COMISIÓN DE SALUD FRONTERIZA MÉXICO-ESTADOS UNIDOS

Reunión de planeación de la Sección mexicana: Prevención del Embarazo en Adolescentes en la Frontera Norte de México.

SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA

COMISIÓN DE SALUD FRONTERIZA MÉXICO - ESTADOS UNIDOS

REUNIÓN DE PLANEACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA FRONTERA NORTE DE MÉXICO.

REUNIÓN DE LA SECCIÓN MEXICANA

Saltillo, Coahuila, México

Septiembre, 20 y 21, 2023.

REPORTE DEL TALLER

(Final Draft)

KEISEN CONSULTORES.
Presenta:
Dr. Ricardo Hirata Okamoto.
Rev. 2023.09.28 rh6 GE1

Reunión de planeación de la Sección mexicana: Prevención del Embarazo en Adolescentes en la Frontera Norte de México.

Taller Presencial en Saltillo, Coahuila, México.

Contenido

1. LISTA DE PARTICIPANTES 4
2. OBJETIVO DE LA REUNIÓN 7
3. AGENDA (HORARIO DEL CENTRO, MX). 7
4. PALABRAS DE BIENVENIDA Y APERTURA 10
5. CONTEXTO 1: LA PROBLEMÁTICA DE PEA A NIVEL NACIONAL. 10
6. CONTEXTO 2: PERSPECTIVA Y CONTEXTO DESDE LOS EXPERTOS. 11
7. CONTEXTO 3: LA PROBLEMÁTICA DE PEA EN COAHUILA. 11
8. CONTEXTO 4: DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL EN BC, CHIH, NL, SON Y TAM. 11
   - 8.1. BAJA CALIFORNIA. 12
   - 8.2. CHIHUAHUA. 12
   - 8.3. NUEVO LEÓN. 12
   - 8.1. SONORA. 12
   - 8.2. TAMAULIPAS. 12
9. CONTEXTO 5: SINTESIS DE LOS TALLERES DE PLANEACION SOBRE PEA (2015). 14
10. DIAGNOSTICO DEL SISTEMA: MANTENER, ELIMINAR, CREAR Y MEJORAR EN EL SISTEMA. 15
    - 10.1. MANTENER: ES UNA FORTALEZA, "VALE LA PENA". 15
    - 10.2. ELIMINAR: ES UNA DEBILIDAD, "NO SIRVE, NO CONTRIBUYE". 18
    - 10.3. CREAR: ES UNA DEBILIDAD, "NO TENGO, NO HAY". 20
    - 10.4. MEJORAR: ES UNA DEBILIDAD, "NO ESTÁ BIEN, NO FUNCIONA". 23
11. 16 ACCIONES INMEDIATAS: PROPUESTAS VIABLES A 90 DÍAS. 27
12. SIETE PROPUESTAS DE MEJORA DE LA ATENCION A LA PEA EN LA REGIÓN FRONTERIZA. 29
13. MAPA ESTRATEGICO PARA ATENCIÓN DE LA PEA. 34
14. CONCLUSIONES DEL TALLER Y SIGUIENTES PASOS. 37
15. CLAUSURA DEL TALLER. 37

1. LISTA DE PARTICIPANTES

Presídium

No.	Nombre	Institución	Cargo
1	Dr. Roberto Bernal Gómez	Secretaria de Salud de Coahuila de Zaragoza	Secretario de Salud, y Miembro de la CSFMEU
2	Dra. Martha Alicia Romero Reyna	Secretaría de Salud de Coahuila	Subdirectora de Prevención y Promoción a la Salud, Delegada en la CSMEU
3	Dra. Gudelia Rangel Gómez	Comisión de Salud Fronteriza México-EE.UU (CSFMEU)	Secretaria Ejecutiva de la CSFMEU Sección Mexicana
4	Lic. Alma Evelia Sifuentes Ortiz	Instituto Coahuilense de las Mujeres	Coordinadora de programas Federales

Participantes

No.	Nombre	Institución	Cargo
1	Dr. Roberto Bernal Gómez	Secretaria de Salud de Coahuila	Secretario de Salud, y Miembro de la CSFMEU
2	Dra. Martha Alicia Romero Reyna	Secretaría de Salud de Coahuila	Subdirectora de Prevención y Promoción a la Salud, Delegada en la CSMEU
3	Dra. Karla Patricia Valdés García	Universidad Autónoma de Coahuila	Subdirectora de Superación Académica, Miembro de la CSFMEU
4	Act. Yolanda Varela Chavez	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)	Directora General del CNEGSR
5	Mtra. Mayra Mahogany Torres Chaires	CNEGSR	Subdirectora de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes
6	Mtra. Alma Evelia Sifuentes Ortiz	Instituto Coahuilense de las Mujeres	Coordinadora de Programas Federales y Representante del Instituto Coahuilense de las Mujeres
7	Dr. Abel Alejandro Garza de León	Secretaría de Salud de Coahuila	Jefe del Departamento de Salud Sexual y Reproductiva
8	Lic. Dante Octavio Terán Ponce	Secretaría de Salud de Coahuila	Responsable del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes
9	Lic. Lizeth Anayancy Soto Pinales	Secretaría de Salud de Coahuila	Apoyo componente de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes
10	Dr. José Saturnino Morin Peña	Secretaría de Salud de Coahuila	Coordinador del Programa de Atención a la Salud de la infancia y la Adolescencia (PASIA)
11	Dra. Marcela Lorena Valdés Garza	Secretaría de Salud de Coahuila	Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

No.	Nombre	Institución	Cargo
12	Lic. Héctor Adolfo Barranco Cisneros	Secretaría de Salud de Coahuila	Coordinador del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Jurisdicción Acuña / Apoyo CSFMEU
13	Dr. Iván Padilla Castillo	Secretaría de Salud de Coahuila	Coordinador del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Jurisdicción Piedras Negras
14	Lic. Arturo Garza Farias	Instituto Coahuilense de las Mujeres	Coordinador del Fondo para el Bienestar y Avance de las Mujeres
15	Dra. Gudelia Rangel Gómez	Comisión de Salud Fronteriza México-EE. UU.	Secretaria Ejecutiva de la CSFMEU Sección Mexicana
16	Dra. Carolina Rubio Huerta	Secretaría de Salud de Baja California	Coordinadora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Jurisdicción Mexicali
17	Dra. Alejandra Ramos Castro	Secretaría de Salud de Baja California	Directora del Centro de Salud Tecate
18	Dra. Claudia Ramón Granados	Secretaría de Salud de Baja California	Médico Responsable de Servicios Amigables
19	Lic. Ana Lilia Flores Padilla	Secretaría de Salud de Baja California	Apoyo al Programa de Adolescencia
20	Lic. Teresa Berenice Monay Arredondo	Secretaría de Salud de Baja California	Coordinadora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Jurisdicción Ensenada
21	Mtro. Raúl Cuevas Villarreal	Secretaría de Salud de Chihuahua	Coordinador Estatal de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes
22	Dra. María Yaneth Figueroa Madrigal	Secretaría de Salud de Chihuahua	Coordinadora de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, Ciudad Juárez
23	Dra. Edith Zamarripa Rodríguez	Secretaría de Salud de Chihuahua	Coordinadora de Salud Sexual y Reproductiva, Ojinaga
24	Mtra. Paola Rodríguez Román	Secretaría de Salud de Sonora	Responsable Estatal en Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes
25	Lic. Luz Irene Aguilar Gil	Secretaría de Salud de Sonora	Líder del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, Distrito 02 Caborca
26	Lic. Fernanda Durazo Alonso	Secretaría de Salud de Sonora	Líder del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, Distrito 03 Santa Ana
27	Lic. Sandra Julia Salazar Cervantes	Secretaría de Salud de Sonora	Líder del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, Distrito 06 San Luis Río Colorado
28	Lic. Ericka Rocío González Armendáriz	Secretaría de Salud de Nuevo León	Apoyo Administrativo en el componente de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes
29	Dra. Sergia Juárez Delgado	Secretaría de Salud de Tamaulipas	Directora de Salud Sexual y Reproductiva
30	MSP. Alma Ramona Sánchez Rodríguez	Secretaría de Salud de Tamaulipas	Líder Estatal en Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes

No.	Nombre	Institución	Cargo
31	Lic. Sara Denisse Hernández González	Secretaría de Salud de Tamaulipas	Responsable Salud Integral en Adolescentes, Jurisdicción Nuevo Laredo
32	Lic. Anabel Zurizaday Calixto Ortega	Secretaría de Salud de Tamaulipas	Responsable Salud Integral en Adolescentes, Jurisdicción Reynosa
33	Lic. Karla Denisse Conde Chong	Secretaría de Salud de Tamaulipas	Responsable Salud Integral en Adolescentes, Jurisdicción Matamoros

Staff

No.	Nombre	Institución	Cargo
1	Psic. Ana Luisa Martínez	Comisión de Salud Fronteriza México-EE.UU	Coordinadora de la Oficina de Alcance en Coahuila
2		Secretaría de Salud Pública de Coahuila	Apoyo Técnico

Consultor facilitador

No.	Nombre	Institución	Cargo
1	Dr. Ricardo Hirata Okamoto	KEISEN Consultores	Facilitador, Consultor

2. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Diseño e instrumentación del plan estratégico para la atención a la prevención del embarazo en adolescentes (PEA) en la región fronteriza, como parte del Plan Estratégico de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU), Sección mexicana y su alineación con la visión de Frontera Saludable 2030.

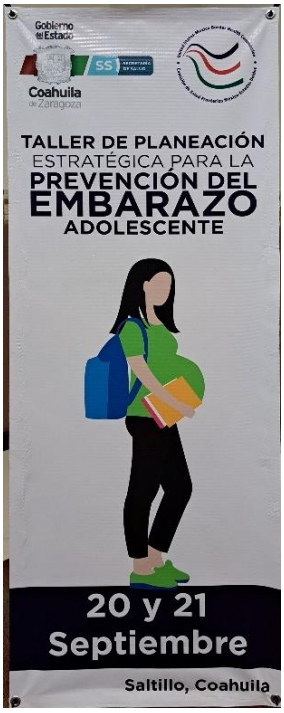
3. AGENDA (Horario del Centro, MX).

Sede: Quinta Dorada Hotel & Suites.
Periférico Luis Echeverria 1416, Saltillo, Coahuila, Mexico.

Miércoles 20 de septiembre de 2023

HORARIO	ACTIVIDADES DEL DÍA 1
9:00 AM	**BIENVENIDA Y APERTURA** ***Dr. Roberto Bernal Gómez*** *Secretario de Salud, Estado de Coahuila y Miembro de la CSFMEU.*
9:15 AM	**DINÁMICA DE PRESENTACIÓN DE LOS ASISTENTES.** ***Dr. Ricardo Hirata Okamoto*** *Director de Keisen Consultores y facilitador del taller.* • Presentación de los asistentes.
9:30 AM	**POLÍTICAS PÚBLICAS DE MÉXICO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.** ***Actuaria Yolanda Varela Chávez*** *Directora del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), Secretaria de Salud.*
10:30 AM	**PERSPECTIVA Y CONTEXTO DESDE LOS EXPERTOS.** ***Mtra. Alma Evelia Sifuentes Ortiz.*** *Coordinadora de Programas Federales y represente de la Titular del Instituto Coahuilense de las Mujeres.*
11:00 AM	**CONTEXTO DE LA PROBLEMÁTICA DE PEA A NIVEL LOCAL (COAHUILA) Y BINACIONAL FRONTERA** ***Dra. Martha Alicia Romero Reyna*** *Subdirectora de Prevención y Promoción a la Salud, Secretaría de Salud de Coahuila y Delegada de la CSFMEU.*
11:30 AM	**RECESO**
11:45 AM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: SITUACIÓN ACTUAL.** Primera Fase Plenaria: Diagnóstico de la situación actual (20 min. Por Estado). • Presentación de la Situación Actual en BC. • Presentación de la Situación Actual en CHIH. • Presentación de la Situación Actual en NUEVO LEON. • Presentación de la Situación Actual en SONORA. • Presentación de la Situación Actual en TAMAULIPAS
13:15 PM	**SÍNTESIS DE LOS TALLERES DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DEL GRUPO TÉCNICO SOBRE PEA (2015):** ***Facilitador: Dr. Ricardo Hirata Okamoto*** • Mapas estratégicos, líneas prioritarias y acciones propuestas por el Grupo Técnico.
13:30 PM	**COMIDA Y Foto del Grupo 1**

HORARIO	ACTIVIDADES DEL DÍA 1
14:50 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y PARTICIPATIVA:** ***Facilitador: Dr. Ricardo Hirata Okamoto*** Presentación de la metodología y entregables.
15:00 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA.** Fase en Equipos: ¿Qué vale la pena Mantener, Eliminar, Crear y Mejorar en nuestro Sistema? • Discusión en equipos. • Preparación de conclusiones y entregables de la fase.
16:00 PM	**RECESO**
16:15 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO.** Segunda Fase Plenaria: Presentación de conclusiones y entregables por equipos. • Presentación y consenso.
17:00 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: LAS 3 C.** Fase en Equipos: Discusión sobre Acciones Inmediatas de Articulación Transversal. • Propuestas viables y en nuestro dominio para mejorar las 3C´s: Comunicación, Coordinación y Cooperación en la Región Fronteriza. • Primera versión de acciones inmediatas.
17:50 PM	**CONCLUSIONES DEL DIA 1.** • Conclusiones, avisos generales.
18:00 PM	**Cierre de actividades.**



Jueves 21 de septiembre de 2023

HORARIO	ACTIVIDADES DEL DÍA 2
9:00 AM	**BIENVENIDA Y ARRANQUE DEL SEGUNDO DÍA** ***Facilitador: Dr. Ricardo Hirata Okamoto*** • Resumen del día 1.
9:15 AM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: LAS 3 C Y MEJORAS INMEDIATAS (60 DÍAS)** Tercera Fase Plenaria: Presentación de las propuestas por parte de los equipos. • Presentaciones, aclaraciones y consensos.
10:00 AM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: DESARROLLO DE PROPUESTAS** Fase en Equipos: Propuestas de Mejora por equipos. • Discusión y definición de propuestas viables para la mejora de la PEA en la región fronteriza • El receso se toma durante esta fase por equipos a discreción de cada equipo.
	RECESO (SE TOMA A DISCRECIÓN DURANTE ESTA FASE).
12:30 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: INTEGRACIÓN Y CONSENSO.** Cuarta Fase Plenaria: Presentación de Propuestas. • Presentación de Propuestas por Equipos, Integración y Consenso.
13:00 PM	**COMIDA Y Foto del Grupo 3**
14:30 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: INTEGRACIÓN Y CONSENSO.** Cuarta Fase Plenaria: Presentación de Propuestas (Continuación) • Inicio del Mapa Estratégico.
15:30 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: DESARROLLO Y FORMULACIÓN DEL PLAN.** Fase en Equipos para el Desarrollo de Propuestas Prioritarias. • Desarrollo de las propuestas asignadas a los equipos. • Completar las propuestas y generar programas de trabajo.
16:30 PM	**RECESO**
16:45 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS.** Quinta Fase Plenaria: Presentación del Desarrollo de Programas. • Validación de las propuestas y sus programas. • Definición de siguientes pasos.
17:30 PM	**TALLER DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: CONCLUSIONES Y SIGUIENTES PASOS.** • Conclusiones del taller. • Compromisos y siguientes pasos. • Firma de acuerdos
17:50 PM	**CIERRE DE LOS TALLERES DE PLANEACIÓN.** ***Dr. Roberto Bernal Gómez*** *Secretario de Salud, Estado de Coahuila y Miembro de la CSFMEU.*

Ver. 19 septiembre de 2023 rh4 lm2

4. PALABRAS DE BIENVENIDA Y APERTURA

La reunión de trabajo arranca con las palabras de bienvenida al Estado del Dr. Roberto Bernal Gómez, Secretario de Salud del Estado de Coahuila y Miembro de la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU), enfatizando la importancia a la Prevención del Embarazo en Adolescentes (PEA) y el impacto que tiene la colaboración y articulación de todas las personas y sus instituciones presentes en el taller.

Fig. 1 Mesa del presídium. Dr. Roberto Bernal Gómez, Dra. Gudelia Rangel Gómez, Dra. Martha Romero Reyna, Mtra. Alma Evelia Sifuentes Ortiz.

5. CONTEXTO 1: LA PROBLEMÁTICA DE PEA A NIVEL NACIONAL.

La Actuaria Yolanda Varela Chávez, Directora General del CNEGSR (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva), de la Secretaría de Salud de México, y la Mtra. Mayra Torres, Subdirectora de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en el CNEGSR presentan la situación actual, estadísticas, tendencias e información relacionada a la PEA en México y la región fronteriza de México con Estados Unidos (ver presentación en los materiales anexos).[1]

Fig. 2: Actuaria Yolanda Varela Chávez, CNEGSR.

[1] Ref: Presentación de Power Point: “Políticas públicas en torno al Embarazo Adolescente a nivel nacional e internacional”, Saltillo, Coahuila, 2023.

6. CONTEXTO 2: PERSPECTIVA Y CONTEXTO DESDE LOS EXPERTOS.

La Mtra. Alma Evelia Sifuentes Ortiz, Coordinadora de Programas Federales y Representante de la Titular del Instituto Coahuilense de las Mujeres (ICM), presenta los programas de la ENAPEA (Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo), del ICM en el Estado de Coahuila (ver presentación en los materiales anexos). [2]

Fig. 3 Mtra. Alma Evelia Sifuentes Ortiz, Instituto Coahuilense de las Mujeres.

7. CONTEXTO 3: LA PROBLEMÁTICA DE PEA EN COAHUILA.

La Dra. Martha Alicia Romero Reyna, Subdirectora de Prevención y Promoción a la Salud de la Secretaría de Salud de Coahuila, y Delegada de la CSFMEU, presenta el panorama actual, datos estadísticos, tendencias, buenas prácticas, programas, e información relacionada a la PEA en el Estado (ver presentación en los materiales anexos).[3]

Fig. 4 La Dra. Martha Romero, Secretaría de Salud de Coahuila.

8. CONTEXTO 4: DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL EN BC, CHIH, NL, SON Y TAM.

Para completar el contexto de la situación actual y su entorno, cada uno de los 5 estados fronterizos restantes, presentaron su informe ejecutivo que contiene el panorama actual, datos estadísticos, tendencias, buenas prácticas, programas, e información relacionada a la PEA en sus estados respectivos. Las presentaciones fueron en el siguiente orden:

[2] Ref: Presentación de Power Point: “Prevención del Embarazo en Adolescentes”, Saltillo, Coahuila, 2023.
[3] Ref: Presentación de Power Point: “Panorama de PEA en Coahuila”, Saltillo, Coahuila, 2023.

8.1. Baja California.

Dra. Alejandra Ramos Castro, Directora del Centro de Salud de Tecate y la Dra. Carolina Rubio Huerta, Coordinadora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Jurisdicción Mexicali (Ver presentación en documentos anexos). [4]

8.2. Chihuahua.

Mtro. Raúl Cuevas Villarreal, Coordinador Estatal de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (Ver presentación en documentos anexos). [5]

8.3. Nuevo León.

Dra. Ericka Rocío González Armendáriz, Apoyo Administrativo en el componente de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes. (Ver presentación en documentos anexos). [6]

8.1. Sonora.

Mtra. Paola Rodríguez Román, Responsable Estatal en Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes; Lic. Luz Irene Aguilar Gil, Líder del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Distrito 02 Caborca; Lic. Fernanda Durazo Alonso; Líder del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Distrito 03 Santa Ana y Lic. Sandra Julia Salazar Cervantes; Líder del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Distrito 06 San Luis Rio Colorado. (Ver presentación en documentos anexos). [7]

8.2. Tamaulipas.

MSP. Alma Ramona Sánchez Rodríguez, Líder Estatal en Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (Ver presentación en documentos anexos). [8]

Fig. 5 Dra. Carolina Rubio, BC

Fig. 6 Dra. Alejandra Ramos, BC

[4] Ref: Presentación de Power Point: “Baja California”, Saltillo, Coahuila, 2023.
[5] Ref: Presentación de Power Point: “Chihuahua”, Saltillo, Coahuila, 2023.
[6] Ref: Presentación de Power Point: “Nuevo León”, Saltillo, Coahuila, 2023.
[7] Ref: Presentación de Power Point: “Sonora”, Saltillo, Coahuila, 2023.
[8] Ref: Presentación de Power Point: “Tamaulipas”, Saltillo, Coahuila, 2023.

Fig. 7 Mtro. Raúl Cuevas, CHIH

Fig. 8 Lic. Luz Irene Aguilar, SON

Fig. 9 Mtra. Paola Rodríguez, SON

Fig. 10 Lic. Fernanda Durazo, SON

Fig. 11 Lic. Sandra Julia Salazar, SON

Fig. 12 Ericka Rocío González, NL

Fig. 13 MSP. Alma Ramona Sánchez, TAM

Fig. 14 Ambiente de trabajo

9. CONTEXTO 5: SÍNTESIS DE LOS TALLERES DE PLANEACIÓN SOBRE PEA (2015).

El Dr. Ricardo Hirata, facilitador del taller y Director de Keisen Consultores, presenta una síntesis de los mapas estratégicos binacionales resultantes de dos talleres de planeación estratégica para la PEA y Mortalidad Materna realizados en el año 2015 en Piedras Negras, Coahuila (18 y 19, febrero) y San Diego, California (15 de abril). (Ver presentación en anexos).[9]

El resultado de los talleres para PEA tiene como líneas prioritarias las siguientes:

- Acceso.
- Eficiencia en la ejecución y uso de recursos
- Articulación, Colaboración, Cooperación
- Promoción, Campañas y Educación.
- Evaluación, Seguimiento y Monitoreo.

Y como ejes transversales:

- Crear y promover la medición, responsabilidad y evaluación binacional.
- Estandarizar protocolos y procesos en la región fronteriza.
- Mejora, innovación y adaptación continua.

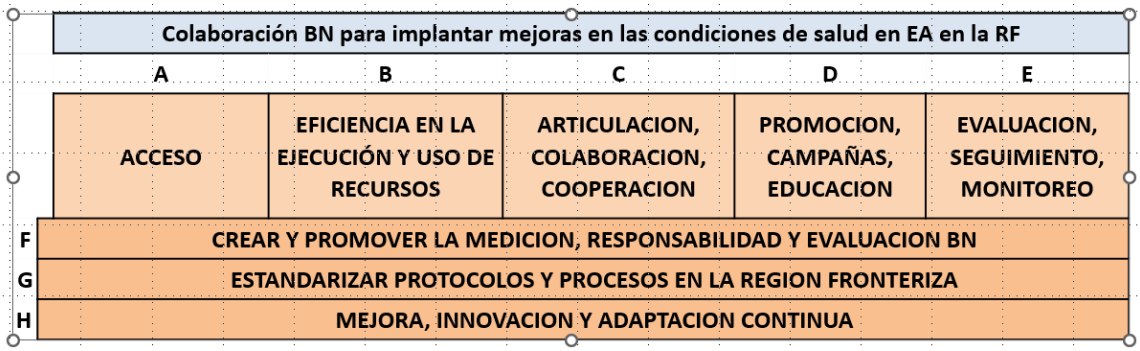


Fig. 15 Síntesis de las líneas prioritarias de los talleres de planeación para PEA 2015 (Hirata, R. 2015).

De todas las propuestas generadas, 2 fueron seleccionadas para ser trabajadas en forma colaborativa:

- Realizar un diagnóstico situacional e inventario de iniciativas, programas e instituciones involucradas en la PEA en la región fronteriza.
- Compartir experiencias exitosas, conocimientos, buenas prácticas en PEA.

En su momento se documentaron las buenas prácticas por cada estado, y 8 años después, es un nuevo reto el registrar y documentar la problemática y los conocimientos existentes.

[9] Ref: Presentación de Power Point: "Síntesis de los Talleres de Planeación PEA (2015-2019)", Saltillo, Coahuila, 2023.

10. DIAGNOSTICO DEL SISTEMA: MANTENER, ELIMINAR, CREAR Y MEJORAR EN EL SISTEMA.

Se divide al grupo en equipos para que discutan y documenten todo aquello que vale la pena mantener, eliminar, crear y mejorar en nuestro sistema de atención a la PEA en las principales ciudades fronterizas (i.e., nuestro sistema a planear).

Cada equipo prepara su poster de conclusiones y su presentación.

A continuación, se sintetizan los resultados de esta fase de diagnóstico (Nota: La categorización fue realizada por el consultor).

10.1. Mantener: Es una fortaleza, "vale la pena".

- Comunicación y coordinación local.
  - La comunicación con unidades locales de salud para una buena coordinación.
  - Redes de colaboración.
- Articulación y colaboración en nuestra institución.
  - La comunicación con el equipo de trabajo, aunque no este asignado directamente a trabajar con adolescentes, para apoyarnos mutuamente ("Equipo PAISA").
- Articulación Interinstitucional (pública y privada).
  - La relación interinstitucional para la promoción de la salud.
  - Vínculos interinstitucionales actualizados y activos.
  - La relación interinstitucional.
  - La comunicación en las diferentes organizaciones públicas y privadas en beneficio de los adolescentes.
  - Redes de colaboración.
  - La permanencia escolar.
  - El apoyo interinstitucional para la atención rápida y efectiva.
  - Colaboración con las diferentes instituciones y asociaciones civiles para atención de adolescentes mujeres.
  - Unificar estrategias para el trabajo que realizan los sistemas institucionales que atienden adolescentes.
  - Trabajo coordinado con instituciones que atienden adolescentes en diversas temáticas relacionadas con la SSR.
- Articulación con el sector educativo.
  - La coordinación con el sector educativos para establecer acciones de PEA.
  - La permanencia escolar.
- La creación y seguimiento de redes de promotores juveniles.
  - Promotoras juveniles, liderazgo juvenil.
  - La red de promotores juveniles.
- Estrategias de atención a adolescentes mayores y menores de 15 años.
  - Comunicación efectiva con quienes ejecutan la estrategia.
  - Una vía de comunicación efectiva con los integrantes de la estrategia que se quiere lograr.
  - Estrategias de atención a adolescentes y menores de 15 años,
  - Ruta NAME.
- Orientación de las políticas públicas para proteger los derechos SR.
  - Orientación de protección de los derechos sexuales y reproductivos para adolescentes.
  - Marco de derechos para adolescentes.
- El tema en la agenda de los Gobiernos.
  - Sentido de urgencia del problema EA y que este siempre en la agenda de los gobiernos.
- Recurso financiero y presupuestos.
  - Presupuesto etiquetado para PEA.
- Continuidad de los contratos.
  - Continuidad de contratos.
- Servicios EDUSEX
  - El servicio itinerante de EDUSEX.
  - La capacidad de acceso de los EDUSEX a las comunidades alejadas.

- Contrataciones de personal operativo para unidades EDUSEX.
- Las unidades móviles EDUSEX.
- Proyectos y ampliar cobertura de EDUSEX.
- Estrategia de EDUSEX en comunidades prioritarias.

- Servicios Amigables y sus temas.
  - Los servicios amigables con temas actualizados de interés.
  - Módulos de Servicios Amigables.
  - Atención prioritaria de adolescentes en los servicios amigables.
- El acceso a servicios de salud.
  - El acceso a los servicios de salud.
  - Brigadas en zonas vulnerables.
- Atención a migrantes.
  - Las acciones que se han realizado con población migrantes (repartir condones, sensibilizaciones, otros).
- Acceso y abasto a los métodos AC y PF (anticonceptivos y planificación familiar).
  - Acceso a métodos AC.
  - Amplia gama de métodos AC.
  - Métodos de planificación familiar.
  - Abasto de métodos AC.
- Educación y orientación para adolescentes.
  - La insistencia en la realización del proyecto de vida de los adolescentes.
  - Las jornadas extraordinarias para el alza de orientación y consejería.
  - Acceso y concientización de los distintos métodos anticonceptivos.
  - Acompañamiento de los métodos AC.
  - Las capacitaciones innovando la manera de dar los temas.
  - Capacitaciones en foros con adolescentes.
- Educación y capacitación a padres y tutores
  - Capacitación continua a padres y tutores.
  - La permanencia escolar.
  - Sensibilización a padres de familia.
- Educación y capacitación a personal de salud
  - Capacitación continua a personal de salud.
  - Al personal capacitado y sensibilizado para la atención a la población adolescente.
  - Mayor capacitación del personal de salud.
  - Las capacitaciones continuas para el personal de salud con temas actualizados en sexualidad.
- Educación y capacitación al personal del sector educativo
  - Al personal capacitado y sensibilizado para la atención a la población adolescente.
  - La capacitación en Educación Sexual Integral (EIS) dirigida a docentes.
  - Capacitaciones a maestros.
  - Promoción de acciones de información, educación y comunicación en instituciones educativas.
- Educación y capacitación a empresas
  - Seguimiento y sensibilización a empresas.
- Procesos de compra centralizados.
  - Compra centralizada de métodos anticonceptivos (ARAP).
- Las condiciones óptimas de los materiales brindados por SSRA.
  - Mantenimiento de las botargas.
- Actividades extramuros.
  - Aclividades extramuros, ferias, conversatorios, jornadas.
- Actitud de servicio
  - La actitud de servicio y las ganas de ayudar.
- Promoción, publicidad y difusión en redes sociales
  - Publicidad en redes sociales.

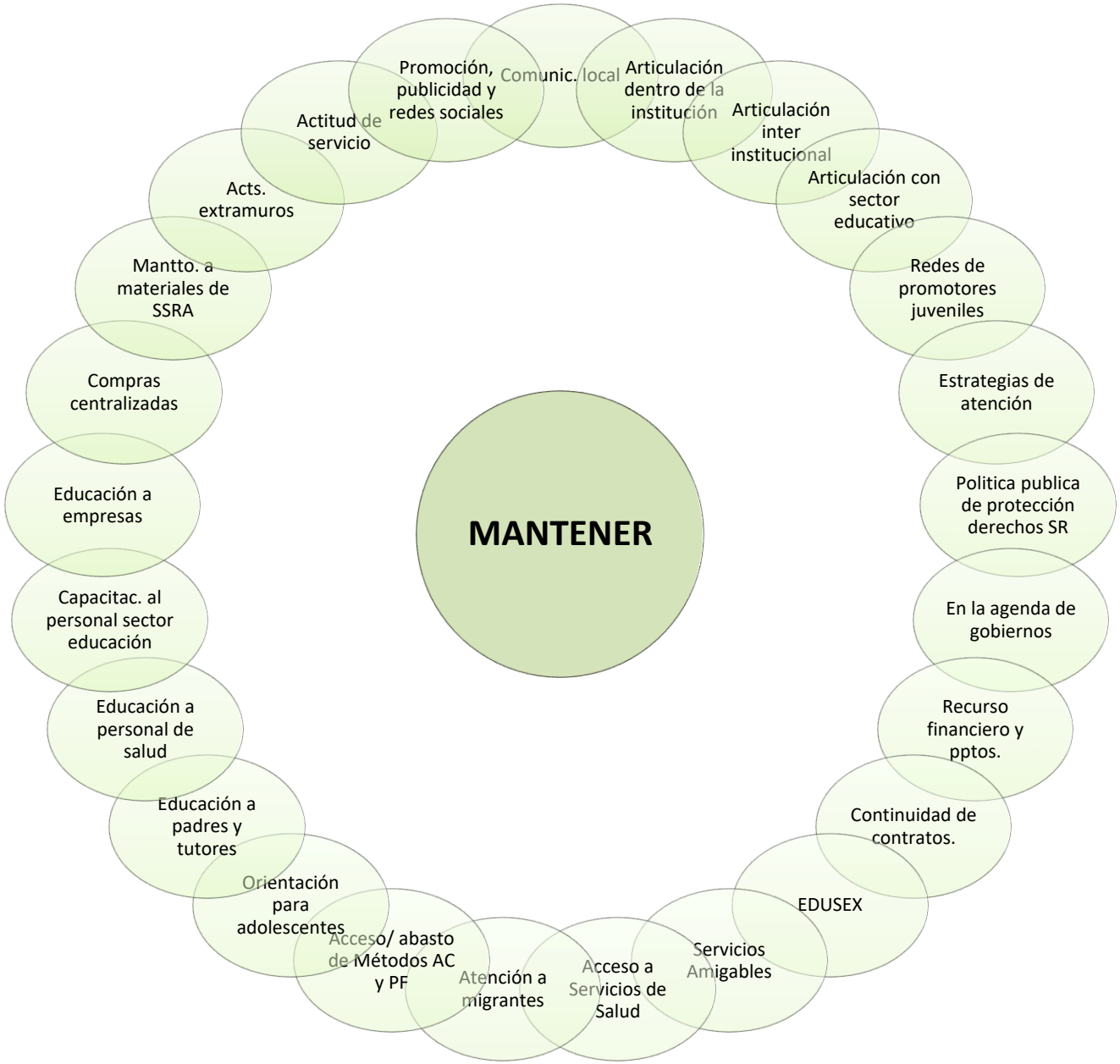


Fig. 12 Mantener en nuestro sistema.

10.2.Eliminar: Es una debilidad, "no sirve, no contribuye".

- Abuso y violencia (entorno).
  - El ejercicio de la violencia.
- Abuso y violencia en el círculo familiar
  - Agresiones de los padres.
- Resistencia de los gobiernos a los programas
  - La resistencia de los gobiernos a la implementación de los programas.
- Rechazo de padres de familia a AC y PF
  - El rechazo de padres y madres de familia ante los métodos de PF.
  - Barreras ideológicas entorno a la EIS.
- Discriminación y perjuicios
  - Barreras culturales a la diversidad.
  - Tabú en el personal con mayor antigüedad.
  - Discriminación y perjuicios a través de la sensibilización y capacitación continua.
  - Las barreras que impiden mejorar la calidad de vida: Ideología social, política o subestimar otras ideas.
  - Obstáculos personales de profesionales de salud en la atención a adolescentes.
  - Barreras socio culturales de la población que afectan los derechos sexuales y reproductivos para adolescentes.
- Información no verídica.
  - Información no verídica.
- Barreras legales o normativas para acceder a servicios de salud sexual.
  - Rechazo a la atención general.
  - Rechazo a la atención general por derechohabiencia.
- Trabajo administrativo sin valor
  - Control de gestiones.
  - Tanta papelería.
  - Un formato anexado por parte de medicina preventiva en conjunto con contraloría el cual tiene por objeto contabilizar los insumos otorgados a toda la población en ferias, comunidades, otros (ej. Condones).
  - Formatos que no aportan ningún contenido adecuado al tiempo que se está viviendo en cada comunidad.
  - SEIRI como método para eliminar lo innecesario y material obsoleto cuando se enfoca a regular el uso de papel.
- Duplicidad de trabajo.
  - Duplicidad de registros.
  - Formatos que duplican la información.
  - Paralelismo en formatos y programas.
  - Múltiples hojas de reportes y en diferentes plataformas de registro.
- Rotación del personal.
  - Rotación constante del personal.
  - La rotación del personal de los Servicios Amigables.
- Información no atractiva a cada grupo.
  - Trípticos con demasiada información que no interesa a los adolescentes.
  - Trípticos que no sean llamativos para el grupo etario.
- Exclusividad de los módulos de S.A.
  - Eliminar que las adolescentes embarazadas no acudan a la escuela.
- Priorización por conveniencia y no por demanda.
  - Que las autoridades estatales prioricen municipios por conveniencia y dejen a un lado los que realmente tienen mayor demanda en actividades de PEA.

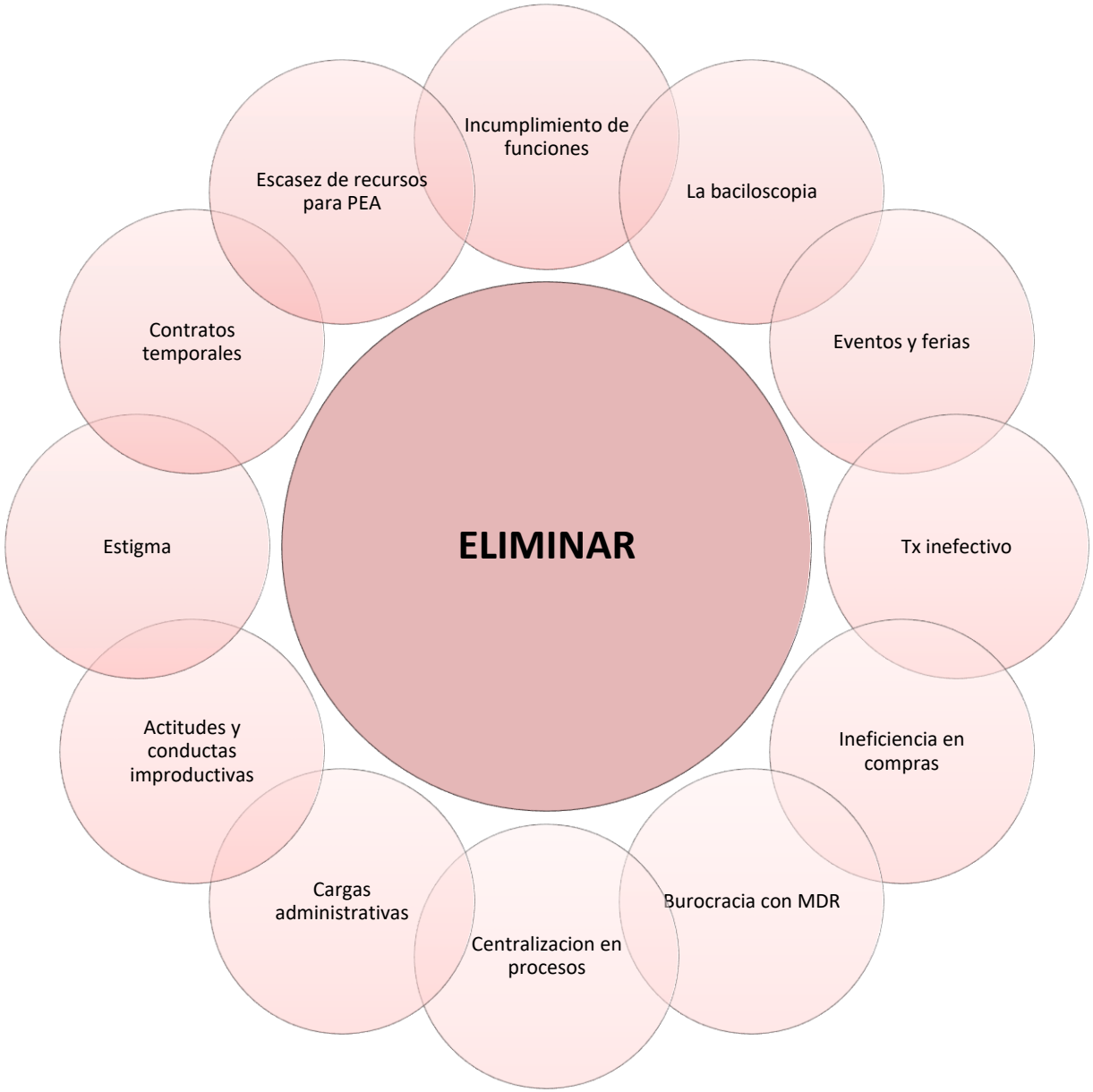


Fig. 13 Eliminar en nuestro sistema (obstáculos)

10.3.Crear: Es una debilidad, "no tengo, no hay".

- Canales digitales de comunicación
  - Nuevas vías digitales de comunicación con los adolescentes.
  - Herramientas digitales de promoción para su difusión en medios de comunicación dinámicos para adolescentes.
  - Materiales de promoción con códigos QR.
- Comunicación y mensajes atractivos para adolescentes.
  - Campaña de comunicación moderna, progresista, empática, real y continua de los derechos sexuales y reproductivos para adolescentes.
  - Materiales de difusión creativos y llamativos.
- Capacitaciones creativas y lúdicas.
  - Capacitaciones creativas que llamen la atención del grupo etario.
  - Juegos educativos en línea.
  - Programa de juegos en línea.
- Instructores adolescentes.
  - Talleres de prevención del embarazo en adolescentes dirigidos para adolescentes.
  - Capacitación o dinámica en temas preventivos sobre sexualidad.
- Trabajo con hombres.
  - El trabajo con hombres (masculinidades y nuevas masculinidades).
  - Contenidos específicos para el trabajo con adolescentes varones.
- Capacitación de actores estratégicos.
  - Inversión en capacitación de actores estratégicos como SEP, SSA y DIF.
  - Capacitación para primeros respondientes.
- Reuniones de seguimiento y planeación.
  - Reuniones trimestrales con responsables de escuelas primarias, secundarias y preparatorias para dar a conocer la problemática identificada en esos meses, así como la mortalidad por EA.
- Articulación y vinculación nacional.
  - Un sistema de información y comunicación nacional de los pacientes.
  - Planes de capacitación homologados.
- Articulación y vinculación entre las ciudades fronterizas.
  - Un sistema de vinculación efectiva entre las ciudades fronterizas para poder seguirnos apoyando y actualizando.
  - Sistema de registro y monitoreo de acciones realizadas para PEA de las diversas instituciones.
  - Sistemas intersectoriales con supervisión amistosa, comprometidos a generar cambio positivo en los adolescentes.
  - Planes de capacitación homologados.
  - Convenio de trabajo con instituciones de GEPEA con metas anuales en conjunto.
- Metas traducidas en estrategias
  - Un plan para cumplir con las metas establecidas.
  - Estrategias para la eliminación del embarazo de las adolescentes menores a 15 años.
  - Una estrategia para trabajar con adolescentes de 5º y 6º grado de primaria entorno a PEA.
  - Instrumento de medición de resultados de las acciones.
- Trabajo colaborativo alineadas al propósito.
  - Equipos de trabajo multidisciplinario para aportar ideas que sumen hacia un proyecto común.
- Planes de mejora para desarrollo de habilidades.
  - Planes de mejora que fomenten habilidades para la vida.
- Contratos de campo con roles claros.
  - Contratos de campo, con metas establecidas de acuerdo con el área de responsabilidad asignada (ej. Orientación y consejería en escuelas).
  - Contratos para lograr cobertura de acciones.
- Recursos financieros y presupuestos
  - Presupuestos específicos y etiquetados para el personal de salud.

- Un presupuesto estatal etiquetado para PEA.
- Presupuesto destinado al tema PEA (etiquetado).

- Procuración de fondos y recursos.
  - Estrategia para conseguir los recursos económicos para las actividades que se necesitan para involucrar a los adolescentes en los proyectos planteados.
  - Propuesta de financiamiento con empresas para apoyo a las acciones PEA.
- Servicio Social
  - Convenios de colaboración para realizar servicio social.
- Continuidad de EDUSEX
  - Ruta con la unidad móvil EDUSEX en los municipios de los estados fronterizos del estado + todo el estado.
  - Proyectos financiados para compra de vehículos EDUSEX, materiales necesarios y recursos humanos.
- Espacios y momentos de atención a adolescentes
  - Mejores rutas continuas de atención a adolescentes.
  - Más Servicios Amigables.
    - Servicios amigables para adolescentes en las instancias que forman parte del GEPEA.
    - Servicios amigables itinerantes
  - Espacios y momentos para escuchar y dialogar sobre las necesidades de los adolescentes, madres, padres o tutores.
  - Universalización de la atención amiga en todas las unidades de salud.
- Protección para adolescentes abusados.
  - Red de protección para adolescentes abusados.
  - Espacios seguros para las y los adolescentes a nivel primaria, secundaria, preparatoria y prevenir violencia sexual.
  - Herramientas tecnológicas de diagnóstico y detecciones enfocadas más a temas actuales con el lenguaje del adolescente.
  - Campañas de PEA en menores de 15 años visibilizando a los agresores.
  - Mecanismos de seguimiento para casos de violencia en menores de 15 años.
- Equipo para vigilar y seguir incidencias escolares.
  - Equipo para vigilar las incidencias Escolares.
- Acceso a métodos AC y PF
  - Servi-condoneras en mi estado, y en mi ciudad.

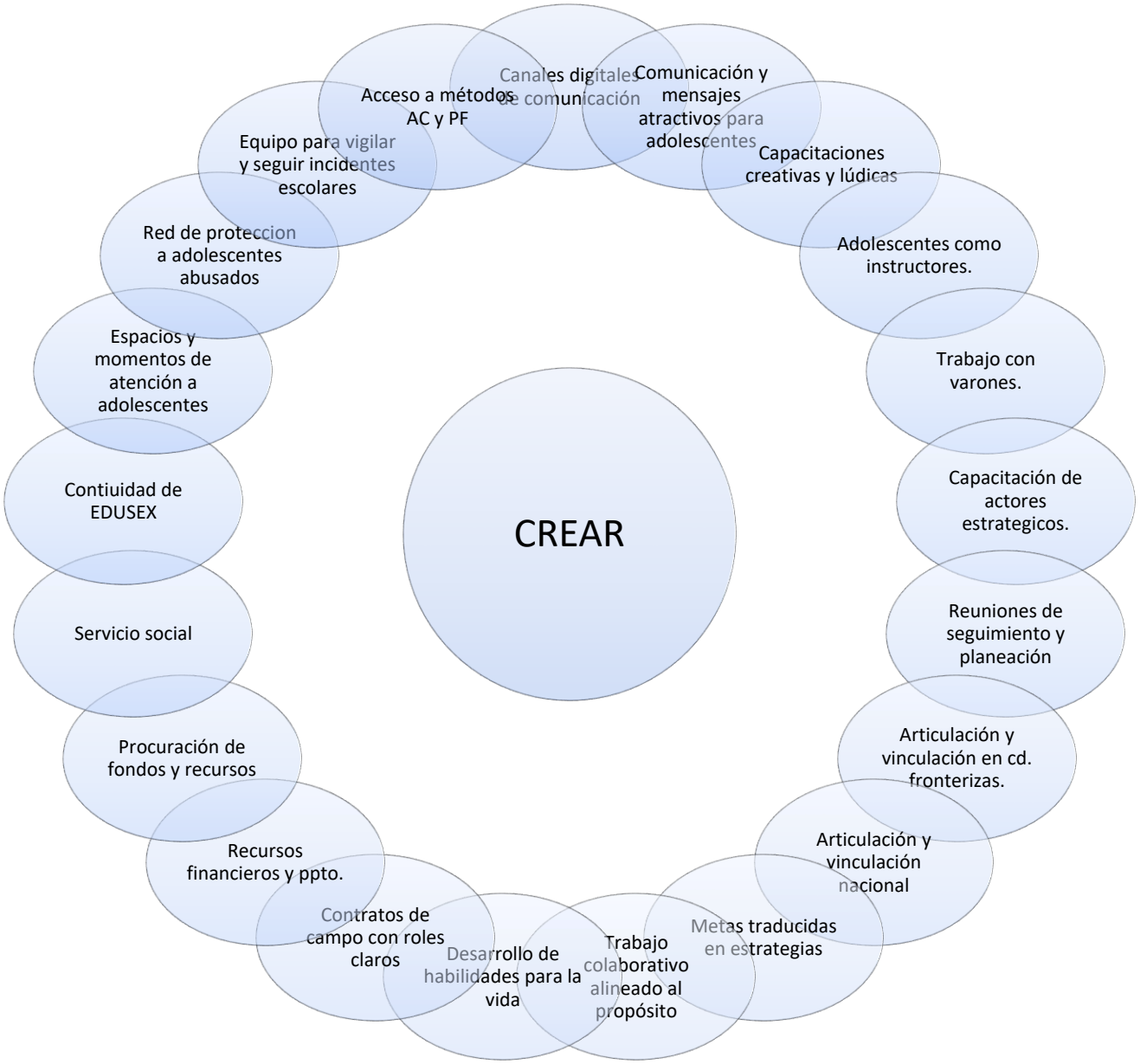


Fig. 14 Crear en el sistema (carencias)

10.4.Mejorar: Es una debilidad, "no está bien, no funciona".

- Comunicación y alianzas con padres y tutores
  - Comunicación con los padres.
  - Alianzas con padres o tutores de adolescentes
- Comunicación institucional o interna
  - Medios de comunicación (implica presupuesto).
  - La comunicación con la Coordinación Estatal y Jurisdiccional.
  - Coordinación entre Estado y Municipios.
- Comunicación interinstitucional
  - La comunicación interinstitucional para crear un sistema homologado.
- Seguimiento de APEO
  - El seguimiento del APEO en las unidades de salud.
- Capacitación para el personal de salud
  - Acceso a capacitaciones para el personal.
  - Capacitación y concientización a personal de salud en la Norma de Atención a los Adolescentes-047.
  - Las capacitaciones dirigidas al personal de salud con temas actualizados para adolescentes (EIS).
  - Personal capacitado, calificado y empático en los servicios amigables para no perder y reconquistar a los adolescentes.
  - Los sistemas de capacitación en el programa de salud sexual.
  - Sistema más andragógico vs menos pedagógico enfocados a la sensibilización del trabajador de la salud.
  - La calidad de las pláticas y talleres.
  - Sensibilización del personal de salud para la atención de adolescentes.
  - Sensibilización y capacitación a personal educativo desde la primera infancia.
- Capacitación a padres y tutores
  - Escuela para padres que puedan abrir los ojos y no cerrarlos en situaciones de riesgo con sus hijos.
- Espacios agradables para los adolescentes
  - Espacios agradables, luminosos y cómodos para que el adolescente se sienta cómodo y pueda compartir con más facilidad los problemas que tiene.
- Modelos educativos para adolescentes
  - Las técnicas didácticas para trabajar con adolescentes en torno a PEA.
  - Inversión directa a actividades lúdicas para adolescentes.
  - La calidad de las pláticas y talleres.
  - Contenidos en EIS para personas con discapacidad y personas de pueblos originarios.
  - Alianzas interinstitucionales y metodología de enseñanza y divulgación de información a la población adolescente.
- Materiales de difusión y promoción
  - Dípticos que requieren mejorar la información.
  - El material de promoción, actualizándolo a formato digital.
- Promotores de adolescentes
  - Convocatoria para participar como promotores de adolescentes.
- Orientación a los adolescentes
  - El chat "Cómo le hago".
- Efectividad de las redes sociales
  - Interacciones con redes sociales.
- Promoción de una cultura de PEA
  - Celebración de fechas conmemorativas.
- Capacidad de gestión presupuestal
  - La capacidad de gestionar presupuestos para la atención a grupos etarios.
- Sistemas de información
  - La información de datos y plataformas.
  - Registro de actividades de los servicios amigables.
  - Datos estadísticos actualizados oportunamente y análisis para toma de decisiones.

- Abasto de insumos y recursos
  - Desde insumos en centros de salud para brindar una atención integral de calidad a los adolescentes.
- Recursos financieros disponibles
  - Presupuestos para facilitar las acciones a realizar.
  - Presupuesto ajustado a las diferentes zonas geográficas.
- Personal en las unidades de salud.
  - Abasto de personal en las unidades de salud.
  - Prestaciones para el personal de salud y su continuidad.
  - Programa de promotores juveniles
- Calidad en el servicio y trato
  - La calidad y calidez del servicio.
  - La actitud del personal prestador de servicios.
  - La atención que se les brinda a los adolescentes cuando llegan a las unidades de salud.
  - El trato al adolescente.
  - La calidad en atención a los adolescentes y énfasis en varones (tratarlos como príncipes).
- Gestión de los servicios.
  - Supervisiones de los Servicios Amigables para conocer las necesidades de lo que se realiza.
- Disponibilidad de métodos AC y PF
  - La distribución de métodos AC en cines, centros comerciales, escuela.
- Leyes y normas
  - Legislación clara para acceder a servicios de salud sexual con métodos AC y Aborto Seguro.
  - Voluntad política entre los tomadores de decisiones.
- Vinculación con salud mental
  - Vinculación con salud mental para fortalecer a las y los adolescentes.

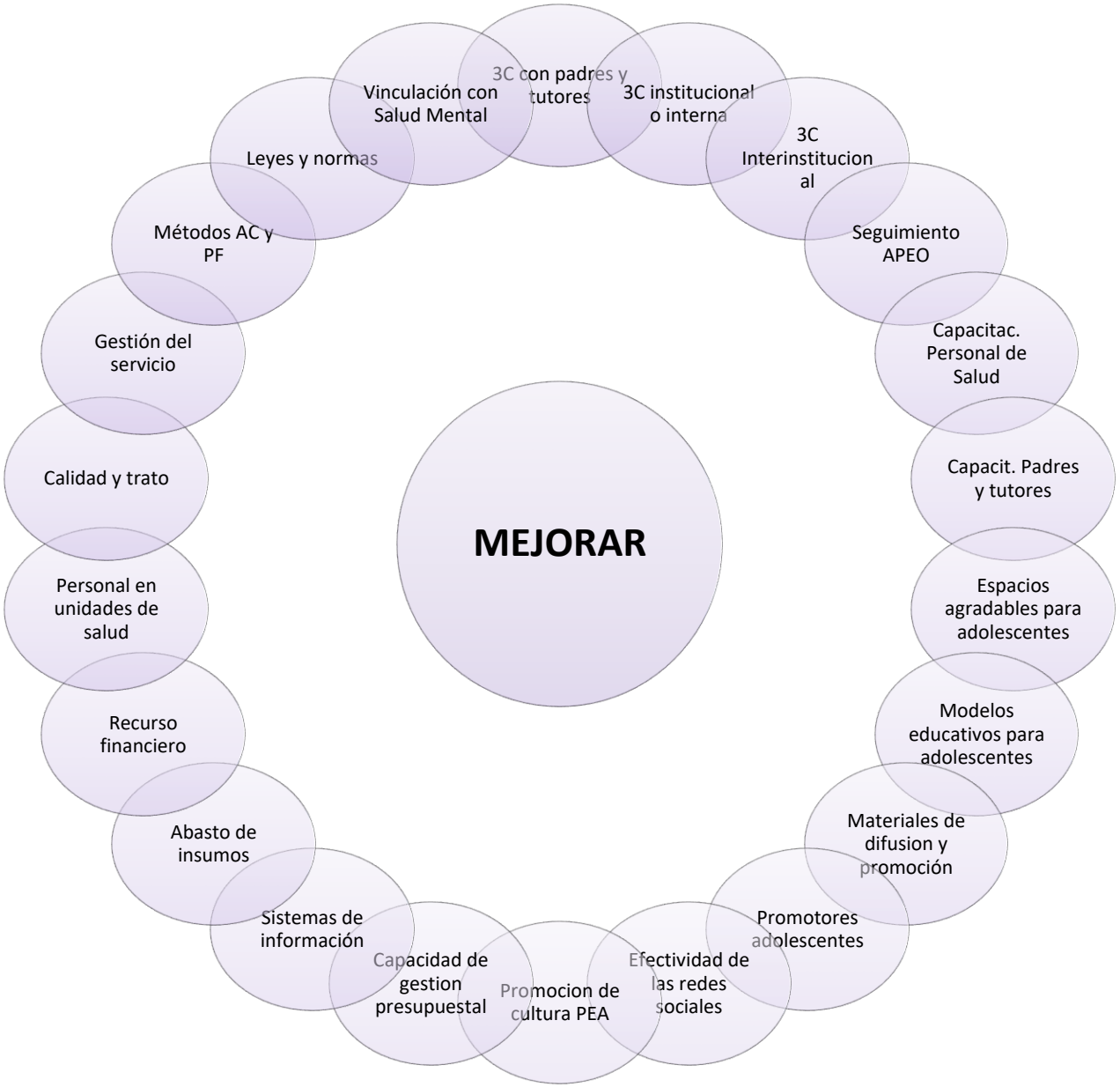
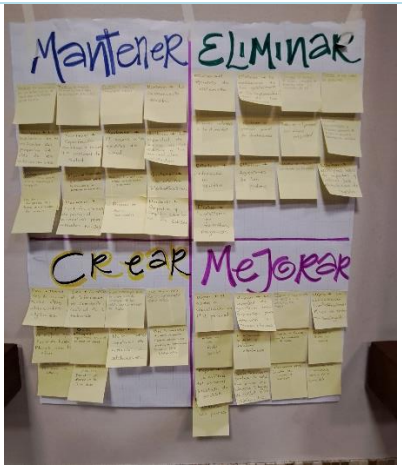
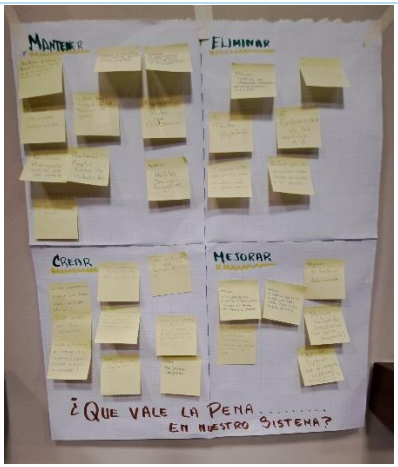
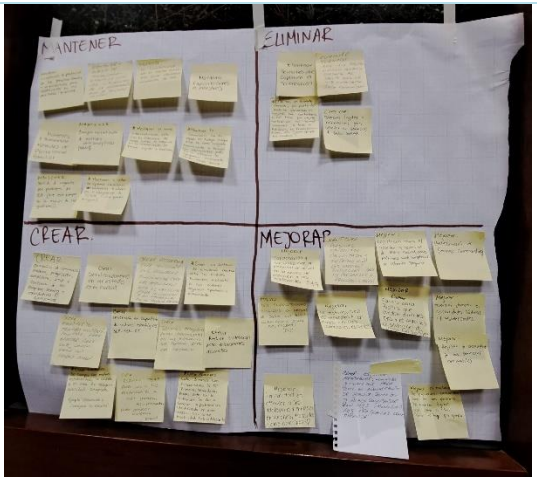
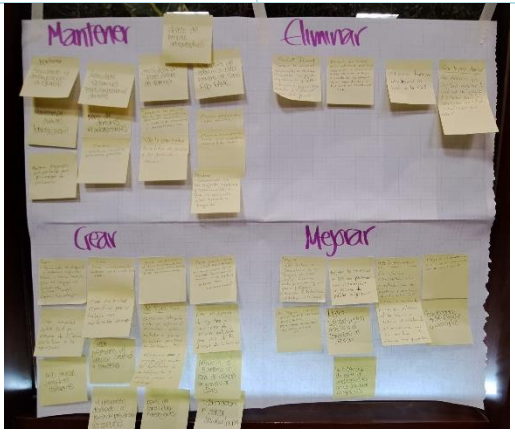


Fig. 15 Mejorar en el sistema (carencias)









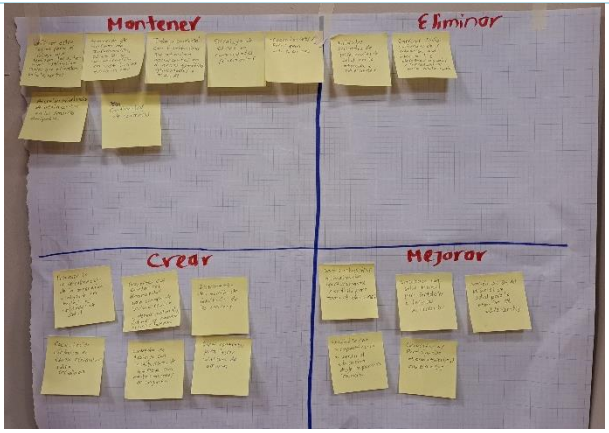


Fig. 16 Diagnóstico práctico con la regla de Mantener, Eliminar, Crear y Mejorar.

11. 16 ACCIONES INMEDIATAS: Propuestas Viables a 90 días.

Se divide al grupo nuevamente en equipos para discutir y proponer acciones viables a implantar en los siguientes 90 días. Estas propuestas fueron presentadas en sesión plenaria y aquellas que son similares fueron agrupadas por el Dr. Hirata (i.e., facilitador).

Las siguientes figura y tabla respectivamente, se muestran los resultados de estas 25 propuestas que fueron categorizadas en 16 acciones posiblemente inmediatas (Nota: Es pertinente mencionar que algunas de las propuestas señaladas como mejoras viables inmediatas en realidad son propuestas de mayor duración y las sumamos a la lista de propuestas de mejora del siguiente capítulo).

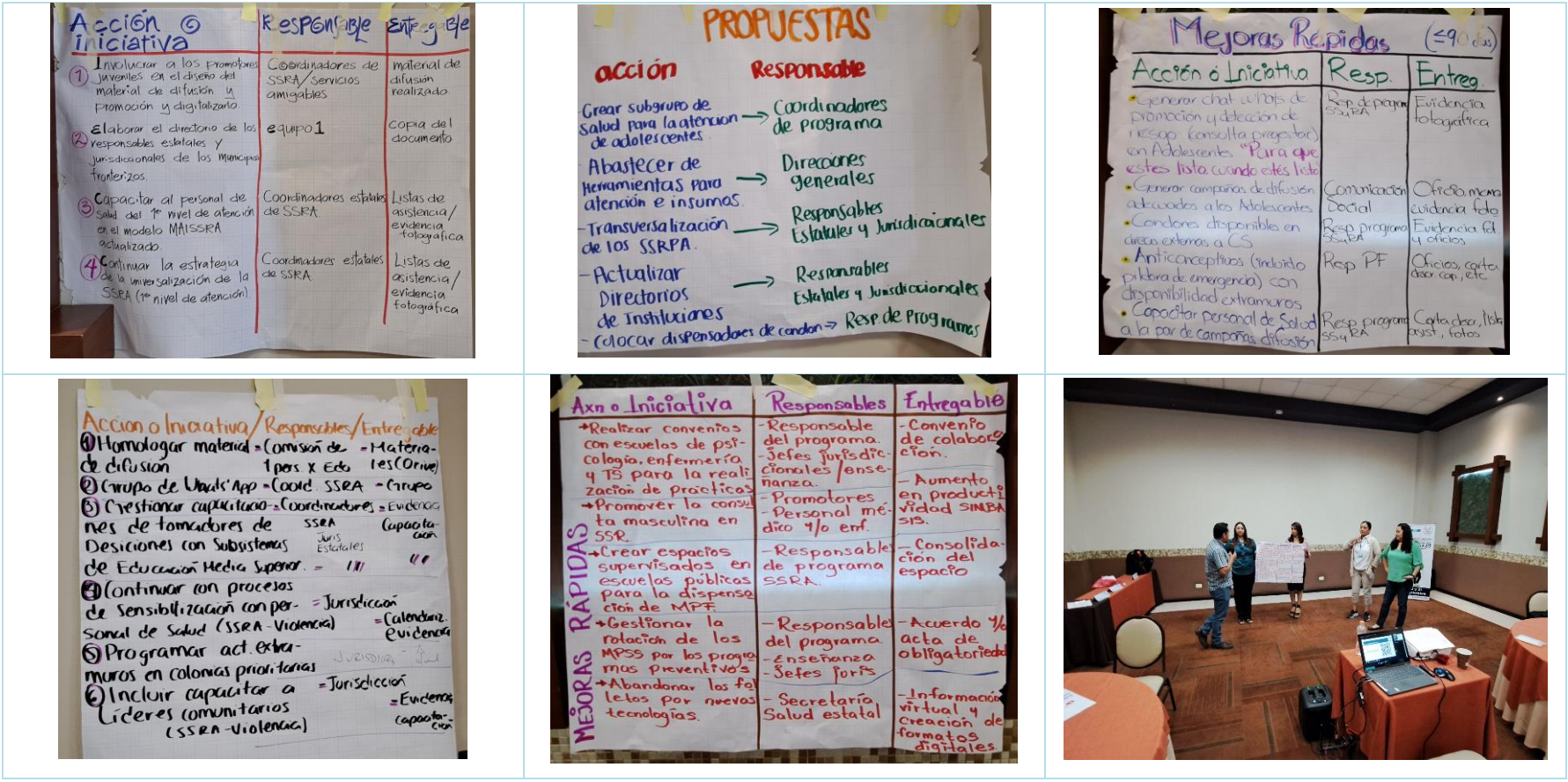


Fig.17. Las 25 Propuestas de los equipos sobre mejoras inmediatas viables (antes de su categorización).

El compromiso de los participantes es revisar esta lista y acordar conjuntamente aquellas acciones viables de impacto.

Tabla 1. Propuesta de 16 mejoras inmediatas (categorizadas por afinidad).

No.	Acción o iniciativa	Responsable	Entregable
1	Involucrar a los promotores juveniles en el diseño del material de difusión y promoción y digitalizarlo.	Coordinadores de SSRA/ Servicios amigables.	Material de difusión realizado.
	Abandonar los folletos por nuevas tecnologías.	Secretaría salud estatal.	Información virtual y creación de formatos digitales.
	Generar campañas de difusión adecuadas a los adolescentes.	Comunicación social.	Oficio, memoria, evidencia, foto.
2	Elaborar el directorio de los responsables estatales y jurisdiccionales de los municipios fronterizos.	Equipo 1.	Copia del documento.
	Actualizar directorios e instituciones.	Responsables estatales y jurisdiccionales.	-
3	Capacitar al personal de salud del primer nivel de atención en el modelo MAISSRA ACTUALIZADO.	Coordinadores estatales de SSRA.	Lista de asistencia/ evidencia fotográfica.
	Crear subgrupo de salud para atención de adolescentes 1º Y 2º nivel	Coordinadores de programa.	-
	Continuar con procesos de sensibilización con personal de salud (SSRA – violencia).	Jurisdicción.	Calendarizar evidencia.
4	Continuar con la estrategia de universalización del SSRA (1er. nivel de atención).	Coordinadores estatales de SSRA.	Lista de asistencia/ evidencia fotográfica.
	Transversalización de los SSRA	Responsables estatales y jurisdiccionales.	-
5	Abastecer de herramientas para atención e insumos a todos los turnos.	Direcciones generales.	-
6	Colocar dispensadores de condón (externos, bares, escuelas)	Responsables de programa.	-
	Condones disponibles en áreas externas a los Centros de Salud.	Responsable del programa SS y RA.	Evidencia fotografía y oficio.
7	Generar chats WhatsApp de promoción y detección de riesgo (consulta pregestacional), en adolescentes “Para que estes listo cuando estes listo”.	Responsable del programa SS y RA.	Evidencia fotográfica.
8	Anticonceptivos (incluidos píldora de emergencia) con disponibilidad extramuros.	Responsable PF	Oficios, carta descriptiva, cap. etc.
	Crear espacios supervisados en escuelas públicas y puntos estratégicos para la dispensación de MPF.	Responsables de programa SSRA.	Consolidación del espacio.
	Programar actividades extramuros en colonias prioritarias.	Jurisdicción.	Calendarizar evidencia.
9	Capacitar al personal de salud a la par de campañas de difusión.	Responsable del programa SS y RA.	Carta descriptiva, lista de asistencia, fotos.
10	Compartir para posible homologación de material de difusión.	Comisión de 1 personas y estado.	Materiales (Drive).

No.	Acción o iniciativa	Responsable	Entregable
11	Grupo de WhatsApp.	Coordinación SSRA.	Grupo.
12	Gestionar capacitaciones de tomadores de decisiones con subsistemas de educación media superior.	Coordinadores SSRA, Jurisdicciones estatales.	Evidencia, Capacitación.
13	Capacitar a líderes comunitarios, parteras, (SSRA – violencia).	Jurisdicción.	Evidencia, Capacitación.
14	Realizar convenio con escuelas de psicología, enfermería, trabajo social, para la realización de prácticas.	Responsable del programa, jefes jurisdiccionales, enseñanza.	Convenio de colaboración.
15	Promover la consulta masculina en SSR.	Promotores, personal médico y enfermeras.	Aumento en productividad SIMBASIS.
16	Gestionar la rotación de los MPSS por los programas preventivos.	Responsables del programa Enseñanza y jefes jurisdiccionales.	Acuerdo y/o acta de obligatoriedad.

12. SIETE PROPUESTAS DE MEJORA DE LA ATENCION A LA PEA EN LA REGIÓN FRONTERIZA.

Se divide al grupo nuevamente en equipos para discutir y proponer acciones que impactarán en la atención a la PEA en las principales ciudades fronterizas con Estados Unidos. Estas propuestas fueron presentadas, y en conjunto integradas para un total de 7 (Nota: Los números originales de las propuestas se encuentran en color rojo y bajo un asterisco).

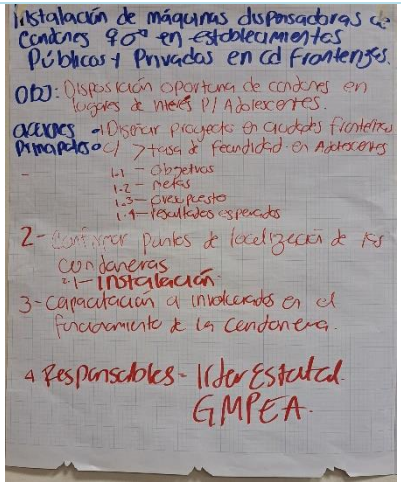
Todas las propuestas se consideran importantes y prioritarias como resultado del taller.

Tabla 2. Propuestas de mejora para la PEA.

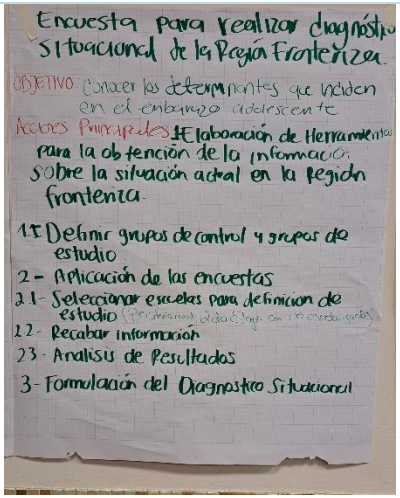
No.	Título	Objetivo	Acciones o elementos principales	Responsables	Inicio y fin	Recursos requeridos
1	**Instalación de máquinas dispensadoras de condones (masculinos y femeninos) en establecimientos públicos y privados en ciudades fronterizas**	Disposición oportuna de condones en lugares de interés para adolescentes.	○ Diseñar proyecto en ciudades fronterizas con mayor tasa de fecundidad en adolescentes (objetivos, metas, presupuesto, resultados). ○ Confirmar puntos de localización de las condoneras y su instalación. ○ Capacitación a involucrados en el funcionamiento de la condonera.	Líder estatal de GMPEA	2023 y 2024	○ Presupuesto
2	**Encuesta para realizar diagnóstico situacional en la región fronteriza.**	Conocer los determinantes que inciden en el embarazo adolescente.	○ Elaboración de herramienta para la obtención de información actual. ○ Definir grupos de control y grupos de estudio. ○ Aplicación de encuestas. Fase 1: Selección de escuelas para definición de estudio y recabar información. ○ Análisis de resultados. ○ Formulación del diagnóstico escolarizado. ○ En fase 2 se realiza con NO escolarizados.	CSFMEU Líderes estatales (Por definir).	Por definir	○ Por definir el presupuesto del estudio.
3	**Instalación de GMPEA en ciudades fronterizas**	Territorializar la ENAPEA en las ciudades fronterizas	○ Identificar a los actores estratégicos para integrar el grupo ○ Acto de instalación y firma de acta ○ Capacitación y sensibilización ○ Plan de trabajo anual GMPEA ○ Plan de monitoreo GMPEA trimestral	Líder estatal, líder jurisdiccional, Municipios, GEPEA	Por definir	○ Por definir

No.	Título	Objetivo	Acciones o elementos principales	Responsables	Inicio y fin	Recursos requeridos
4	**Prevención de la violencia en el grupo menores de 15 años y su atención oportuna**	○ Hacer valer las leyes existentes. ○ Fortalecer la cultura de la denuncia	○ Considerar los grupos delictivos presentes. ○ Considerar los diferentes contextos de las fronteras. ○ Sensibilizar y capacitar al personal de salud en los diferentes tipos de violencia, NOM046, herramientas de detección de violencia. ○ Elaborar la ruta de atención a la violencia. ○ Sensibilizar y capacitar al personal docente, primeros respondientes y fiscalía en los diferentes tipos de violencia y trato digno. ○ Trabajo colectivo con las diferentes dependencias. ○ Educar a los adolescentes <15 años en las diferentes formas de violencia. ○ Crear herramienta de detección de violencia en <15 años. ○ Dar seguimiento a los adolescentes en coordinación con las dependencias.	Salud (en todos aspectos), UNICEF, DIF (Fiscalía), SIPINNA, SEP, Derechos Humanos, Primeros respondientes	Nov 2023 a Nov 2024	○ Presupuesto para material didáctico, capacitaciones, gasolina y viáticos. ○ Recurso humano.
5	**Gestión de documento de rectoría dirigido a nivel medio superior (NMS)**	○ Impulsar el documento rector que favorezca el acceso a los servicios de salud en planteles educativos NMS	○ Considerar un inicio local. ○ Diagnóstico situacional de CS y planteles educativos en las zonas fronterizas. ○ Reunión en coordinación para presentación de la propuesta con tomadores de decisiones. ○ Dar a conocer la información del documento rector a las direcciones (planteles NMS). ○ Evento protocolario para iniciar en municipios fronterizos (convenio de colaboración y firma). ○ Inducción a los directivos en temas de SSRA. ○ Elaboración de un plan de trabajo en conjunto de acuerdo con sus necesidades. ○ Calendarización de actividades y población objetivo (docentes, padres y adolescentes). ○ Gestionar en conjunto el acceso a prescripción y dotación, aplicación de métodos AC.	CSFMEU, SEP Federal, CNEGSR, Secretarios de Salud, Coordinadores SSRA, Jurisdicciones fronterizas. FOMALASA	Feb 2024 a Sept 2024	○ Recurso humano. ○ Recurso financiero. ○ Gestión de insumos.

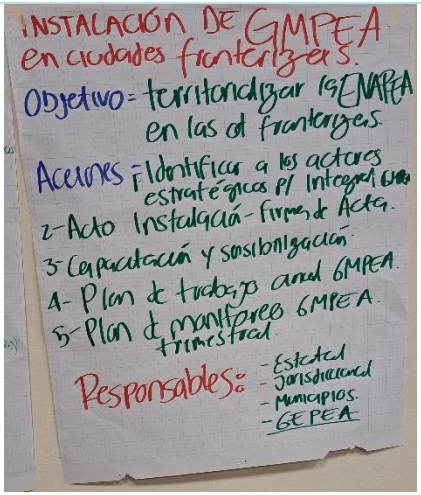
No.	Título	Objetivo	Acciones o elementos principales	Responsables	Inicio y fin	Recursos requeridos
6	**Vinculación para la incorporación de personal de salud multidisciplinario en formación dentro del entorno comunitario para las acciones preventivas en SSRA y PEA**	Incrementar la plantilla de promotores en SSRA y PEA para fortalecer las acciones preventivas existentes con la participación de practicantes.	○ Sensibilizar y concientizar a los directivos de la Jurisdicción para autorizar la participación de estudiantes en las acciones preventivas. ○ Realizar los convenios con las universidades para la participación de estudiantes. ○ Capacitar a los promotores (practicantes) en SSRA y PEA. ○ Ejecutar las acciones preventivas en el entorno comunitario. ○ Medición del impacto.	Coordinador SSRA, Coordinador de Enseñanza y jefes jurisdiccionales, adolescentes promotores.	Enero 2024 a Nov 2024	○ Recurso humano, Aula de medios, proyector, computadora, ○ Vehículo con combustible, ○ Métodos AC, ○ Material de difusión y apoyo.
7	**Universalización de los derechos sexuales y reproductivos en las personas adolescentes en el sector educativo de las principales ciudades fronterizas del norte de México.**	Gestionar la armonización de los marcos normativos y legales de los derechos SR de las personas adolescentes con las legislaciones locales facilitando el empoderamiento del personal médico y paramédico de las instituciones educativas que laboran en el sector educativo de los niveles básico, medio y medio superior, en una fase inicial con orientación y consejería en salud sexual a las y los adolescentes y en una segunda fase con disponibilidad para otorgar métodos de planificación familiar a la población adolescente escolarizada.	Impacto: ○ Garantizar el acceso a los servicios de orientación y consejería en temas de salud sexual y reproductiva, así como métodos de planificación familiar en las instituciones educativas de los diferentes niveles. Acciones ○ Presentación de la iniciativa de propuesta con las diferentes autoridades involucradas. ○ Generación de convenio y gestión de las modificaciones legislativas que se requieran ○ Capacitación y sensibilización del personal médico y paramédico de las instituciones educativas que brindarán la atención al alumnado, mismos que se convertirán en replicadores en sus propias instituciones. ○ Supervisión y monitoreo de las capacitaciones al personal docente y administrativo por parte del personal replicador (personal empoderado y certificado). ○ Difusión de la armonización de los marcos normativos y legales de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Adolescentes ○ Creación de logística de distribución y monitoreo de los insumos otorgados	Directores de Salud Reproductiva Estatales, Coordinadores Estatales y Jurisdiccionales de Salud Reproductiva o PASIA según aplique	Oct 2023	○ Programa de Capacitación, Recurso humano (supervisores y capacitadores)., Campaña de difusión masiva y dirigida, Insumos (métodos y productos de PF), Material de oficina y didácticos.



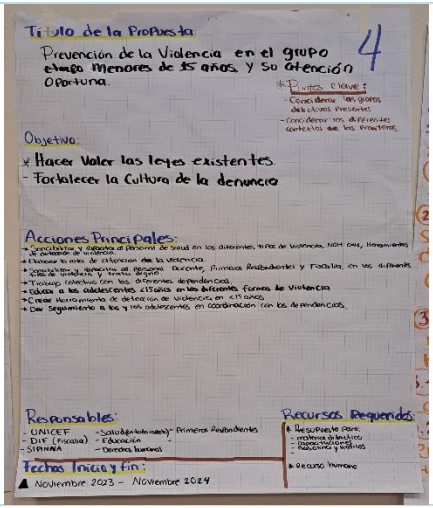
#1



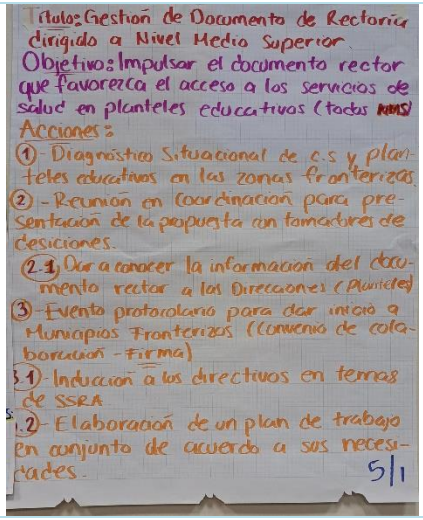
#2



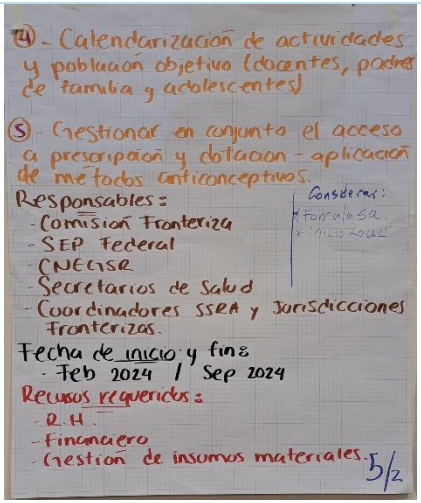
#3



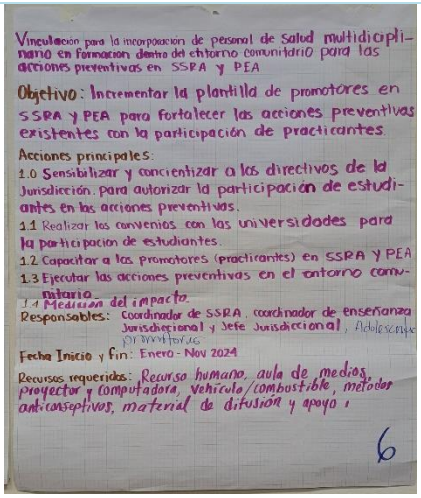
#4



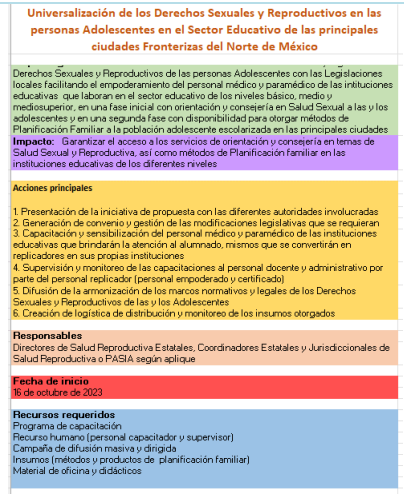
#5 (1 de 2)



#5 (2 de 2)



#6



#7

Fig. 18 Posters con propuestas integradas en orden de prioridad (# 1 al #7).

13. MAPA ESTRATEGICO PARA ATENCIÓN DE LA PEA.

Como resultado de todos los insumos y conclusiones documentadas por los participantes, se genera un cuadro que categoriza todas las 7 propuestas de mejora y las 16 mejoras inmediatas potenciales, bajo 10 líneas estratégicas o prioritarias denominado el “Mapa Estratégico”.

Fig. 19 Estructura propuesta del Mapa Estratégico y sus 10 Líneas prioritarias.

El grupo en consenso propuso las siguientes 7 iniciativas como prioritarias:

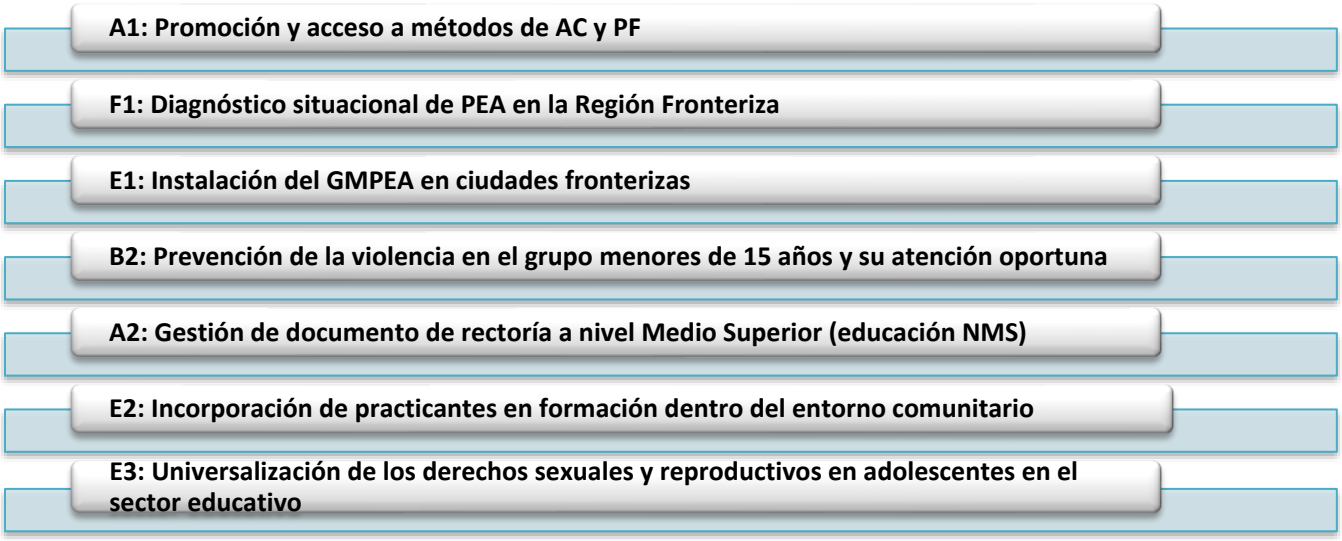


Fig. 20. Las 7 propuestas que el grupo considera prioritarias.

Finalmente se muestran las 16 Mejoras Inmediatas o Rápidas (MR) alineadas a las 10 Líneas Prioritarias.

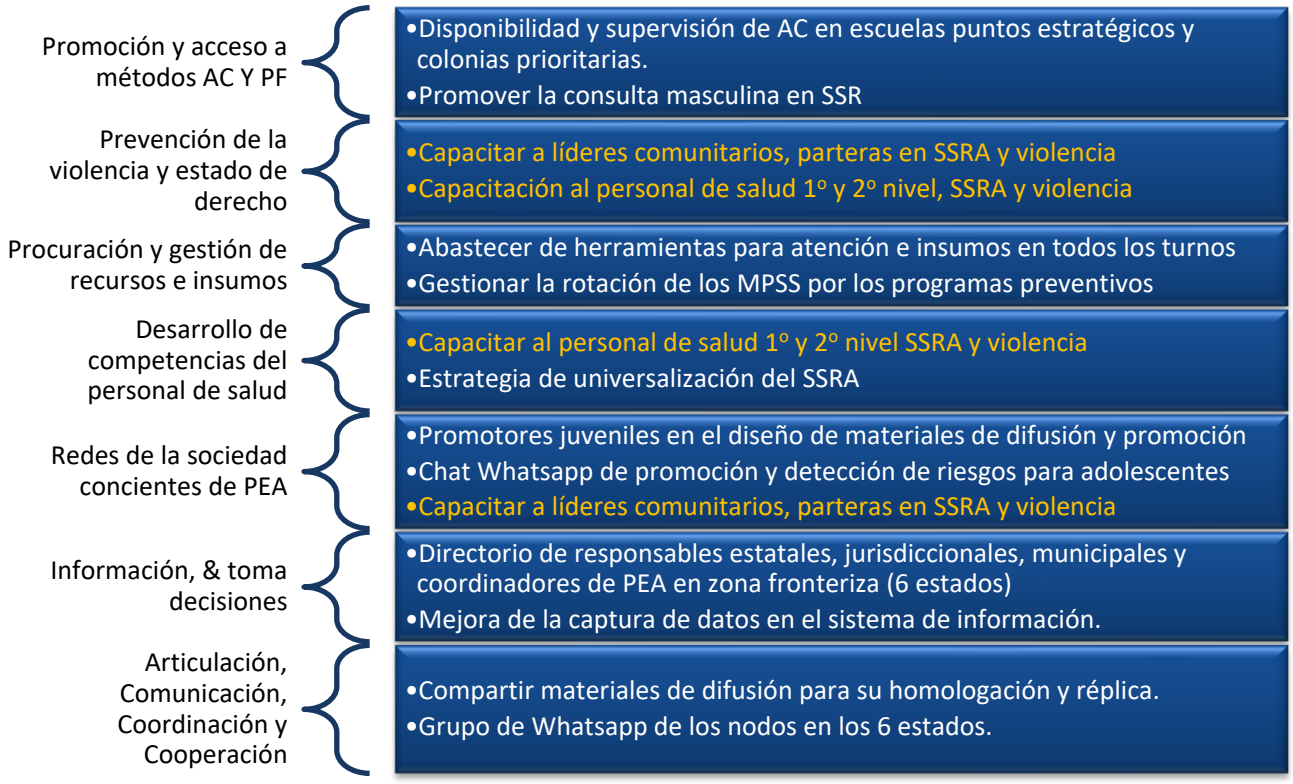


Fig. 21. Las propuestas claves que el grupo considera prioritarias bajo las 10 líneas estratégicas (el resto están integradas a las 6 propuestas prioritarias). *En color naranja están propuestas que impactan a 2 líneas prioritarias.

A continuación, se encuentra el Mapa Estratégico.

- En color verde están las **7 propuestas** que el grupo propuso en consenso.
- En color amarillo están los 16 potenciales **Mejoras Rápidas** (MR).

Reto Central: La atención a la PEA en las principales ciudades fronterizas de México							
	A	**B**	**C**	**D**	**E**	**F**	**G**
	Promoción y acceso a métodos AC y PF	**Prevención de violencia y estado de derecho**	**Procuración y gestión de recursos e insumos**	**Desarrollo de competencias del personal de salud**	**Fortalecer políticas, y articular sistemas de soporte**	**Investigación y desarrollo**	**Redes de la sociedad conscientes de la PEA**
1	**1. Instalación de dispensadoras de condones en establecimientos públicos y privados. MR6: Dispensadores de condones**	**4. Prevención de la violencia en el grupo menores de 15 años y su atención oportuna**	**MR5:** Abastecer de herramientas para atención e insumos a todos los turnos	**MR3:** Capacitación al personal de salud SSRA y violencia, 1º y 2º nivel de atención	**3. Instalación de GMPEA en ciudades fronterizas**	**2. Diagnóstico situacional de PEA en la región fronteriza.**	**MR1:** Promotores juveniles en el diseño de material de difusión y promoción.
2	**5. Gestión de documento de rectoría a nivel medio superior (NMS) MR12**: Capacitaciones en subsistemas de educación NMS		**MR16:** Gestionar la rotación de los MPSS por los programas preventivos	**MR4:** Estrategia de universalización del SSRA.	**6. Incorporación de practicantes en formación dentro del entorno comunitario MR14: Convenios con escuelas de psicología, enfermería y trabajo social para prácticas.**		**MR7:** Chat Whatsapp de promoción y detección de riesgos para adolescentes
3	**MR8:** Disponibilidad y supervisión de AC en escuelas, puntos estratégicos y colonias prioritarias			**MR9:** Capacitar al personal de salud a la par de campañas de difusión.	**7. Universalización de los derechos sexuales y reproductivos en las personas adolescentes en el sector educativo**		**MR13:** Capacitar a líderes comunitarios, parteras en SSRA y violencia.
4	**MR15:** Promover la consulta masculina en SSR						
H	**Sistema de información, análisis y toma de decisiones**						
1	**MR2**: Directorio de responsables estatales, jurisdiccionales, municipales y coordinadores de PEA en zona fronteriza (6 estados)						
2	**MR7:** Mejora de la captura de datos en el sistema de información						
I	**Articulación, Comunicación, Coordinación, Colaboración, Cooperación**						
1	**MR10:** Compartir materiales de difusión para su homologación y réplica.						
2	**MR11:** Grupo de Whatsapp de los nodos en los 6 estados.						
J	**Estandarización, réplica, mejora continua e innovación**						

14. CONCLUSIONES DEL TALLER Y SIGUIENTES PASOS.

En sesión plenaria los participantes acuerdan revisar el presente reporte y funcionar como un primer grupo de referencia en el tema trabajado en estos días.

1) Revisar el reporte y realizar comentarios pertinentes.
2) Convocar a una reunión de seguimiento para acordar los siguientes pasos.
3) Presentar los resultados de la presente reunión a los Miembros de la CSFMEU, Sección mexicana que sesionará periódicamente para su revisión y validación.

15. CLAUSURA DEL TALLER.

La Dra. Gudelia Rangel Gómez, Secretaria Ejecutiva de la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza agradece a todos los participantes por su asistencia y apertura para impactar en la atención de la PEA en las principales ciudades fronterizas y puntos de interés de los miembros de la CSFMEU.

La Dra. Martha Alicia Romero Reyna, Subdirectora de Prevención y Promoción a la Salud y Delegada de Coahuila en la CSFMEU, brinda un mensaje de clausura.

El taller se clausuró a las 18:00 horas.

Final de documento.