Informe sobre el proceso de capacitación, resultados y Matriz FODA a profesionales de salud

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES)

Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres

Instituto de la Mujer para el Estado de Baja California

"Contribuyendo a garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las infancias y adolescencias de Baja California, de mayo a diciembre de 2022"

Meta 1.

"Impulsar el fortalecimiento de capacidades a los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual"

Informe sobre el proceso de capacitación, resultados y Matriz FODA de la Actividad 1.2 dirigida al personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del Aborto Seguro (IVE, ILE) que contenga diferentes módulos en los que se desarrolle marco conceptual, jurídico, rutas de atención, técnicas recomendadas y todos aquellos elementos que se requieren para que la prestación del servicio sea adecuada, pertinente y digna.

Índice.

Introducción	3
Justificación	4
Objetivo General	
Metodología de la Capacitación	10
Carta descriptiva	11
Matriz FODA	16
Resultados	19
Bibliografía	29
Anexos	
a. Oficio que proporcione constancia sobre la coordinación con la o el jefe de Salud Sexual y Reproductiva y al líder de aborto seguro en la Secretaría de Salud de la entidad federativa.	31
b. Listas de asistencia	34
c. Evidencia fotográfica	44

Introducción

En este documento se presenta el Informe sobre *el Proceso de Capacitación, Resultados y Matriz FODA de la Actividad 1.2* mediante 3 talleres dirigido al personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del Aborto Seguro (IVE, ILE) en tres locaciones distintas, Mexicali, Ensenada y Tijuana. El proceso de capacitación se realizó en alianza con ISESALUD Baja California mediante la Dra. Lucía Alejandra Pérez Mejía, Jefa de Equidad de Género y Salud Reproductiva del Estado de Baja California.

El contenido de las capacitaciones abarcó marco conceptual, jurídico, rutas de atención, técnicas recomendadas y todos aquellos elementos que se requieren para que la prestación del servicio sea adecuada, pertinente y digna. El contenido será observable en la carta descriptiva de cada sesión. Dicha Actividad forma parte de la Meta 1 de FOBAM 2022 "**Impulsar el fortalecimiento de capacidades a los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual".**

Justificación

La adolescencia es una etapa de la vida que comprende de los 10 a los 19 años de edad (Sawyer et al., 2018), marcada por los múltiples cambios que la persona enfrenta a nivel físico-biológico, social y psicológico. Por ejemplo: la maduración biológica, las transiciones en los roles sociales y las expectativas del futuro; también, la madurez psicológica que los conduce a diversas experiencias en búsqueda de autonomía, identidad sexual y social. La adolescencia, frecuentemente está marcada por una mayor vulnerabilidad y exposición a situaciones de riesgo para la salud (Sawyer et al., 2018). De los resultados adversos más pronunciados en este grupo se encuentran la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo.

Alrededor de 16 millones de mujeres entre los 15 y 19 años, y un millón de niñas menores de 15 años dan a luz anualmente. Lo anterior, generalmente en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones pre y post parto son la segunda causa de mortalidad entre mujeres de entre 15 y 19 años en todo el mundo. El embarazo puede ser planeado, pero en la mayoría de los casos no es así. Algunos de los factores identificados en relación al fenómeno del embarazo en la adolescencia han sido la pobreza, el acceso a la educación sexual integral, el área geográfica, la política pública, presión social, matrimonio antes de los 18 años, acceso a métodos anticonceptivos, variables psico-conductuales como habilidades para la negociación del uso del condón, y la violación sexual (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Las personas de 10 a 19 años de edad componen el grupo etario más grande en la sociedad mexicana (INEGI, 2017). En México, la edad mediana de la primera relación sexual penetrativa en mujeres adolescentes es de 17.5 años y la tasa de fertilidad para mujeres adolescentes entre 15 a 19 años es de 70.6 nacimientos por cada 1000 mujeres (Gobierno de la República, 2016; INEGI, 2018; OECD, s/f). Para el caso de Baja California, la población es de alrededor de 3,769,020 personas, de las cuales 49.57% son mujeres y 50.42 % hombres. El municipio que concentra mayor población es Tijuana (51%), frente al municipio con menos habitantes, Playas de Rosarito (3.36%). Sobre la cohorte de 10-19 años de edad, se reporta que representan el 16.66% (627, 987, 51.05% hombres y 48.95% mujeres) de la población. La tasa específica de fecundidad en niñas de 12-14 años (por cada mil), para Baja

California es de 1.93 por debajo de la media nacional que es de 2.70, sin embargo, ninguna niña debería estar embarazada, pues constituye una violación a sus derechos humanos. Con respecto a la Tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, se reporta de 62.51 para Baja California, por debajo de la media nacional de 68.53.

El porcentaje de niñas y adolescentes de 12 a 19 años que alguna vez han estado embarazadas en el Estado es de 5.70%, por debajo de la media nacional de 8.70%. El porcentaje de nacimientos de mujeres de 15 a 19 años de edad, para Baja California es de 16.52 por debajo de la media nacional de 17.37. Al desglose de datos epidemiológicos en relación a las tasas de fecundidad por nivel municipal de embarazos por cada 1,000 habitantes entre adolescentes de 15-19 años, se encuentra que el municipio con las tasas más altas es Tecate (79.91). En segundo lugar, Ensenada (78) y el municipio que presenta la menor tasa es Mexicali (66.23). Es importante mencionar que, aunque Tecate es el municipio con la mayor tasa de fecundidad adolescente, Ensenada es el que ha presentado menores avances, ya que su indicador solo ha disminuido en 4.87 puntos porcentuales en los últimos cinco años. El municipio que presenta mayor avance entre 2015 y 2020 es Tijuana (64.21 vs. 57.46). Para el año 2020, Baja California reportó 208 572 nacimientos, de los cuales 10 578 se asociaron al grupo etario de 12-19 años. El embarazo infantil se sigue perpetuando en todos los municipios del estado. Entre los municipios que concentran la mayor cantidad de embarazos de niñas entre 12-14 años, se encuentran Tijuana (80) y Mexicali (38; INEGI, 2020). Cabe mencionar que el embarazo infantil se clasifica medicamente como de alto riesgo por el criterio de edad.

En el caso específico de Baja California, se gestan dinámicas singulares que atraviesan el fenómeno del embarazo adolescente e infantil, como la migración y el terreno en términos de imaginarios sociales y cohesión social transfronteriza. Los procesos de embarazo están diferenciados por situaciones particulares como el acceso a una identidad o situación migratoria “legal”, que se enlaza o no con acceso a servicios de salud. Por ejemplo, durante el primer trimestre de 2021, expidieron 126 cartas a mujeres adolescentes de entre 13 y 18 años, en situación de movilidad humana para acceder a los servicios de salud pre gestacionales, parto y post-parto (Dirección de Atención al Migrante de Tijuana).

Otro factor importante es el de la violencia sexual. De acuerdo a la ENDIREH, en el estado cerca de 66.2% de las mujeres han sufrido violencia de algún tipo (media nacional 66.1%). La distribución porcentual por tipo de violencia coloca a la emocional como la más frecuente (42.6%), seguida de la sexual (40.2%), física (30.5%) y por último la económica (30.3%). El ámbito reportado de mayor ocurrencia es de la pareja íntima (35%). Recientemente el estado entró en la lista de Estados con Alerta de Género, para el 2018 se reportaron 27 feminicidios y sigue escalando (INEGI, 2020).

De acuerdo con datos de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (2018) con respecto a los determinantes del embarazo adolescente en México y su impacto socioeconómico, se identifican como principales determinantes el matrimonio y uniones tempranos e infantiles, abuso y coerción sexual, falta de proyecto de vida, desigualdad económica y social, abandono escolar, falta de educación sexual integral universal y de calidad, necesidad insatisfecha de métodos, inicio tardío de uso de métodos anticonceptivos, inicio temprano de la vida sexual sin uso de métodos y bajo uso de métodos en la primera relación sexual. Sobre la distribución porcentual de las mujeres de 20 a 24 años según la edad de las personas con quien tuvieron el primer embarazo en la adolescencia, en el rango de la edad de la adolescente de 10 a 14 años, la pareja tenía entre 25 y 45 años en 14.3%, de 20 a 24 32.3%, de 13 a 19 años 52.6%. En el rango de edad de 15 a 17 años las parejas tuvieron de 25 a 45 años 10.3%, de 20 a 24 años 32.4% y 13 a 19 años 56.2%. En el rango de 18 a 19 años, de 25 a 45 18%, de 20 a 24 años 27.4% y de 13 a 19 un 34%. Estos datos muestran las relaciones asimétricas que se gestan en el país en relación a embarazos infantiles y adolescentes.

El panorama epidemiológico anterior pone sobre la mesa que el embarazo adolescente e infantil, además de incrementar el riesgo de morbimortalidad materno-perinatal, deriva en la exposición de una mayor vulnerabilidad social debido al rezago educativo, la asunción de roles de género tradicionales y desventajas laborales que perpetúan el ciclo intergeneracional de pobreza (Fondo de Población de las Naciones Unidas México, 201). Asimismo, resalta la relevancia de desplegar abordajes en concordancia con la política pública nacional vigente (ENAPEA), con perspectiva en derechos humanos y de género, que permita desmantelar y re-construir nuevos escenarios donde se protejan los derechos de las

infancias y adolescencias, lo cual incluye el acceso al aborto (Villa-Rueda, 2022; Villa-Rueda et al., 2022).

En el 2021, se modifica el código penal de Baja California para la interrupción legal del embarazo hasta antes de la semana 12 de gestación, conocida como ILE. Anteriormente, las causales en el código penal del estado para aborto eran por violación, imprudencial o culposo, inseminación artificial no consentida y peligro de muerte de la madre o persona gestante (Grupo de Información en Reproducción Elegida, 2019). La NOM-046 publicada en el Diario Oficial de la Federación en el 2005 ha sufrido múltiples modificaciones en los criterios para la prevención y atención de la "violencia familiar, sexual y contra las mujeres" (Marco normativo Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención., 2009). Entre las últimas se encuentra que, mientras anteriormente se necesitaba una denuncia en el Ministerio Público por parte de las mujeres que habían sido violadas sexualmente para acceder al aborto, en la actualidad ya no es necesario. Ni tampoco el tamizaje psicológico. En el caso de menores de 18 años, hasta los 12 años, no se requiere acompañamiento de una persona adulta.

Asimismo, de acuerdo con la Acción de inconstitucionalidad 148/2017, promovida por la Procuraduría General de la República en contra de los Poderes Legislativo y Ejecutivo del Coahuila, demandando la invalidez de los artículos 195, 196 y 224, fracción II del Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza, contenidos en el Decreto 990, publicado en el Periódico Oficial local el 27 de octubre de 2017, la Suprema Corte de Justicia de la Nación resuelve por unanimidad en 2021 que es inconstitucional criminalizar a una persona por el delito de aborto. Se modifica/invalida el Art. 198 y 199 sobre las barreras para que una mujer sea asistida por personal de salud para el aborto voluntario, así como sobre la criminalización del aborto y la limitación a 12 semanas en el caso de violación, inseminación o implantación artificial (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2021b).

De acuerdo con Acción de inconstitucionalidad 54/2018, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, demandando la invalidez de los artículos 10 Bis, Segundo y Tercero Transitorios de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación de 11 de mayo de 2018, en septiembre de 2021 se establecen límites para la objeción de conciencia aplicándose únicamente cuando no se ponga en riesgo la vida del

paciente o no se trate de una emergencia. Si la vida la mujer o persona gestante está en riesgo y se necesita un aborto, el profesional de salud estará obligado a realizar el procedimiento, en caso de que no haya otro profesional disponible. Esto lo corrobora el lineamiento técnico de aborto. No se puede objetar conciencia para brindar información oportuna, válida, confiable y laica sobre salud sexual y reproductiva, y por ende de aborto. La objeción de conciencia se limita al procedimiento. En todo momento deberá prevalecer el principio pro persona (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2021a).

Estas modificaciones a las legislaciones hacen necesarias y pertinentes, capacitaciones para profesionales de salud, y actores, actoras clave para garantizar el acceso a los servicios sexuales y reproductivos, desde los principios de calidad y dignidad con perspectiva de derechos humanos y de género. En el caso de violación no existe límite de tiempo para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

Objetivo General

Implementar capacitaciones sobre el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual dirigidas al Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) de Baja California, actoras/actores clave, personal dentro de las instituciones de salud que están involucrados en el proceso de IVE/ILE, así como instituciones educativas, de desarrollo social, procuración de justicia y cualquier otra institución que implique servicios.

Objetivos Específicos

- Informar sobre la NOM-046-SSA2-2005- Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- Analizar las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de objeción de consciencia y despenalización del aborto.
- Establecer las diferencias, criterios y competencias de aplicación para la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y la Interrupción Voluntaria (IVE).

Metodología de la Capacitación

Se trató de un diseño pre prueba, post-prueba dónde se evaluaron las diferencias preliminares de las capacitaciones sobre la variable de conocimiento y actitudes hacia el aborto manipuladas en relación al objetivo principal del proyecto. Asimismo, con los resultados se realizó una matriz FODA. Las capacitaciones se basaron en evidencia científica reciente, así como en los marcos normativos en relación al fenómeno y las recomendaciones emergentes de los organismos nacionales como la CNDH y la SCJN, asegurando la pertinencia y veracidad científica y laica, basado en derechos humanos.

Se incluyeron en las capacitaciones a personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del Aborto Seguro en instituciones de salud públicas, como fue el caso de Instituto de Servicios de Salud Pública a del Estado de Baja California de las tres sedes: Mexicali, Tijuana y Ensenada. La muestra estuvo compuesta por 90 personas que cumplieron con el perfil de la capacitación y que fueron invitadas por la Dra. Lucía Alejandra Pérez Mejía, Jefa de Equidad de Género y Salud Reproductiva del Estado de Baja California. El contenido de las capacitaciones integró:

- Conceptos generales y específicos en relación al aborto.
- Relevancia del aborto como un tema prioritario en materia de salud pública y del pleno ejercicio de los derechos en salud.
- Determinantes del embarazo adolescente.
- Lineamiento técnico para la atención del aborto seguro en México.

Para la evaluación de las capacitaciones se utilizaron los cuestionarios de García, Lara y Goldman (2003) sobre conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos mexicanos sobre el aborto.

CARTA DESCRIPTIVA	No. de Sesión 1 de 1 (1)
Nombre de la capacitación: (2) Atención integral del aborto seguro	
Nombre de la facilitadora: (3) Dra. Alma Angélica Villa Rueda	
Perfil de las/os participantes: (4) Personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del Aborto Seguro en instituciones de salud públicas.	
Objetivo General: (5) Analizar el marco conceptual y jurídico, con enfoque de sensibilización para contrarrestar actitudes revictimizantes, así como todos aquellos elementos que se requieren para que la prestación del servicio de aborto seguro sea adecuado, pertinente y digno.	
Fechas: Mexicali 3 de octubre; Ensenada 4 de octubre; Tijuana 5 de octubre	

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (6)	**TEMAS** (7)	**ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE O ACTIVIDADES A DESARROLLAR**		**TÉCNICA INSTRUCCIONAL** (10)	**MATERIAL DIDÁCTICO** (11)	**TIEMPO** (12) **(Minutos)**
		Facilitador/a (8)	**Participantes** (9)			
Conocerá el marco conceptual y jurídico en relación al aborto seguro	- Conceptos generales y específicos en relación al aborto	La facilitadora mapea cognitivamente las creencias y actitudes de las personas participantes en relación al aborto.	Mapas cognitivos basados en creencias sobre el aborto Glosario de conceptos clave formulado por las propias personas participantes	Exposición demostrativa Análisis documental	Cañón Laptop Pintarrón	4 horas

	- Relevancia del aborto como un tema prioritario en materia de salud pública y del pleno ejercicio de los derechos en salud.	La facilitadora organiza a las personas participantes en equipos y se les asigna material documental sobre marcos normativos y jurídicos para su análisis y síntesis. posteriormente presenta para dar retroalimentación. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Modificación al Art. 4° Constitucional ENAPEA ENFADEA Ley General de Acceso a las mujeres a una vida libre de violencia	Síntesis documental del marco normativo y estadística Identifican el aborto como un asunto crítico de salud sexual y reproductiva, y como derecho.		Plumones Manual de trabajo	

		NOM-046, NOM-047, NOM-010 Resoluciones SCJN sobre criminalización por aborto y objeción de consciencia Cartilla de derechos sexuales y reproductivos Reglamento de la prestación de servicios Ley y reglamento de atención a víctimas	Resolución de casos			

Conocerá el marco conceptual y jurídico en relación al aborto seguro	- Determinantes del embarazo adolescente	Se presenta documento diagnóstico de determinantes sociales del embarazo adolescente y el aborto. Integra casos (reales) para ser resueltos por las personas participantes mediante las estipulaciones normativas y jurídicas vigentes. Identificando los determinantes involucrados.	Resolución de casos Las personas participantes identifican mediante casos y experiencia propia los DSS del embarazo adolescente ya aborto, así como barreras y facilitadores para este último Desarrollan en conjunto recomendaciones para mejorar el acceso a los servicios de aborto seguro.	Exposición demostrativa Análisis documental Grupos de discusión	Cañón Laptop Pintarrón Plumones Post it Rotafolios	1 hora
Identificará la ruta de atención y técnicas recomendadas para el aborto seguro	- Lineamiento técnico para la atención del aborto seguro en México	La facilitadora organiza el desarrollo de un diagrama de flujo grupal de acuerdo al/los procedimientos de aborto de acuerdo a su experiencia institucional.	En grupo se identifican los elementos esenciales para una atención integral del aborto.			3 horas

		Se asignan protocolos de aborto seguro para su revisión.	Se encuentran similitudes y diferencias entre los que utilizan y los consultados. Proponen los pasos principales de un protocolo de atención de aborto seguro.			
Propuesta de Evaluación inicial (línea base) y evaluación final: (14) Se aplica instrumento sobre actitudes y creencias en relación al aborto en profesionales de salud. Así como un cuestionario breve de conocimiento en materia del marco normativo nacional y estatal.						**TIEMPO TOTAL** (13) **(Horas/Minutos)** 8

Matriz FODA

(Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)

Matriz FODA	Fortalezas	Debilidades
	F1.- Personal profesional en instituciones de salud como primer respondiente de atención a usuarias. F2.- Personal con disposición de recibir capacitaciones en temas de aborto seguro. F3.-Programa de aborto seguro en Secretaría de Salud. F4.- Interrupción legal del embarazo en el estado. F5.- Política pública para la atención de embarazo adolescente e infantil en el estado.	D1.-Personal insuficiente con perspectiva de género. D2.- Desconocimiento de las rutas de atención de aborto seguro en su localidad. D3.-Estigmatizacion sobre el embarazo adolescente en el sector salud. D3.-Estigmatizacion sobre el aborto en el sector salud. D4.- Falta de estandarización del proceso en líneas de acción, específicamente en el caso de IVE y embarazo infantil. D5.- Falta de sensibilización en atención amigable para adolescentes y menores de 15 años. D6.- Resistencia a la aplicabilidad a la normativa vigente. Objeción de consciencia en prestadores de salud públicos. D7.- Barreras de acceso a información laica, oportuna, veraz y científica sobre salud sexual basadas en las creencias personales de personas prestadoras de salud. D8. Desconocimiento de las causales de IVE en el estado. D9. Confusiones entre IVE e ILE. D10. Profesionales de salud temen realizar ILE o IVE por repercusiones legales.

Oportunidades	**Estrategias FO**	**Estrategias FA**
O1.- Vinculación con programas de FOBAM e INMUJER. O2.- Recurso financiero para capacitaciones en programa de prevención de embarazo adolescente y aborto seguro. O3.- Vinculación con instituciones del sector salud-educativo. O4.-Vinculación con organizaciones no gubernamentales para la atención de programa de aborto seguro.	E1.- Realizar capacitaciones de lineamiento técnico de aborto seguro a personal operativo del sector salud de aborto seguro (f1, f2, f3,f4,f5,01,02,03). E2.- Realizar evaluaciones de calidad al programa de aborto seguro (f1,f4,f3,03,01). E3.- Realizar vinculación con organizaciones no gubernamentales (f1,f3,04).	E1.- Homologar capacitación de programa de embarazo adolescente e infantil y aborto seguro en instituciones públicas de salud (f1,f2,A1). E2.-Solicitar espacios para programas de aborto seguro en distintas localidades y colonias (f3,f5, 02,03). E3.-Implementar capacitaciones para sector salud en distintas poblaciones migrantes (f4,f5,03,04).
Amenazas	**Estrategias DO**	**Estrategia DA**
A1.-Falta de participación institucional de sector salud (IMSS, ISSSTE, ISSSTECALI). A2.- Falta de espacios físicos para aborto seguro en el caso de adolescentes y menores de 15 años. A3.- Procesos burocráticos que retrasan la atención oportuna. A4.- Población migrante transitoria. A5. Falta de más clínicas donde se ofrezca el proceso de aborto seguro. A6. Violación de la NOM-046 (se hace mención que en el caso de IVE se realiza cesárea a la adolescente y el producto se pone a disposición de DIF [caso Ensenada]).	E1.-Apoyo con organizaciones no gubernamentales para apoyo de insumos farmacológicos (D3,D4,04). E2.- Realizar programas y capacitaciones para sensibilización del personal de salud operativo de todo el sector salud en relación a derechos sexuales y reproductivos de jóvenes y adolescente (D6,O3,O2,D4). E3. Realizar capacitaciones al interior de las instituciones donde se reitere el apoyo de jurídico en el caso de ILE o IVE por parte de profesionales de salud.	E1.-Implementación de rutas de atención en cada localidad para atención de aborto seguro(D7,D3,D4,A2.A3). E2. Realizar capacitaciones de mayor duración sobre marco jurídico y penal en relación a la NOM-046, con acompañamiento de la FGEBJ con el propósito que queden claras las rutas de acción y competencias de Salud y FGEBJ en el caso de embarazo infantil.

A6. Cuando la persona es menor de edad y de solicitar IVE O ILE se llama a DIF para que sea su tutor legal (caso Ensenada). A7. Profesionales de salud desarrollan investigaciones para definir si se trata de un caso de violencia sexual en casos de embarazo infantil, antes de llamar a FGEBJ (caso Tijuana).		

Resultados

El objetivo de las intervenciones fue capacitar sobre el marco conceptual, jurídico/normativo, rutas de atención, técnicas recomendadas y todos aquellos elementos que se requieren para que la prestación del servicio de aborto seguro sea adecuada, pertinente y digna. Las capacitaciones abordaron las temáticas de conceptos generales del aborto (aborto, aborto inseguro/seguro, ILE, IVE, principio pro persona etc.), contexto del embarazo adolescente en Baja California, Marco normativo (NOM-046, NOM-047, NOM-007), Estrategia Estatal de Prevención del Embarazo Adolescente y Estrategia Nacional para Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA, GEPEA, GIPEA, servicios amigables), resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (criminalización del aborto, objeción de consciencia). Asimismo, se abordaron los determinantes sociales del embarazo adolescente e infantil (relaciones asimétricas de acuerdo a la ENFADEA), elementos básicos del lineamiento técnico para la atención del aborto seguro en México (tipos de aborto por medicamento e intervención, principios de aborto seguro, procedimiento de atención para disminuir estigma). Finalmente se introdujeron casos reales documentados por el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) para su análisis mediante la normativa vigente a nivel nacional.

Las capacitaciones tuvieron un orden cronológico que abarcó la introducción y bienvenida inicial que fue otorgada por el Mtro. Yair Candelario Hernández Peña, Coordinador de FOBAM Baja California. El Coordinador hizo bien a referir sobre el objetivo central de la agenda de INMUJER FOBAM en el estado y el rol que juegan profesionales de salud en materia de acceso a aborto seguro. Posteriormente se presentó el equipo facilitador liderado por la Dra. Alma Angélica Villa Rueda. Durante la capacitación se aplicó una prueba y pre-prueba para medir conocimientos y actitudes en relación al aborto. Se desarrolló una dinámica rompehielos de presentación para una interacción inicial entre participantes.

La población objetivo fue personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del aborto seguro (ILE, IVE) en los servicios de Secretaría de Salud Mexicali, Ensenada y Tijuana.

Mexicali. El día 03 de octubre de 2022 se llevó a cabo la sesión de capacitación de personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del

aborto seguro (ILE, IVE) en los servicios de Secretaría de Salud Mexicali en un horario de 08 a 16 hrs. La capacitación tuvo lugar en las Instalaciones del Instituto Municipal de la Juventud de Mexicali.

Asistieron 32 personas entre quienes se encontraba Marino Vallarta Ramírez, líder Estatal del Componente de Aborto Seguro en Baja California, responsables de clínicas y servicios del ISESALUD Baja California, específicamente pertenecientes a la Clínica Industrial donde se presta el servicio de aborto seguro en Mexicali.

Ensenada. El día 04 de octubre de 2022 se llevó a cabo la sesión de capacitación de personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del aborto seguro (ILE, IVE) en los servicios de Secretaría de Salud Ensenada en un horario de 08 a 16 hrs. La capacitación tuvo lugar en las Instalaciones del CEART Ensenada. La capacitación tuvo una duración de ocho horas y asistieron 29 personas entre quienes se encontraba la persona responsable de Aborto Seguro en ISESALUD Ensenada, responsables de clínicas y servicios del área (caravanas, Hospital General, centros de salud Pórticos, Fco. Zarco y San Antonio de las Minas).

Tijuana. El día 05 de octubre de 2022 se llevó a cabo la sesión de capacitación de personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del aborto seguro (ILE, IVE) en los servicios de Secretaría de Salud Tijuana en un horario de 08 a 16 hrs. La capacitación tuvo lugar en las Instalaciones de la Jurisdicción No. 2 en Tijuana.

La capacitación tuvo una duración de ocho horas y asistieron 30 personas entre quienes se encontraba la persona responsable de Aborto Seguro en ISESALUD Tijuana, responsables de clínicas y servicios del área (CAPASITS, Centros de Salud Reforma, Cañón del Padre, Primo Tapia, Sánchez Taboada, Fco. Villa, HMIT).

Datos sociodemográficos

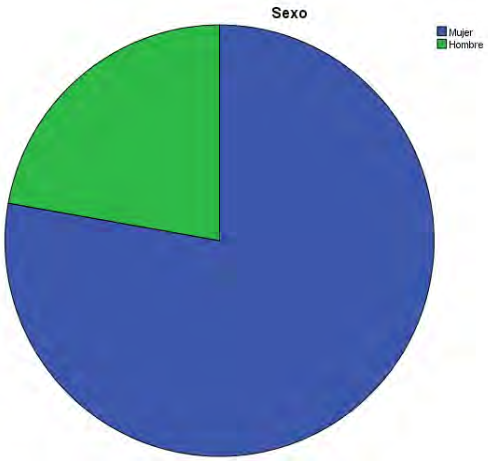
En la evaluación inicial la muestra total estuvo compuesta por 93 personas. Mexicali 31 personas, Ensenada 29 personas y Tijuana 33 respectivamente. En la evaluación final la muestra se redujo a 81 personas (26, 29 y 26 personas respectivamente).

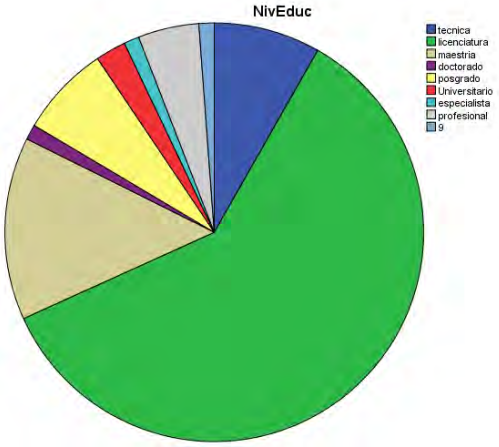
Se muestran de forma global los datos para la actividad. Los porcentajes que quedan vacíos en cada variable indican que se abstuvieron de contestar (datos perdidos). El análisis de los resultados mostró en relación a las características socio-demográficas que la media de edad fue de 42.2 años, con un mínimo y máximo de 23 y 67 años respectivamente, 70 personas se identificaron como mujeres (75.3%) y 20 como hombres (21.5% [3 datos perdidos]). Una persona indicó nivel bachillerato (1.1%), 7 personas indicaron tener un nivel técnico (7.5%), 57 licenciatura (61.2%), 19 posgrado (maestría, doctorado, especialidad; 21.6%) y 8 datos perdidos (8.6). Del estado civil 40 reportaron no tener pareja (43%), 41 personas casadas (44.1%), 3 en divorcio (3.2%), una persona viuda (1.1%) y cuatro personas en unión libre (4.3% [4 datos perdidos 4.3%]). En relación a la religión 58 personas reportaron tener orientación hacia la religión católica (62.4%), 5 personas deístas (5.4%), 5 indicaron que no aplicaba para ellas (5.4%), 3 cristianas (3.2%), 2 personas agnósticas (2.2%) y 20 personas se abstuvieron de contestar (21.5%). Sobre la disciplina 45 indicaron medicina como profesión (48.4%), 14 de Enfermería (15.1%), 5 trabajo social (5.4%), 6 Psicología (6.5%) y 23 abstenciones (24.7%).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de personal de Secretaría de Salud, Baja California

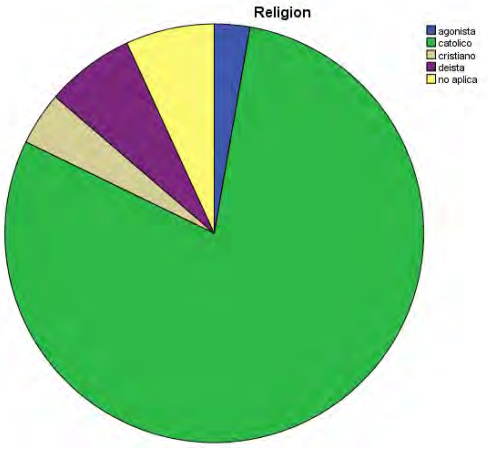
		Frecuencia	Porcentaje
Ciudad	Ensenada	29	31.1
	Tijuana	33	35.5
	Mexicali	31	33.4
Sexo	Mujer	70	75.3
	Hombre	20	21.5
	Perdidos Sistema	3	3.2
Género	Femenino	59	63.4
	Masculino	21	22.6
	Perdidos Sistema	13	14
Nivel Educativo	Técnica	7	7.5
	Licenciatura	57	61.2
	Posgrado	19	21.6
	Bachillerato	1	1.1
	Perdidos Sistema	8	8.6
Estado Civil	Soltero (a)	40	43
	Casado (a)	41	44.1
	Unión libre	4	4.3
	Perdidos Sistema	4	4.3
Religión	Católica	58	62.4
	Deísta	5	5.4
	No aplica	5	5.4
	Cristiana	3	3.2
	Agnóstica	2	2.2
	Sistema Perdidos	20	21.5
Disciplina	Medicina	45	48.4
	Enfermería	14	15.1
	Trabajo social	5	5.4
	Psicología	6	6.5
	Perdidos Sistema	23	24.7

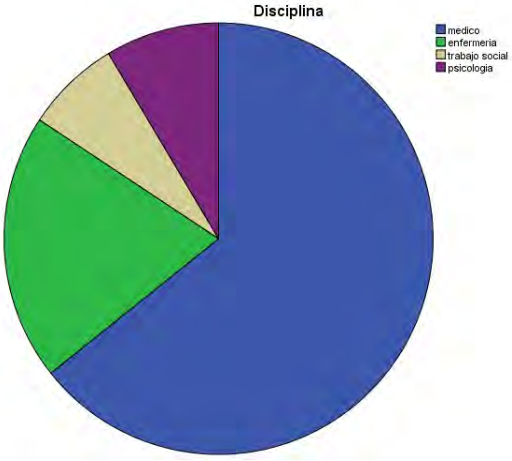
Fuente: Elaborado a partir de SPSS v.21





Fuente: Elaborado a partir de SPSS v.21





Fuente: Elaborado a partir de SPSS v.21

En cuanto a conocimiento de la ILE e IVE, 81 personas contestaron verdadero en la aseveración que la ILE es permitida hasta la semana 12 de gestación (87.1%) y 12 falso (12.9%), 51 personas indicaron verdadero para imprudencial (54.8% [6 se abstuvieron 6.5%]), 55 personas indicaron verdadero para accidente o imprudencia de la mujer

embarazada (59.1% [6 abstenciones 6.5%]), por violación 91 personas contestaron verdadero (97.8%) y 2 personas falso (2.2%), para peligro de muerte de la mujer o persona gestante 82 indicaron verdadero (88.2% [2 abstenciones 2.2%]), peligro de afectación grave a la salud 85 verdaderos (91.4% [2 abstenciones 2.2%]), por alteraciones genéticos o congénita graves del producto 85 verdadero (91.4% [1 abstención 1.1%]), producto de una inseminación artificial no consentida 68 verdaderos (73.1 [3 abstenciones 3.2%]), 45 personas indicaron que por falta de recursos económicos (48.4% [3 abstenciones 3.2%]), 58 personas por ser menor de 18 años (62.4% 3 abstenciones 3.2%]), por falla de método anticonceptivo 55 personas (59.1% [3 abstenciones 3.2%]), y por último 46 personas consideran que en caso de la mujer sea madre soltera (49.5% [3 abstenciones 3.2%]).

Se tuvieron cambios porcentuales en el post-test en la variable de hasta la semana 12 (87.1% vs. 96.3%), imprudencial (54.8% vs. 77.8%), accidente o imprudencia de la mujer embarazada (59.1% vs. 86.4%), violación (97.8% vs. 100%) peligro de muerte de la mujer o persona (90.1%), afectación grave a la salud (92.6%), inseminación artificial (92.6%).

Tabla 2. Conocimiento sobre aborto.

		TEST		POST-TEST	
		f	%	*f*	%
Hasta la semana 12					
	Verdadero	81	87.1	78	96.3
	Falso	12	12.9	2	2.5
	Perdidos Sistema			1	1.2
Imprudencial	Verdadero	51	54.8	63	77.8
	Falso	36	38.7	14	17.3
	Perdidos Sistema	6	6.5	4	4.9
Accidente o imprudencia de la mujer embarazada					
	Verdadero	55	59.1	70	86.4
	Falso	32	34.4	6	7.4
	Perdidos Sistema	6	6.5	5	6.2
Violación					
	Verdadero	91	97.8	81	100
	Falso	2	2.2	0	0
	Perdidos Sistema	0	0	0	0

Fuente: Basado en el cuestionario de García, Lara y Goldman (2003).

Tabla 2.1 Conocimiento sobre aborto.

	TEST	POST-TEST

Peligro de muerte de la mujer o persona gestante				
Verdadero	82	88.1	73	90.1
Falso	9	9.7	7	8.6
Perdidos Sistema	2	2.2	1	1.2
Peligro de afectación grave a la salud				
Verdadero	85	91.3	75	92.6
Falso	6	6.5	5	6.2
Perdidos Sistema	2	2.2	1	1.2
Alteraciones genéticas o congénita graves del producto				
Verdadero	85	91.4	79	97.5
Falso	7	7.5	1	1.2
Perdidos Sistema	1	1.1	1	1.2
Inseminación artificial no consentida				
Verdadero	68	73.1	75	92.6
Falso	22	23.7	5	6.2
Perdidos Sistema	3	3.2	1	1.2
Falta de recursos económicos				
Verdadero	45	48.4	60	92.6
Falso	45	484	18	6.2
Perdidos Sistema	3	3.2	3	3.7
Ser menor de edad				
Verdadero	58	62.4	62	76.5
Falso	32	34.4	18	22.2
Perdidos Sistema	3	3.2	1	1.2
Falla de método anticonceptivo				
Verdadero	55	59.1	64	79
Falso	35	37.6	16	19.8
Perdidos Sistema	3	3.2	1	1.2
Ser madre soltera				
Verdadero	46	49.5	53	65.4
Falso			25	30.9
Perdidos Sistema	3	3.2	3	3.7

Fuente: Basado en el cuestionario de García, Lara y Goldman (2003).

Respecto al cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos mexicanos sobre el aborto de García, Lara y Goldman (2003) en la pregunta de qué grupo debe ser más escuchado para leyes sobre aborto, las opciones de respuestas básicas fueron 1 = Mujeres, 2 = sociedad en general, 3 = comunidad médica y 4 = iglesia. Con base a las opciones mencionadas algunas personas hicieron combinaciones. Cuarenta personas mencionaron que se debería escuchar a las mujeres únicamente (43%), 25 personas a la sociedad en general (26.9%), una persona a la comunidad médica (1.1%).

De las combinaciones 4 personas mencionaron que a las mujeres y comunidad médica (4.3%), 3 personas a la sociedad en general, comunidad médica y la iglesia (3.2%),
11 personas que las cuatro opciones (11.6%), 3 personas que se debería escuchar a las mujeres, sociedad en general y a la iglesia (3.2%), dos personas a las mujeres y sociedad en general (2.2%), una persona a la sociedad en general y comunidad médica (1.1%), una persona a las mujeres, comunidad médica y sociedad en general (1.1%). Dos abstenciones (2.2%). En el post-test, se encontraron porcentajes similares. Disminuyeron las personas que mencionan que debería escucharse a la sociedad en general (26.9% vs. 16%), pero siguen sobresaliendo los porcentajes que señalan que deberían escucharse a la combinación de más de una opción, es decir, no solo a las mujeres.

Tabla 3. Conocimientos, actitudes y prácticas de profesionales de salud de Baja California en relación al aborto (pre-test).

		TEST		POST-TEST	
		f	%	*f*	%
Qué grupo debe ser más escuchado para leyes sobre aborto					
	Mujeres	40	43	33	40.7
	Sociedad en general	25	26.9	13	16
	Comunidad médica	1	1.1	0	0
	Iglesia	0	0	0	0
	1 y 3	4	4.3	8	9.9
	2, 3 y 4	3	3.2	4	4.9
	1, 2, 3 y 4	11	11.6	13	16
	1, 2 y 4	3	3.2	2	2.5
	1 y 2	2	2.2	4	5
	2 y 3	1	1.1	0	0
	1, 2 y 3	1	1.1	2	2.5
	Perdidos sistema	2	2.2	2	2.5

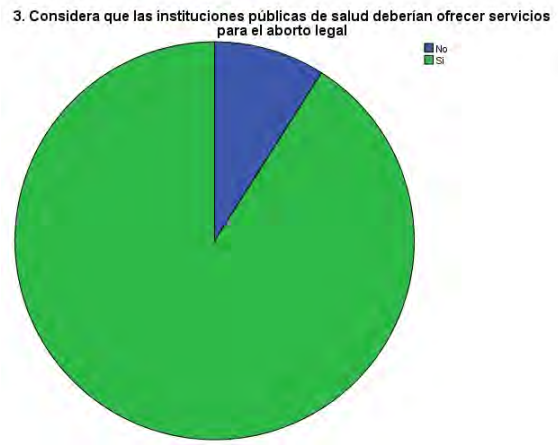
Tabla 3.1 Conocimientos, actitudes y prácticas de profesionales de salud de Baja California en relación al aborto (pre-test).

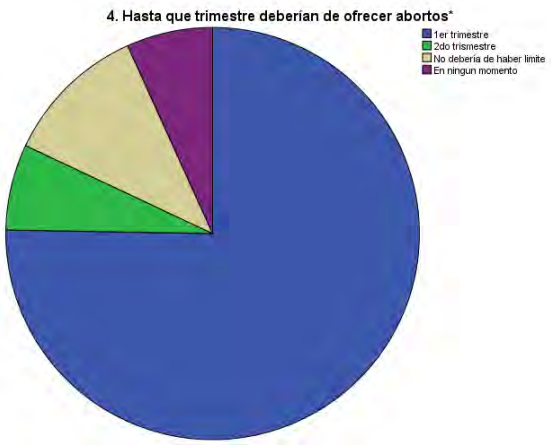
	TEST		POST-TEST	
	f	%	*f*	
1. Razones en que cree que las mujeres abortan				
Falta de responsabilidad	2	2.2	0	0
Violación	13	14	2	2.5
No están listas para tener un hijo	6	6.5	3	3.7
No tienen relación estable	0	0	0	0
Falta de recursos económicos	0	0	0	0
Menores de edad	0	0	1	1.2
Satisfechas con # de hijos	2	2.2	0	0
2, 3, 4, 5 y 7	3	3.2	3	3.7
1, 2 y 3	4	4.3	2	2.5
1-7	3	3.2	9	11.1
2 y 5	3	3.2	2	2.5
1, 2, 3, y 5	3	3.2	5	5
2, 3, 4 y 5	3	3.2	4	4.9
2, 3 y 5	8	8.6	6	6.4
1-4, 6 y 7	6	6.4	3	3.7
2-7	4	4.3	6	7.4
1-6	4	4.3	4	4.9
1, 3, 5 y 6	3	3.2	2	2.5
1-3 y 7	3	3.2	2	2.5
2, 4 y 6	2	2.2	2	2.5
2 y 3	4	4.3	2	2.5
2, 3, 5-7	4	4.3	3	3.7
2-3 y 7			1	1.2
1-5			2	2.5
2 y 6			3	3.7
2-6			3	3.7
1-3, 5 y 7			1	1.2
2, 3, 6 y 7			4	4.9
1-4			1	1.2
3 y 6			2	2.5
1 y 2			1	1.2
Perdidos sistema	13	14	2	2.5
2. Considera que las instituciones públicas de salud deberían ofrecer servicios para el aborto legal				
Sí	81	87.1	77	95.1
No	8	8.6	2	2.5
Perdidos Sistema	4	4.3	2	2.5
3. Hasta que trimestre deberían de ofrecer abortos*				
Primer	67	72	49	60.5
Segundo	6	6.5	8	9.9
No debería haber límite	10	10.8	20	24.7
En ningún momento	6	6.5	2	2.5
Perdidos Sistema	4	4.3	2	2.5

Tabla 3.2 Conocimientos, actitudes y prácticas de profesionales de salud de Baja California en relación al aborto (pre-test).

	TEST		POST-TEST	
	f	%	*f*	%
4. Estaría dispuesto a practicar abortos legales en un servicio dedicado al manejo y tratamiento de mujeres que solicitan abortos legales (público)				
Sí	61	65.6	60	74.1
No	30	32.3	17	21
Perdidos Sistema	2	2.2	4	4.9
5. Utilizaría un tratamiento médico/farmacológico para la atención de los abortos legales (público)**				
Sí	61	65.6	65	80.2
No	29	31.2	11	13.6
Perdidos Sistema	2	3.2	5	6.2

Fuente: Basado en el cuestionario de García, Lara y Goldman (2003).





Fuente: Elaborado a partir de SPSS v. 21

Bibliografía

Marco normativo Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención., Pub. L. No. NOM-046-SSA2-2005, Diario Oficial de la Federación (2009). https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

García, S. G., Lara, D., & Goldman, L. (2003). Conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos mexicanos sobre el aborto: resultados de una encuesta nacional. Gaceta Médica de México, 139(s1), 91-102.

Gobierno de la República. (2016). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*.

Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. (2019). *Maternidad o Castigo*. https://gire.org.mx/publicaciones/maternidad-o-castigo/

INEGI. (2017). *Población por edad y sexo*. Censos y conteos. Población y Vivienda. https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/

INEGI. (2018). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2018*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf

OECD. (s/f). *Feertility rates (indicator)*. OECD. https://doi.org/10.1787/8272fb01

Organización Mundial de la Salud. (2020). *El embarazo en la adolescencia*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, *2*(3), 223–228. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2021a). *La SCJN determina establecer lineamientos para la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería, exhortando al congreso de la unión para que legisle en la materia sin desproteger el derecho a la salud*. https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6585

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2021b, septiembre 21). *Suprema Corte declara inconstitucional la criminalización total del aborto*. https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579

Villa-Rueda, A. A. (2022). “Usando condón”: Una intervención conductual cuasi-experimental basada en teoría para mejorar la autoeficacia percibida del uso del condón en adolescentes mexicanos. *Health and Addictions/ Salud y Drogas*, *22*(1), 214–225. https://doi.org/10.21134/haaj.v22i1.652

Villa-Rueda, A. A., Váldez-Montero, C., Jímenez-Vázquez, V., Mendoza-Catalán, G., Domínguez-Chávez, C. J., & Cisneros-Ruiz, B. (2022). Intervenciones para prevenir violencia de pareja en población latina e hispano-americana joven: una revisión sistemática. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, *29*(1). https://doi.org/10.14198/ALTERN.19764

Anexos

A. Oficio que proporcione constancia sobre la coordinación con la o el jefe de Salud Sexual y Reproductiva y al líder de aborto seguro en la Secretaría de Salud de la entidad federativa.

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO
INMUJER
Instituto de la Mujer

Entidad Paraestatal: Instituto de la Mujer para el Estado de Baja California.
Oficio Número: INMUJER/399/DIR/2022.
Asunto: Solicitud de apoyo

"2022, año de la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres en Baja California"

Mexicali, Baja California a 04 de julio de 2022.

Dr. José Adrián Medina Amarillas
Director General de ISESALUD
PRESENTE.-

A través del presente, la suscrita, Karla Jannette Pedrín Rembao, en mi calidad de encargada de despacho para atender las acciones y compromisos generados por el Instituto de la Mujer para el Estado de Baja California, en apego al artículo 19, fracción IV de la Ley de Instituto de la Mujer para el Estado de Baja California (INMUJER), en relación con los numerales 20 y 46 del Reglamento Interno del Instituto; y como Secretaria Técnica del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) de Baja California en coherencia con el Acuerdo que Constituye al Grupo en su numeral séptimo y décimo, le envío un cordial y respetuoso saludo.

Me dirijo a usted para **solicitarle una reunión de trabajo para explorar formas de colaboración y vinculación** con ISESALUD en el marco del proyecto, **Contribuyendo a garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las infancias y adolescencias de Baja California, de mayo a diciembre de 2022,** mismo que tiene por objetivo general, implementar estrategias de prevención y atención al embarazo infantil y adolescente, a través de acciones de difusión, capacitación, promoción, organización y fortalecimiento de capacidades en niñas, mujeres adolescentes, instituciones gubernamentales, comunidades escolares, familias y comunidades en riesgo, para contribuir a la garantía de los derechos sexuales, reproductivos y a una vida libre de violencia, que nos lleve a construir seguridad humana en las infancias y adolescencias de Baja California. **Además, solicitamos su apoyo para que se nos comparta información que nos ayude a conocer los Centros de Salud donde se concentra la atención a mujeres adolescentes embarazadas, así como la posibilidad de que se nos done condones,** esto, apegado al objetivo de atender la prevención del embarazo adolescente y brindar acceso a servicios de anticoncepción.

Sin más por el momento, quedamos en espera de su valiosa colaboración con el Mtro. Yair Hernández, coordinación FOBAM 2022, al correo proequidad2019@gmail.com

ATENTAMENTE

ISESALUD
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
2:50pm
06 JUL 2022
RECIBIDO
DIRECCIÓN GENERAL

MTRA. KARLA JANNETTE PEDRÍN REMBAO
ENCARGADA DE DESPACHO Y
SECRETARIA TÉCNICA DEL GEPEA

C.c.p.- Rosa María Aguilar Ramírez- Jefa de la Unidad de Asuntos Jurídicos del INMUJER BC.
C.c.p.- Lucía Estrada Ornelas- Jefa del Departamento de Institucionalización de la PEG del INMUJER BC.
C.c.p.- Ana Gloria Ramos Delgado- Coordinación Zona Costa del INMUJER BC.
C.c.p.- Yair Candelario Hernández Peña-Coordinación FOBAM 2021.

FOBAM | BAJA CALIFORNIA GOBIERNO DEL ESTADO | INMUJER Instituto de la Mujer

MINUTA DE REUNIÓN

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Reunión con actores estratégicos para trabajo en conjunto sobre Salud Sexual y Reproductiva	
FECHA Y LUGAR DE LA REUNIÓN: 1 de septiembre de 2022, instalaciones de ISESALUD	
HORA DE INICIO: 11 am	HORA DE TÉRMINO: 12 pm

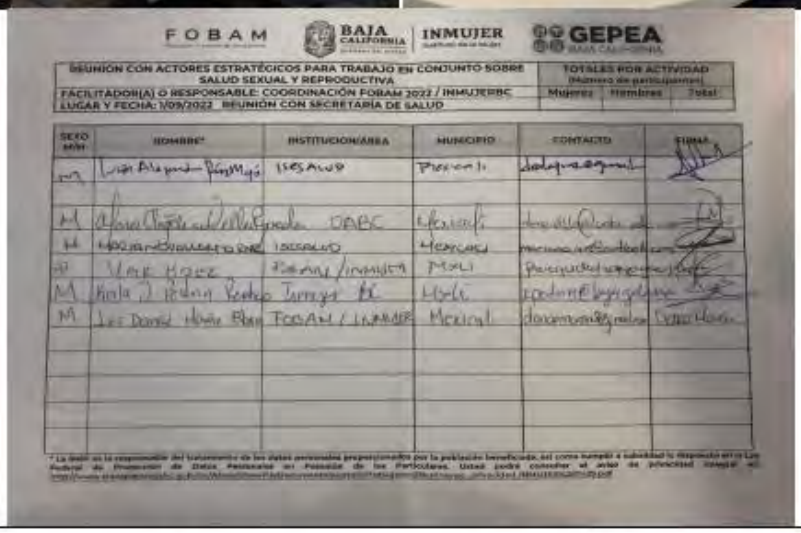
ASISTENTES A LA REUNIÓN*
Lucía Alejandra Pérez (ISESALUD) Alma Angélica Villa Rueda (UABC/FOBAM) Mariano Vallarta (ISESALUD) Yair Hernández (FOBAM/INMUJER) Karla Pedrín Rembao (INMUJER) Iris Danaé Morán Blanco (FOBAM/INMUJER)

AGENDA DE LA REUNIÓN
En el marco del proceso y seguimiento del Fondo para el Bienestar y el Avance para las Mujeres (FOBAM) 2022, se planeó una reunión con el fin de vincular a las instituciones ISESALUD e INMUJER, a través de la Meta 1: Impulsar el fortalecimiento de capacidades a los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual, que lidera la Dra. Alma Angélica Rueda Villa. La reunión inició con las observaciones por parte de la Dra. Lucía Alejandra Pérez, Jefa del Departamento de Aborto Seguro del ISESALUD, hacia la carta descriptiva para las capacitaciones sobre "Atención integral de aborto seguro" (anteriormente enviada para revisión). A partir de esto, se generó un diálogo entre las personas asistentes a la reunión, sobre los temas, actividades y dinámicas que se podrían dar durante dichas capacitaciones al sector salud.

ACUERDOS Y COMPROMISOS
- Excluir de la carta descriptiva el tema sobre lineamiento técnico. - Trabajar la carta descriptiva con un enfoque de sensibilización: herramientas al personal de salud para contrarrestar actitudes que revictimicen al momento de brindar atención sobre derechos sexuales y reproductivos, legalidad (marco conceptual y jurídico sobre aborto seguro), tema del aborto como un tema prioritario en materia de salud pública y derechos en salud, determinantes sociales del embarazo adolescente y el aborto. - La convocatoria se acuerda que sea interna, quién convoca será el programa de Aborto Seguro de ISESALUD. Las capacitaciones se llevarán a cabo en los municipios de Ensenada, Tijuana y Mexicali. Se propone las fechas del 3, 4 y 5 de octubre, correspondientemente. - La capacidad de las capacitaciones se acuerda que sea de un mínimo de 15 personas y un máximo de 30. El personal del sector salud que se convocará serán personas que trabajen afín con el área de la salud: enfermerxs, médicxs, trabajadorxs sociales, etc. Las constancias de las capacitaciones serán emitidas tanto por ISESALUD como por el INMUJER.

FOBAM | BAJA CALIFORNIA GOBIERNO DEL ESTADO | INMUJER Instituto de la Mujer

EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD (Fotos, listas de asistencia, folletería, etc.)*



FOBAM | BAJA CALIFORNIA | INMUJER | GEPEA

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS PARA TRABAJO EN CONJUNTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: COORDINACIÓN FOBAM 2022 / INMUJERBC	Mujeres	Hombres	Total
LUGAR Y FECHA: 1/09/2022 REUNIÓN CON SECRETARÍA DE SALUD			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCIÓN/ÁREA	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	[illegible]	IMSS Ayuda	Tijuana	[illegible]	
M	[illegible]	DABC	[illegible]	[illegible]	
M	[illegible]	IMSS Ayuda	Mexicali	[illegible]	
M	[illegible]	FOBAM/INMUJER	MXLI	[illegible]	
M	[illegible]	[illegible]	Mxli	[illegible]	
M	[illegible]	FOBAM / INMUJER	Mexicali	[illegible]	

* 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: http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?IdSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

B. Lista de asistencia de las personas capacitadas

Ensenada

FOBAM | BAJA CALIFORNIA GOBIERNO DEL ESTADO | INMUJER Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS – SECRETARÍA DE SALUD	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADORA O RESPONSABLE: DRA. ALMA ANGÉLICA VILLA RUEDA	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: ENSENADA, BAJA CALIFORNIA 04 DE OCTUBRE DE 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	Isis Olivia Severino Lugo	HGE	Ensenada	646 171 197	
M	Astrid B. Inclán Dávila	HGE	Ensenada	646-117 8429	
M	Cruz Cruz S. Andrea	HGE	Ens	646· 146· 16·90	
M	Alejandra Aguilar H.	HGE	Ensenada	818· 188·43·55	
M	Lucila Gabriela Santoyo Martínez	Cen. S. San Antonio de las Minas	Ensenada	646 136 3434	
H	Tito Darías Lucero Muñoz	C.S. Francisco Zarco Jurisdiccional	Ensenada.	646 190 88 74	
M	Dana Avalos Alcaraz	Cuarantas	Ensenada	6461889240	
M	Guadalupe Reyland Robles	HGE	Ensenada	6461211500	

* 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: http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?IdSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS – SECRETARÍA DE SALUD	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADORA O RESPONSABLE: DRA. ALMA ANGÉLICA VILLA RUEDA	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: ENSENADA, BAJA CALIFORNIA 04 DE OCTUBRE DE 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
H	Ignacio Aguilar Finder	ISESALUD	Ensenada	64-62-16-0085	
M	Mariana Figueroa Herrera	ISESALUD	Ensenada	6461854778	
M	Cruz Cruz Sandra Andrea	ISESALUD	Ens	646.146.16.90	
M	Ariana Rodríguez López	ISESALUD	Ensenada	646-2151850	
H	Fernando Cantero Medina	ISESALUD	Ensenada	6641212880	
H	Castellón Roque Sergio	Isesalud	Ensenada	6462237267	
M	Dra Edna Neria	ISESSALUD	Ensenada	6469475106	
M	Estela Abigail Silva Gonzalez	Isesalud. HGE	Ensenada	646-124-63-76	
M	Dora Ma Barrenechea Madrid	Isesalud HGE	Ensenada	6461360018	

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS – SECRETARÍA DE SALUD	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADORA O RESPONSABLE: DRA. ALMA ANGÉLICA VILLA RUEDA	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: ENSENADA, BAJA CALIFORNIA 04 DE OCTUBRE DE 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	Monica Gpe. Vidaurrazaga K.	ISESALUD	Ensenada	646 141-14-61	
M	Jocelyn De Surez	ISESALUD	Ensenada	646 145 29 46	
M	Felix Maríce Mina	ISESALUD	Ensenada	646 107 10 47	
H	Ayala Chabora Jesus Antonio	ISESALUD	Eda.	646 187 6835	
M	Beltha Patricia Verdugo Santoyo	ISESALUD	Ensenada.	6461030606	
M	Armida García Salas	ISESALUD	Ensenada	646 947 6368	Armida García Salas
H	Sergio E. Gustavo M. González	ISESALUD	Ensenada	646-131-49-43	
M	Medina Madero Teresa	Isesalud.	Ensenada.	6461322128	Tere M.
M	Adriana Hortado Torres	Isesalud	Ensenada	6461850379	Adriana H T
M	Hilda Martha Flores Alfonso	Isesalud	Ensenada	—	
M	Virginia Solís Molina	C.S Pórticos Isesalud	eda.	646-246-59-07	

*** 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:** http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?idSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

Mexicali

FOBAM

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS – ~~GEPEA SAN QUINTIN~~	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: Dra. Alma Angélica Villa Rueda	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: 28 d septiembre de 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCION	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	FERNANDA LEONOR LÓPEZ GANAY	ISESALUD	MEXICALI	686 4419834	
M	Ivana Mercado Islas	Isesalud	Mexicali	6861718145	
M	Livier Ramírez Marrón	ISESALUD	MEXICALI	6861205071	
M	Topacio García Torres	Centro salud cd morelos	Mexicali	6862434533	
M	Sheila Teresa Echave Ochoa	ISESALUD	Mexicali	686 3885949	
M	Rocío Guadalupe Elia Perelopez	Isesalud	Mxl	686 946-60-43	
M	Fernanda Mendoza Nava	centro salud Santorales	Mexicali	686 322 5709	
M	Denisse Solano Matus	Isesalud c.s Santorales	Mxli	6862283274	denisse
M	Demecio Calderón Rodil	Isesalud c.s sta Isabel	Mxli	6861186116	
M	Nezavelth A. López Schmidt	ISESALUD	Mexicali	6862428730	

*** 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:**
http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?IdSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

FOBAM

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: Dra. Alma Angélica Villa Rueda	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: 03 de octubre de 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCION	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	Elvira Favela Baca	C.S. Vicente Guerrero	Mexicali	6865783855	[illegible]
H	Manuel Millán Gonzalez	Oficina central ISESALUD	Mexicali	686 248 74 68	[illegible]
M	Jhoanna C. Armenta Cota	CS. Glz. Ortega	Mexicali	6861174260	[illegible]
M	Ma. De Lourdes Rivera Vargas	C.S. Industrial	Mexicali	6863894773	[illegible]
M	Yuzvizareth Glez. Cortez	C.S Industrial	Mexicali	6862325061	Yuzvizareth Glez C
H	José Angel Briceño Altamirano	C.S. Industrial	Mexicali	6862426204	Angel B
M	Gabriela Ramirez Beltrán	C.S. Cd. Morelos	Mexicali	6421091034	[illegible]
H	Christian Acosta Hdez	C.S Industrial	Mxl	6861642048	[illegible]
M	Diana Robles Felix	C.S Indosrial	Mxl.	6861332629	[illegible]
M	Michelle V. Rosas S	C.S Industrial	MXL	686-213-78-29	[illegible]

*** 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:**
http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?IdSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

FOBAM

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: Dra. Alma Angélica Villa Rueda	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: 03 de octubre de 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCION	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	Irene Mercado Islas	Centro de Salud Industrial	Mexicali	6861718145	
M	LIVIER SUSANA RAMIREZ	CS Industrial	Mexicali.	6861205971	

*** 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:**
http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?IdSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

FOBAM

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: Dra. Alma Angélica Villa Rueda	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: 03 de octubre de 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCION	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	KAREN LEON RIOS	ISESALUD	MEXICALI	6863306719	
M	Aurora Calleros Quiñones	ISESALUD	Mexicali	565 72 16	
M	Fabiola Cuevas Escamilla	ISESALUD	Mexicali	6861 92 093	
M	Irene Nieto Garcia	ISESALUD	Mexicali	563 84 51	
H	ALBERTO VELA Francisco	ISESALUD	MEXICALI	6863171039	
F.	Joana Salazar Partida.	ISESALUD	Mexicali	6862 44 16 85	
H	Jesus Alfonso Ochoa Vargas	ISESALUD	Mexicali	6862 485565	
M.	Yolanda Menchaca Trujillo	ISESALUD	MXLI	6862475259	
M	MARIA DE LOS ANGELES ARREGUIN CAMACHO	ISESALUD	MEXICALI	6861714293	
M	MARIANO VALDEZ PEREZ	ISESALUD	MEXICALI	6863678695	

*** 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:**
http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?IdSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

Tijuana

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS – SECRETARÍA DE SALUD	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADORA O RESPONSABLE: DRA. ALMA ANGÉLICA VILLA RUEDA	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: TIJUANA, BAJA CALIFORNIA 05 DE OCTUBRE DE 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
1	Dr. Manuel Gallardo	CAPASITS	Tijuana	dr.mgallardo@hot.mail	
M	Cristina Nieto A.	CAPASITS	Tijuana	cristina.nieto@hotmail.com	
M	Lucia Ibañez Ruiz	CAPASITS	Tijuana	jilued80lu@gmail.com	
M	Candelaria Huerta Romero	Tec. vida	Tijuana	Cevanhuerta@hotmail.com	
M	Carolina Castañeda Cole	ISESALUD	"	violenciafamiliaryz@gmail.com	
M	Noemi Saray Garcia Garcia	Isesalud.	Tijuana	dra.saraygg@gmail.com.	
Mas C	Jorge Luis Noriega Guerrero	Reforma	Tijuana	noriegaguerrero2009@hotmail.com	
F.	Maria de Jesus Dolores Rosas	ISESALUD	Tijuana	draderosas1@hotmail.com	
F	Dra Carolina Cerombic	ISESALUD.	TIJ	drccerombic@gmail.com	
M	Rafael Bejarquez Moreno	ISESALUD	Tij	drbejarquez@hot-	
F	Blanca Guadalupe Peña Romero	Isesalud	Tijuana	b-lanka-g@hotmail.com	

* 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: http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?IdSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

FOBAM

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS – SECRETARÍA DE SALUD	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADORA O RESPONSABLE: DRA. ALMA ANGÉLICA VILLA RUEDA	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: TIJUANA, BAJA CALIFORNIA 05 DE OCTUBRE DE 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
H	Dr. Gilberto Castañeda	Isesalud	TIJ	(664) 2512670	
M	Lelly Anyli López Sánchez	Isesalud	Tij	6643029715	
M	Martha Silvia Barajas Rendón	ISESALUD	tijuana	6641614586	
H	Joel A. Montoya Lizarraga	Jurisdicción	Tijuana	6642289676	
M	Denys A. Juárez Rodríguez	Jurisdicción	Tijuana	6642790250	
M	Isamar Perez Osuna	Jurisdicción	Tijuana	6643281847	ISAMAR
H	Jesús Antonio Valencia Zamora	Jurisdicción	Tijuana	6641730722	
M	Maria Ascención Bernal García	Jurisdicción	Tijuana	6643195584	

*** 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:** http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/showFileDocumentoSujetoSO?idSujeto=21&url=aviso_privacidad_INMUJER%281%29.pdf

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

INMUJER
Instituto de la Mujer

REUNIÓN CON ACTORES ESTRATÉGICOS – SECRETARÍA DE SALUD	TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADORA O RESPONSABLE: DRA. ALMA ANGÉLICA VILLA RUEDA	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
LUGAR Y FECHA: ENSENADA, BAJA CALIFORNIA 04 DE OCTUBRE DE 2022			

SEXO M/H	NOMBRE*	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	CONTACTO	FIRMA
M	Kenia Esmeralda Pérez Pérez	HMIT	Tijuana	kenia.perez@salud.bc.gob.mx	
M	Jessica Camacho Bogorquez	HMIT	Tijuana	Jessicacambo1938@gmail.com	C.B.
M	Dalia Gpe Chacco Rodela	HMITJ	Tijuana	daliaguadalupechacco10@gmail.com	Dalia CR
H	Dr Leonilo Chavez R	C.S Cañon del Padre	Tijuana	leonelo1657@hotmail.com	
M	Granola Romero S.	C.S. Primo Tapia	Rto	granolaroso1@hotmail.com	
H	[illegible]	CS Sanchez Taboada	Tijuana	[illegible]	
M	Genesis Acosta Tapia	C.S Mariano Matamoros	Tijuana	6641236448	
H	Daniel Osma Osma	Cañon del Sauz	Tijuana	6646480131	
H	José Luis Constantino Chacon	C.S. Salud T. Valle	Tijuana	6647805496	
	Guadalupe Gutierrez Rosas	CS. Francisco Villa	Tijuana	6641103204	
H	Blandon [illegible]	Lo Boxer	Tijuana	6642173385	

C. Evidencia fotográfica

Ensenada

Evidencia fotográfica*	
Nombre de actividad: Capacitación aborto seguro Ensenada Fecha de realización: 04 de octubre, Ensenada Baja California Responsable de actividad: Dra. Alma Angélica Villa Rueda	

Evidencia fotográfica*	
Nombre de actividad: Capacitación aborto seguro Ensenada Fecha de realización: 03 de octubre, Mexicali Baja California Responsable de actividad: Dra. Alma Angélica Villa Rueda	

	BAJA CALIFORNIA JuventudBC Instituto de la Juventud

Evidencia fotográfica*	
Nombre de actividad: Capacitación aborto seguro Ensenada Fecha de realización: 05 de octubre, Tijuana, Baja California Responsable de actividad: Dra. Alma Angélica Villa Rueda	