



PERCEPCIONES DEL ESTUDIANTADO SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL QUE RECIBEN EN LA ESCUELA

Romelia Hinojosa Luján
Académica Independiente

Área temática: Sujetos de la educación.

Línea temática: La escuela y el conocimiento desde el punto de vista de los actores.

Tipo de ponencia: Reportes parciales o finales de investigación.

Resumen:

En el 2015 el gobierno federal lanzó la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) con la finalidad de reducir los embarazos en ese grupo etario. Ésta contempla como componente esencial para la prevención la “Educación Integral de la Sexualidad (EIS) progresiva e inclusiva”.

El estado de Chihuahua presenta altos índices de embarazos en adolescentes. En 2017 se realizó un monitoreo de la percepción que tienen los y las adolescentes sobre la ENAPEA con la intención de constatar el proceso de implementación. Si bien la encuesta abarcó los seis componentes que fundamentan la Estrategia, la presente ponencia sólo da cuenta de lo que las y los adolescentes opinan sobre la Educación Sexual Integral (ESI) que reciben en la escuela.

Para tal efecto se aplicó un cuestionario estructurado cerrado a 1673 adolescentes chihuahuenses entre 12 y 19 años, en un total de 21 municipios. Entre los hallazgos encontrados se diluyen algunos de los prejuicios sobre la poca o nula acción que la escuela tiene en la temática: las personas respondientes informan que es en la escuela donde principalmente se les dan a conocer los Derechos Sexuales y Reproductivos entre otras ideas que caracterizan las prácticas educativas que en la escuela se viven.

Palabras clave: Educación Sexual, embarazo, adolescentes, política gubernamental.

Introducción

El embarazo en la adolescencia es un problema en América Latina y el Caribe. UNFPA establece que hay 72 nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 15 y 29 años de edad (UNFPA, 2013). En México es un problema poblacional que amplía las brechas sociales y de género. Los efectos son múltiples: salud, proyecto de vida, relaciones sociales, educación, economía, violencia, entre otros.

La OMS (2013) define al embarazo adolescente como aquel que ocurre antes de los 19 años. Aunado a lo abultado que resulta la población en esta etapa se encuentra la incidencia de embarazos en este grupo etario. La Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) que registra los nacimientos ocurridos en las mujeres de 15 a 19 años indica que el promedio nacional de nacimientos en adolescentes es de 69.5 y Chihuahua se encuentra arriba de la media con 86.35 por cada 1000 nacimientos según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2014).

El INEGI en el 2015 calculó que, en promedio, en México de cada 100 nacimientos registrados, 18.2 estaban ubicados en la edad adolescente. En nuestra entidad este número es de 21.4, lo que nos ubica en segundo lugar a nivel nacional (GEPEA, 2018).

Por esta problemática explicitada a partir de datos estadísticos de fuentes oficiales, el gobierno federal impulsa la construcción y operatividad de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA). La ENAPEA establece como metas para el 2030 la reducción a la mitad de la actual tasa de fecundidad entre las adolescentes mexicanas de 15 a 19 años de edad, y la erradicación del embarazo en niñas menores de 15 años. Su objetivo general es: reducir el embarazo en adolescentes en México con absoluto respecto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.

La ENAPEA parte de entender que el problema del embarazo en la adolescencia es complejo y multicausal, por ello es que las acciones que impliquen su disminución, deberán ser en función de ocho ejes rectores y seis componentes.

Se reconoce de la gran importancia que la educación desempeña en la resolución de la problemática. Investigaciones muestran que, a pesar de los prejuicios, la educación sexual en las escuelas no promueve la actividad sexual adolescente y sí el uso de métodos anticonceptivos entre quienes son activos sexualmente, previniendo con ello embarazos no deseados. También que la mayoría de padres y madres apoyan decididamente la impartición de educación sexual en las escuelas porque ellos y ellas no se sienten competentes para hablar de estos temas con sus hijos e hijas (ENAPEA, 2015).

La población que no asiste a la escuela está en mayor desventaja de adquirir conocimientos de Educación Sexual Integral (ESI) al respecto de los que asisten. Y se reconoce que los conocimientos de sexualidad que tienen las y los adolescentes frecuentemente están rodeados de miedos, inseguridades y tabúes, además de caracterizarse por información insuficiente, fragmentada y frecuentemente errónea (ENAPEA, 2015).

“La educación en sexualidad brinda a la persona la oportunidad de explorar sus propios valores y actitudes y desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos (físicos y psicológicos) con respecto de muchos aspectos de la sexualidad” (INSP, 2015, pág. 8).

No obstante, en México la educación en sexualidad ha estado enfocada en la prevención de riesgos y en la diseminación de conocimientos sobre sus aspectos biológicos y, por tanto, se han descuidado los aspectos socio-efectivos y competenciales necesarios para la toma de decisiones y la acción informada (INSP, 2015).

Ante este marco sobre la problemática del embarazo que aqueja en la adolescencia, la política gubernamental que se instrumentaliza para su solución y la importancia que posee llevar a cabo una Educación Sexual en la escuela, se planteó realizar un monitoreo sobre las percepciones que tiene el alumnado sobre la educación sexual que se les ha brindado en la escuela. Este monitoreo tiene el propósito de dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Qué percepciones tienen los y las alumnas de educación básica y media superior sobre la educación sexual que se les ha brindado en la escuela?

Este estudio se exploraron percepciones sobre todos los componentes de la ENAPEA¹, pero en esta ponencia se informa solo sobre sobre “Educación inclusiva, integral y flexible” y “Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva”.

Desarrollo

Elementos conceptuales

La Organización Mundial de la Salud (OMS s/d) establece que la adolescencia es una etapa en la vida que va entre los 10 y los 19 años. Sin embargo, existen diferencias entre las instituciones mexicanas. La Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes considera adolescentes a las personas entre 12 y 18 años. La ENAPEA (2015) divide a la adolescencia en dos grupos: adolescentes entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 debido a que los factores asociados al embarazo en estos dos grupos, varían de acuerdo a la edad.

El embarazo en la adolescencia es una consecuencia de la violencia y la desigualdad estructural que viven millones de mujeres en nuestro país. Los elementos que intervienen para que una chica se embarace son complejos.

Los derechos a la salud sexual y reproductiva de adolescentes están contemplados por el artículo 4º constitucional y los DDHH, específicamente el de la salud. Es un derecho humano fundamental. El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (Montevideo, 2013) demanda al Estado la garantía de “ofrecer

¹ El estudio fue realizado a solicitud del instituto Chihuahuense de las Mujeres quien acotó la tarea: aplicación de una encuesta de percepciones en adolescentes y jóvenes en torno a las actividades emprendidas por la ENAPEA.

una educación pública, universal, laica, intercultural, libre de discriminación, gratuita y de calidad, así como asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y de la niña y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos” (ENAPEA, 2015, pág. 66)

Con la Reforma Educativa 2011 México entra de lleno al Modelo Holónico para trabajar la Sexualidad Humana en la Educación Básica: preescolar, primaria y secundaria. Es entonces que se instala la ESI. Los contenidos curriculares y los cursos de actualización que en esa época se le brindan al profesorado refieren la atención a la diversidad, la equidad de género, la educación para la salud, la educación sexual, la prevención de la violencia escolar, la educación para la paz y los de Derechos Humanos, la educación en valores y ciudadanía (SEYD/UIG, 2017).

Un enfoque de la Educación Integral en Sexualidad (ESI) basado en un marco de derechos que busca equipar a las y los jóvenes con los conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que necesitan para determinar y gozar de su sexualidad física y emocionalmente, a nivel individual y en sus relaciones. La ESI ve a la sexualidad de manera holística y como parte del desarrollo emocional y social de la gente joven. Reconoce que la información por sí misma no es suficiente. La gente joven necesita tener la oportunidad de adquirir las aptitudes esenciales para la vida, así como desarrollar actitudes y valores positivos. La ESI cubre una amplia gama de temas relacionados con los aspectos tanto físicos como biológicos de la sexualidad, así como con los aspectos emocionales y sociales (Guttmacher, 2019, pág. 1).

Elementos metodológicos

Una encuesta es una herramienta de investigación social que consiste en obtener información de las personas mediante el uso de instrumentos diseñadoS de manera previa para la mejor obtención de información específica. El método de la encuesta es un tipo de investigación, un estudio descriptivo con el objetivo de ayudar a describir un fenómeno dado.

Los tipos de encuesta que en este caso se realizó fue autoadministrada por internet. La dimensión temporal de esta encuesta es transversal con un sentido prospectivo (Alelú, Cantín, López, & Rodríguez, s/d).

Sobre el diseño del cuestionario: se tomaron los componentes de la ENAPEA. Una vez construido se piloteó en dos grupos: uno de segundo de secundaria y otro en segundo semestre de bachillerato. Se le aplicó el estadístico de Pearson y se llegó a establecer que el instrumento era consistente.

La encuesta se aplicó a una muestra no probabilística de adolescentes entre 12 y 19 años de edad.

Es la primera aproximación al fenómeno de la percepción de la ENAPEA por parte de adolescentes chihuahuenses. De esta manera, la poca profundidad y lo inexplorado del tema, permite la utilización de

una muestra no probabilística (USON, S/D). Por estas consideraciones se debe ser consciente de que la información no tiene la posibilidad de realizar generalizaciones de la población adolescente chihuahuense.

Se registraron 1692 entradas, de las que se eliminaron 19 por ser respuestas que se salieron del rango de edad de la población a la que se dedicó la encuesta. Quedaron en total como datos válidos 1673 respuestas computadas.

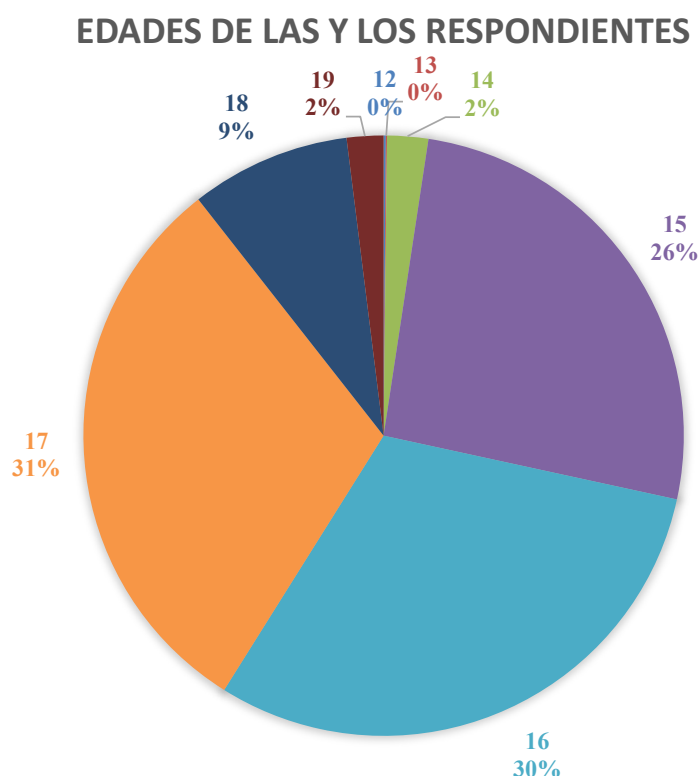
Conclusiones

En este apartado se analizarán los hallazgos reportados a partir de las respuestas ofrecidas por los y las adolescentes chihuahuenses. Se organiza en tres apartados: la caracterización de la población estudiada; el componente educativo de la ENAPEA que tiene como propósito promover la retención escolar en las aulas y el otro componente que tiene que ver con la Educación Sexual Integral que se ofrece en las aulas.

Caracterización de la población estudiada en la encuesta

Las edades de quienes contestaron el cuestionario tiene que ver con la población objetivo de la ENAPEA la población adolescentes -de 12 a 19 años-, así da cuenta la gráfica 1. La aplicación fue en escuelas secundarias, de educación media superior y centros comunitarios (para población no escolarizada), por lo que se aprecia en muy bajo porcentaje las respuesta de adolescentes de 12 y 13 años.

Gráfica 1

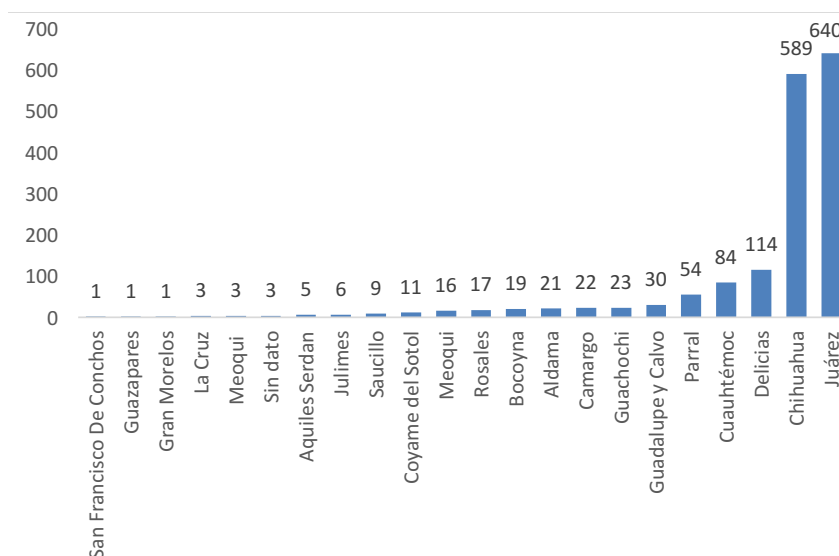


En cuanto al sexo el comportamiento de la muestra indicativa responde en la distribución a lo que la población en general se encuentra: una ligera concentración en las mujeres con el 52%, mientras que los hombres alcanzan el 48 %. La escolaridad de la muestra está concentrada en la Educación Secundaria con un 61% y quienes poseen la Educación Media Superior es de 38%, apenas un 1% con la Educación Primaria. La educación superior y quienes optaron por no dar respuesta es ligeramente por encima del 0, sin llegar al 1%.

La geografía chihuahuense está integrada por 67 municipios. En este caso, se obtuvieron respuestas de 22 de ellos. Esto habla de lo incompleto y de la falta representatividad de la muestra aún y que la mayor concentración de respuestas tenga que ver con los dos principales municipios de la entidad: Chihuahua y Juárez. Sin embargo es destacable el alcance que tuvo la encuesta por las condiciones geográficas de la entidad: largas extensiones de terreno entre poblaciones dispersas y una orografía que influye en la comunicación entre ellas.

La gráfica 2 muestra la ubicación de los respondientes a los municipios de la entidad, cuenta la procedencia de las voces que se generalizan. La mayor representación de respondientes de la encuesta, tiene que ver con las concentraciones de población adolescente en la entidad.

Gráfica 2



Educación inclusiva, integral y flexible

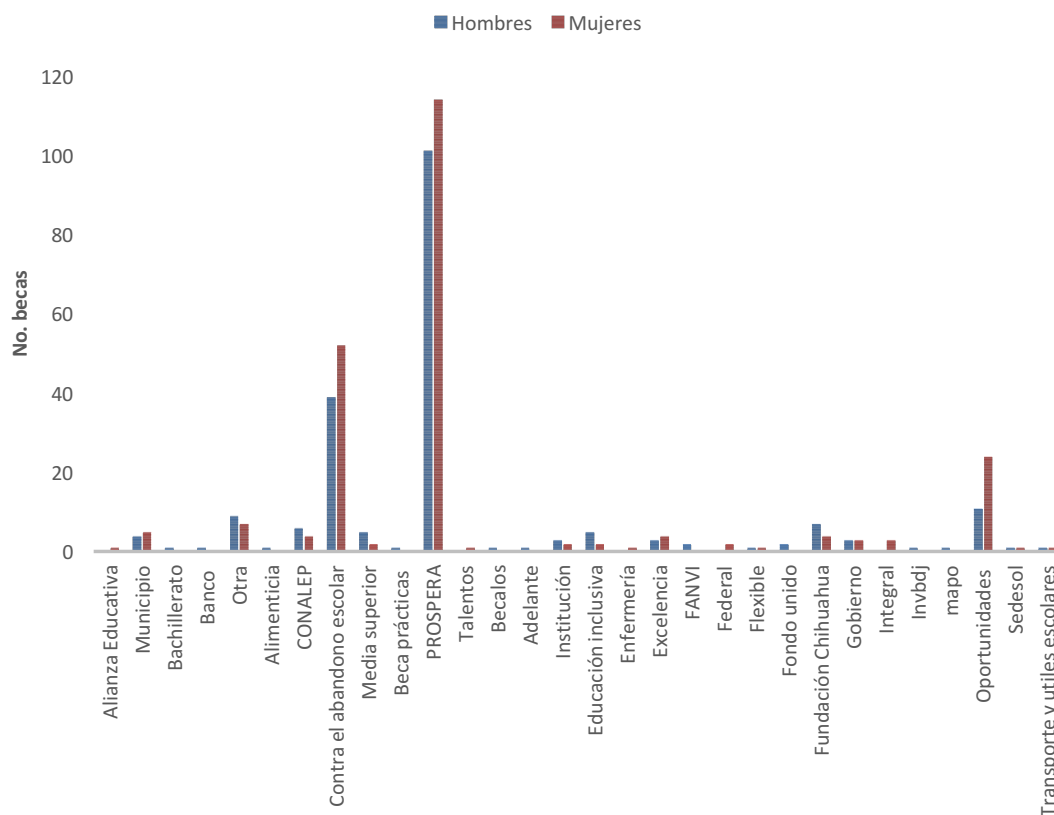
La Secretaría de Educación Pública se ocupa de este componente: la idea es aumentar la cobertura en la Educación Media Superior (EMS) y promover la retención del alumnado en la Educación Básica. Este componente de la ENAPEA parte de lo construido por la investigación social: la permanencia en la escuela contribuye a reducir el riesgo de un embarazo (CSCE, 2019).

La ENAPEA a través de este componente trata de garantizar que el mayor número de adolescentes permanezcan en la escuela para fortalecer conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan evitar un embarazo.

Una de las estrategias que la SEP ha impulsado para cumplir esta tarea, es el otorgamiento de becas. “Para fomentar la permanencia escolar de los y las alumnas, la SEP cuenta con varios instrumentos, entre los que destacan el Programa Nacional de Becas, 147 que otorga 105 tipos de becas diferentes, administradas por 19 instancias ejecutoras, con 5.0 millones de becas para estudiantes de Educación Básica (incluyendo 4.9 millones del PDHO) y 2.01 millones en Educación Media Superior para el ciclo escolar 2013–2014” (ENAPEA, 2015, pág. 55).

Por todas las consideraciones anteriores se cuestionó a los respondientes de la encuesta sobre esta condición, para tratar de conocer el alcance de las mismas. En la muestra se encontró que solo el 27% está becada. El 73% no poseen apoyo económico para asistir a la escuela, casi las 3/4 partes. Existe una brecha de género en desventaja para los hombres de un 6% en la beneficencia sobre becas, pues de esta población el 47 % son hombres y el 53%, en este caso la brecha actúa en contra de los hombres. Las becas que más se obtienen son las de “Prospera”, la que nombran “Yo no abandono” y “Oportunidades”. Ver gráfica 3.

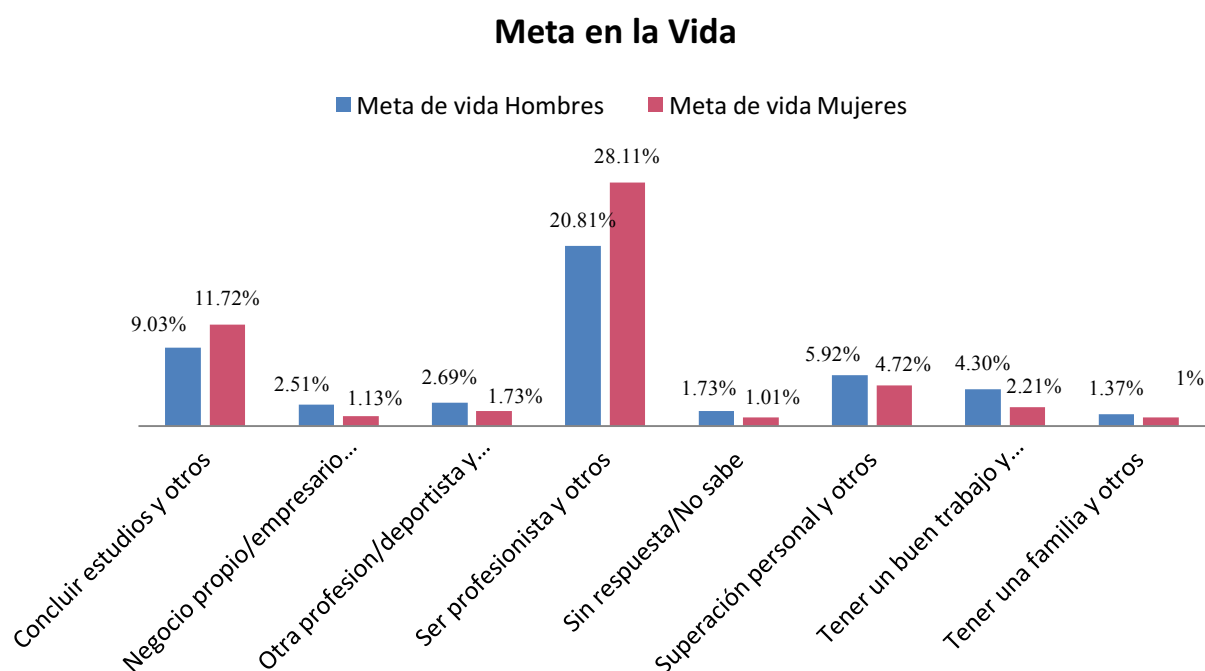
Gráfica 3



Las expectativas que las chicas y chicos tienen sobre su vida futura predisponen a las adolescentes, hacia su cumplimiento. En ciertos sectores sociales existe una menor valorización de la educación escolarizada en las mujeres porque se considera que la principal función social de éstas es la maternidad y el cuidado del hogar. Lo anterior hace suponer la dificultad que conlleva disminuir el embarazo adolescente en estos contextos. Por esta consideración la ENAPEA impulsa acciones y establece la necesidad de impulsar a las jóvenes, a que sus expectativas vayan más allá de la maternidad.

El 82% de ellos y ellas afirman haber recibido acciones específicas para superar las expectativas sobre lo que quieren ser. Las respuestas de hombres y mujeres mayoritariamente se fincan en ser profesionistas (28.11% las mujeres y 20.81% los hombres), es el mismo comportamiento de concluir los estudios que (11.72% mujeres y hombres 9.03%). Sobre tener una familia las expectativas de hombres y mujeres están en la misma proporción (1% mujeres y 1.37% en los hombres). Esto se puede apreciar en la gráfica 4. La visión del género tradicional funciona alimentando el deseo por cumplir con el mandato social.

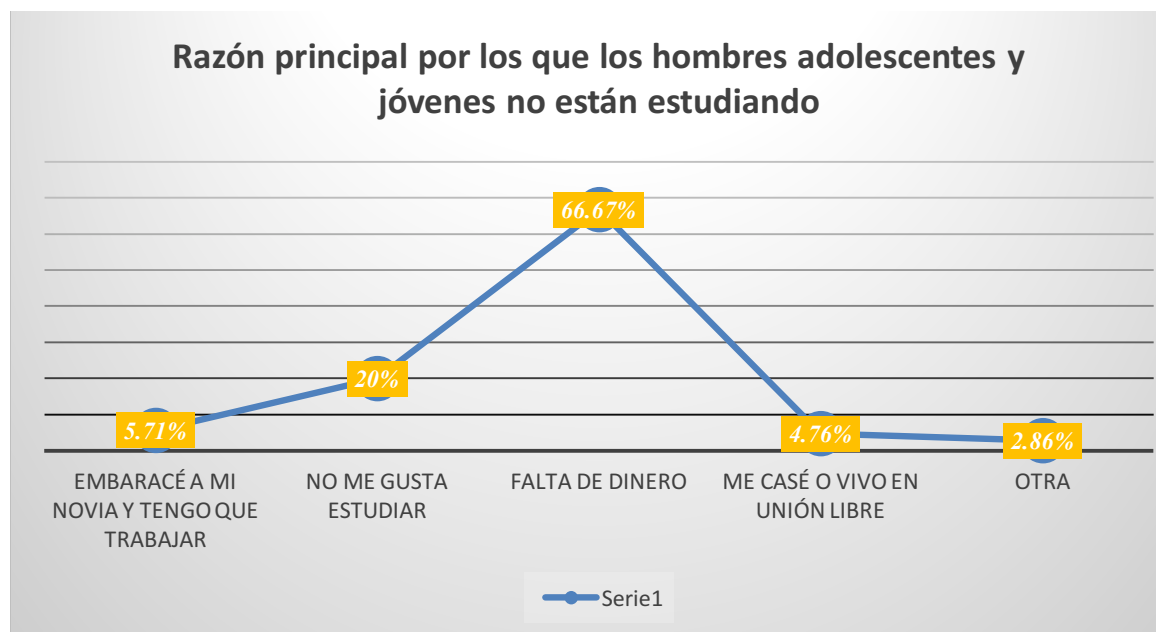
Gráfica 4



El embarazo en la adolescencia es factor y causa del abandono escolar. En este caso, la ENAPEA prevé la posibilidad de que las chicas embarazadas deserten de la escuela. La escuela brinda apoyo a las chicas que se embarazan, informaron el 58% de las adolescentes encuestadas, mismas que estuvieron embarazadas. El tipo de facilidades que se brindaron principalmente fue en la flexibilidad de horarios, exámenes, citas y apoyo psicológico. El 17% de ellas asumen que por el sólo hecho de aceptarlas ya es ayuda y el 13% refirió haber recibido becas o apoyo económico.

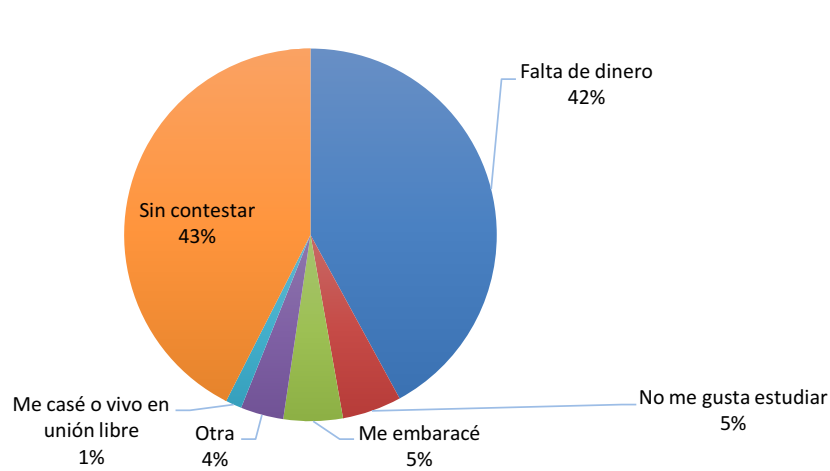
Sobre quienes desertaron y ya no están realizando estudios, el 66.67% de ellos es porque no tienen dinero. El 5.71% embarazó a su novia y tiene que trabajar, el mismo fenómeno se presenta en el 4.76% de los jóvenes que se casaron o vive en unión libre. El 20% asume que no le gusta el estudio (Ver gráfica 5).

Gráfica 5



Sobre las mujeres que no estudian en este momento: la razón principal es que falta dinero con un 42% de las respondientes, casi la mitad. Son causas financieras las que dominan el abandono de la escuela de las mujeres, luego el disgusto por la institución, que tiene que ver con las expectativas sobre su futuro. La condición de la feminidad tradicional: embarazo y matrimonio cumple con las expectativas planteadas por el 6% de las chicas que abandonaron sus estudios. Llama la atención el amplio número de jóvenes (43%) que no dan respuesta a la pregunta (Gráfica 6).

Gráfica 6



Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva

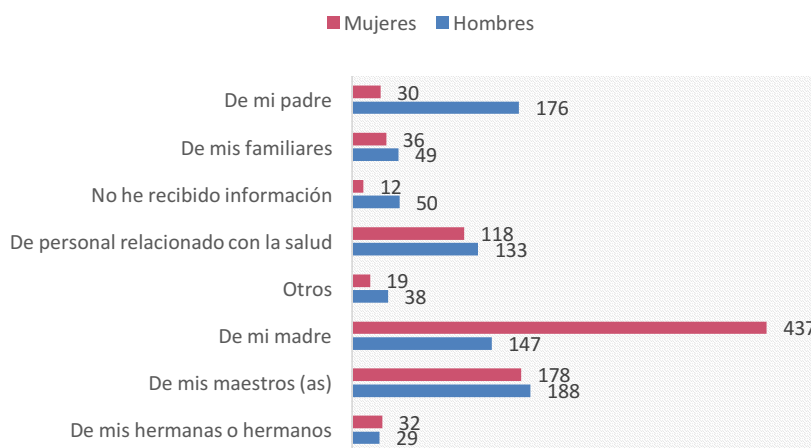
La ENAPEA contempla primordialmente este componente a través de algunas acciones prioritarias, entre ellas que la ESI debe estar presente en la educación básica y media superior. Por ello se elaboraron una serie de cuestionamientos sobre la calidad recibida por los respondientes en su proceso educativo.

Al preguntar a los y las informantes sobre la fuente de información sobre sexualidad que influyó en su aprendizaje sobre la temática, responden que el principal referente de información para las mujeres es la madre, luego el profesorado. En el caso de los hombres es el profesorado y luego los padres. Otra fuente importante es el personal de salud que ocupa el tercer lugar en las referencias de los y las adolescentes (Gráfica 7). Es importante mencionar que las últimas fechas, desde la Reforma Educativa impulsada en el sexenio 2012-2018, la temática ha estado ausente en la política educativa de formación de docentes. Una revisión de planes de estudio y del catálogo de servicios que ofrece el Servicio Profesional Docente confirman esta afirmación (DGESPE, 2019).

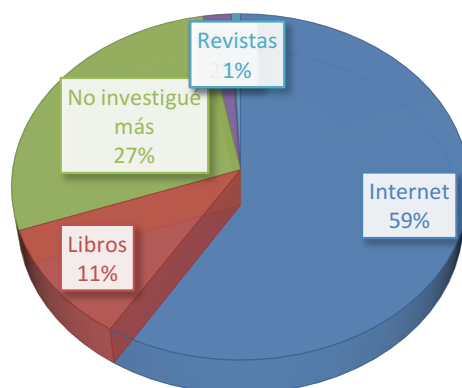
Preocupa que otras de las fuentes a las que se recurra en la búsqueda de mayor conocimiento de la sexualidad, por parte de las y los jóvenes sea el internet con un 59% de las referencias, pero más allá el 27% que dice que no investigó más (Gráfica 8). Esta preocupación nace de la diversidad de materiales que se puedan encontrar en internet y que es posible que esté involucrada la pornografía como referente de búsqueda de información.

Gráfica 7

Principal persona fuente de información sobre sexualidad



Gráfica 8



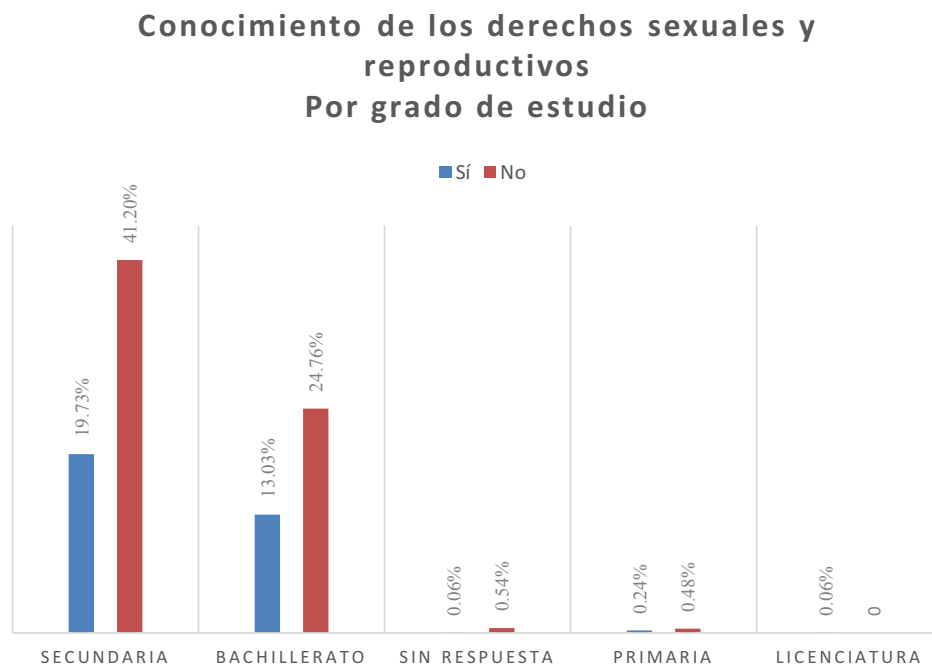
Los derechos sexuales y reproductivos son un reto importante cuando se habla de una ciudadanía plena, pues no es fácil articularlos desde las cuestiones legales y políticas hacia las vivencias personales, a su esencia y ejercicio ... éstos son los más humanos de todos los derechos. Su concepción no entra exclusivamente en el terreno de la salud como un derecho social, sino que se refieren a la autonomía personal, al derecho de disponer del propio cuerpo y tomar decisiones sobre el mismo e incluso al ejercicio de las libertades individuales (Juárez-Herrera, 2009, pág. s/d).

La escuela secundaria es una principal fuente formativa para la Educación Sexual: los chicos y las chicas dicen haber recibido la información de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSR) con casi el 20% en este nivel de estudio, luego el 13% en la EMS (Gráfica 9). El que los y las adolescentes conozcan los DDSR es una ventana de oportunidad para el empoderamiento y la participación de esta población en decisiones y programas como la ENAPEA. Es una condicionante de la construcción de la ciudadanía. De esta perspectiva goza el 35% de los y las encuestadas. Sin embargo, el 65% de esta población no la conocen; el reto es bastante grande. La escuela no está cumpliendo cabalmente su trabajo, aunque haya avances.

El conocimiento y aplicación de los DDSR sufren el embate de sectores conservadores que se oponen a que las y los jóvenes se apropien de ellos y los practiquen. Uno de los sectores que los censuran son fuentes oficiales e instituciones gubernamentales que evitan su conocimiento y propagación. Parten de prejuicios sobre todo religiosos, afirman que la educación sexual provoca promiscuidad y el ejercicio de la vida sexual, sentencias sin demostrar y que carecen de sustento. Estos grupos evitan que en las escuelas se reciba educación científica y laica sobre sexualidad o en el ejercicio de la sexualidad en adolescentes, inclusive el autoerotismo o la diversidad sexual. Por estas consideraciones no sorprende que el 65% del estudiantado de estos niveles no conozca los DSR. Una medida de contrastación entre asumir que se conocen los DDSR y el verdadero enunciado de los mismos fue el cuestionamiento que se les hizo a los respondientes sobre cuáles DDSR conocen. Los DDSR más enunciados son: "Decidir sobre mi vida

reproductiva” con 24%, “Respeto a mi privacidad e intimidad” con un 15%. Estos porcentajes es el caso de los hombres (Gráfica 10). Las mujeres conocen más “Decidir sobre mi vida reproductiva” con el 36% y con el 15% “Respeto a mi privacidad e intimidad” (Gráfica 11).

Gráfica 9



Gráfica 10

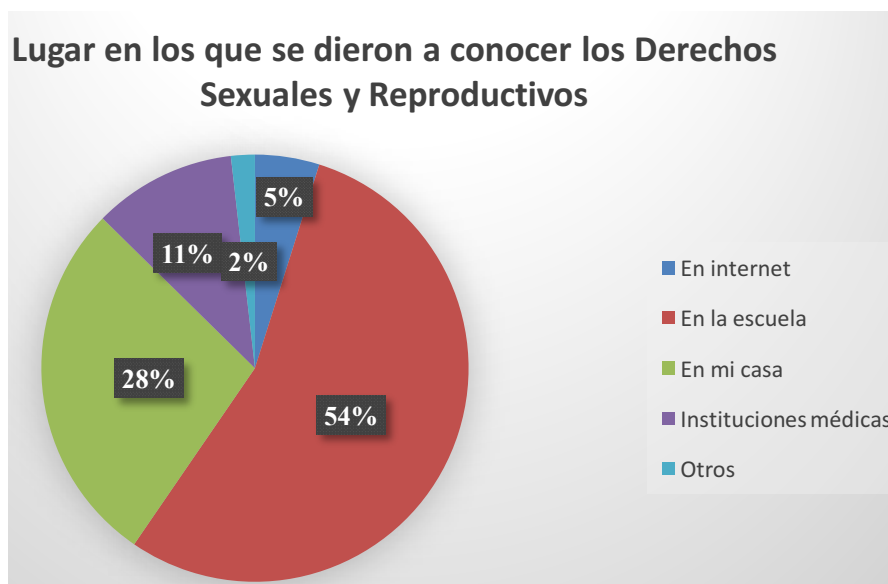


Gráfica 11



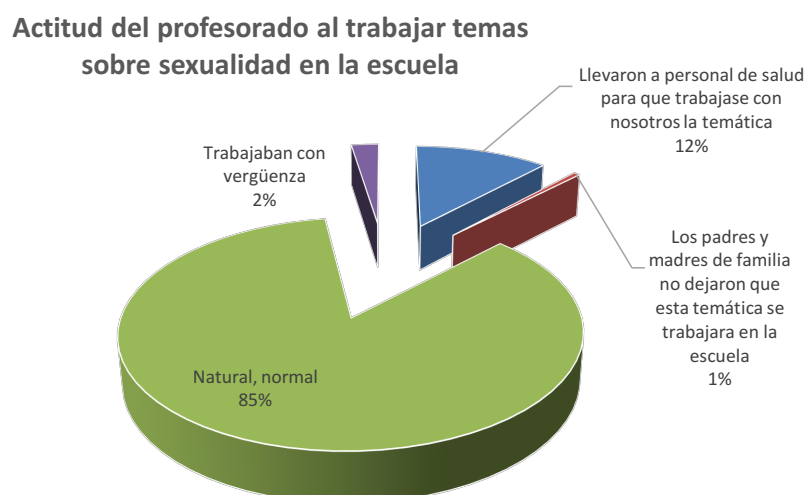
Los DDSR se dan a conocer, según los informantes que se asumen como conocedores de los mismos (23%), en 54% de los casos en la escuela, un 28.5% dice que en su casa y el 11% en instituciones médicas. Sigue siendo la escuela el principal referente de la ESI y del conocimiento de los DDSR (Gráfica 12).

Gráfica 12



Según la percepción del alumnado, es que la actitud del 85% del profesorado al trabajar el tema “normal”, igual que cualquier otro; el 12% llevó al personal de salud a trabajar la temática. Sólo un 1% de los padres de familia se opusieron a que sus hijos recibieran esos temas en la escuela (Gráfica 13). Esta es una buena noticia con respecto a la actitud que asume el profesorado en el tratamiento del tema, puesto que solamente el 2% notó actitudes vergonzosas al trabajarlo. La naturalidad o normalidad en el trabajo docente sobre ESI resulta deseable.

Gráfica 13

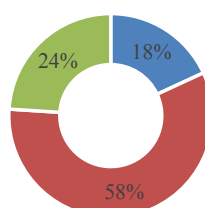


El 58% de la muestra dice haber recibido información en la escuela sobre servicios de consejería y orientación sexual en las unidades de salud sin la presencia de una persona adulta y el 72% dice haber recibido información sobre la posibilidad de recibir métodos anticonceptivos (Gráficas 14 y 15). Esto habla de que la escuela cumple parcialmente con su función promotora de los servicios de salud. Este vínculo es sumamente deseable, puesto que las experiencias exitosas realizadas en otros países y recomendadas por los organismos internacionales (UNESCO, 2017).

Gráfica 14

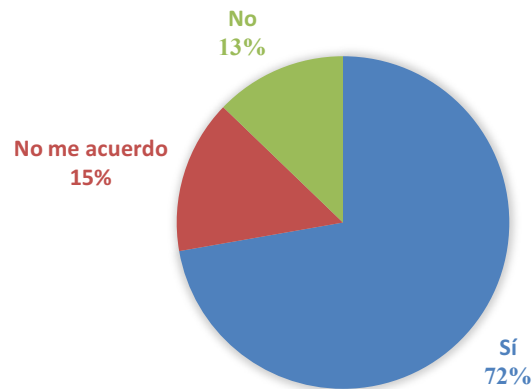
Información en la escuela sobre servicios de consejería y orientación sexual en las unidades de salud sin la presencia de una persona adulta

■ No ■ Sí ■ No me acuerdo



Gráfica 15

**Información en las escuelas sobre la posibilidad
de recibir métodos anticonceptivos en las
unidades de salud sin la presencia de una
persona adulta**



Son buenas noticias el hecho de que en la escuela se esté promoviendo la información y vinculación con los servicios de salud. Sin embargo el vínculo debe ser total y más profundo. Los y las adolescentes podrían acceder de manera más fácil y sistemática a servicios de calidad, orientación de elección de anticonceptivos, prevenir la violencia sexual, saber cómo actuar si se es víctima de violación sexual. Se propiciaría que el embarazo en la adolescencia disminuyera. Al parecer la educación está cumpliendo con un mínimo deseable... hay tarea pendiente.

Trabajos citados

CONAPO. (2017). *Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. Entidades Federativas. Chihuahua*. CONAPO.

CSCE. (12 de 05 de 2019). *La calidad de la Educación*. Obtenido de El embarazo adolescente y la escolaridad: <http://compromisoporlaeducacion.mx/el-embarazo-adolescente-y-la-escolaridad/>

Alelú, M., Cantín, S., López, N., & Rodríguez, M. (s/d). *Estudio de Encuestas*. Recuperado el 17 de Diciembre de 2017, de Universidad Autónoma de Madrid: https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_I0/ENCUESTA_Trabajo.pdf

ENAPEA. (2015). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)*. Ciudad de México, México: Gobierno de la República.

GEPEA. (2018). *Programa Especial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2018-2021*. Chihuahua México: Gobierno del Estado.

Guttmacher, I. (16 de 04 de 2019). *Una definición de Educación Integral en Sexualidad*. Obtenido de Guttacher Institute: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_downloads/herramientas-desmitificando-datos-hojas-informativas.pdf

INEGI. (9 de Julio de 2015). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Geografía: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_1.pdf

INEGI. (2017 de Agosto de 2016). *ENDIREH*. Obtenido de Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/promo/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf

INSP. (2015). *Diseño del Plan de Monitoreo y del Esquema General de Evaluación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes* (Vol. 2). Ciudad de México, México.

IPAS. (12 de Mayo de 2019). *Mitos y realidades: Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes*. Obtenido de Ipas México: http://ipasmexico.org/pdf/Booklet_mitos_web_spread.pdf

Juárez-Herrera, L. (Dic. de 2009). Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. *La Ventana. Revista de estudios de género*, 4(30), 148-180.

Salud, S. d. (2002). *Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes*. México: Secretaría de Salud.

SEP. (2012). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven*. MÉXICO: SEP.

SEYD/UIG. (12 de Julio de 2017). *Inclusión de la educación sexual en los planes y programas de estudios*. Chihuahua, Chihuahua, México.

UNESCO. (2017). *Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación. Revisión de la evidencia y recomendaciones*. París Francia: UNESCO.

UNESCO. (12 de 07 de 2017). *UNESCO*. Obtenido de La educación es esencial en la prevención de los embarazos en la adolescencia: http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view/news/education_critical_in_preventing_adolescent_pregnancy/

UNFPA. (2013). *Estado de la población mundial 2013. Maternidad en la niñez, enfrentar el reto del embarazo adolescente*. Nueva York: UNFPA.

USON. (S/D). *Muestreo*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2017, de <http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/elmuestreo.pdf>