construcciones de género, reconocimiento de las y los adolescentes como sujetos de derecho.

C5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles

Disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes (SSRA) amigables, accesibilidad y uso, capacidades del recurso humano, oferta de anticoncepción, prevención de embarazos subsecuentes, morbilidad asociada con los procesos reproductivos y la salud sexual, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, tasa de fecundidad, abortos, nacimientos, edad de inicio de las relaciones sexuales, etcétera.

C6. Detección temprana y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes

Índices de violencia sexual y de género (en las familias, en las escuelas, con la pareja, en la comunidad), acciones y programas existentes de prevención y atención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes, cultura de la denuncia, protocolos de atención, capacidad de los recursos humanos, redes de apoyo existentes, etcétera.

Fuente: Guía Metodológica para la implementación de la ENAPEA en las Entidades Federativas.

Anexo 3. Página de registro al Curso “Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del Embarazo en la Adolescencia para Personal de Salud”



Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes

Duración: 40 horas.

Este curso entrega un comprobante de que terminó satisfactoriamente.

El curso brinda elementos teóricos y prácticos para que el personal puedan brindar servicios de atención amigable para adolescentes, mediante acciones basadas en el modelo "VERME" y los "Cinco pasos".

Fuente; Instituto Nacional de Salud Pública.

Anexo 4. Estructura de la Guía Metodológica para la implementación de la ENAPEA en las Entidades Federativas

ESTRUCTURA DE LA GUÍA

Implementación de la ENAPEA en las entidades federativas

1	2	3	4	5
El embarazo en adolescentes	Fundamentos básicos de la ENAPEA	Nuestro punto de partida	Avances hacia la planeación local	Construyendo la ENAPEA
1.1 Identificación del problema 1.2 Repercusiones del problema	2.1 Encuadre 2.2 Estructura y lineamientos 2.3 Ejes rectores	3.1 Configurar el panorama local desde los componentes de la ENAPEA 3.2 Descubrir el escenario de las propias interacciones 3.3 Otros actores sociales e instituciones 3.4 Potencial del grupo	4.1 Examinar las prácticas en curso a partir de los ejes rectores. 4.2 Pensar juntos sobre el cambio	5.1 Qué significa adecuar la ENAPEA 5.2 Las preguntas obligadas 5.3 Matriz de planeación 5.4 Algunas precisiones necesarias

Fuente: Guía Metodológica para la implementación de la ENAPEA en las Entidades Federativas.

Anexo 5. Programa De Joven a Joven



**Pláticas en Centros Educativos de nivel medio superior y superior
Cápsulas informativas
Enero-Diciembre 2020**



Fuente: Informe GEPEA Campeche 2020

Nota: Pláticas en Centros Educativos de nivel medio superior y superior
Cápsulas informativas enero-diciembre 2020

ANEXO 6. Servicios amigables en Campeche



**Infórmate, planifica y
decide sobre tu sexualidad.
Son servicios gratuitos.**

Dirección: Av. Circuito Baluartes
entre Av. Central S/N.

Horario: Lunes a Viernes
de 8:00 a 16:00 horas.

Tel: (981) 144 7200 y
(981) 144 4239.

  **CAMPECHE**
GOBIERNO DE TODOS

SALUD
GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE

Fuente: Twitter Salud Campeche <https://twitter.com/saludcampeche?lang=ar-x-fm>

Anexo 7. Servicios amigables Chiapas.



Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes

Edu Sex

Me informo,
planifico
y decido sobre
mi sexualidad

En los Servicios Amigables para Adolescentes y en las Unidades de Salud contamos con información y el anticonceptivo adecuado para ti, incluida la anticoncepción de emergencia.

No se requiere que vayas en compañía de una persona adulta.

Ubícanos en: **01 DE SEPTIEMBRE**
COBACH 73 Municipio de El Bosque
Horario: 09:00 am – 14:00pm
TE ESPERAMOS!

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

 **SALUD** SECRETARÍA DE SALUD | **CNEGSR** CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA |  **SECRETARÍA DE SALUD** GOBIERNO DE CHIAPAS

f t @ y gov.mx/salud/cnegsr

Fuente: Facebook Secretaría de Salud Chiapas Oficial

<https://www.facebook.com/SaludChiapasOficial/>

Anexo 8. Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción

NOVIEMBRE
Mes de la SALUD REPRODUCTIVA

**Acude a tu centro de salud
infórmate de los métodos
anticonceptivos, atención
en el climaterio y la
menopausia**

El acceso es gratuito

JADELLE
Levonorgestrel

Implanon NXT®
ETONOGESTREL
Implante

#PlanificaTuFamilia

Salud Campeche CAMPECHE GOBIERNO DE TODOS SALUD GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE

Fuente: Twitter Salud Campeche

<https://twitter.com/SaludCampeche/status/1462808496408346625>

Anexo 9. Proequidad en Chiapas.

Inicio Proyecto Metas

Proyecto

“Entenderlo para atenderlo” Implementar acciones de prevención y atención para contribuir en la erradicación del embarazo infantil y adolescente en el Estado de Chiapas



Objetivo General del Proyecto

Impulsar acciones que posibiliten el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres, para contribuir a erradicar los embarazos infantiles y disminuir los embarazos en adolescentes a través de acciones de prevención, atención, formación y difusión de los Derechos Humanos de las niñas y adolescente en el Estado de Chiapas.

Lugar donde se desarrolló la intervención

La intervención se realizó en 26 municipios de Chiapas, con Tasa de Fecundidad Adolescente (TFA) Muy Alta, según la estimación del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con base en la Encuesta Intercensal 2015.

Fuente: Proequidad Transparente

<http://seigen.chiapas.gob.mx/transparencia/proequidad2019>

Anexo 10. Proyecto "Mis derechos, mi decisión". Como parte del proyecto se desarrolló el taller Derechos Sexuales y Reproductivos.

INMUJERES  **CHIAPAS**  **SECRETARÍA DE IGUALDAD DE GÉNERO** **CHIAPAS** *en Corazón*

La Secretaría de Igualdad de Género,
con el apoyo del **INMUJERES**, a través
del **Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad**
de la **Perspectiva de Género** te invitan al curso taller

**Derechos
Sexuales y
Reproductivos**

Lunes, 21 de diciembre | 17:00 hrs.
A través de la plataforma 

Para participar en la comunidad de aprendizaje es necesario inscribirte
y obtener tu clave de acceso.
Liga de inscripción:
http://seigen.chiapas.gob.mx/convocatorias/registro_dsyr.php

Fuente: secretaria de Igualdad de Género de Chiapas

Bibliografía

Catherine Menkes, L. S. (2003). *Sexualidad y embarazo adolescente en México*. Toluca, Edo. México, México. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000100011&msckid=5483943bb48111ec9c4695afd6f7155a

ENAPEA. (2014). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Ciudad de México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA_0215.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2018). *GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL*. Obtenido de <https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Gui%CC%81a%20GEPEA%20Versio%CC%81n%20Final.pdf>

GEPEA Campeche. (2019). *Informe Ejecutivo 2019 Campeche*. Campeche. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/560735/Informe_2019_GEP_EA_Campeche.pdf

GIPEA. (2015). *Informe Ejecutivo 2015 de la ENAPEA*. Ciudad de México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60988/INFORME_Ejecutivo_del_GIPEA_2015_versi_n_definitiva.pdf

GIPEA. (2016). *Informe Ejecutivo 2016 de la ENAPEA*. Ciudad de México.

Obtenido de
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/238763/Informe Ejecutivo del GIP EA 2016 27032017 Version Final.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/238763/Informe_Ejecutivo_del_GIP_EA_2016_27032017_Version_Final.pdf)

GIPEA. (2017). *Informe Ejecutivo 2017 de la ENAPEA*. Ciudad de México.

Obtenido de
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/309108/InformeEjecutivo2017.pdf>

GIPEA. (2018). *Informe Ejecutivo 2018 de la ENAPEA*. Ciudad de México.

Obtenido de
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/417443/Informe Ejecutivo GIPEA 2018.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/417443/Informe_Ejecutivo_GIPEA_2018.pdf)

GIPEA. (2019). *Informe Ejecutivo 2019 de la ENAPEA*. Ciudad de México.

Obtenido de
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558796/INFORME GIPEA 2019 V F.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558796/INFORME_GIPEA_2019_V_F.pdf)

Instituto Nacional de las Mujeres. (22 de diciembre de 2021). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Obtenido de
<https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-laprevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454#:~:text=El%20embarazo%20en%20adolescentes%20es,de%2015%20a%2019%20a%C3%B1os>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2017). *Embarazo precoz y no planificado: recomendaciones para el sector*

de Educación. Obtenido de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000248418_spa

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2013). *Maternidad en la Niñez. Enfrentar el reto del Embarazo en*

Adolescentes. Obtenido de <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES->

[SWOP2013.pdf](#)

Pablo Kuri-Morales, R. G.-G.-G.-S.-O. (18 de 10 de 2020). *Panorama nacional del embarazo precoz en México: lecciones aprendidas en un sexenio*. México.

Obtenido de https://www.gacetamedicademexico.com/frame_eng.php?id=402

Secretaría de Gobernación. *Diario Oficial de la Federación. Programa Sectorial*

de Educación 2007-2012. Ciudad de México. Obtenido de https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/pronaledh/pdfs/ProSeEd_2007_2012.pdf