

Instituto Nacional de las Mujeres

Secretaría de las Mujeres

Meta MT244.MT MF-5 Implementar procesos de sensibilización e intervención integral dirigidos a comunidades no escolares con la participación de actores locales e institucionales para la prevención del embarazo en adolescentes.

Informe general con memoria fotográfica del proceso de sensibilización e intervención integral para la prevención del embarazo en adolescentes.

1

Septiembre 2021

“Este material se realizó con recursos de FOBAM 2021 del Instituto Nacional de las Mujeres, empero, éste no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (os) autoras del presente trabajo”.

Índice

1. Introducción	3
2. Justificación	8
3. Objetivos.....	16
A. Objetivo General:	17
B. Objetivos Específicos:.....	17
4. Desarrollo	18
A. Consideraciones generales.	18
B. Realizar un proceso de información y sensibilización dirigido a la comunidad en general, a través de pláticas y difusión de materiales informativos para la población, en especial a jóvenes que no se encuentran en instituciones educativas.	20
C. Concretar acuerdos específicos de colaboración entre autoridades comunitarias, escolares y de salud para el establecimiento de una estrategia de prevención del embarazo en adolescentes, que contenga un mecanismo de articulación con el sector salud para la consejería y seguimiento de la estrategia.	22
<i>a. Proceso de intervención comunitaria para la implementación de alternativas al problema de embarazo infantil y adolescente.</i>	<i>22</i>
<i>b. Diseño de materiales de difusión sobre embarazo infantil y adolescente.</i>	<i>24</i>
<i>c. Mesas de trabajo con autoridades para generar una Estrategia de prevención del embarazo en adolescentes, que contenga un mecanismos de articulación entre autoridades comunitarias, escolares y de salud.</i>	<i>26</i>
D. Generar Comités Comunitarios sobre derechos sexuales y reproductivos, con un plan de trabajo alineado a la Estrategia Estatal de Prevención del Embarazo en adolescentes, en donde se encuentren integrados autoridades comunitarias, escolares y del sector salud.....	28
5. Evidencia Fotográfica	31
6. Conclusiones	35
7. Recomendaciones.....	37
8. Bibliografía	39
9. Anexos	40

1. Introducción

El embarazo a temprana edad sea este infantil o adolescente, representa un problema de derechos humanos y no solo de salud pública, ya que pensar en que las niñas, adolescentes y jóvenes tengan comprometido su futuro por un embarazo no planeado y no deseado, tiene influencia también a nivel social, pues impide el pleno desarrollo de ellas.

El embarazo a temprana edad genera además problemas para la inserción económica y social de las adolescentes, pues supone en buena medida el abandono de la escuela, cuestión que repercute no solo en la vida personal de ellas al generarles menos condiciones de desarrollo; sino que se refleja a nivel familiar, porque implica una situación de dependencia más larga del núcleo familiar y además ya no solo para ella; sino para su hija o hijo. Y lo más grave, es que esta problemática tiene correspondencia también con el menor desarrollo social y colectivo.

Sabemos, que en la medida que este segmento de la población tenga oportunidades para su inserción económica y social, supone un futuro mejor para la sociedad en general; mientras que la situación inversa, es decir la de menores oportunidades para las generaciones más jóvenes implica situaciones negativas para todas y todos, tal cual lo estamos viendo ya en estos momentos en los que nos encontramos en medio de múltiples crisis que reducen la posibilidad de desarrollo y garantía del ejercicio de los derechos humanos plenos para toda la población.

Se puede considerar que el embarazo en la adolescente se encuentra en incremento por diversos factores; entre los cuales se encuentra la transición demográfica de la población, ya que la población joven ha venido en aumento desde la década de los 70's, mismo que se ha combinado con el que no se ha asumido la obligatoriedad de que se tenga acceso a una orientación en salud reproductiva con responsabilidad por parte de la familia y en sustitución por parte de los servicios de salud y de los centros escolares, donde se supone se encuentra personal capacitado; este no encontrar la orientación adecuada y a tiempo, hace vulnerables a las adolescentes al inicio precoz de las relaciones sexuales sin protección. Datos como estos nos obligan a considerar y a revisar las políticas públicas todas, pero también las políticas sociales, pues tenemos que lograr el éxito en la reincorporación positiva de las y los adolescentes a la sociedad, pues es una realidad que los hemos ido perdiendo.

Con la clara certeza de que se puede revertir el aumento de embarazos entre adolescentes, el presente trabajo busca aportar algunos elementos que tienen la tendencia a promover condiciones de cambio aún en contextos de marginación que en muchos casos alimentan el problema.

Tenemos la certeza de que se puede detener y revertir los efectos del embarazo no planeado, no deseado y a temprana edad, porque las y los adolescentes no solo necesitan información sexual; se trata de ver el problema de forma integral, ya que también requieren condiciones para recibir educación hasta lograr por lo menos una licenciatura; además de que es fundamental que accedan a los métodos anticonceptivos ordinarios, así mismo, que tengan la posibilidad de usar la anticoncepción de emergencia de ser necesario, pues las estadísticas señalan que más de la mitad de quienes inician su vida sexual antes de los 19 años no utilizan métodos anticonceptivos.

Así mismo, es tan evidente la situación de vulnerabilidad de buena parte de las adolescentes que han vivido este problema o de quienes corren un mayor riesgo de vivirlo, que muchas de ellas no estudian y/o no trabajan porque por sus condiciones propias, tienen poco acceso a educación, empleo y servicios de salud.

Entonces, el presente proyecto tiene como raíz la interacción dinámica y de campo entendiendo que las dinámicas sociales son exclusivas y diferentes en cada una de los municipios en las que busca ser aplicado, comprendiendo las diferencias de contexto y buscando crear una metodología que pueda apoyar a todas las niñas, adolescentes y jóvenes independientemente de su contexto social, su situación personal y las limitantes culturales y sociales que enfrenten.

Se trata de aprovechar los esfuerzos ya existentes y partir de los resultados ya obtenidos, pero dar un paso consistente para no depender sino crear paulatinamente una red de apoyo que se movilice en la misma comunidad, ranchería, escuela, y casa mediante el contacto social directo.

Tal y como Habermas lo señala, para que exista el movimiento social -que la magnitud de este problema reclama- se requiere incluir a la comunicación, no como una herramienta sino como un vector. Se trata de generar verdaderos actos de la palabra como elemento para el cambio; la acción comunicativa es toda acción social dirigida al entendimiento: requerimos avanzar del individuo que sufre la acción instrumental para transitar a la acción comunicativa. (Habermas, 1987b, 84).

Este trabajo intenta avanzar en lo propuesto por Habermas al lograr que los individuos obtengan un lenguaje común y que la comunicación y las interacciones sociales sanas sean un vector colectivo en el cambio social ya que es necesario trascender de la parcialidad del análisis y opinión de quien sólo observa y pasar a las prácticas sociales realizadas por las personas que coexisten y por tanto se interrelacionan e influyen mutuamente. Es decir, estamos partiendo desde la premisa de que las personas no son “robots” que responden acríticamente a los mandatos de la cultura; sino actores sociales que reproducen y participan de la acción social. En ese sentido, cada individuo es por tanto un agente de cambio, que a través de la participación activa genera un cambio de ideas dentro de la sociedad que lo que va dejando acciones que terminara por transmitirse en la cultura y sociedad y formar parte de nuevos idearios colectivos en los que las personas y sus derechos ocupen la parte central de las historias.

Este proyecto toma como base que amalgama las acciones la colaboración entre estructuras diversas, ya que los Comités Comunitarios se integran con representantes gubernamentales estatales a través de sus representaciones municipales, de autoridades municipales propiamente dichas, pero sobre todo de liderazgos comunitarios y de líderes jóvenes y se nutre de la participación y de la toma de decisiones de todas y todos en colectivo; en la idea de que ven el mismo problema y observan las mismas alternativas de solución.

No queremos transmitir un mensaje árido a través de campañas y capacitaciones a escuelas y autoridades; buscamos la generación de la conciencia social y de cambio al trascender los límites de edificios e instituciones y volver a la calle, que es donde se viven los problemas y donde se encuentra la solución; en la confluencia de lo colectivo.

Queremos a través de cuenta – cuentos, teatro de calle, diálogos de saberes, campañas en redes y territoriales, kermeses informativas, servicios amigables para la distribución de anticonceptivos, proyectos productivos al alcance y de una pequeña plaza comunitaria para volver a la escuela lograr un cambio de pensamiento individual de las y los adolescentes y jóvenes de nuestras comunidades, de las y los que continúan en la escuela, pero también de las y los que ya no están, de las que aún no se embarazan, de las que ahora están embarazadas y de las que no queremos que vivan un embarazo subsecuente. Aspiramos a sumar a este cambio a toda la población

Todas estas acciones que se encuentran perfectamente compiladas en una Estrategia de Prevención del Embarazo en Adolescentes y con un Plan de Trabajo definido para su implementación, se



encuentran perfectamente alineadas a cada uno de los componentes de la ENAPEA, así tenemos que, para atender cada uno de los componentes de la estrategia, hemos diseñado las siguientes actividades;

Componente	Propósito de la ENAPEA	Actividad a realizar
C1	Educación inclusiva, integral y flexible	Instalar una pequeña plaza comunitaria donde las y los adolescentes puedan cursar educación media superior y superior de manera virtual
C2	Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva.	A través del “Diálogo de saberes”, se realiza un proceso de análisis sobre sexualidad en la adolescencia, el uso de métodos anticonceptivos y el valor del proyecto de vida para
C3	Oportunidades laborales apropiadas a la edad y acordes a las capacidades.	Se proponen modelos de autoempleo.
C4	Entorno habilitante.	Utilizar la técnica de cuenta-cuentos para lograr la empatía, la atención a una serie de necesidades emocionales y promover relaciones interpersonales sanas.
C5	Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.	Teatro de calle, para hablar de sexualidad, realizar kermeses informativas y distribución de anticonceptivos por métodos amigables y entre pares.
C6	Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes.	A través del “Diálogo de saberes”, se abordan cuestiones como masculinidades alternativas, igualdad entre mujeres y hombres y el ejercicio abusivo y arbitrario de la violencia en razón de género en contra de mujeres y niñas.
Componente transversal 1	Perspectiva de género con corresponsabilidad entre mujeres y hombres.	Se encuentra presente en todas las actividades.
Componente transversal 2	Coordinación interinstitucional	Se propone un concepto dinámico; al estilo del juego mexicano “la pirinola” que en una de sus caras tenía una consigna: todas y todos ponen.
Componente transversal 3	Interculturalidad	Dado que no tenemos población de diverso origen; las únicas características de la población que podemos atender son: sexo, género, edad y posición económica; por lo que buscamos

		la confluencia de todas y todos para atender las características comunes y las específicas por sexo, género y edad sobre todo.
--	--	--

Dos últimas consideraciones en torno a este trabajo; consideramos que tienen viabilidad algunos de los componentes de que consta la Estrategia de Prevención de Embarazo en Adolescentes, como el planteamiento de volver a la escuela de manera virtual; aunque aquí se propone generar una pequeña plaza comunitaria, en la realidad se propone para aquellas personas que no tengan acceso a una computadora o a un teléfono inteligente, sin embargo, la fortaleza esencial radica en dos datos producto del último censo de población y vivienda, que son: “entre 2010 y 2020, la disponibilidad de teléfonos celulares en las viviendas creció de 65.1 a 87.5%, internet de 21.3 a 52.1%, las computadoras o laptops de 29.4 a 37.6% y las líneas telefónicas fijas descendieron de 43.2 a 37.5 por ciento” (INEGI, 2021, 3). Así mismo, este dato se conjuga con el decrecimiento de la población joven de México, pues según esta misma fuente, descendió en 4 puntos porcentuales, es así que, “de 1990 a 2020 la proporción de niños cayó de 38% a 25% y la de jóvenes de 15 a 29 años decreció de 29% a 25 por ciento” (Informador.Mx, 2021, párr. 2). Por tanto, la labor consistirá en convencerles para que volver a la escuela forme parte de su proyecto de vida, y garantizar el acceso a internet.

Y la última consideración, consiste en señalar de manera puntual que esta Estrategia de Prevención de Embarazo en Adolescentes, está dirigida a dos tipos de poblaciones de adolescentes, ya que existe plena coincidencia con Carmen Álvarez Nieto y un equipo de investigación que hace una diferenciación sobre las percepciones sobre el embarazo adolescente; la primera de ellas es entre quienes consideran negativo el hecho de vivir un embarazo a temprana edad y que causa complejidades a la vida el que se produzca un embarazo producto de decisiones como iniciar la vida sexual sin informaciones suficientes, y evidentemente sin protección.

El segundo grupo poblacional de esta edad que va de 15 a 19 años dice la investigadora (Álvarez-Nieto & otr@s, 2017, 51) y su equipo, son aquellas adolescentes que aún y cuando el embarazo llega a temprana edad y probablemente sin planeación del mismo, lo viven de manera positiva, pues justamente lo consideran como el cumplimiento de una parte de su proyecto de vida.

Señalamos que atendemos ambas poblaciones, pues en el segundo supuesto, estamos señalando la necesidad de que, con pleno respeto a todas las personas, se proponga prevenir el embarazo subsecuente,

para evitar que este ocurra antes de los 20 años, además de que el proceso de reflexión derivada de toda la estrategia, cada persona pueda verificar si de verdad es solo el ejercicio de la maternidad, lo que forma el proyecto de vida personal, o se puede dar un crecimiento en otras áreas.

2. Justificación

De manera frecuente se menciona que la niñez y la juventud son el futuro de México; que esos segmentos de población representan la mayor fortaleza del país para lograr el desarrollo que tanto anhela la población; de esta frase tantas veces escuchada en discursos que van desde los institucionales, hasta los escolares, familiares y sociales, podemos desprender dos premisas fundamentales a atender; la primera es que no son el futuro, ya están aquí viviendo, actuando y tomando decisiones en muchas ocasiones de alto riesgo para su futuro y el de todas y todos.

La segunda premisa, es que no se puede generar desarrollo, tal y como lo exigen los Objetivos de Desarrollo Sostenible y todos los demás acuerdos y pactos internacionales, si no se entienden dichos objetivos como interrelacionados entre sí y además influyéndose mutuamente para avanzar o estancarse, lo que significa, que para centrar el deseo de desarrollo en esos segmentos de la población, se les tiene que garantizar el acceso a servicios fundamentales como la salud y la educación, que les vaya formando las habilidades suficientes y necesarias para actuar en el presente y el futuro. Esto significa, que es nuestro deber el retirar todos los obstáculos y posibles incidentes que pueden encontrar en su camino; y entre ellos destaca el embarazo a temprana edad, en este caso en la adolescencia, cuya etapa de vida se ubica de los 15 a los 19 años de edad.

Para generar políticas públicas que cumplan con la finalidad de poner al alcance de toda la población los satisfactores necesarios para el autodesarrollo y el desarrollo comunitario y social, tenemos que indagar como llegamos al bache social que nos colocó en primer lugar en embarazo adolescente, tal cual lo reconoce el gobierno de la República, utilizando los datos de la OCDE, que entre otras da las siguientes cifras:

México tiene “una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad. Asimismo, en México, 23% de las y los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y los 19 años. De estos, 15% de los hombres y 33% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Es así que, de acuerdo con estos datos,

aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años”. (INMUJERES, 2021, párr. 3).

Debemos identificar los factores que han llevado a las y los adolescentes a tomar la decisión de iniciar su vida sexual cada vez a menor edad y lo más grave, sin conciencia de que es un derecho y de que este debe ejercerse con la debida protección porque acarrea consecuencias para la vida presente y futura.

Es así que en este momento se vuelve fundamental encontrar estos factores, puesto que nos enfrentamos a una realidad que se tiene que identificar como lacerante, pues “en México, 17 de cada 100 nacimientos provienen de mujeres adolescentes menores de 20 años y la problemática se acentúa en estados como Chihuahua, Guerrero y Coahuila donde se registran por lo menos 19 nacimientos, de acuerdo con cifras del Censo 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi)”. (Milenio, 2021, párr. 1), pensar en esta cifra, nos lleva a reflexionar que en la realidad nos enfrenta a 17 o 19 mujeres que pierden su proyecto de vida presente y futura y con ello, la posibilidad de aportar al desarrollo de su familia y su comunidad.

Una situación que debemos observar es que este problema ocurre de manera indiscriminada en todas las regiones del país, pues pareciera que corresponde a ciudades altamente urbanizadas, sin embargo, el caso de Zacatecas nos deja ver que no es así, pues el municipio de más alta fecundidad en adolescentes es Jiménez del Teúl, distante de la capital del estado, predominantemente rural y con una población total de apenas 4, 465 habitantes según el Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, sin embargo su tasa de fecundidad es de 121.34%, por lo que se ubica en el rango de muy alta.

Otra cifra importante de considerar es que en México residen “48.6 millones de mujeres de 15 años y más en 2020, de las cuales 72.4% tenían al menos un hijo nacido vivo, es decir, son madres (35.2 millones)” (INEGI, 2021, 1), lo que significa que una abrumadora mayoría de ese segmento de población son madres, con las implicaciones que ello conlleva a menor rango de edad y en ocasiones a menores condiciones de desarrollo.

En el análisis del problema hoy sabemos que el embarazo adolescente representa en efecto, una problemática de salud pública y social, debido a que las consecuencias de un embarazo a temprana edad se reflejan de manera negativa sobre la salud de las mujeres, pero también en la de sus hijas e hijos; es cierto además que tiene otro tipo de repercusiones que encontramos en varias dimensiones sociales como son la deserción escolar, el rechazo que enfrentan en ocasiones dentro de su mismo núcleo familia,

comunitario y social y con certeza enfrentan también discriminación, exclusión, pobreza y marginación, entre muchas otras cuestiones que les generan desventajas frente a la vida.

Es entonces imperioso, que tal y como se ha venido haciendo a través de la Estrategia Nacional para Prevenir el Embarazo en la Adolescencia (ENAPEA) se siga promoviendo el reducir en un 50% en embarazo en adolescentes a través de políticas públicas orientadas a eliminar las vulnerabilidades que rodean a las y los adolescentes. Entre esas políticas destaca la necesidad de que tengan acceso a una educación sexual integral que posibilite el ejercicio de los derechos sexuales y en el momento oportuno su derecho a la reproducción, para que el ejercicio de la maternidad y la paternidad se convierta en un ejercicio cotidiano que se disfrute y les permita crecer.

Para lograrlo, no se puede evadir la obligatoriedad de que las y los adolescentes tengan mejores oportunidades de vida, que las perciban y que las hagan suyas, que se apropien de ellas y las plasmen en un proyecto de vida que incluya el fortalecimiento de su presente para tener un futuro prometedor, para ello se requiere mantenerse en el ámbito escolar, y tratar de que cada una y cada uno de los que hoy son adolescentes piense en su máximo grado de estudios como un posgrado o mínimamente en una licenciatura y no en la educación secundaria o media superior como ocurre ahora en el mejor de los casos. Es menester entonces, que dicho proyecto contemple una ruta profesional y laboral clara y no precaria y sobre todo, es esencial que se piense en el desarrollo personal donde ser madre o padre no ocurra por accidente a temprana edad.

Esta búsqueda de alternativas que debe fortalecerse, se viene implementando desde el año 2013 en que la ONU, a través del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU) quienes en México señalaron la cantidad impactante de muertes maternas, por lo que propuso una política de tolerancia cero a la violencia sexual en niñas y adolescentes y la erradicación del matrimonio o la unión infantil, que evidentemente aplica a comunidades y estados de nuestro país, por lo que retomando las propuestas de este foro, se empieza a considerar el cambio que debía hacerse para interpretar a la adolescencia y la niñez no como un objeto inerte sujeto a la política pública sino como sujetos de derecho dinámico y participativo de su bienestar.

Ese cambio de enfoque hizo necesario obtener un canal de comunicación directa entre las personas y recuperar las interacciones interpersonales sanas, que paulatinamente se fueron perdiendo; por lo que la información, así como el cuidado y autocuidado se convierten en un fin principal si deseamos lograr el objetivo de reducir el embarazo adolescente en los términos en que lo plantea la ENAPEA.

Es imperioso que tengamos en cuenta que requerimos intervenir a un nivel cultural, ya que debido a la alarmante situación del país al ser el primer lugar de embarazo a temprana edad, entre los miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE) la respuesta del gobierno mexicano ha sido la creación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), la cual señala un paso importante en la cooperación entre instituciones que pueden influir de manera positiva en la solución al problema, pero en medida que enfrentamos un problema multifactorial es necesario que se interprete al ser humano como la unidad mínima de la sociedad, lo cual representa el comienzo real de la intervención comunitaria.

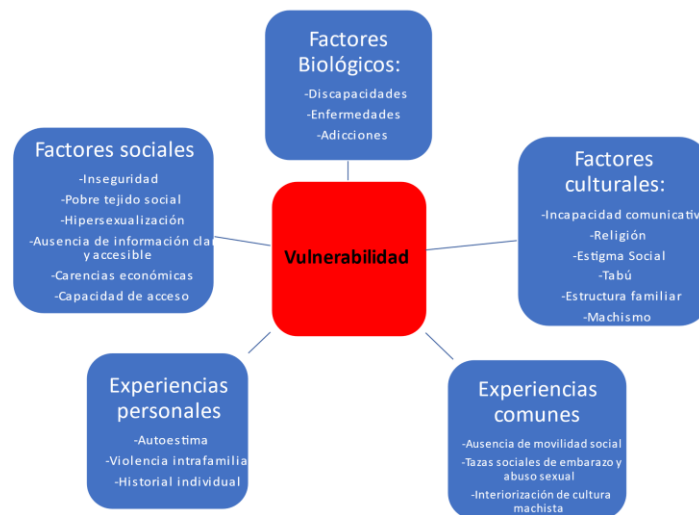
Es necesario intervenir a un nivel tal que las personas reinterpreten y pongan en duda aquellos aprendizajes que ha desarrollado a lo largo de su vida, pues basta recordar que no somos entes inamovibles cuya participación familiar y social sea estática, pues las personas estamos formadas por fenómenos cuya personalidad se definirá dentro de una de estas cinco categorías; a) factores biológicos; aquellos relacionados con la salud y la ontogénesis del individuo. b) factores culturales; relacionados con la cultura en la que nacemos, vivimos y nos desenvolvemos. c) factores sociales; aquellos dependientes de la interacción entre las personas, relacionados con el tiempo y espacio en que coexisten. d) las experiencias normales y comunes; experiencias compartidas por la mayoría de quienes forman la sociedad. y e) las experiencias únicas; experimentadas y/o percibidas únicamente por cada persona, se refiere a como interpretan un evento, ya que está demostrado que, aunque dos personas experimenten el mismo evento, su interpretación de estos varía en función a su historia de vida y desarrollo. (Ibáñez, 2012); es así, que cada una de estas áreas influyen en colocar a las y los adolescentes y en general a todas las personas en un estado de indefensión y/o vulnerabilidad ante un fenómeno como el embarazo infantil y adolescente.

Cada uno de estos factores tiene sus propios retos y factores desencadenantes de vulnerabilidad, y aunque se reconoce la capacidad de resiliencia individual es decisivo el historial de vida, el desarrollo de capacidades y el logro de metas individuales que en conjunto contribuyen al bienestar. Es por ello por lo que comprender estos distintos factores y su interacción permite prever la posibilidad de bienestar social por parte de los individuos.

Algunos aspectos cotidianos se convierten en factor de vulnerabilidad para enfrentar el riesgo de vivir un embarazo adolescente y obviamente, entre más de ellos confluyan en una sola persona, más alto es el nivel de riesgo que vive, pues por regla general muchos de estos factores se han naturalizado, lo que

implica que pasan desapercibidos o se entienden como parte de la cultura. Otros más corresponden a estereotipos y roles tradicionales con los que se ha valorado a mujeres y a hombres en cada sociedad, por lo que de igual manera se mimetizan con el contexto y no se perciben socialmente como un riesgo latente.

Es fundamental que quienes se han sumado a tratar de cumplir las metas de la ENAPEA directamente en los territorios a través del trabajo de campo, aprendan a ver estos factores detonantes del riesgo y sobre todo aprender a buscar alternativas para ello. En la siguiente imagen se concentran algunos de estos factores.



Como vemos, es necesario asumir la realidad para poder modificarla; es decir, algunos de estos factores no cambiarán, hasta que exista la determinación de enfrentar de manera colectiva el peso de la cultura y la forma como se han construido los imaginarios sociales, pues negar la realidad y observarla a través de una visión moral y religiosa, más que social y con un enfoque de derechos humanos, ha sido incluso una política pública, pues tuvimos dos sexenios encabezados por un partido político conservador que imprimió su visión a la forma como se conceptualizaba el ejercicio de la sexualidad y a la atención de problemáticas como el embarazo en adolescentes, el cual básicamente se ignoraba pretendiendo que no ocurría y convocando a que fuera la abstinencia el método de control de la natalidad que practicaran las y los adolescentes y jóvenes.

Así mismo, acompañaron esta estrategia básicamente con la inacción del sector educativo para contener un problema que ya daba señales de desbordarse, pues desde la acción directa de las y los docentes, el embarazo adolescente se entendía como producto del ejercicio de la sexualidad de manera

irresponsable, que derivaba en un problema personal, de falta de valores; es decir, no se observaron los riesgos para la salud y para la sociedad de que dichas relaciones fueran sin protección y sin información, con lo que el ámbito de la educación perdió un papel central y rector en la conducción de la sociedad y la construcción de la vida diaria de todas las personas.

En cuanto al sector salud -otro que es fundamental en la atención a este problema- esta visión conservadora tuvo su impacto al construir como política pública el nulo acceso a los métodos de planificación familiar, ya que evidentemente en los dos sexenios de gobierno conservador no se pusieron estos al alcance de las y los adolescentes y abiertamente se restringió su distribución, limitándose totalmente la entrega de condones e iniciando además un proceso de estigmatización institucional a menores de edad que se atrevieran a solicitarlos.

Desafortunadamente estas visiones, tanto a nivel educativo, como en el sector salud, no han cambiado de fondo, por lo que urge poner atención a ambas instituciones que son fundamentales en la atención y solución al embarazo en adolescentes, y no se puede soslayar su importancia ya que “las relaciones sexuales comienzan cada vez a edades más tempranas. En México las autoridades sanitarias han señalado que el promedio de inicio de la vida sexual es a los 14 años en las mujeres y a los 12 en los hombres”. (Torreblanca, s/f, párr. 5)

Entre los factores de riesgo que el mismo autor ubica en diversos trabajos de investigación se encuentran los familiares; que hacen alusión a familias disfuncionales o disintegradas, a aquellas en las que la madre o alguna hermana también vivieron un embarazo en la adolescencia y además aquellas con interacciones interpersonales violentas; otro tipo de factores a los que alude son aquellos riesgo sociales entre los que destaca el bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, participación en la delincuencia, consumo de alcohol y drogas, informaciones sesgadas sobre sexualidad y el mito del amor romántico entre otros.

Así mismo, el autor destaca también la presión y la coerción que ejerce el grupo de amigos para el inicio de relaciones sexuales, actividad sexual no deseada producto de un abuso sexual o consumo de alcohol y drogas y relaciones sexuales forzadas; ya que en aproximadamente un 20% de casos de embarazo en adolescentes, el padre es un hombre mayor de 20 años (Torreblanca, s/f, párr. 6-8).

Torreblanca (s/f), acude a la información que GIRE ha hecho pública y señala cifras alarmantes, que deben motivarnos a realizar acciones más contundentes, pues es altamente delicado que el 50 % de

las adolescentes de 12 a 19 años que inicia vida sexual se embaraza y que 2 de cada 10 adolescentes embarazadas de 15 a 19 años han estado embarazadas en más de 1 ocasión, lo que nos lleva a considerar como un asunto fundamental no solo prevenir que se embaracen por primera ocasión, sino atender la realidad y prevenir un embarazo subsecuente.

Es indudable que esa problemática general, asume las particularidades del contexto en donde se ubica; es así que debemos entender y dimensionar este problema en Zacatecas, el cual es un estado con apenas 1,622,138 habitantes, de los cuales el 51.2% son mujeres y el 48.8% son hombres; con relación a la población objetivo, que va de los 15 a los 19 años, tenemos 70 mil mujeres y 71 mil hombres viviendo en la entidad (INEGI, Cuéntame, 2021).

Según la información que pone al alcance la SEMUJER con datos de CONAPO, tenemos un total de 2 de 58 municipios que se ubican en el rango de muy alto índice de fecundidad, los cuales son: Jiménez del Teúl (121.34) y Villa González Ortega (120.00), 9 de alto índice de fecundidad, estos son: Santa María de la Paz (115.70), Trancoso (110.74), Miguel Auza (108.89), Cañitas de Felipe Pescador (108.47), Melchor Ocampo (101.69), Pánuco (100.46) y Cuauhtémoc (99.67), así mismo, tenemos 31 municipios de índice medio que van de 97.18 a 66.67 y 18 municipios en tasa de fecundidad baja. (SEMUJER, 2019, 4); sin embargo, si acudimos a la tasa de fecundidad a nivel municipal que fue elaborada con datos de COEPO se modifican sustancialmente las cifras, sin embargo, los municipios de mayor prevalencia siguen presentes, por lo que, en lugar de considerar la danza de las cifras, debemos poner el acento en considerar el problema de embarazo en adolescentes como una limitante para toda la población que se ubica en el rango de edad de 15 a 19 años. Además de que este problema afecta a todos los municipios de la entidad y en todos ellos, debe resolverse. Por ello, se ha dado pie a utilizar la georreferenciación del embarazo en adolescentes como una herramienta útil de diagnóstico que ha implementado el GEPEA y a través de la cual sabemos que existen un total de 27,585 madres menores de 20 años, hasta el mes de agosto del 2020. (SEMUJER, 2020, 3).

Así mismo, vale la pena señalar que en el segundo informe de los indicadores para el monitoreo y seguimiento de la ENAPEA 2018, “Zacatecas pasó de ocupar el tercer lugar en la tasa de fecundidad en adolescentes al lugar número 22” (SEMUJER, 2020, 3). Lo que representa un avance sustancial, basado en el trabajo interinstitucional y organizado que se ha implementado para cumplir con el objetivo de la ENAPEA.

Y si bien, representa una noticia positiva el cambio en el indicador de tasa de fecundidad en adolescentes; la realidad es que no se pueden dejar de realizar acciones hasta erradicarlo, pues debido a

las consecuencias que acarrea en cuanto a la salud, es muy probable que existan dificultades durante el embarazo y el parto, que llevan a que esta sea la segunda causa de muerte entre mujeres de 15 a 19 años. Para que esto no ocurra, no sólo es necesaria la acción institucional, sino que también resulta sustantivo que los padres y madres de familia, maestros y maestras, así como la sociedad en general propicien entornos de crianza, sanos y favorables que permitan a las y los adolescentes desarrollar todas sus potencialidades.

Para ello, se realizó trabajo de campo que nos permitió acercarnos a las y los adolescentes y jóvenes, a la población en general, además de las y los integrantes del gobierno municipal y las y los representantes de las instituciones estatales para elaborar un proceso de intervención gubernamental, que tiene la finalidad de implementar una Estrategia de Prevención del Embarazo en Adolescentes, que se implemente a través de un Comité Comunitario y que se desarrolle pie a tierra, a través de un proceso de diálogo de saberes. Estas actividades, se encuentran ya alineadas a la ENAPEA y nos permitirán contribuir al cumplimiento de las metas de que plantea, de erradicar el embarazo en niñas menores de 15 años y reducir en un 50 % la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años.

Y una última consideración que no podemos dejar fuera del análisis es que hasta ahora, nos hemos referido a la realidad que se vive en México desde hace varias décadas, que ha ido complicándose a la par del creciente número de problemas y crisis nos alcanzan; es decir hemos hablado de la evolución negativa que ha tenido el problema de embarazo adolescente en México, mismo que se ha complicado de manera sorpresiva por el contexto de pandemia a causa del COVID-19, ya que uno de los efectos colaterales que ha traído, es el aumento de la violencia sexual en el confinamiento y que necesariamente se verá reflejado en las nuevas estadísticas.

La pandemia y la suspensión de actividades escolares presenciales que se derivó de ella, tiene efectos en el comportamiento de las y los adolescentes, pues repentinamente les dejó sin la actividad a la que dedicaban una buena parte del tiempo, fuera en clases presenciales, más el tiempo para la elaboración de las tareas. Con la suspensión de actividades vino el ocio y la búsqueda de que hacer en sustitución del tiempo dedicado a las actividades escolares, considerando que es difícil que ese grupo de edad haya respetado el confinamiento, tuvieron tiempo para las interacciones interpersonales y es factible entonces que hayan ejercido sus derechos sexuales sin informaciones suficientes y claro está, la mayoría de las ocasiones sin protección.

Un segundo plano que se puede ver reflejado en las cifras de embarazo adolescente es aquel producto de la violencia sexual y violencia familiar que se desató a raíz del confinamiento de las mujeres y niñas con sus agresores; situación que no es especulativa, ya que está demostrado el incremento en las cifras de ambos delitos, y que consta en el reporte mensual del Secretariado Ejecutivo Nacional del Sistema de Seguridad Pública.

En Zacatecas de igual manera, las estadísticas son alarmantes, la violencia en contra de las mujeres creció un 62% en 2020, con relación a los datos del 2019 y específicamente la violencia sexual creció un 5,5%. Así mismo, la modalidad que más incremento reporta es la familiar, que de entrada ya era alta y representa el 91.79% de los 8,900 (SEMujER, 2021, 1) casos que se reportan del 2020, lo que representa un caldo de cultivo para abrir más la brecha intergeneracional de falta de comunicación, empatía, respeto y cariño que se aprecia entre las madres y padres de familia con las hijas e hijos adolescentes y que constituye uno de los aspectos que queremos resolver; las interacciones personales deben sanarse.

Así mismo y en esa misma ruta de argumentación, vale la pena destacar que tan solo en 2020, las instituciones brindaron un total de 68,089 (SEMujER, 2021, 2) atenciones por violencia en contra de mujeres y niñas y que dos de los feminicidios más emblemáticos de la entidad se han dado en adolescentes que han vivido el embarazo a temprana edad, una de ellas de 15 años, con 8 meses de embarazo muere a manos de su pareja de 17 años; la otra madre adolescente, muere en la búsqueda de alternativas para sacar a su hijo adelante.

Esta realidad de entrada ya devastadora, ahora magnificada por la violencia generalizada que se vive en la entidad y por el incremento de las cifras de violencia en contra de las mujeres, requiere de acciones urgentes, coordinadas y decididas de instituciones de los tres ámbitos de gobierno y de hecho hasta de los tres poderes del estado; pero también del trabajo constante y organizado de la sociedad civil y la población en su conjunto.

3. Objetivos

La meta de implementar procesos de sensibilización en intervención integral dirigidos a comunidades no escolares con la participación de actores locales e institucionales para la prevención del embarazo en adolescentes plantea una serie de objetivos a alcanzar, con la finalidad de que el Estado Mexicano a través

de las instituciones más cercanas a la población y la sociedad en su conjunto garanticen a las niñas, adolescentes y jóvenes el ejercicio de sus derechos sexuales con pleno respeto a sus derechos humanos, sin que ello redunde en un embarazo a temprana edad, no planeado y no deseado; sobre todo se busca focalizar a la población adolescente que por alguna circunstancia no se encuentra ya dentro de las instituciones educativas.

A. Objetivo General:

Implementar una Estrategia de Prevención del Embarazo en Adolescentes, a partir de un proceso de información, sensibilización y formación que se lleve a la práctica a través de Comités Comunitarios que atiendan de manera simultánea las diversas aristas que confluyen en el problema de embarazo en adolescentes, dirigida a población en general y focalizada en adolescentes que han abandonado las instituciones educativas.

B. Objetivos Específicos:

a. Formar Comités Comunitarios que funcionen sobre la base de la coordinación interinstitucional dinámica y que tengan como elemento principal la participación de líderes comunitarios de alto reconocimiento social y líderes jóvenes que realicen el papel de enlace entre pares con la población adolescente para lograr un proceso de fortalecimiento de la comunicación intergeneracional e intersectorial donde participe la comunidad en general, pero sobre todo las y los adolescentes que han abandonado la escuela.

b. Realizar un proceso de intervención a través de la educación popular y del diálogo de saberes para llevar información a las y los adolescentes y jóvenes con la finalidad de lograr procesos de sensibilización y formación para evitar los embarazos no deseados y a temprana edad, atender de manera adecuada los que ya existen y evitar los embarazos subsecuentes entre quienes ya tienen hijas e hijos y son menores de 19 años.

c. Implementar una Estrategia de Prevención del Embarazo Adolescente que contenga elementos para fortalecer de manera interna el Comité Comunitario, busque transformar los imaginarios sociales, utilice el arte para generar empatía y posibilite la recuperación o generación del proyecto de vida, retome el papel de la escuela como eje vertebrador del avance individual y social, acerque la planificación familiar a las y los adolescentes a través de servicios amigables y promueva una estrategia de

comunicación a través de redes sociales y materiales de fácil lectura para distribuir en el territorio específico.

d. Elaborar un Plan de trabajo que permita la acción coordinada y secuencial del Comité Comunitario, que permita visibilizar e incidir en los factores de vulnerabilidad que generan el embarazo en adolescentes con criterios de evaluación claros para medir avances y reevaluar acciones.

e. Implementar modelos de monitoreo, seguimiento y evaluación de una serie de acciones realizadas por las autoridades federales, las diversas autoridades estatales asentadas en los municipios y las autoridades municipales para la implementación de la ENAPEA y la EEPEA en cada uno de los territorios, con la finalidad de prevenir y reducción del embarazo en la adolescencia y contribuir a la generación de condiciones de vida y no deserción escolar de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

4. Desarrollo

A. Consideraciones generales.

El presente trabajo se desarrolló en cuatro municipios del estado de Zacatecas, los cuales son: Jiménez del Teúl, Villa González Ortega, Trancoso y Ciudad Cuauhtémoc, mismos que se ubican en los rangos de muy alto y alto índice de fecundidad en adolescentes.

Para desarrollar el trabajo de campo, acudimos en tres ocasiones a cada uno de los municipios, en todas ellas se encargó la Secretaría de las Mujeres y los Institutos Municipales de las Mujeres de realizar la convocatoria a las reuniones de trabajo.

En dichas reuniones atendimos actividades diversas; en la primera de ellas, trabajamos a partir de la metodología de “Diálogo de saberes” para realizar un proceso de información y sensibilización dirigido a la comunidad en general, a través de pláticas y difusión de materiales informativos para la población, en especial a jóvenes que no se encuentran en instituciones educativas.

En la segunda de ellas, planteamos una serie de acuerdos de colaboración entre autoridades comunitarias, escolares y de salud para el establecimiento de una estrategia de prevención del embarazo

en adolescentes, misma que deberá de tener un mecanismo de articulación con el sector salud para la consejería y seguimiento de la estrategia; en este sentido, se conformó un Comité Comunitario que tiene como integrantes también a adolescentes y jóvenes, así como a personal de diversas áreas del gobierno municipal y las representaciones municipales de órganos como SIPINA.

Se diseñó, además, un proceso de intervención comunitaria para la implementación de alternativas al problema de embarazo infantil y adolescente, que plantea cuatro acciones para fortalecer el Comité Comunitario y 6 modelos de intervención que utiliza herramientas como la técnica de cuentacuentos, teatro de calle, una propuesta de reintegrar a la formación escolarizada a adolescentes que hubieran abandonado la escuela y una ágil campaña de comunicación en redes sociales y a nivel territorial. Así mismo, se realizó un diseño de materiales de difusión sobre embarazo infantil y adolescente.

En la tercera reunión en campo se abordaron dos cuestiones; la primera fue una mesa de trabajo con autoridades en donde se concretó la Estrategia de Prevención del Embarazo en Adolescentes, que contemple al Comité Comunitario como mecanismo articulador de los esfuerzos múltiples entre autoridades municipales, representaciones estatales de diversos organismos vinculados a la solución al problema, autoridades y liderazgos comunitarios, autoridades escolares y autoridades de salud; así mismo, tiene integrados a liderazgos juveniles.

La segunda finalidad a cumplir en la tercera reunión fue la concreción del mecanismo de articulación, que consiste en los Comités Comunitarios sobre derechos sexuales y reproductivos, se integró además un plan de trabajo para implementarse a través del Comité, mismo que se encuentra alineado a la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, en donde se encuentren integradas autoridades diversas y liderazgos sociales.

B. Realizar un proceso de información y sensibilización dirigido a la comunidad en general, a través de pláticas y difusión de materiales informativos para la población, en especial a jóvenes que no se encuentran en instituciones educativas.

Con relación a la primera reunión, podemos señalar que esta tuvo la finalidad de iniciar un proceso de información a población en general, pero focalizada en adolescentes que se encuentran fuera de las instituciones educativas, lo cual puede ser por varias causas; entre ellas, porque concluyeron el máximo nivel educativo que tienen a su alcance -si se trata de comunidades rurales generalmente es la educación secundaria y si se trata de poblaciones mayores, puede ser educación media superior-, la otra causa, es por haber abandonado la escuela, argumentando diversas causas, que puede ser pobreza, desinterés, falta de un proyecto de vida, e incluso un embarazo adolescente.

El método elegido para desarrollar ese proceso de información es el de “Diálogos de saberes”, ya que se ha pensado que la información nos permita alcanzar la sensibilización y un proceso de formación que desarrolle nuevas habilidades para la vida, como se ha señalado la ruta es el diálogo respetuoso, de pares, de personas que se reconocen como importantes mutuamente y se permiten escuchar informaciones y luego opinar libremente.

Los temas que se abordaron fueron: Embarazo adolescente: desencadenantes e impacto social; donde se comentó la importancia del diálogo, se señalaron las desencadenantes y el impacto social del embarazo en adolescentes, las consecuencias de un embarazo en la adolescencia; además cuestionamos los saberes sobre sexualidad que tienen las y los adolescentes y aplicamos una serie de preguntas generadoras para entender el problema; tuvimos posteriormente un intercambio de opiniones en donde las posturas de las y los jóvenes, por momentos fueron en sentido contrario a las de las madres de familia, además escuchamos la posición de las autoridades y las problemáticas que enfrentan para tratar de garantizar los derechos de las personas y contrarrestar el embarazo adolescente. Las posiciones diversas, nos facilitaron el diseño de la estrategia.

De igual manera, abordamos de manera colateral algunos otros temas; entre ellos las nuevas masculinidades para fomentar el respeto entre mujeres y hombres, así como la corresponsabilidad en la protección para que no ocurra un embarazo adolescente y de ocurrir en la crianza de la hija o hijo.

Abordamos también el tema de derechos humanos de adolescentes y jóvenes; hablamos sobre la necesidad de conocer sobre métodos anticonceptivos en general y sobre anticoncepción de emergencia,

tocamos el punto de la sexualidad como parte de la condición humana y además abordamos la necesidad de conocer los 14 derechos sexuales de las personas y desvincularlos del derecho reproductivo y además la necesidad de lograr interacciones interpersonales sanas para recuperar la comunicación entre las personas y encontrar razones para elaborar o reelaborar el proyecto de vida de las y los adolescentes.

De los últimos temas, elaboramos cartas descriptivas, así como materiales que se pueden implementar desde el Comité Comunitario, además de que hemos sugerido la posibilidad de que se realicen convenios de colaboración con organizaciones de sociedad civil organizada para que colaboren con los Comités y esta puede ser una tarea motivo de la posibilidad de un convenio.

Sobre las personas con quienes interactuamos, destaca el caso del municipio de Villa González Ortega pues es donde más jóvenes acudieron y entre ellas y ellos, sobresale el liderazgo de una de las jóvenes, quien, por su carisma y compromiso, puede guiar el trabajo de comunicación con sus pares y a partir de las informaciones pertinentes puede incidir en la reconstrucción del proyecto de vida.

En el caso del municipio de Jiménez del Teul destacan las informaciones sobre las restricciones para la distribución de métodos anticonceptivos a menores de edad sin la presencia de una persona adulta; lo que significa en los hechos que los servicios de salud no tiene un sistema amigable; lo que detona una parte de la estrategia que consiste en que las mismas y los mismos adolescentes se encarguen de distribuir condones y anticoncepción de emergencia para derribar las barreras que existen en el acceso cuando son mediatizados por personas adultas y representantes de instituciones.

En cuanto al trabajo realizado en los municipios de Ciudad Cuauhtémoc y Trancoso participaron de manera activa integrantes de los Ayuntamientos; en Trancoso se integraron docentes de la Escuela Preparatoria no. 6 de la UAZ, así como personal de Protección Civil, mientras que en Cuauhtémoc, fueron personal del Instituto Municipal de las Mujeres, del Instituto de la Juventud y el personal de Trabajo Social del Ayuntamiento; de estas reuniones rescatamos la importancia de que las actividades tuvieran viabilidad financiera a efecto de que no sean solo una estrategia más; por ello, pensamos en actividades de fácil realización ya que mayoritariamente serán factibles con el recurso con el que ya cuentan las instituciones.

Los temas que surgieron del diálogo fueron la necesidad de quitar el estigma a la sexualidad, la necesidad de la toma de conciencia, la madurez, el respeto del cuerpo, mayor conciencia del yo, la responsabilidad social que tiene el núcleo comunitario para involucrarse en la solución de la

problemática, así como su necesaria y urgente participación en ello, ya que el fenómeno no solo involucra un primer embarazo, sino que se requiere detener de manera inmediata que estas mismas jóvenes tengan embarazos posteriores antes de cumplir los 20 años.

C. Concretar acuerdos específicos de colaboración entre autoridades comunitarias, escolares y de salud para el establecimiento de una estrategia de prevención del embarazo en adolescentes, que contenga un mecanismo de articulación con el sector salud para la consejería y seguimiento de la estrategia.

Esta actividad se desarrolló en dos visitas a los municipios; en la segunda de ellas, se sentaron las bases para diseñar la Estrategia de Prevención del Embarazo en Adolescentes, y planteamos así mismo, como mecanismo de articulación de todos los esfuerzos para la implementación de la Estrategia en comento, la Creación de un Comité Comunitario, que por el carácter de sus integrantes -servidoras y servidores públicos estatales y municipales, pero también liderazgos con reconocimiento social y liderazgos juveniles- pudiera darse a la tarea de implementar la estrategia de prevención tendiendo puentes en dos sentidos: entre todas las instituciones y con la población en general, pero focalizadas varios grupos poblacionales; entre ellos las y los adolescentes que ya no se encuentran en instituciones educativas, así como quienes se encuentran en riesgo latente de vivir un embarazo adolescente, quienes ya se encuentran embarazadas y en quienes hay que prevenir un embarazo subsecuente.

Para abordar el tema específico de la estrategia; se hizo una presentación de los aspectos que debería de contener la estrategia y la ruta para elaborarla e implementarla.

a. Proceso de intervención comunitaria para la implementación de alternativas al problema de embarazo infantil y adolescente.

El primer punto fue el diálogo con las y los asistentes a la sesión de trabajo; se hizo una presentación de los elementos que se habían recogido durante la primera visita y posteriormente se sometió a la consideración algunos puntos iniciales que consideramos debería contener la estrategia; escuchamos todas las voces, que plantearon preguntas, así mismo que hicieron propuestas concretas para que cada uno de los modelos sometidos a su consideración sea más eficiente en el logro de los objetivos.

Se discutieron varios aspectos que se consideran aristas de este problema; entre ellas se abordó el por qué las y los adolescentes se deciden a tener relaciones sexuales sin protección; el cuestionamiento central se dio de parte de las personas adultas que acudieron a la reunión y señalaban como hipótesis que las y los adolescentes tienen todas las informaciones sobre métodos anticonceptivos por lo que básicamente lo consideran un asunto de rebeldía y desinterés en todo lo que les rodea o como un asunto deliberado, llevamos la discusión al nivel del acceso a los servicios de salud y en específico a los métodos anticonceptivos; por lo que de ahí surgió el modelo acercarte a la planificación, ya que llegamos a la conclusión de que en la realidad no tienen acceso a ellos.

De la misma manera, fuimos abordando cada uno de los puntos que después se convirtieron en una parte de la estrategia; con relación a la necesidad de sanar las relaciones interpersonales y la necesidad de empatía con las jóvenes embarazadas y/o con las que van acumulando factores de vulnerabilidad, que las pone en riesgo de vivir un embarazo a temprana edad, encontramos a partir de los comentarios que vertieron las personas más jóvenes de los cuatro municipios la falta de comunicación en las familias, el trato distante y el creer que no cuentan con una red de apoyo en la familia, potencia el riesgo, por lo que no puede dejar de atenderse este fenómeno.

Por nuestra parte pusimos al centro aspectos que nos parecían fundamentales y que no se retomaron de primera línea por parte de la población de los municipios, ni por las autoridades municipales y es lo referente a educación; cuando les hicimos la propuesta de que se trabajara para lograr que las y los adolescentes y jóvenes que no han continuado sus estudios tengan la opción a través de la vía virtual y se propuso la instalación de una pequeña plaza comunitaria a donde puedan acudir quienes no tienen un dispositivo para tal fin y/o acceso a internet. Esta propuesta se acompaña de la confluencia interinstitucional, pues se requiere de la dotación del equipo de cómputo que puede hacerlo la Secretaría de Educación, un local que puede proporcionar la comunidad y una persona para que la atienda que puede proporcionar el Ayuntamiento. Lograr instalar ese espacio, abre la posibilidad a que vayamos rescatando paulatinamente a las y los jóvenes a volver a la escuela.

Otro punto que consideramos importante poner en la mesa de discusión, es lo relativo al proyecto de vida, que de manera general no está en la mente de las y los adolescentes, de sus familias, pero tampoco de autoridades, lo cual es comprensible, ya que trabajar de manera institucional con la elaboración de un proyecto de vida, ocurre en la educación media superior, la cual es justamente la de mayor índice de deserción por lo que la inmensa mayoría del grupo poblacional de 15 a 19 años, no ha tenido contacto con esa herramienta, porque si no lo hacen quienes han ingresado a la educación media

superior, mucho menos pasa si no han ingresado o si han desertado. Por ello, nos parece fundamental trabajar sobre este aspecto.

Y un último punto que es necesario tocar, se refiere a la comunicación sobre sexualidad, derechos, nuevas masculinidades e incidir en la necesidad de acudir a los métodos anticonceptivos, pues las y los jóvenes y hasta las madres de familia comentaron de la necesidad de que se difundan las informaciones y que estas puedan llegar a todas y todos; que la información que reciben en la escuela, en casa y hasta con su grupo de amigos, no ha funcionado hasta ahora, por lo que se deben hacer llegar las ideas de una forma que ellas y ellos “escuchen”. Así se dio paso a la creación de una campaña en redes sociales, pero acompañado también de una campaña territorial para llegar de manera simultánea a todas las poblaciones.

De esta actividad se derivó el diseño no solo de la estrategia, sino de un plan de trabajo para el Comité y un diseño de materiales para la campaña.

b. Diseño de materiales de difusión sobre embarazo infantil y adolescente.

Este aspecto se trabajó de manera independiente a las visitas a los municipios, se diseñó en coordinación con un grupo de jóvenes con quienes interactuamos para poner en común las ideas, escuchar sus opiniones para determinar qué tipo de materiales eran los más adecuados, que tipo de campaña creían que funcionaría y los mensajes que deberían contener. Los materiales que se presentan entonces son producto de esas reuniones de trabajo.

Como primera actividad, exploramos la campaña para redes sociales; para ello, se determinó sugerir la búsqueda de una joven o de un joven que sea influencer local, cercano a la población para que a través de su cuenta personal y de una cuenta creada exprofeso pudiera realizar su trabajo de comunicación.

Para la campaña en redes sociales, iniciamos el análisis de Facebook, determinamos realizar una infografía para difundir por esa red, aunque señalaron que es una de las que menos usan las y los adolescentes, por lo menos quienes viven en el medio urbano; sin embargo, en los municipios lejanos todavía es factible comunicarse con las y los adolescentes a través de él, además que otro de los objetivos

es comunicarnos con la población en general y este material, cumple la finalidad de llegar a madres de familia jóvenes y a docentes.

La misma infografía que se diseñó para Facebook, se utiliza para Twitter, solamente se adaptó el formato para que se visibilicen más fácilmente en el contexto de la otra red. Así mismo, se planteó incidir en Instagram, para esa red también se diseñó una infografía que atiende el formato que se requiere.

Otro tipo de materiales que se sugiere es el de los denominados “memes”, que son imágenes con poco texto y de profunda incidencia, además de amplia difusión en todas las redes sociales; incluyendo whatsapp. En ese sentido, se sugiere rescatar los que ya existen en redes sociales; hacer una compilación y darle amplia difusión entre las y los adolescentes de cada municipio.

Y por último, se sugiere incentivar a las y los adolescentes a realizar esos pequeños videos denominados Tik toks, donde den sus puntos de vista sobre el embarazo adolescente, con la finalidad de lograr una comunicación entre pares, para que se incida en el ejercicio de los derechos sexuales con la debida protección.

Un segundo aspecto de la campaña es con materiales escritos; básicamente se refiere a las mismas infografías para redes sociales, que pueden imprimirse y distribuirse, pues son cortas; el material para Instagram tiene un diseño que permite la impresión por separado, pues cada una de las viñetas contiene una idea propia.

Además, se propone la elaboración de una historieta corta con apenas 6 viñetas, cuya la finalidad es la de difundir información a personas que no tienen acceso a redes sociales y tal vez, ni siquiera tengan acceso a teléfonos celulares, computadoras o cualquier otro tipo de dispositivos inteligentes. Además de que en el municipio de Jiménez del Teúl la señal de internet es deficiente y pudiera funcionar más la campaña territorial.

Por último, se propone una pequeña campaña denominada “Alto, sin información y sin protección, No”, cuyos materiales se **pueden** utilizar en ambas campañas, tanto en redes sociales, como en la campaña territorial y con materiales impresos.

c. Mesas de trabajo con autoridades para generar una Estrategia de prevención del embarazo en adolescentes, que contenga un mecanismos de articulación entre autoridades comunitarias, escolares y de salud.

En la última visita a los municipios, se desarrollaron dos actividades; iniciamos con una Mesa de trabajo para presentar la propuesta de Estrategia de Prevención de Embarazo en Adolescentes.

Iniciamos recapitulando los elementos vertidos durante la visita anterior y la sistematización de los mismos, lo que nos permitió desarrollar una propuesta que contiene 10 elementos, el primero de ellos corresponde a la creación del Comité Comunitario; es decir, la formación del Comité Comunitario es parte de la estrategia integral, como lo es un proceso de formación y capacitación para fortalecerlo.

Se presentó punto por punto la estrategia y se fue explicando cada elemento y la congruencia interna entre ellos, se señaló que estaba alineada a la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes y la forma como se interrelacionaba cada modelo con los seis componentes de la ENAPEA, por lo que se señaló, al aplicar la estrategia, las autoridades estarían realizando acciones para aportar al cumplimiento de la meta nacional.

Los 10 componentes, llamados modelos para distinguirlos de los componentes de la estrategia nacional, son los siguientes: el componente 1, consiste en generar el Comité Comunitario sobre derechos sexuales y reproductivos, en donde se encuentren integradas autoridades comunitarias, escolares y del sector salud; aquí agregamos además la necesidad de que se incorporaran liderazgos sociales y sobre todo liderazgos juveniles.

El componente 2, se refiere a un programa de formación y capacitación para el Comité Comunitario, con la finalidad de que se apropien del problema; el programa contiene elementos como un proceso de fortalecimiento individual y colectivo de los saberes, un proceso de fortalecimiento organizativo, identificación y fortalecimiento de liderazgos, procesos de organización y desarrollo comunitario y un proceso para implementar la educación popular.

El componente 3, se refiere al proceso de articulación institucional, en el que se considera importante la confluencia no en el papel; sino con sus saberes, experiencia, recursos institucionales, recursos financieros; tiene su propia ruta de intervención.

El componente 4, se refiere a un proceso sistematizado para incidir en un cambio en las interacciones humanas; donde se proponen una serie de temas que nos lleven a la discusión de los imaginarios sociales, la finalidad última es que el ejercicio de la sexualidad se entienda como un derecho y se viva de manera responsable por todas las personas, así mismo que se viva sin discriminación y violencia. Este es el único elemento que funciona tanto internamente en el comité, como fuera de él.

Con relación al componente 5, llamado modelo Empatizarte, es el primero que propone para implementarse con la población en general; se denomina así, tomado de dos palabras empatía y arte; y en esencia propone utilizar la técnica de cuenta cuentos para generar empatía con las jóvenes que han vivido un embarazo adolescente, así como identificar factores de riesgo a los que se enfrentan las adolescentes y que pueden llevarlas a vivir un embarazo a temprana edad.

Sobre el componente 6, llamado Modelo Desarrollarte; se propone utilizar el teatro de calle para abordar el tema de derechos sexuales como un derecho, además de que se propone para trabajar la necesidad de construir o reconstruir un proyecto de vida. Se agrega como anexo a este documento una propuesta de guía para elaborar el proyecto de vida.

El siguiente componente es el 7 denominado Modelo Alivianarte; el cual se refiere a la atención a las necesidades emocionales, a las interacciones humanas, al empoderamiento económico y nuevamente a la construcción o reconstrucción del proyecto de vida.

En el componente 8, denominado Educarte, se propone instalar una pequeña plaza comunitaria para que las y los adolescente y jóvenes regresen a la educación formal a cursar de manera virtual la educación media superior y superior, pues pueden cursar una licenciatura certificada y avalada por la Secretaría de Educación Pública.

El componente 9 se denomina Modelo Acercarte a la planificación, en donde se propone hacerles llegar información sobre sexualidad y uso de métodos anticonceptivos a través de kermeses informativas, pero sobre todo, se propone acercar los métodos anticonceptivos y la anticoncepción de emergencia a las y los adolescentes, a través de otros jóvenes que formen parte del Comité comunitario, con lo que se evitaría la intermediación de personas adultas, que hasta ahora no han sentido empatía con quienes han intentado acercarse a solicitar anticonceptivos, por lo que las y los adolescentes se sienten distantes de los servicios de salud, con la problemática que eso conlleva.

Y por último, el componente 10, denominado Modelo Enredarte, el cual consiste en iniciar un proceso de difusión de información a través de una campaña con dos variantes; una campaña en redes sociales y una campaña territorial, en campo. Se anexa al final del documento la propuesta de materiales para la difusión.

La propuesta fue bien recibida por las y los asistentes a la Mesa de Trabajo, así mismo, se realizó una matriz de distribución de responsabilidades para determinar quién se hace cargo de cada uno de los modelos a implementar.

D. Generar Comités Comunitarios sobre derechos sexuales y reproductivos, con un plan de trabajo alineado a la Estrategia Estatal de Prevención del Embarazo en adolescentes, en donde se encuentren integrados autoridades comunitarias, escolares y del sector salud.

Durante la tercera visita a los municipios, como se ha mencionado abordamos dos actividades; después de la realización de la Mesa de Trabajo para la presentación de la Estrategia de Prevención de Embarazo en Adolescentes, dimos paso a la conformación de un Comité Comunitario, que adquirió la connotación de provisional, atendiendo a que producto del proceso electoral 2020-2021, se eligieron nuevas autoridades municipales, las cuales en cuanto se formalicen los nombramientos de las áreas estratégicas para la aplicación de la Estrategia de Prevención, serán convocadas por las y los integrantes que asumieron el compromiso de participar en el Comité.

Uno de los compromisos que vale la pena destacar, es que las autoridades municipales que participaron en el trabajo de campo y por tanto en la integración de Comité, determinaron quedarse en él en calidad de integrantes de la sociedad civil, para aportar su experiencia y sus conocimientos; así mismo, es necesario destacar que, las personas representantes del sector salud y de la Secretaría de Educación no cambiarán, ya que sus espacios no dependen del proceso electoral y de las nuevas autoridades municipales y/o estatales.

Otro cambio que se aprecia es que quienes son integrantes de órganos como SIPINA, si tendrán cambios por tanto estos espacios y los emanados del gobierno municipal deberán renovarse a la brevedad posible.

Para la integración del Comité, recapitulamos brevemente la Estrategia de Prevención que se acababa de presentar en la Mesa de Trabajo y se hizo una ronda sobre la importancia de contar con el Comité, para que la Estrategia cobre viabilidad, así mismo, se señaló la necesidad de que el Comité tenga tareas muy claras y determinadas para que la colectividad sea una fortaleza y no una debilidad, por lo que se presentó a su consideración un Plan de Trabajo para que el Comité tenga clara la distribución de tarea, los tiempos y los recursos económicos, pero sobre todo humanos que se requieren.

El Plan de Trabajo, se encuentra alineado a los 6 componentes que contiene la Estrategia Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente ENAPEA, así como a los tres componentes transversales de la misma; ya que cada uno de los modelos, como hemos denominado a cada una de las propuestas operativas de que consta la estrategia para hacer la distinción con los componentes nacionales, se corresponde con un componente de la ENAPEA, aunque no hay una corresponsabilidad directa, pues en algunos casos algunas de las actividades de los modelos, pueden alinearse a un mismo componente de la ENAPEA; lo importante es que se cumple ese aspecto fundamental; que el trabajo operativo en los estados y los municipios, busque aterrizar de manera territorial, los esfuerzos colectivos.

El Plan de trabajo, in-extenso, forma parte de los anexos del presente. Por lo pronto señalaremos que en su estructura se contempla una primera fase, denominada de identificación del problema y de las alternativas de solución; esta fase contiene las siguientes actividades sustantivas a realizar: el análisis de personas involucradas, un árbol de problemas, un árbol de objetivos, la identificación de componentes y la postulación de actividades. Estas son actividades de inicio, de organización y de sustento del Plan de Trabajo.

En una segunda fase, denominada tal cual, “plan de trabajo”, se realiza un resumen narrativo de objetivos y actividades, así como la descripción detallada de las acciones: la primera gran tarea a desarrollar aquí, se agrupa en el rubro denominado “desarrollar relaciones institucionales que contribuyan al cumplimiento y seguimiento de objetivos”, pues uno de los puntos centrales que contiene la estrategia es justamente la formación del Comité Comunitario y el fortalecimiento de este mecanismo, para que pueda desarrollar los objetivos de su formación; para ello se propone un proceso de capacitación y formación de sus integrantes y algunas otras actividades colaterales.

Un segundo proceso a desarrollar a través del plan de trabajo agrupa todas las acciones que nos lleven a ampliar el panorama del medio sociocultural con la reelaboración de imaginarios sociales, pues consideramos un punto toral el cambio de mentalidad con la que se observa el ejercicio de la sexualidad

en todas las personas en general, pero la satanización y denigración que se hace del ejercicio de los derechos sexuales en la adolescencia, además de la forma como se mira y se valora de manera diferenciada a mujeres y hombres, además de que se pone atención a las interacciones interpersonales para buscar restaurarlas y sanarlas para que dejen de ser violentas y discriminatorias.

Y el tercer aspecto de esta segunda fase, se refiere a la planeación para llevar a cabo proyectos vivenciales y de sensibilización; aquí se agrupan actividades como la estrategia de cuenta-cuentos, el uso del teatro de calle, procesos de sensibilización a través del “diálogo de saberes”, así como el esfuerzo por regresar a las y los adolescentes a la escuela, ahora de manera virtual para que aprovechen las tecnologías de la información a su favor; entre otras actividades sustantivas.

Cada una de estas fases se encuentran perfectamente detalladas en el Plan de Trabajo, para darle seguimiento de manera ágil y por todas y todos los integrantes del Comité, ya que se ha considerado que la integración del mismo ha sido de manera plural y diversa, para aprovechar el valor de la actividad interinstitucional y de enlace y comunicación con la población interesada en la solución de sus problemas.

El conocer el Plan de Trabajo a grandes rasgos, el que se encuentre sistematizado, además de que las actividades de que consta la Estrategia de Prevención del Embarazo en Adolescentes, consideró todos los planteamientos realizados en las primeras reuniones de trabajo; entre ellas el que las actividades tuvieran viabilidad financiera, posibilitó la integración de las actoras y los actores convocados para integrar el Comité, aceptaran la encomienda; pues para quienes representan instituciones el cumplir con el Plan de Trabajo del Comité, les representa el cumplimiento de las metas asentadas en los programas operativos anuales (POA), por lo que se dieron cuenta, que en realidad no se realizará una actividad doble, que llevarán al interior del Comité Comunitario la obligación que tienen establecida en la normatividad.

Por tanto, en este momento contamos con un Comité Comunitario en cada uno de los cuatro municipios seleccionados para la realización de este trabajo; mismos que habrán de fortalecerse en todos sentidos -integrantes, responsabilidades, conocimientos y ruta de actuación muy clara y definida-. Sin embargo, ese núcleo inicial, tiene la finalidad de dar cauce a dicho fortalecimiento, que como se ha mencionado tiene varias vías: identificar liderazgos sociales y liderazgos juveniles, identificar los puntos débiles de la forma de organizarse y atenderlos, identificar los puntos a fortalecer en cuanto a los saberes de cada uno de los integrantes y el saber colectivo del Comité y la forma como confluyen a los esfuerzos institucionales. Una propuesta complementaria y novedosa, pero que puede convertirse en un pilar cardinal del trabajo del Comité Comunitario es que puedan contar con la colaboración de organizaciones de la sociedad civil; en este caso de mujeres.

5. Evidencia Fotográfica

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

ZACATECAS
Trabajemos Unidos

SECRETARÍA DE LAS
MUJERES
Trabajemos Unidos

Evidencia fotográfica*

Nombre de actividad: Realizar un proceso de información y sensibilización dirigido a la comunidad en general, a través de pláticas y difusión de materiales informativos para la población, en especial jóvenes que no se encuentran en instituciones educativas.

Fecha de realización: 16 de junio: Jiménez del Teúl; 5 de julio: Villa González Ortega; 8 de julio: Trancoso y 8 de julio de 2021: Cd. Cuauhtémoc.

Responsable de actividad: María Luisa Sosa de la Torre



Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



Fotografía 4

*La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://semujer.zacatecas.gob.mx/pdf/AVISO%20DE%20PRIVACIDAD%20INTEGRAL.pdf>

Evidencia fotográfica*

Nombre de actividad: Impulsar la creación de comités sobre derechos sexuales y reproductivos en la comunidad, con plan de trabajo que se encuentre vinculado a la Estrategia Estatal de Prevención del Embarazo en Adolescentes con la participación de autoridades comunitarias, escolares y del sector salud.

Fecha de realización: 19 de agosto: Jiménez del Teul; 11 de agosto: Villa González Ortega; 24 de agosto: Trancoso y 23 de agosto de 2021: Cd. Cuauhtémoc.

Responsable de actividad: María Luisa Sosa de la Torre



Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



Fotografía 4

*La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://semujer.zacatecas.gob.mx/pdf/AVISO%20DE%20PRIVACIDAD%20INTEGRAL.pdf>

Evidencia fotográfica*

Nombre de la actividad: Mesas de trabajo con autoridades para generar una estrategia de prevención del embarazo en adolescentes, que contenga mecanismos de articulación entre autoridades comunitarias, escolares y de salud.

Fecha de realización: Jiménez del Teul, 19 de agosto; Villa González Ortega 11 de agosto; Trancoso, 24 de agosto y Ciudad Cuauhtémoc, 23 de agosto de 2021 respectivamente.

Responsable de actividad: María Luisa Sosa de la Torre.



Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



Fotografía 4

*La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://semujer.zacatecas.gob.mx/pdf/AVISO%20DE%20PRIVACIDAD%20INTEGRAL.pdf>

Evidencia fotográfica*

Nombre de actividad: : Concretar acuerdos específicos de colaboración entre autoridades comunitarias, escolares y de salud para el establecimiento de una estrategia de prevención del embarazo en adolescentes, que contenga un mecanismo de articulación con el sector salud para la consejería y seguimiento de la estrategia.

Fecha de realización: 9 de julio: Jiménez del Teul; 12 de julio: Villa González Ortega; 15 de julio: Trancoso; 15 de julio de 2021: Cd. Cuauhtémoc.

Responsable de actividad: Maria Luisa Sosa de la Torre



Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



Fotografía 4

*La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://semujer.zacatecas.gob.mx/pdf/AVISO%20DE%20PRIVACIDAD%20INTEGRAL.pdf>

6. Conclusiones

Se debe considerar como un derecho humano de las y los adolescentes y jóvenes el obtener información laica, científica y de fácil comprensión, para que logren tener una vida sexual responsable y satisfactoria; separada de su vida reproductiva hasta que logren construir el mejor momento para disfrutar de su paternidad y maternidad.

Parte del ejercicio de ese derecho es acceder a los métodos anticonceptivos; incluyendo anticoncepción de emergencia que les permitan el control de la natalidad hasta que sea una decisión tomada de manera libre e informada; para ello, debe redimensionarse el concepto “amigable” en esta política, para que sea una realidad, la acción del sector salud, no puede estar mediatizada por prejuicios y estereotipos de género y por edad.

Se debe generar la conciencia entre las y los adolescentes, que las decisiones que toman acerca del ejercicio de su sexualidad influyen directamente en su familia, su pareja y su contexto comunitario; por lo que sin dejar de considerar que se alude al ejercicio de un derecho, este debe hacerse de manera responsable e informada.

Se debe aprovechar el trabajo a partir de los Comités Comunitarios, para hacer una exhaustiva revisión de los programas gubernamentales de prevención de embarazo a temprana edad, ya que para que sean eficientes, deben partir de la base de que las y los adolescentes son activos sexualmente, sin cumplir con las formalidades legales y sociales que a la vida en pareja se le han asignado; lo que implica hacer políticas públicas generales, pero también poner atención a aquellos grupos

La propuesta de estrategia que se desprende de este trabajo, así como todos los esfuerzos colaterales con los que se pretende fortalecer, incluyen componentes primordiales que se combinan entre sí, para darle cohesión y coherencia a una única estrategia; estos puntos sustantivos son: la educación, sensibilización, el diálogo de saberes entre pares, comunicación asertiva, interacciones personales sanas, la participación colegiada y corresponsable entre las y los actores gubernamentales y con puentes de comunicación entre gobierno y sociedad. Todos ellos son determinantes, pues con mucha certeza se generará resistencia desde los grupos conservadores, quienes intentan evitar a toda costa que las y los adolescentes accedan a la información científica y laica y a los métodos anticonceptivos, pues pretenden conservar inalterados patrones socioculturales que son restrictivos de las libertades humanas y de los derechos humanos.

Se debe dar un fuerte impulso al diálogo constructivo, con el que se propone incidir para cambiar los imaginarios sociales, pues los patrones socioculturales y la perspectiva de género que permean las opiniones y la forma como la población y hasta el mismo grupo poblacional de 15 a 19 años observa y vive la sexualidad, influye de manera definitoria sobre el acceso a la información, a los servicios de salud y a la anticoncepción por lo que tiene incidencia en la salud sexual, en la salud reproductiva y en el bienestar general de las y los adolescentes.

No debe perderse de vista la mayor precocidad en la edad en la que ocurren los embarazos en adolescentes; lo cual puede tener como explicación que las influencias externas y mediáticas a las que están expuestas las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, puede estar teniendo incidencia cada vez a menor edad para que se inicie la actividad sexual sin protección; por lo que debemos utilizar la misma incidencia mediática que tienen las redes sociales para lograr comunicar otro tipo de mensajes, que tengan la finalidad de que se realice el ejercicio de los derechos sexuales de manera informada y sobre todo con protección ante enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Y si bien, la estrategia que se propone no tienen la finalidad de dirigirse a la prevención de embarazo infantil; no queremos dejar de mencionar que no debe perderse de vista que un embarazo a cada vez menor edad, puede estar eventualmente vinculado a la comisión de delitos sexuales en perjuicio de las niñas y adolescentes, por lo que es fundamental tener en el radar esta circunstancia y generar sistemas de monitoreo para garantizar en todo caso, el acceso a la justicia para las víctimas y sobre todo, hacer efectiva la garantía de no repetición de los hechos a la que están obligadas las autoridades.

Actuar de manera consciente y deliberada sobre los distintos ámbitos en los que nos movemos e interactuamos los seres humanos, representa una alternativa para resolver el problema de los embarazos adolescentes; para ello, el papel de la escuela sigue siendo un eje rector, ya que es un centro articulador de los esfuerzos institucionales y comunitarios. Insistimos en reintegrar a quienes han abandonado la educación escolarizada; uno de los elementos para lograrlo, es que se debe trabajar para generar y/o recuperar los proyectos de vida de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, estamos proponiendo se trabaje su diseño desde la calle, desde las interacciones colectivas, desde el diálogo de saberes y en la escuela, en todo caso se refuerce.

Por último, no puede dejar de señalarse que, en instituciones como el sector salud y el sector educativo, debe desarrollarse una estrategia para que se dé el cambio de paradigma en las y los servidores

públicos, puesto que lo que debe ser el hilo conductor de las políticas públicas son los derechos humanos y su garantía y no la vieja moral sexual bajo la cual fuimos formadas y formados, no solo desde el ámbito personal y familiar; sino profesional. Se debe dar respuesta a la nueva realidad que estamos viviendo, esa en la que las y los adolescentes están tomando en sus manos el ejercicio de su sexualidad con el acuerdo o no, de las personas adultas, con información o sin ella y con protección o sin ella. Hacernos cargo de esa nueva realidad para porque tanto el servicio de salud, como la conducción en la educación escolarizada, sean servicios verdaderamente “amigables”.

Buscar incidir en que las generaciones que nos siguen el paso recuperen la ruta; implica que no solo seamos parte de la construcción de su proyecto de vida; sino que le demos las herramientas para que este pueda ser una realidad. El embarazo a temprana edad es un problema de salud, de educación y de cultura, por lo tanto, podemos hacer intervenciones para resolverlo.

7. Recomendaciones

A partir del trabajo de campo, del diálogo respetuoso entre la población de los cuatro municipios seleccionados y con autoridades estatales con presencia a nivel municipal, nos permitimos realizar las siguientes recomendaciones:

Se debe generar una estrategia que atienda la problemática emocional, la falta de comunicación y el desinterés de las y los adolescentes a la par que incide en sus expectativas educativas, laborales y de salud.

Un punto primordial es escuchar las voces de las mujeres que han vivido la experiencia de tener un embarazo a temprana edad para que sus ideas, motivaciones, retos y acciones que han tenido a partir de que se han enterado de que estaban embarazadas, para que el diseño de las políticas públicas de prevención del embarazo temprana edad, así como la atención a jóvenes embarazadas y la prevención de un segundo embarazo, generen un impacto más profundo a partir de ellas.

La capacitación al sector gubernamental es primordial y debe profundizarse la comprensión de los roles y los estereotipos de género y su influencia en las políticas públicas y en aquellos programas en los que se inyecta un mayor presupuesto; en tiempos de crisis como el actual; el recurso económico debe

utilizarse para resolver situaciones estratégicas como las aquí planteadas; sobre todo lo relativo a educación y acceso a métodos anticonceptivos.

Aunque la estrategia como tal no contempla un programa para la atención de las hijas e hijos de madres adolescentes, con la finalidad de prevenir un embarazo subsecuente, deben buscarse alternativas de cuidado, cuando enfrentan la crianza de solas, para que ellas puedan retomar su proyecto de vida. Una alternativa es acudir a prestadoras y prestadores de servicio social y/o a becarias o becarios de “Jóvenes construyendo el futuro”; esta actividad puede ser coordinada por las directoras de las Instancias Municipales de las Mujeres.

En la estrategia se toca de manera colateral el estudio de las nuevas masculinidades, por lo que se propone que esta actividad se fortalezca con una campaña para generar conciencia de la paternidad responsable, que aplique no solo a adolescentes sino a la población en general.

Hacer del diálogo la herramienta que nos permita interactuar de manera sana, hará factible iniciar un proceso de reeducación para desmitificar el ejercicio de la sexualidad dentro del marco de los derechos humanos, diferenciar los derechos sexuales de los derechos reproductivos, derribar los tabúes, cerrar brechas generacionales. En este contexto, este planteamiento parece más una utopía; sin embargo, el iniciar esta ruta nos permitirá lograrla en menor tiempo que si solo atestiguamos el cómo perdemos generaciones de adolescentes y jóvenes.

8. Bibliografía

Álvarez-Nieto, Carmen & otr@s. (2017). Análisis del embarazo adolescente: miradas cualitativas a los casos de Bucaramanga y Jaén. *Matronas Profesión*. Artículo original. Consultado en línea en: <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/original-embarazo-adolescente.pdf>

INEGI, (2021). Cuéntame. Información por entidad. Número de habitantes. Consultado en línea en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/zac/poblacion/default.aspx?tema=me&e=32>

INEGI. (2021). En México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020. Comunicado de Prensa 24/21. Consultado en línea en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf

INEGI. (2021). Estadísticas a propósito del día de la madre. Comunicado de Prensa 271/21. Consultado en línea en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_MAMAS21.pdf

Informador.Mx. (2021). Población joven baja en México y la de adultos mayores se duplica: Inegi. Consultado en línea en: <https://www.informador.mx/mexico/Dia-Mundial-de-la-Poblacion-2021-Cifra-de-jovenes-baja-en-Mexico-y-la-de-adultos-mayores-se-duplica-20210708-0065.html>

INMUJERES. Acciones y programas. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Consultado en línea en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>

Milenio.com. (2021). Inegi: 17 de cada 100 embarazos en México son de mujeres adolescentes. Consultado en línea en: <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/inegi-17-100-embarazos-mexico-mujeres-adolescentes>

SEMUJER (2019). SEMUJER en cifras. Boletín estadístico: Tasa Municipal de Fecundidad Adolescente en Zacatecas. Año 3, Número 19, mayo de 2019. Consultado en línea en: <https://semujer.zacatecas.gob.mx/wp-content/uploads/2019/07/Bolet%20C3%ADn-19.-Tasa-Municipal-de-Fecundidad-Adolescente-en-Zacatecas.pdf>

SEMUJER (2020). SEMUJER en cifras. Boletín estadístico: Embarazo en adolescentes y contingencia por Covid-19. Año 4, Número 32, septiembre de 2020. Consultado en línea en: <https://semujer.zacatecas.gob.mx/pdf/boletines/boletines%20pdf/2020/Bolet%20C3%ADn%2032.%20Embrazo%20en%20adolescentes%20y%20contingencia%20por%20Covid-19.pdf>

SEMUJER (2021). SEMUJER en cifras. Boletín estadístico: Registros de violencia contra las Mujeres Zacatecas durante 2020. Año 5, Número 33, enero de 2021. Consultado en línea en: <https://semujer.zacatecas.gob.mx/pdf/boletines/boletines%20pdf/2021/BoletinEstadisticoNo33A%20C3%B1o5.pdf>

Torreblanca Navarro, Omar. (2021) ¿Cómo ves?. Revista de divulgación de la ciencia – UNAM. Embarazo Adolescente.

9. Anexos

Instituto Nacional de las Mujeres

Secretaría de las Mujeres del Estado de Zacatecas

Meta MT244.MT MF-5 Implementar procesos de sensibilización e intervención integral dirigidos a comunidades no escolares con la participación de actores locales e institucionales para la prevención del embarazo en adolescentes.

Anexo 1. Propuesta para desarrollar el Proyecto de Vida.

Propuesta para hacer y/o recuperar el Proyecto de Vida de las y los adolescentes.

A. Conceptualización de un proyecto de vida

Un proyecto de vida es un plan personal que se piensa a corto, mediano y largo plazo, ya que incluye la carrera universitaria, el empleo, la vida en pareja, la vida familiar y el grupo de amistades.

Construir un proyecto de vida pone al centro el concepto de “proyecto” en lo general; es decir, tiene como base, un conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas con la finalidad de cumplir objetivos y metas. En tal sentido, el proyecto de vida es la ruta que una persona se autodefine para darle sentido a su existencia. Para ello, es fundamental el explorar de manera consciente todas aquellas capacidades, habilidades, aptitudes, actitudes y creencias que hemos ido construyendo a lo largo de la vida; es decir requiere de la participación profunda de cada ser humano, que visualiza hacia a donde quiere enfocar sus esfuerzos para alcanzar aquello que desea.

El Proyecto de vida, pone en contexto los valores que nos han sido inculcados en la familia y en la escuela, así como los que hemos conocido y practicado aprendiéndolos en la sociedad o los hemos asumido acríticamente tomándolos sin cuestionar de la cultura.

Hablar de un proyecto de vida, es hacer referencia a la serie de elecciones que se hacen y se analizar sus efectos, tener presentes aquellas actitudes que se privilegian y tener claras aquellas acciones de las que se ha tomado distancia, porque representan aspectos que constituyen un campo problemático.

Un ejemplo de decisiones fundamentales, que tienen incidencia en la vida en general, es la decisión de mantenerse en la escuela a lo largo de las etapas que deban transcurrir para lograr una carrera universitaria o no; y aunque pareciera una decisión que afecta solo el ámbito personal, en la realidad, esta definición afecta la vida laboral a futuro, tiene incidencia en la familia y hasta en la comunidad. Son decisiones que finalmente construyen el futuro, ya que al tomarla en automático se asume un auto compromiso de hacer todo lo necesario para lograrlo.

Considerando las bases sobre las que se ha construido la idea de la vida, se requiere iniciar un proceso de cuestionamiento guiado por una persona que genere confianza y sea capaz de despertar el interés, ya que implica fortalecer todas aquellas situaciones que nos sirvan para alcanzar la meta; pero

sobre todo, porque implica un cambio profundo, desde el interior del ser humano, para deconstruir todas aquellas ideas erróneas, que se convierten en un obstáculo para la construcción y consolidación del proyecto de vida. Es así, que la construcción del proyecto de vida se basa en encontrar, visualizar y hacer presentes los "por qué" y los "para qué" de la existencia, lo que permite vivir el presente sin perder de vista la meta a futuro.

B. ¿Por qué un proyecto de vida?

En el libro El canto del pájaro de Anthony de Mello, 2003, el cuento El águila real refiere lo siguiente “Un hombre se encontró un huevo de águila. Se lo llevó y lo colocó en el nido de una gallina de corral. El aguilucho fue incubado y creció con la nidada de pollos. Durante toda su vida, el águila hizo lo mismo que hacían los pollos, pensando que era un pollo. Escarbaba la tierra en busca de gusanos e insectos, piando y cacareando. Incluso sacudía las alas y volaba unos metros por el aire, al igual que hacen los pollos. Después de todo, ¿no es así como vuelan los pollos? Pasaron los años y el águila se hizo vieja. Un día divisó muy por encima de ella, en el límpido cielo, una magnífica ave que flotaba, elegante y majestuosamente por entre las corrientes de aire, moviendo apenas sus poderosas alas doradas. La vieja águila miraba asombrada hacia arriba: ¿Qué es eso?, preguntó a una gallina que estaba junto a ella. “Es el águila, rey de las aves” respondió la gallina. “Pero no pienses en ello. Tú y yo somos diferentes de ella”.

42

Moraleja: no camines como gallina, si tú eres un águila.

Es decir, el proyecto de vida nos permite visualizar todas nuestras potencialidades y ponerlas en práctica, sacando de ellas el máximo provecho para lograr nuestros objetivos de vida. La elaboración de un proyecto personal implica esfuerzo y autoconocimiento; supone plantear objetivos que lleven a la acción y hacer todo lo que está al alcance para cumplirlos.

Se debe considerar que posiblemente en el camino existan variables que la persona no podrá controlar, como contratiempos, falta de dinero o de tiempo. Sin embargo, actuar de manera inteligente se refiere a concentrarse en aquello en lo que sí puede trabajar y avanzar de inmediato, en lo que trazamos la ruta para lograr el resto de los objetivos.

C. ¿Cómo elaborar un proyecto de vida?

El primer paso consiste en plantear objetivos y metas propias; por lo que es necesario que la persona analice su vida hasta este momento, decidiendo al qué aspectos quiere cambiar y cuales quiere dejar como está, así mismo considerar sus necesidades y oportunidades reales. Otro aspecto estratégico a considerar es determinar cómo se va a lograr todo lo que se quiere.

Algunas de las características a desarrollar con el proyecto de vida son: la autoestima, la visión positiva de las oportunidades, tener propósitos y compromisos, capacidad de autocontrol, aptitudes para automotivarse, capacidad de empatía y generación de relaciones interpersonales sanas; así mismo, control de las emociones negativas que pueden dañar el proyecto de vida y de las emociones positivas que pueden darnos la falsa idea de avance.

En este modelo para construir el Proyecto de Vida, se manifiestan 6 aspectos que se pueden trabajar con las y los jóvenes para encauzarlo y mantenerles con la motivación para construir y/o reconstruir dicho proyecto.

D. Aspectos a trabajar:

1. El punto de partida: Mi situación

- a) fortalezas
- b) debilidades

2. Autobiografía:

- a) ¿Quiénes han sido las personas que han tenido mayor influencia en mi vida?
- b) ¿De qué manera han influido?
- c) ¿Cuáles han sido mis intereses desde temprana edad?
- d) ¿Cuáles han sido los acontecimientos que han influido en mi vida en forma decisiva en lo que soy ahora?
- e) ¿Cuáles han sido en mi vida los principales éxitos y fracasos?
- f) ¿Cuáles han sido mis decisiones más importantes?

3. Rasgos de mi personalidad:

Enuncie cinco aspectos que más te gustan y cinco que no te gustan con relación a:

- a) Tu aspecto físico

- b) Tus relaciones sociales
- c) Tu vida espiritual
- d) Tu vida emocional
- e) Tus capacidad intelectual
- f) Tus intereses vocacionales

4. ¿Quién soy?

- a) ¿Cuáles son las condiciones que facilitan o impulsan mi desarrollo?
- b) ¿Cuáles son las condiciones obstaculizadoras o inhibidoras para mi desarrollo?

5. Organice la información obtenida teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Aspecto personal
- b) Aspecto social
- c) Medio ambiente
- d) Es posible el cambio
- e) Es factible el desarrollo
- f) No es posible cambiar (justifica por qué no)
- g) ¿Cuál sería el plan de acción a seguir?

6. ¿Quién seré?

- a) “Convertir sueños en realidad”
- b) ¿Cuáles son mis sueños?
- c) ¿Cuáles son las realidades que favorecen mis sueños?





E. Cuestionario sobre tu proyecto de vida

¿Cómo soy? ¿cuáles son mis fortalezas y debilidades?

Fortalezas	Debilidades

--	--

¿Qué quiero hacer con mi vida?



		
		

¿Cómo me veo en 5? ¿en 10? ¿en 15 años?

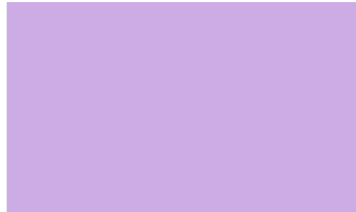
5 años	10 años	15 años
---------------	----------------	----------------

--	--	--


¿Qué acciones debo tomar para llegar a ser lo que quiero?

 	
---	--

¿Para qué quiero trabajar?



¿Cómo voy a ganar mi sustento y el de mi familia?

	
---	--

¿Cómo preveo el futuro?

	
---	--

--	--

A manera de cierre

La violencia, la discriminación, los estereotipos lesivos y roles tradicionales, las conductas abusivas y la violación a los derechos humanos existen en nuestra sociedad actual, y se manifiestan de manera frecuente al interior de nuestras instituciones como un campo problemático; incluyendo lo que se vive en la familia, que a últimos tiempos, se ha convertido en uno de los lugares más inseguros para ser niña o mujer.

La presente propuesta es una adaptación de varios documentos analizados que versan sobre el proyecto de vida; la idea es crear un modelo general sobre la valía de esta herramienta, la necesidad de que se implemente con las y los adolescentes y jóvenes de educación básica (secundaria) y nivel medio superior (preparatoria); pero además desde el impulso del Comité Comunitario, a las y los adolescentes y jóvenes que están fuera de las instituciones educativas para reencauzar su energía vital en el logro de una meta que mejoraría su calidad de vida y que sea además una propuesta sencilla y viable que se pueda implementar bajo la guía de las y los docentes, prestadoras y prestadores de servicio o desde las diversas instituciones, ya que la guía para elaborar el proyecto de vida, en realidad es sencilla y de pocos pasos para garantizar la viabilidad del instrumento.

La tarea de las personas adultas, sobre todo las del ámbito más cercano a las y los adolescentes y jóvenes, con relación a darle un giro a la vida ordinaria de ellas y ellos, va a consistir prioritariamente en

hacerles acompañamiento, así como apoyarles en la identificación de los modelos adecuados de personas que en esa etapa de la vida se requieren como referentes.

Cambiar el rumbo, es posible, una planeación adecuada de la vida personal y social, donde cada persona juegue su papel y haga su parte, nos pondrá del otro lado.

Bibliografía

-SIJE. (s/f). Guía de actividades para fomentar la igualdad de oportunidades entre niños y niñas. Consultado en línea en:
https://www.iimas.unam.mx/EquidadGenero/papers/GUIA_DE_ACTIVIDADES_DE_IGUALDAD.pdf

-CONALEP. (s/f). El proyecto de vida del adolescente. Consultado en línea en:
<http://www.conalep.edu.mx/intacadprop/AreaInternacional/Prospecci%C3%B3n%20Educativa/Documents/Estudios2015/PEP-CONALEP/ParaImprimir/s4-p1-participante.pdf>

-Prodiversa. (2016) ¿A qué tengo derecho?. Consultado en línea en: http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/PRODIVERSA_pdfprimaria_OK.compressed.pdf

-Fundación Mujeres (s/f). Programa sensibilización sobre “tipos de violencia contra las mujeres y prevención de violencia en adolescentes”. Consultado en línea en:
<http://www.fundacionmujeres.es/img/Document/67259/documento.pdf>

-Serret, Esthela. (2008) Discriminación de género. Las inconsecuencias de la democracia. Consultado en línea en:
https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/CI006.pdf