



MINISTERIO
DE SALUD

N.º 2021-9620-017

MEMORANDUM

Para: Carlos Alfredo Castillo
Oficial de Información

De: Dr. Mario Ernesto Soriano Lima
Jefe de la Unidad de Atención Integral de la Salud de Adolescentes

A través de: Dr. Ronald Alfonso Pérez
Director de Gestión y Políticas de Salud

Fecha: 10 de febrero del 2021

Asunto: Información sobre embarazo en adolescentes. Memorándum 6017-1427

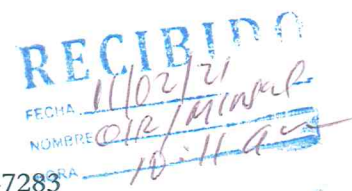


Reciba un atento y cordial saludo acompañado de éxitos y bendiciones en las funciones que a diario realiza.

Por medio de la presente y de la manera más atenta, envío respuesta a requerimiento de información sobre programas de prevención de embarazo en niñez y adolescencia ejecutados por el MINSAL. Debo mencionar que este fue enviado a la Unidad Jurídica de ese ministerio para su visto bueno.

Adjunto memorándum de entrega en la fecha establecida.

Agradeciendo su atención, me suscribo de usted, atentamente



ESTRATEGIA NACIONAL INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES 2017-2027

INTERVENCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PARTICIPACIÓN DE LA ALIANZA INTERSECTORIAL PARA ADOLESCENTES

Los embarazos y las uniones tempranas afectan el proyecto de vida de niñas y las adolescentes y constituyen un factor de riesgo para el cumplimiento de otros derechos, sobre todo cuando estos son producto de delitos sexuales. Según el Instituto de Medicina Legal (IML), entre 2013 y 2016, 364 niñas y adolescentes quedaron embarazadas a raíz de una violación o estupro, en promedio 91 embarazos por año.

Las uniones en niñas y adolescentes pueden desencadenar situaciones de violencia doméstica física y sexual, daños a la salud física y mental e incluso aislamiento social por la desigualdad de género y la diferencia de edad en relación a sus parejas (UNFPA et al, 2016). Según datos de la EHPM 2016, 49,762 adolescentes mujeres entre los 15 y 19 años (14.1%) estuvieron en algún tipo de unión¹. Este tipo de uniones son definidas como la unión conyugal o el casamiento de dos personas cuando al menos uno de los integrantes de la pareja es menor de 18 años (UNFPA, 2012).

Desde el enfoque de la determinación social existen una serie de factores que combinados exponen a las niñas y a las adolescentes a condiciones de mayor vulnerabilidad, entre estos se destacan: la población que está fuera del sistema educativo o que interrumpe su trayectoria educativa; la limitada educación integral de la sexualidad, el inicio temprano de las relaciones sexo-coitales sin protección, la inconsistencia en el uso de métodos anticonceptivos y el limitado acceso a los servicios de salud con atención amigable para la población adolescente.

Por su parte, la incidencia que tiene la violencia sexual en niñas y adolescentes; los patrones socio culturales que promueven la desigualdad de género y la aceptación social de la violencia en contra las mujeres en todo su ciclo de vida, son factores determinantes en el proyecto de vida de una niña y de las adolescentes.

El Estudio de *Maternidad en la Niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*, reportó que a nivel mundial, las niñas rurales en situación de pobreza y con una educación deficiente son más proclives a quedar embarazadas que las niñas urbanas, más ricas y educadas. Las niñas que pertenecen a una minoría étnica o a un grupo marginalizado, que no tienen opciones ni oportunidades en la vida o las que tienen un acceso limitado o nulo a la salud sexual y reproductiva (SSR), incluida la información y servicios sobre anticonceptivos, también son más proclives a quedar embarazadas (UNFPA, 2013, pág. iv).

En este contexto, el promedio de la Tasa de Fecundidad Adolescente (TFA) a nivel mundial, equivale a 46.2 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años, mientras que para América Latina el valor es de 66.5 nacimientos (Naciones Unidas, 2015). No obstante, para El Salvador la fecundidad entre las adolescentes es de 74 nacimientos por cada 1,000 adolescentes mujeres entre los 15 y 19 años (MINSAL-INS, et al, 2014, pág. 182).

1 Acompañadas, casadas, viudas y separadas.

En este sentido, el embarazo durante la niñez y adolescencia preocupa en tanto que: i) genera frecuentemente problemas de salud de la gestante y el feto, ii) provoca discontinuidad en su proceso educativo a veces agravado por la expulsión del sistema educativo a consecuencia del juicio moral, iii) limita las opciones para encontrar y ejercer una actividad laboral remunerada en el sector formal, iv) es más frecuente entre las personas pobres, generando así el círculo de transmisión intergeneracional de la pobreza, v) ocurre al margen de relaciones de pareja estables, por lo que la crianza termina a cargo de las madres y sus familias de origen, y vi) es frecuente, que su origen sea producto de una violación por parte de adultos.

La implementación de esta Estrategia contribuye directamente al cumplimiento de los compromisos adquiridos a través de diferentes instrumentos normativos internacionales y nacionales que velan por los derechos humanos y en especial por los derechos de la niñez. Así mismo, contribuirá a los objetivos plasmados en el marco programático de diversas políticas públicas orientados a la garantía de los derechos de las niñas y de las adolescentes.

El proceso de formulación de la Estrategia inició con un acuerdo del Gabinete de Gestión Social, derivado de los hallazgos del estudio de: *Maternidad y unión en niñas y adolescentes. Consecuencias en la vulneración de sus derechos y el Mapa de embarazo en niñas y adolescentes en El Salvador, 2015.*

Los componentes del marco programático se desglosaron en:

- 3 ejes de intervención
- 5 objetivos estratégicos con sus indicadores de impacto
- 10 resultados

Los resultados contienen acciones estratégicas, los principales hitos para los primeros dos años de implementación y los indicadores de resultado (2019-2020).

Descripción del marco de resultados

Objetivo General:

Eliminar el embarazo en niñas y adolescentes con intervenciones sectoriales articuladas, que incorporan el enfoque de derechos humanos, género e inclusión, facilitando el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo.

Indicadores de impacto:

- Tasa de supervivencia al primer año de bachillerato de adolescentes mujeres
- Tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años
- Porcentaje de embarazos en niñas y adolescentes menores de 14 años

CUADRO RESUMEN POR EJES Y OBJETIVOS	
Ejes de Intervención	Objetivos Estratégicos
Prevención del embarazo en niñas y adolescentes	OE 1 Desarrollar entornos favorables en familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, en el marco de la prevención de las uniones, embarazos y violencia sexual.
	OE 2 Garantizar el ingreso y la permanencia de niñas, niños y adolescentes en un modelo educativo que asegura la Educación Integral de la sexualidad y contribuye al

	desarrollo de su proyecto de vida en corresponsabilidad con la familia, Estado y sociedad.
	OE 3 Garantizar a niñas, niños y adolescentes el acceso universal a la atención integral de salud con énfasis en salud sexual y reproductiva, bajo el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes.
Protección especial, acceso a la justicia y restitución de derechos	OE4. Proteger y restituir los derechos de las niñas y adolescentes en condición de unión, embarazo y violencia sexual.
Generación de conocimiento	OE5. Generar evidencia y conocimiento sobre acceso a la justicia, uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes para la incidencia y el desarrollo de políticas públicas.

MARCO PROGRAMÁTICO PARA MINSAL

Objetivo General: Eliminar el embarazo en niñas y adolescentes con intervenciones intersectoriales articuladas, que incorporen el enfoque de derechos humanos, género e inclusión, facilitando el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo.

EJE 1: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

OE 3 Garantizar a niñas, niños y adolescentes el acceso universal a la atención integral de salud con énfasis en salud sexual y reproductiva, bajo el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes.

Resultado	Código	Acción Estratégica	Instituciones garantes		Instancias corresponsables
			Coordina	Instancias con las que articula	
R.3.1 Ampliada la cobertura de atención integral de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud, de acuerdo al modelo de servicios amigables para adolescentes.	AE.3.1.1	Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud son adecuados y Amigables para adolescentes, con atención confidencial y sin discriminación y énfasis en el abordaje de la violencia sexual, salud sexual y reproductiva.	MINSAL	ISSS, ISBM, SANIDAD MILITAR, FOSALUD	RAC, UNFPA, OPS, BM, Plan International, APROCSAL
	AE.3.1.2	Implementado un programa de fortalecimiento de competencias en el modelo de servicios amigables, con enfoque de inclusión, género y derechos humanos, dirigido al personal de salud público y privado.	MINSAL	ISSS, ISBM, SANIDAD MILITAR, FOSALUD, CONNA, ISDEMU, ISNA	RAC, UNICEF, UNFPA, BM, OPS, USAID, SECTOR PRIVADO, COAMSS, COMIURES

	AE.3.1.3	Elaborada propuesta de reforma de planes y programas formativos con base a competencias en EIS, salud sexual y reproductiva, dirigido a centros de formación de grado y post grado en carreras relacionadas con salud, trabajo social, psicología y derecho, a través de alianzas con el Consejo de Educación Superior.	MINSAL	ISS, SANIDAD MILITAR, CONSEJO SUPERIOR DE EDUCACIÓN, ACADEMIAS	ASOCIACIONES DE PROFESIONALES, COLEGIO MÉDICO
	AE.3.1.4	Implementado el sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación de la calidad en los servicios amigables que da seguimiento a los planes de mejora	MINSAL	ISS, ISBM, SANIDAD MILITAR, FOSALUD	ORGANIZACIONES DE ADOLESCENTES, JUVENILES Y COMUNITARIAS, CSSP, BM
R.3.2 Niñas, niños y adolescentes acceden a servicios de salud sexual y reproductiva	AE.3.2.1	Ampliada la oferta de anticonceptivos, incluyendo los métodos reversibles de larga duración y la anticoncepción de emergencia en todos los establecimientos de salud.	MINSAL	ISS, ISBM, SANIDAD MILITAR, FOSALUD, DIRECCION GENERAL DE MIGRACION Y EXTRANJERIA	RAC, UNICEF, UNFPA, PASMO, BM
confidenciales y sin discriminaciones.	AE.3.2.2	Implementada la estrategia de comunicación para cambio de comportamientos (CCC) en la prevención del primero y otros embarazos dirigida a niñas, niños, adolescentes y sus familias con enfoque de inclusión, género, derechos humanos y con base a evidencias.	MINSAL	ISS, ISBM, COSAM, FOSALUD, INJUVE, SIS-CIUDAD MUJER JOVEN, ISNA, CONNA, ISDEMU, MINED	RAC, UNICEF, UNFPA, OPS, USAID

	<p>AE.3.2.3</p>	<p>Implementadas intervenciones de educación y atención en salud para niñas y adolescentes madres, orientadas a la prevención del segundo y otros embarazos con apoyo de la familia y comunidad.</p>	<p>MINSAL</p>	<p>ISSS, ISBM, COSAM, FOSALUD</p>	<p>RAC, UNICEF, UNFPA, OPS, USAID, FNS, MINED, ORGANIZACIONES COMUNITARIAS</p>
--	------------------------	--	---------------	-----------------------------------	--

EJE 3: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

OE5. Generar evidencia y conocimiento sobre acceso a la justicia, uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes para la incidencia y el desarrollo de políticas públicas.

Resultado	Código	Acción Estratégica	Instituciones garantes		Instancias corresponsables
			Instancia coordinadora	Instancias con las que articula	
R.5.1 Generadas investigaciones, datos confiables y actualizados sobre acceso a la justicia, uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes para la toma de decisiones.	AE.5.1.1	Generados datos e información sobre uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes desde los sistemas de información institucionales.(Identificar brechas, intervenciones o nuevas investigaciones)	MINISTERIO DE JUSTICIA, CONNA, DIGESTYC, ISDEMU	MINSAL, MINED, ISNA, SIS, INJUVE, SETEPLAN, IML	RAC, PNUD, UNICEF, UNFPA, OPS, USAID, ONUMUJERES, ORGANIZACIONES DE MUJERES
	AE.5.1.2	Desarrollo de mecanismos de difusión y acceso a la información, sobre uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes, con participación de niñas, niños, adolescentes, familias y comunidad (Portales, observatorios, uso de redes sociales institucionales, pág. web)	CONNA, ISDEMU, MINSAL	FGR, PDDH, MINISTERIO DE JUSTICIA, MINED, ISNA, SETEPLAN, INJUVE, SIS, PGR, DIGESTYC, IML	RAC, PNUD, UNICEF, UNFPA, OPS, USAID, ONU MUJERES, ORGANIZACIONES DE MUJERES
	AE.5.1.3	Implementada una agenda nacional de investigación sobre acceso a la justicia, uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes, desde la perspectiva de derechos, género y determinación social, de acuerdo a priorización de temáticas.	CONNA, ISDEMU, INS- MINSAL, ISNA	PDDH, MINISTERIO DE JUSTICIA, MINED, ISNA, SETEPLAN, INJUVE, SIS, DIGESTYC	CENTROS DE INVESTIGACION DE UNIVERSIDADES

MARCO OPERATIVO DE CORTO PLAZO (HITOS)

OE3 Garantizar a niñas, niños y adolescentes el acceso universal a la atención integral de salud con énfasis en salud sexual y reproductiva, bajo el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes.

R.3.1 Ampliada la cobertura de atención integral de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud de acuerdo al modelo de servicios amigables para adolescentes.

Código	Acción Estratégica	Alcance en el corto plazo	
		2019	2020
AE.3.1.1	Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud son adecuados y acreditados como Servicios de Salud Amigables para adolescentes, con atención confidencial y sin discriminación y énfasis en el abordaje de la violencia sexual, salud sexual y reproductiva.	* Lineamientos para la acreditación de establecimientos de salud como "Servicios de Salud amigables" aprobados.	* Establecida la instancia que acredita a los establecimientos de salud como "Servicios de Salud amigables" * Acreditados establecimientos de salud en municipios priorizados
			* Detección de factores de riesgo en adolescentes durante la hospitalización por diversas causas a través de la aplicación de la hoja de tamizaje de factores de riesgo en adolescentes hospitalizados y en centros escolares
			* Control Especializado prenatal (brindado por personal especializado), INCLUYE: evaluación

<p>AE.3.1.2</p>	<p>Implementado un programa de fortalecimiento de competencias en el modelo de servicios amigables con enfoque de inclusión, género y derechos humanos, dirigido al personal de salud público y privado.</p>	<p>* Actualizado del programa formativo en el modelo de servicios amigables, con enfoque de inclusión, género y derechos humanos. "Mesas de habilidades básicas para la atención integral de adolescentes"</p> <p>* Implementado el programa formativo a personal de salud y educación en municipios prioritizados.</p>	<p>clínica periódica, evaluación de perfil bioquímico (Hemoglobina, Glicemia, RPR (Sífilis), VIH, Examen General de Orina), acciones educativas personales y grupales, consejería según necesidades individuales (Estilos de Vida Saludables, alimentación, planificación familiar posterior al parto, lactancia Materna, Cuidados del Recién nacido, atención de salud bucal y atención psicológica. Acceso al menos un dos ultrasonografías y entrega de micronutrientes (Ácido Fólico y sulfato ferroso)</p>
-----------------	--	---	---

AE.3.1.3	Elaborada propuesta de reforma de planes y programas formativos con base a competencias en EIS, salud sexual y reproductiva, dirigido a centros de formación de grado y post grado en carreras relacionadas con salud, trabajo social, psicología y derecho a través de alianzas con el Consejo de Educación Superior.		* Diagnóstico de las oportunidades para incorporar en la currícula de formación de grado, contenidos en EIS, salud sexual y reproductiva, con enfoque de derechos y género.
AE.3.1.4	Implementado el sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación de la calidad en los servicios amigables que da seguimiento a los planes de mejora	* Implementado en municipios priorizados el sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación de la calidad en los servicios amigables que aplican planes de mejora	

R.3.2 Niñas, niños y adolescentes acceden a servicios de salud sexual y reproductiva confidenciales y sin discriminaciones.

Código	Acción Estratégica	Alcance en el corto plazo	
		2019	2020
AE.3.2.1	Ampliada la oferta de anticonceptivos incluyendo los métodos reversibles de larga duración y la anticoncepción de emergencia en todos los establecimientos de salud.	<ul style="list-style-type: none"> * Análisis de la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos en población meta. * Actualizar al personal de salud en nuevas tecnologías anticonceptivas para la prescripción de métodos en adolescentes * Disponibles métodos anticonceptivos (incluyendo anticoncepción de emergencia y métodos de larga duración) en municipios priorizados de acuerdo a la demanda. 	
AE.3.2.2	Implementada la estrategia de comunicación para cambio de comportamientos (CCC) en la prevención del primero y otros embarazos dirigida a niñas, niños, adolescentes y sus familias con enfoque de inclusión, género, derechos humanos y con base a evidencias.	<ul style="list-style-type: none"> * Definida una estrategia de comunicación dirigida a familias, niños, niñas y adolescentes, tomando de referencia factores protectores, factores de riesgo y disponibilidad de opciones que ayudan a prevenir el embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> * Definidas alianzas con ONG que contribuyen al desarrollo de familias, niños, niñas y adolescentes * Implementada estrategia de CCC en municipios priorizados. * Implementación de metodologías participativas dirigidas a adolescentes, padres y madres de adolescentes: “Promotores juveniles”, “Porque soy persona”, “Familias fuertes”, para apoyar la construcción del proyecto de vida, autoestima, asertividad,

<p>AE.3.2.3</p>		<p>Implementadas intervenciones de educación y atención en salud para niñas y adolescentes madres orientadas a la prevención del segundo y otros embarazos con apoyo de la familia y comunidad.</p>		<p>fortalecimiento de valores personales, familiares, entre otros</p> <p>* Normado un sistema de registro y seguimiento de acciones (control post parto, uso de método anticonceptivo, consejería, atención integral en salud, tamizaje de violencia sexual u otra forma de violencia) para las niñas y adolescentes que ya son madres.</p>
			<p>* Implementado sistema de registro y seguimiento a niñas y adolescentes que ya son madres en municipios priorizados.</p>	
				<p>* Organización de círculos educativos con adolescentes embarazadas, que incluyen el apoyo psicológico, tanto como terapia de apoyo, como para detección oportuna de intento suicida y como sobrellevar la responsabilidad en su nuevo rol, en establecimientos de primer nivel y en consulta externa de hospitales maternidad con adolescentes quienes su control se verifica sólo en hospitales.</p>
				<p>* Elaboración de plan de medios de acuerdo a capacidad instalada, búsqueda de actores clave, influencia para el control de mensajes en medios de comunicación, promoviendo los servicios de SSR a la población adolescentes mediante las diferentes estrategias: redes sociales, hojas volantes, desfiles de las iglesias, la comunidad y otras</p>

EJE 3: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

OE5. Generar evidencia y conocimiento sobre acceso a la justicia, uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes, para la incidencia y el desarrollo de políticas públicas.

R.5.1 Generadas investigaciones, datos confiables y actualizados sobre acceso a la justicia, unión, embarazo y violencia sexual en niñas y adolescentes para la toma de decisiones.

Código	Acción Estratégica	Alcance en el corto plazo	
		2019	2020
AE.5.1.1	Generados los datos e información sobre uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes desde los sistemas de información institucional.(Identificar brechas, intervenciones o nuevas investigaciones)	*Análisis de brechas de información sobre uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes que favorezcan la toma de decisiones (información requerida y disponible).	*Emitidos lineamientos para la generación de datos e información complementaria e integrada sobre uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes en las instituciones implementadores de la estrategia
AE.5.1.2	Desarrollados mecanismos de difusión y acceso a la información en niñas y adolescentes y difusión de la información en niñas y adolescentes, con participación de niñas, niños, adolescentes, familias y comunidad (Portales, observatorios, uso de redes sociales institucionales, pág. web)	*Identificación de los mecanismos de difusión y acceso a la información (acceso de MNA, familias y comunidad a la información adecuada)	*Implementación de observatorios con la participación de niñas, niños, adolescentes, familias y comunidad en municipios priorizados
AE.5.1.3	Implementada una agenda nacional de investigación sobre acceso a la justicia, uniones, embarazos y violencia sexual en niñas y adolescentes, desde la perspectiva de derechos, género y determinación social, de acuerdo a priorización de temáticas.	*Definida la agenda de investigación	*Realizada investigaciones relacionadas con la temática

INDICADORES DE IMPACTO

N°	INDICADORES DE IMPACTO	FUENTE DE DATOS	Línea de Base	Meta 2027
2	Tasa de fecundidad específica adolescente de 15 a 19 años	MICS	74	60
3	Porcentaje de embarazos en niñas y adolescentes menores de 14 años	SIMMOW	5	1

INDICADORES DE RESULTADO

N°	RESULTADO	INDICADOR	FUENTE DE DATOS	Línea de Base	Meta 2027
R.3.1	Ampliada la cobertura de atención integral de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud, de acuerdo al modelo de servicios amigables para adolescentes.	Porcentaje de establecimientos de salud con servicios/espacios amigables para NNA con énfasis en SSR	MINSAL	89	
R.3.2	Niñas, niños y adolescentes acceden a servicios de salud sexual y reproductiva confidenciales y sin discriminaciones.	Porcentaje de NNA que reciben consejería en anticoncepción	MINSAL		
		Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años actualmente casadas o en unión que están usando (o cuya pareja está usando) un método anticonceptivo (moderno o tradicional)	MINSAL		
		Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años actualmente casadas o en unión, que desean espaciar sus partos o limitar el número de hijos o hijas y que actualmente no están usando métodos anticonceptivos	MINSAL		

N°		INDICADOR	FUENTE DE DATOS	Línea de Base	Meta 2027
R.5.1	Generadas investigaciones, datos confiables y actualizados sobre acceso a la justicia, unión, embarazo y violencia sexual, en niñas y adolescentes para la toma de decisiones.	<p>N° de informes publicados y difundidos por las instituciones garantes, de acuerdo a la agenda nacional establecida.</p> <p>N° de investigaciones publicadas y difundidas por las instituciones garantes, de acuerdo a la agenda nacional establecida.</p>		Levantar dato en 2020	

PRESUPUESTO ESTIMADO: \$1,339,700.

Para el 2027, el comité financiero deberá realizar las siguientes acciones:

1. Socialización de la ENIPENA con las Unidades y Direcciones del nivel central
2. Vincular el seguimiento de la ENIPENA a la Comisión institucional de seguimiento a la LEPINA, actualizando integrantes
3. Monitoreo de la implementación del Plan MINSAL para prevención del embarazo en adolescentes
4. Incorporar el plan de prevención a las supervisiones integrales
5. Socializar con la Alianza Intersectorial para adolescentes, definiendo intervenciones específicas coordinadas
6. Gestión de financiamiento para la ejecución de las acciones.
7. Incidencia política para la generación de presupuesto específico para la operativización de las intervenciones.

