

¡QUE CHILO,

**YO
DECIDO!**

MI FUTURO, MI DECISIÓN

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres



Cajeme

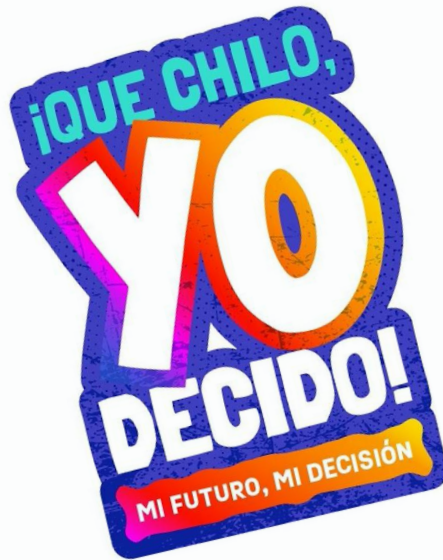
Plan de Trabajo para el Grupo Municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente

2023 - 2024

ÍNDICE

ÍNDICE	1
PRESENTACIÓN	2
INTRODUCCIÓN	4
METODOLOGÍA	6
DIAGNÓSTICO GENERAL	8
ANTECEDENTES Y MARCO NORMATIVO	20
PLAN DE TRABAJO MUNICIPAL	32
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	41
REFERENCIAS	45





PRESENTACIÓN

El embarazo en la etapa de la adolescencia conlleva un impacto significativo en diversos aspectos de la vida de las y los jóvenes, incluyendo su salud, educación, proyecto de vida, relaciones sociales, culturales y su situación económica, entre otros. Convertirse en madre o padre durante esta fase temprana suele iniciar o intensificar, sin distinciones sociales, una serie de condiciones de vulnerabilidad asociadas a la falta de preparación para esta nueva responsabilidad, características propias del desarrollo en esa etapa y a la adopción de roles de género tradicionales, así como a la pérdida de vivencias y adquisición de conocimientos propios de la adolescencia. Además, la maternidad y paternidad temprana suelen tener efectos negativos graves en los hijos e hijas de las y los adolescentes, exponiéndolos a condiciones adversas que obstaculizan su desarrollo.



Como resultado de la toma de conciencia como país, de que el embarazo adolescente además de ser un problema de salud pública urgente a atender es consecuencia de una serie de violaciones a los derechos humanos de las niñas y adolescentes, y también ocupa un lugar clave en la reproducción de las desigualdades sociales, de género y en la reproducción de la pobreza, en el año 2015 se presentó formalmente la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA).

La ENAPEA representa un enfoque integral y vanguardista que se ha enriquecido con experiencias a nivel internacional y las prácticas más efectivas implementadas en nuestro país en relación a este tema. Los pilares de esta estrategia se fundamentan en enfoques que abarcan el género, la colaboración intersectorial, la ciudadanía y los derechos sexuales y reproductivos. Además, se consideran aspectos como el curso de vida y los proyectos personales, la corresponsabilidad, la participación activa de la juventud, la investigación y evidencia científica, así como la evaluación y rendición de cuentas.

Esta política nacional ha sido armonizada en cada una de las entidades federativas, incluyendo el estado de sonora, que desde 2016 cuenta con el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente.

Sin embargo, se ha detectado la importancia de involucrar a las instancias municipales en la implementación de las acciones de esta estrategia, al tratarse del vínculo mas próximo que existe entre la ciudadanía y el estado, facilitando con esta cercanía la correcta implementación de las políticas públicas.

En este contexto, el documento que se presenta busca aportar en la construcción de una estrategia municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente que favorezca en el cumplimiento de los objetivos planteados por la ENAPEA.



INTRODUCCIÓN

En 2023, la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente, mediante la emisión de la convocatoria del Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (Fobam), estableció dentro de la meta MF-1 el promover la implementación del Modelo de Territorialización de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, mediante la conformación de los Grupos Municipales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GUMPEA), con el objetivo de construir una Agenda local para la prevención del embarazo adolescente, que incluya acciones específicas de acuerdo con los 4 componentes prioritarios de la ENAPEA y su Programa de Trabajo.

En el marco de la implementación de dicha meta, se ejecutaron diversas acciones enfocadas en cumplir con los objetivos de la meta, las cuales se resumen de la siguiente manera:

- Implementación de un plan de abogacía y dialogo con actoras y actores estratégicos que dio como resultado una serie de acuerdos específicos de colaboración entre autoridades estatales y municipales de diversas instituciones para la creación de una estrategia que contenga mecanismos de articulación interinstitucionales para prevenir el embarazo adolescente en la región.
- Impulsar el trabajo de los GUMPEA a través de talleres de planeación municipal, que consideren los Planes Municipales, la inclusión de los temas de la Agenda 2022 de niñas, niños y adolescentes, focalizados a las personas servidoras públicas que serán parte de la conformación de los GUMPEA.
- Elaboración de planes de acción para los GUMPEA de los municipios



seleccionados con alineación a la ENAPEA

- Jornadas sobre la promoción en Educación Integral en Sexualidad dirigidas a personal docente, padres, madres, líderes comunitarios, niñas, niños y adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en grupos prioritarios como personas con discapacidad y de comunidades rurales.
- Implementación de una estrategia de difusión de los materiales audiovisuales (Spot de TV, videos digitales, spot de radio, y; 2.-Materiales editoriales (Cuadernos y libros) de la campaña ¡Yo decido! Y ¡Yo Exijo respeto! incluyendo la adecuación de los materiales por lo menos a una población prioritaria. (personas con discapacidad, personas indígenas y afroamericanas, población rural u otras).

Resultado del trabajo realizado en el marco de la actividad 2, en este documento se presenta la Estrategia Municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente del municipio de **Cajeme, Sonora**, conformado por un apartado donde se explica la metodología aplicada para llegar a su integración; así como un diagnóstico municipal con datos específicos sobre la situación del embarazo adolescente. Se incorpora también el marco normativo aplicable para la prevención de embarazo adolescente, además de los objetivos, líneas de acción y acuerdos de colaboración de autoridades comunitarias, sector salud y educativo. Y para el seguimiento, se agregan indicadores cuantitativos por objetivo específico basados en la ENAPEA.



METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente Plan de Trabajo, se contó con la participación de diversas autoridades de la administración pública del Municipio de Cajeme involucradas en la atención y la Prevención del Embarazo Adolescente, mediante su participación en un Taller de Planeación Municipal, donde desarrollaron una serie de propuestas que contemplan diversas acciones de los 4 componentes prioritarios de la Segunda Fase de la ENAPEA, así como a través de una página web en la que compartieron aquellas propuestas que no hubiesen sido incluidas durante la actividad del Taller de Planeación.

En términos generales, esta actividad estuvo integrada por dos acciones principales:

1. Taller de Planeación Municipal

Este Taller de Planeación tuvo una duración de 8 horas, y estuvo dividido en 3 secciones.

a) Antecedentes de la ENAPEA

Se presentó una introducción de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente, en la que se mencionaban sus objetivos, quiénes la integraban, así como sus ejes transversales y componentes prioritarios.

b) Segunda Fase de la ENAPEA

Una vez compartidos los antecedentes de la ENAPEA, se procedió a presentar la Segunda Fase de la implementación de la Estrategia, explicando en qué consistía su nueva orientación y la razón por la que se generaron estos cambios, con el objetivo de facilitar la integración de estos nuevos elementos dentro de los planes de trabajo que habrían de ser generados por las y los participantes.



c) Elaboración de Planes de Trabajo

La tercera sección consistió en la elaboración de 4 planes de trabajo, 1 por cada nuevo componente de la ENAPEA.

Para concretarlo, se dividió a las personas asistentes en 4 equipos, 1 por componente, procurando que estos estuviesen integrados por autoridades responsables de distintas instituciones, para proporcionar una perspectiva mas integral en el desarrollo de las propuestas.

Una vez integrados los equipos, se compartió con ellos un formato pre elaborado para facilitar el desarrollo de la presentación de sus propuestas, en el que se concentraban de forma estructurada los elementos que cada plan de trabajo debía incluir, tal como las acciones a realizar, las dependencias responsables de su implementación y seguimiento, los recursos con los que se contaba y la meta que se buscaba alcanzar.

Al terminar la totalidad de los equipos con la elaboración de sus planes de acción, se procedió con la exposición de cada uno de ellos ante todas y todos los participantes, con la intención de que estos pudieran retroalimentar las propuestas desarrolladas dentro de cada uno de los componentes, así como de compartir sus propias ideas.

Adicional a esta actividad, se hizo llegar a todas las personas presentes un enlace de internet que llevaba a una plataforma en la que tendrían la oportunidad de añadir propuestas en cualquiera de los 4 componentes prioritarios, seleccionando previamente la institución a la que pertenecían, con el fin de fortalecer los resultados obtenidos durante el desarrollo de la tercera actividad.

2. Elaboración del Plan de Trabajo

Una vez concluido el proceso de recepción de propuestas, se procedió a recolectar todos los datos obtenidos a partir de lo expresado por las y los participantes, con el objetivo de integrarlo dentro de la generación de la versión final de Plan de Trabajo,



la cual contenía, además de las propuestas antes mencionadas, las líneas de acción establecidas dentro del Plan de Trabajo de 2022 del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente, con el fin de alinear las acciones estatales y municipales en materia de atención y prevención de esta problemática.

Como resultado de estas 2 actividades, se comparte el presente Plan de Trabajo para la Prevención del Embarazo Adolescente en el Municipio de Cajeme, Sonora.



DIAGNÓSTICO GENERAL

Problemática del embarazo en adolescentes

La población adolescente de entre 15 a 19 años de edad en México asciende actualmente a 10.8 millones de personas de las cuales 5.3 millones son mujeres y 5.4 millones son hombres (INEGI, 2020). Para el caso de Sonora este mismo indicador arroja un total de 255,716 mil personas de las cuales 124.9 mil son mujeres y 130.7 son hombres (INEGI, 2023). Estos datos contextualizan el valor en términos demográficos de este sector de la población. Por lo tanto, las adolescencias deben considerarse como un grupo prioritario para instrumentar estrategias que salvaguarden su bienestar y desarrollo en el ámbito social, económico, cultural y de salud.

En ese sentido, el presente documento está enfocado, sobre todo, en materia de prevención de embarazo y salud sexual, pues como ha descrito el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2018), el embarazo en edades tempranas puede ser un factor que limite las oportunidades de crecimiento de los jóvenes en México.

En este sentido la Estrategia Nacional para el Embarazo Adolescente representa el esfuerzo del Estado mexicano para incidir en la disminución del embarazo en adolescentes. El objetivo de dicha estrategia nacional es diseñar y organizar una serie de acciones y políticas públicas sobre prevención de embarazo las cuales deben ser ejecutadas de manera coordinada por las entidades federativas, los municipios, instituciones gubernamentales, asociaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y académicos. En ese sentido, desde la implementación de la ENAPEA se han podido desarrollar una serie de herramientas conceptuales y metodológicas para analizar la problemática del embarazo adolescente en nuestro país que actualmente son de gran utilidad al momento de caracterizar y atender este fenómeno, sin embargo, a pesar de este esfuerzo institucional, es necesario, que se siga trabajando para crear nuevas estrategias,



acciones y metodologías de trabajo, además de adaptar las que han funcionado, pues entendemos que los contextos y los modos de vida de las y los adolescentes están en una dinámica de cambio veloz y continuo.

Es así que la ENAPEA (2018) identifica que la etapa de la adolescencia se localiza entre los 10 a 19 años, sin embargo, para focalizar mejor las acciones de atención en prevención de embarazos la estrategia sugiere que se realice una división entre los 10 a 14 años y los 15 a 19 años. Además, señala que la adolescencia se debe considerar una de las etapas más importantes en la vida y desarrollo las personas, porque en ella, se acumulan experiencias, conocimientos y habilidades que servirán para afrontar diversos desafíos que se presentarán en la vida adulta, tales como la conformación de relaciones interpersonales, la construcción de la identidad y el desarrollo de aptitudes cognitivas que serán soporte para ejercer una ciudadanía responsable.

Datos sobre embarazo adolescente a nivel nacional

Las proyecciones del Consejo Nacional de Población indican que a mitad del año 2022 en México hay poco más de 11 millones de personas entre 15 y 19 años, lo cual representará el 8.5% de la población total del país. El 49.2% son mujeres, mientras que el 50.8% son hombres (CONAPO, 2018)

Según el Censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía del 2022 en México se contabilizaron 1 891 388 nacimientos registrados en las oficinas del Registro Civil. De ellos, el 13.7% (259,702) de los nacimientos correspondieron a madres entre 15 a 19 años y 0.3% (7,255) declararon tener menos de 15 años al momento del nacimiento.

¿Qué lugar ocupa México en embarazos adolescentes 2023? Entre los países integrantes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México ocupa el primer lugar de embarazos adolescentes; al año, 77 de cada mil embarazos son de mujeres menores de 19 años (OCDE, 2023).



A nivel nacional, según datos del Cuestionario Ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020, la tasa específica de fecundidad en las adolescentes fue de 42.96 nacidos vivos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años (INEGI, 2022).

La sexualidad es otro de los ámbitos de la vida que se desarrolla de manera intensa en la adolescencia. En este sentido, señala la ENAPEA (2018) que factores como la cultura y la crianza, inciden en la valoración y percepción de las y los adolescentes sobre su sexualidad, así como en el reconocimiento de su identidad de género, su capacidad de toma de decisiones para establecer proyectos de vida y actuar con coherencia y responsabilidad, en el modo de comunicación con los otros y en la manera en cómo se establecen los vínculos y límites en los planos afectivo y sexual.

Debido a este complejo panorama que incide en el desarrollo de la sexualidad de las y los adolescentes es indispensable que se construya e implemente una estrategia integral de prevención de embarazos que base su metodología de acción en los derechos sexuales y reproductivos he incida en el desarrollo sano de su sexualidad.

El objetivo de dicha estrategia debe ser informar a las y los adolescentes sobre temas relacionados a la prevención del embarazo que puedan sirvan de apoyo para conformar un criterio que los ayude a tomar decisiones responsables y de cuidado sobre su cuerpo y sexualidad más allá del hecho biológico y estereotipado de las relaciones sexuales para de esta manera evitar actos violentos, abusos, actos discriminatorios y que atenten contra su bienestar y dignidad.

De esta manera, las y los adolescentes tendrán un panorama amplio y sin dogmas del significado de sexualidad. Tendrán las herramientas necesarias para comprender que la sexualidad se construye por una serie de determinantes socioculturales como los son: los roles de género, creencias y practicas sociales determinadas por su contexto cultura local, regional, nacional e internacional, las condiciones económicas y políticas del país. Al tener una perspectiva que tome en cuenta estos factores, las y los adolescentes no solamente se interesarán por el acceso efectivo a los servicios de salud, sino se interesan en recibir una educación



sexual basada en sus derechos humanos y reproductivos, todo ello les permitirá ser parte activa en el diseño e implementación de futuras estrategias de prevención.

Otro de los problemas que debe de atender la estrategia de prevención de embarazo es el relacionado a la sexualidad de las mujeres. En este sentido, las acciones deben fortalecer la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres. Para disminuir y erradicar la brecha de género que desafortunadamente persiste en nuestro país y que genera un escenario de desigualdad, violencia, abusos de carácter sexual, falta acceso a métodos anticonceptivos, uso inadecuado de los mismos y carencia de redes de asistencia para las mujeres en México. Por lo ello, cualquier estrategia de prevención del embarazo que se pretenda llevar a cabo debe contener información sobre perspectiva de género con la finalidad de que las mujeres conozcan sus derechos, los exijan y los hagan valer.

Como conclusión, de lo dicho anteriormente, se infiere que cualquier estrategia sobre prevención del embarazo deberá incluir un diagnóstico del contexto cultural, social y económico que son condicionantes que determinan la magnitud del problema del embarazo adolescente relacionados a la violación de sus derechos sexuales, reproductivos y la desigualdad de género que enfrentan los jóvenes en la actualidad.

Determinantes del Embarazo en Adolescentes.

El Consejo Nacional de Población (2021) señala que la desigualdad económica, los bajos niveles de escolaridad, la falta de educación sexual y las uniones de pareja en edades tempranas son determinantes del fenómeno del embarazo adolescente (vea Fig. 1.), es decir, como se había dicho anteriormente, las variables que inciden en esta problemática son de carácter social, cultural, económico y de salud sexual. Entender que el fenómeno del embarazo adolescente es una problemática multifactorial y compleja propicia que la estrategia de atención a la problemática se tenga que instrumentalizar de forma interinstitucional para de esta manera integrar a todas las instituciones relacionadas al bienestar y desarrollo de las y los adolescentes.

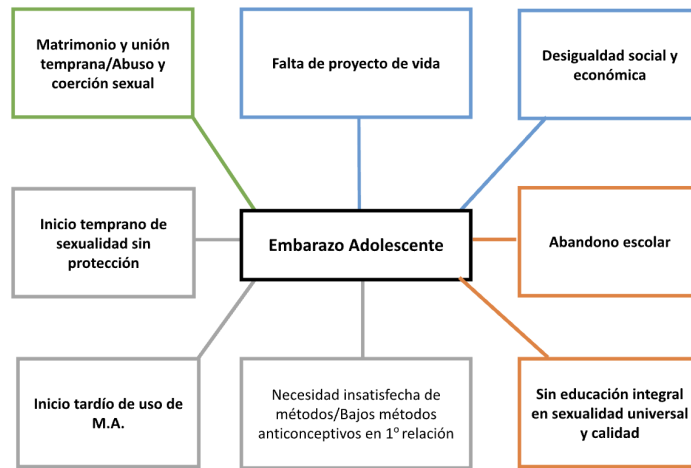


La perspectiva de género es otro de los temas que la estrategia debe contener en su diseño, implementación y acciones esto con el objetivo de erradicar la violencia en contra de las mujeres y promover la participación masculina entorno a la prevención del embarazo y la sensibilización acerca de las masculinidades. En este sentido se identifica lo siguiente respecto la prevalencia anticonceptiva masculina a nivel nacional. CONAPO (2021) señala que en 2018 la prevalencia anticonceptiva masculina fue mayor a la femenina 9.8%. Sin embargo, aunque esta cifra, sea alentadora, los niveles de violencia sexual en contra de la mujer van en aumento. Por ello, la estrategia de prevención debe aplicar una campaña de sensibilización sobre género y masculinidades que promueva los derechos sexuales de las mujeres y la difusión entre adolescentes una perspectiva sobre las masculinidades sana, libre de prejuicios y estereotipos de género relacionados a conductas violentas y discriminatorias en contra de la mujer.

Estas campañas sobre prevención del embarazo relacionadas con la perspectiva de género son muy útiles para las mujeres porque a través de la información que se brinda la población femenina puede conformar colectivos que sirvan como una plataforma de desarrollo de estrategias y protocolos de acción que protejan sus derechos de género, sexuales y reproductivos. Y con ello, evitar actos violentos, abusos y actos discriminatorios en su contra. A través de la perspectiva de género, también se difunde información sobre los distintos métodos anticonceptivos y su utilidad, además ayuda a romper con los estereotipos de la sexualidad de las mujeres, impulsándolas a utilizar y exigir a sus parejas el uso de algún método anticonceptivo clínico.



Fig. 1. Determinantes del embarazo adolescente CONAPO, 2021.



Contexto del embarazo adolescente en Sonora.

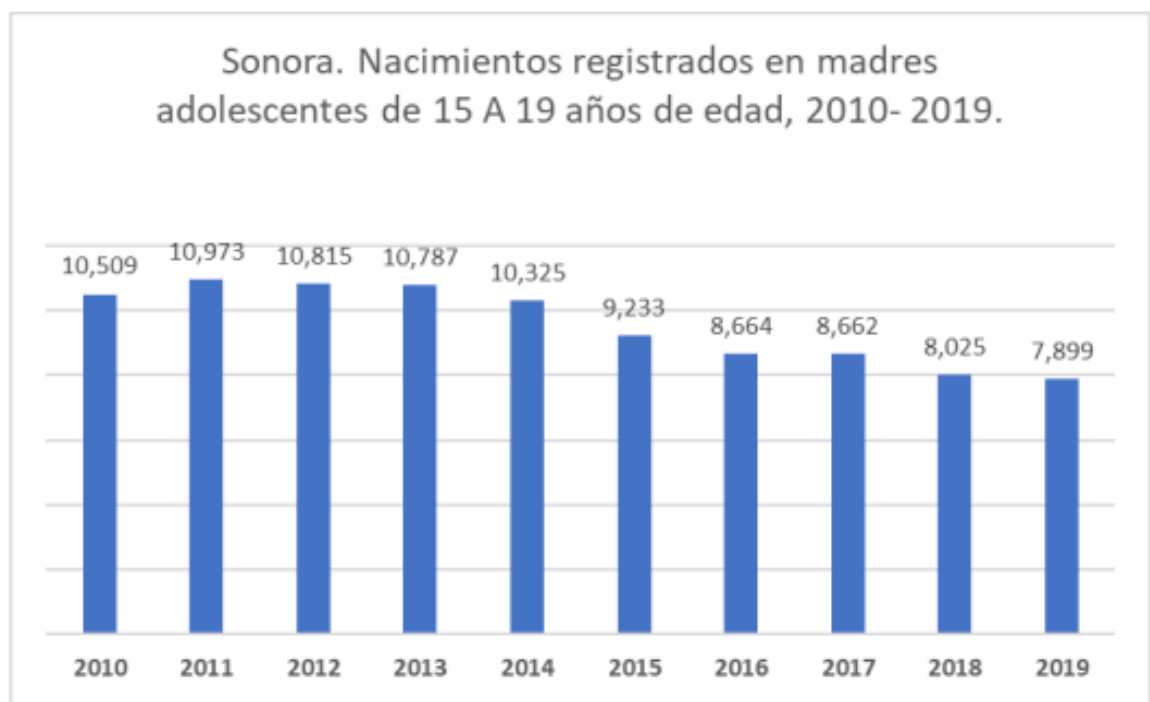
Porque enfocar una estrategia de prevención de embarazo adolescente en Sonora. Según COESPO (2015) la tasa de fecundidad en la región incrementa proporcionalmente al aumentar la tasa de crecimiento de los grupos de mujeres en edad fértil de 15 a 18 y 20 a 24 años de edad. Asimismo, señala que estos dos grupos aportan casi el 50% de la fecundidad total en la frontera norte. En estos datos se justifica la instrumentación de una estrategia de prevención de embarazo adolescente para los municipios que tengan mayor incidencia en la tasa de fecundidad principalmente en los rangos de 10 a 14 años y 15 a 19 años.

- La tasa promedio por cada 1000 mujeres en ese grupo de edad en México es de 10.8, encontrándose Sonora por debajo con una tasa de 7.8.
- En el 2019 en Sonora se registraron 8,042 nacimientos en los que la edad de la madre era entre los 19 y menor a 15 años. De los cuales 143 eran de madres menores a 15 años, es decir, una reducción del 55.9% con respecto al año anterior.



- Es importante destacar que en el año 2010 se presentaron 200 nacimientos en mujeres de entre los 10 y 14 años y que al 2020 se redujo a 63 nacimientos, es decir, una reducción del 68.5% en 10 años.
- En cuanto a nacimientos registrados en madres adolescentes de 15 a 19 años de edad conforme a información de la COESPO-Sonora e INEGI podemos observar lo siguiente:
-

Fig. 2 Nacimientos registrados en madres adolescentes, 2010 – 2019.



Fuente: Coespo-Sonora



Tabla 1. Municipio con mayor número de nacimientos de mujeres de 10 a 14 años de edad en Sonora 2015 a 2019.

		2015	2016	2017	2018	2019	Total
	Sonora	172	188	168	134	143	805
1.	Hermosillo	44	49	37	23	47	200
2.	Cajeme	11	27	30	23	16	107
3.	Nogales	17	16	14	10	8	65
4.	S.L.R.C	15	9	14	12	10	60
5.	Guaymas	15	16	6	8	7	52
6.	Navojoa	4	9	10	14	7	44
7.	Caborca	10	6	6	2	6	30
8.	Agua Prieta	7	11	4	2	4	28

Fuente: COESPO – SONORA (2019)

Datos más recientes de la Secretaría de Salud indican que en el año 2022 en Sonora, se registraron 5 mil 336 nacidos vivos de madres menores de 20 años que representa 15.7% del total de nacimientos en Sonora. De este total, 5 mil 196 (97.4%) corresponde a madres de 15 a 19 años y 140 (2.6%) a menores de 15 años de edad. La entidad se ubica en 20° lugar entre las entidades con menor proporción de nacidos vivos.

Tabla 2. Nacidos Vivos de madres menores de 20 años, 2012-2022

Año de registro del nacimiento	Grupo de edad de la madre al nacimiento				Niñas y adolescentes		Niñas <15 años respect o a Total <20 años
	Total, de edades	< de 10 años	10 a 14 años	15 a 19 años	Suma de < 20 años	Porcentaje del Total	



2012	48,958	-	384	10,300	10,684	21.8	3.6%
2013	47,083	-	317	9,764	10,081	21.4	3.1%
2014	47,783	-	292	9,787	10,079	21.1	2.9%
2015	46,794	-	248	9,214	9,462	20.2	2.6%
2016	42,498	-	198	8,388	8,586	20.2	2.3%
2017	44,723	-	220	8,799	9,019	20.2	2.4%
2018	41,210	-	180	7,829	8,009	19.4	2.2%
2019	40,056	-	165	7,172	7,337	18.3	2.2%
2020	38,521	-	147	6,201	6,348	16.5	2.3%
2021	35,322	-	150	5,739	5,889	16.7	2.5%
2022	33,996	-	140	5,196	5,336	15.7	2.6%

Fuente: SSRA, (2023)

Además, en la entidad para 2022, se estiman 57.8 nacidos vivos de madres de 15 a 19 años por cada mil mujeres de mismo grupo etario; la tasa de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad (TFA) posiciona a Sonora en el lugar 20 con relación a las 32 entidades federativas, quedando por debajo de la media nacional de 61.1. Especificando que mientras más bajo sea el lugar de la posición significa que la fecundidad adolescente (nacidos vivos) es menor.



Tabla 3. Municipio con mayor número de nacimientos de mujeres de 15 a 19 años de edad en Sonora 2015 a 2019.

		2015	2016	2017	2018	2019	Total
	Sonora	9233	8664	8662	8025	7899	42483
1.	Hermosillo	2369	2140	2125	2000	1977	10611
2.	Cajeme	1124	1154	1158	1006	1073	5515
3.	S.L.R.C.	788	669	703	676	631	3467
4.	Guaymas	650	607	538	498	492	2785
5.	Navojoa	513	549	557	504	461	2584
6.	Agua Prieta	329	290	339	308	321	1587
7.	Caborca	270	297	294	265	299	1425
8.	Huatabampo	267	252	273	266	239	1297

Fuente: COESPO – SONORA (2019)

Por otro lado, datos del Consejo Nacional de Población CONAPO (2021) señalan que la generación más joven en 2014 promedio 4.2 años entre su primera relación sexual y el uso de algún método anticonceptivo, para el año de 2018 este promedio bajo a 2.6 años. Estos números indican que el trabajo de la ENAPEA y GEPEA ha funcionado en términos de la reducción de embarazos en las y los adolescentes, sin embargo, no debe perderse de vista que aún hay mucho trabajo por hacer respecto la erradicación del embarazo en el rango de edad de 10 a 14 años (ver tabla 1).

Una investigación sobre salud sexual y embarazo en adolescentes del Instituto de Liderazgos Simone de Beauvoir (ILSB) (2020), señala que el 5% de la población femenina de entre 10 a 19 años son madres en Sonora (ver tabla 1 y 2). Por otra parte, INEGI (2021) coloca a Sonora en el décimo puesto respecto el porcentaje de nacimientos registrados en madres menores de 20 años con un 17.8% mismo porcentaje que obtuvo el estado de Hidalgo.



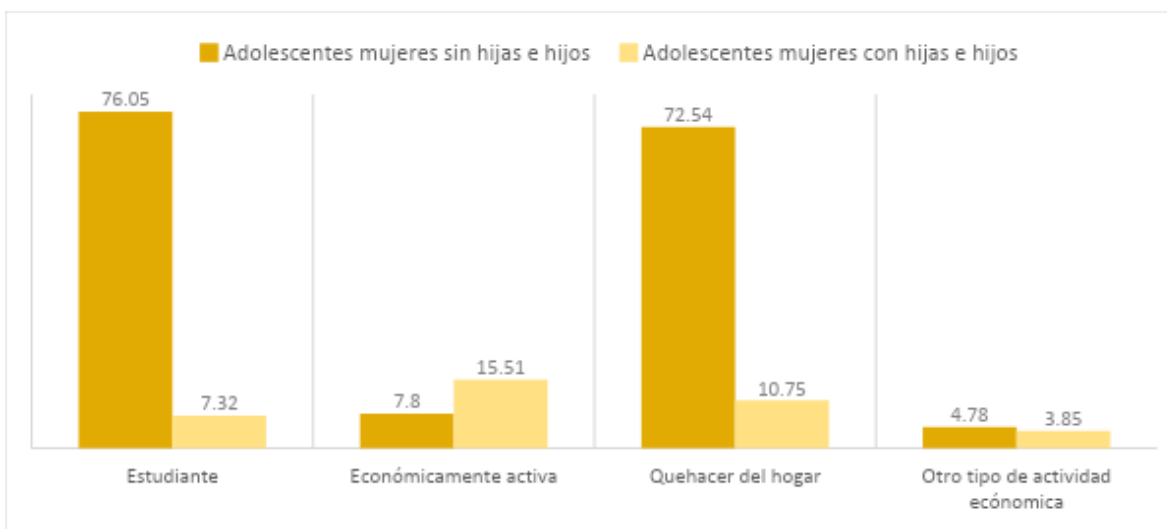
Es indispensable que Sonora realice una estrategia integral sobre prevención del embarazo. El objetivo de esta labor debe ser mejorar la calidad de vida de los jóvenes sonorenses en especial la de las mujeres, quienes son la población que sufren los cambios más drásticos en la etapa del embarazo y la crianza de los hijos. El contexto de las madres adolescentes en México es desalentador en términos de oportunidades de desarrollo porque las adolescentes embarazadas presentan una alta tasa de incidencia en el abandono de sus estudios y se integren a trabajos informales o sin seguridad social, además, un gran número de ellas dejen de ser económicamente activas para dedicarse a las labores domésticas y de cuidado de sus familias (vea fig.1.).

Salud, prevención y atención del embarazo adolescente.

Otro factor que se debe priorizar en la prevención y atención del embarazo es el sector Salud. El ILSM (2020) informo que en Sonora se presenta una desafiliación de las mujeres adolescentes embarazadas a las Instituciones de Salud: IMSS 17.11% y ISSSTE 3.8% respectivamente. Si bien en muchos casos pasan a otras instituciones de salud reguladas por el gobierno como el Seguro Popular, que presentan algunos beneficios, en ellos no se ofrece una amplia gama de servicios, como lo son las guarderías. Asimismo, se señala que este fenómeno puede resultar de que las madres adolescentes no suelen tener trabajos de carácter formal por lo tanto sin afiliación a seguridad social o dejan de tener los beneficios debido a la separación con sus padres.

Fig. 3. Actividades principales de mujeres adolescentes.





Fuente: ILSB (2020).

Violencia y prevención del embarazo adolescente.

Los niveles de violencia sexual en Sonora para las mujeres son preocupantes porque los altos índices indican que su vida e integridad actualmente se encuentran en riesgo. Además, debe señalarse que a las cifras oficiales sobre denuncias deben integrarse los delitos sexuales no reportados ante las autoridades. Para Sonora en 2016 fueron abiertas 267 carpetas de investigación sobre casos de violencia sexual (ILSM, 2020). Sin embargo, la Encuesta Nacional de Victimización (ENVIPE) reportó para ese mismo año 12 877 casos, lo cual implica un porcentaje de no denuncia de 97.87% (ILSM, 2020). Por lo tanto, una estrategia integral debe de incorporar un trabajo coordinado con la Secretaría de Seguridad Pública con el objetivo de que las mujeres se sientan seguras y protegidas al momento de levantar alguna denuncia de este tipo.

Anticonceptivos y prevención del embarazo.

Con respecto la atención de los servicios de salud hacia las mujeres que presentan signos de violencia sexual, se ha detectado que existen deficiencias en los protocolos de intervención si se toma como referencia la NOM – 046. Las recomendaciones hechas por el ILSB (2020) están relacionadas a la insuficiencia



de personal que tenga conocimiento de los protocolos oficiales de atención de la NOM - 046. Además, el estudio recomienda cumplir con el abasto de medicamentos de anticoncepción de emergencia y es el kit de profilaxis pose – exposición y añade que todos los centros médicos deben contar con atención psicológica sin necesidad de denuncia. Todas estas recomendaciones y observaciones se hacen tanto para las áreas urbanas como rurales.

Interculturalidad y prevención de embarazo.

El esfuerzo de las autoridades de Sonora involucradas en la prevención del embarazo en términos de abasto y acceso a métodos anticonceptivos, y en el fomento de la corresponsabilidad masculina en ámbitos de salud sexual y reproductiva en general, cumplen con los estándares necesarios para considerar una atención pertinente en el estado. No obstante, se debe prestar atención al desarrollo de un enfoque intercultural, ampliar la comprensión de los servicios de salud a las comunidades rurales y equiparables con la finalidad de tener una estrategia que cubra todas las pautas de prevención en materiales, información e infraestructura de salud sexual y reproductiva para este sector de la población (ILSB, 2020).

La investigación constata que el reconocimiento de la diversidad en el estado de Sonora es aún una tarea pendiente, particularmente en materia indígena. En la investigación hallamos ausencia de materiales en otras lenguas, de traductores y de capacitaciones en los servicios de atención médica (ILSB, 2020)



ANTECEDENTES Y MARCO NORMATIVO

En el marco de los Derechos Humanos, se inscriben los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres adolescentes. Con la finalidad de regular las acciones para la prevención del embarazo y la maternidad en las niñas y adolescentes, se precisan los ordenamientos jurídicos bajo los cuales se despliega la Estrategia Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes y, por tanto, la Estrategia Municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente.

De acuerdo con la reforma de junio de 2011, sobre Derechos Humanos, el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en ella, a la cual se suman los Tratados Internacionales, los cuales conforman el siguiente:

Marco Internacional

- Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), 1989
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), 1979
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo (CIDP), Egipto, 1994
- IV Conferencia Internacional de la Mujer, Beijing, 1995
- Consenso de Montevideo, 2013.
- Objetivos del Desarrollo Sostenible 2015
- Declaración Ministerial Prevenir con Educación
- Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, ODS:
 - 1. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Meta 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la



familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

- 2. Igualdad de género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

Meta 5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.

Meta 5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen

Marco Nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Población y su Reglamento
- Ley General de Salud y su Reglamento
- Ley General de Educación
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
- Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- Ley General de Víctimas
- Plan Nacional de Desarrollo 2019–2024
- Proigualdad 2020–2024
- Programa Sectorial de Gobernación 2020–2024
- Programa Sectorial de Educación 2020–2024
- Programa Sectorial de Salud 2019–2024
- Programa Sectorial de Bienestar 2020–2024



Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020–2024

Estrategia prioritaria

- 3.5 Generar las condiciones necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres.
- 3.5.1 Realizar acciones para fortalecer la implementación, seguimiento y evaluación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA).
- 3.5.3 Facilitar servicios y acompañamiento para asegurar el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia y aborto seguro en niñas y mujeres víctimas de violencia sexual, en observancia a la NOM-046- SSA2-2005 y la Ley General de Víctimas.

Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes (ENAPEA)

Establece las obligaciones del Estado para Prevenir el Embarazo en Adolescentes.

Garantizar que en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva se proporcionen a todas las personas adolescentes en el estado información objetiva y veraz acerca del ejercicio de la sexualidad, métodos anticonceptivos y de protección contra infecciones de transmisión sexual. Proporcionar atención a las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, Incluido el suministro de profilaxis para evitar infecciones de transmisión sexual, de la pastilla de anticoncepción de emergencia y el procedimiento de interrupción del embarazo.



Marco Estatal

- Constitución Política del Estado de Sonora.

ARTICULO 1o.- Los Derechos del Hombre son la base y el objeto de las instituciones sociales.

- Ley del Instituto Sonorense de las Mujeres.
- Ley de Protección a Madres Jefas de Familia.
- Ley de acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia en el Estado de Sonora.
- Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Sonora.
- Ley de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar.
- Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

Plan Estatal de Desarrollo Sonora 2021-2027

Objetivo 5: Salud Universal

Estrategia: Garantizar el acceso seguro y equitativo a servicios de salud, sin distinción de edad, raza, género, orientación sexual, etnia, religión o condición socioeconómica.

Líneas de acción:

Garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, con el objeto de crear entornos comunitarios adecuados para favorecer el ejercicio del derecho a la salud de toda la población.



Plan de Trabajo del GEPEA, Sonora 2022

Estrategias, programa y acciones a implementar, por parte de los integrantes del GEPEA respecto a los seis componentes de la ENAPEA, para los avances del cumplimiento de metas del plan de trabajo del año 2022, encaminados a lograr la erradicación del embarazo infantil y la reducción del 50% del embarazo en adolescentes en Sonora.

Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) se diseñó como una herramienta dinámica de coordinación entre distintas dependencias del Gobierno Federal y un puente de coordinación y cooperación en la materia, con las Entidades Federativas y los Municipios.

La ENAPEA es producto del trabajo de 13 dependencias del Gobierno Federal y de la consulta a organizaciones de la sociedad civil y académicos/as con larga trayectoria y conocimiento del fenómeno. Establece las pautas que deberán cumplir las diferentes instancias involucradas de los sectores público, privado y social a nivel nacional, estatal y municipal para cumplir con su objetivo general, que es:

- Reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.

Sus objetivos específicos son los siguientes:

1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.
2. Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.
3. Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada



ARAP, para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.

4. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

5. Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

El marco jurídico del a ENAPEA considera el marco de derechos humanos, los derechos de las niñas, niños y adolescentes, el derecho a la salud sexual y reproductiva de adolescentes, el derecho a una vida libre de violencia, así como las obligaciones reforzadas y específicas del Estado Mexicano para prevenir el embarazo en adolescentes.

En cuando al marco conceptual surge de cuatro referencias: 1) el diagnóstico situacional y de salud, 2) la pirámide de impacto sobre la salud, 3) el modelo socioecológico de comportamiento de salud del adolescente, y 4) el modelo ecológico de factores determinantes del embarazo en adolescentes del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

La pirámide de impacto sobre la salud reconoce que la salud pública es el resultado de muchos factores más allá de la atención clínica. La pirámide está formada por cinco diferentes niveles de intervención de salud pública que pueden llevarse a cabo.

En la base de la pirámide se encuentran las intervenciones con el mayor potencial de impacto, aquellas que se dirigen a los determinantes socioeconómicos de la salud (como educación, pobreza, sanidad, transporte, etc.). En orden ascendente, en los siguientes niveles se encuentran las intervenciones que cambian el contexto para facilitar que las personas tomen acciones y decisiones apropiadas para su salud (por ejemplo, agua limpia y carreteras seguras); las intervenciones clínicas que requieren poco contacto con las personas, pero que proporcionan protección



de largo plazo (por ejemplo, vacunación); la atención clínica directa continua; y las intervenciones de educación en salud y consejería que se da a los individuos.

El modelo socio-ecológico de comportamiento de salud adolescente distingue factores estructurales que corresponden a los de la base de la pirámide; por ejemplo, justicia y desigualdad, estrato económico, etnicidad, género, pobreza, exclusión social, etcétera; factores estructurales que corresponden a leyes, políticas públicas y normas culturales; factores ecológicos que incluyen el entorno físico y social, y sus cambios; la dinámica relacional, incluyendo familias, pares y parejas; y los factores individuales: psicológicos, cognitivos y de preferencias e intereses.

Finalmente, el modelo ecológico de los factores determinantes del embarazo en adolescentes distingue seis niveles: el nacional, la entidad federativa, la comunidad, la escuela y los pares, las familias y el individual. El nacional agrega a los factores de la base de la pirámide, las leyes relacionadas con el matrimonio infantil, la violencia de género y el acceso de las y los adolescentes a los métodos anticonceptivos.

En el nivel de entidad federativa se incluyen factores relacionados con las políticas públicas, el manejo de programas y servicios y la promoción. En el nivel municipal, la modificación de la normatividad en torno a los bandos de buen gobierno y la gestión de programas dirigidos a mejorar el entorno habilitante.

En el nivel de comunidad, actitudes sobre las niñas, la sexualidad y el acceso a métodos; en la escuela, las expectativas de las madres y los padres relacionadas con la educación y el matrimonio; en el familiar, los obstáculos para asistir a la escuela, la falta de acceso a una educación integral en sexualidad, la presión de grupo, los roles de género; y en lo individual, la edad de pubertad e inicio de la vida sexual y los roles de género internalizados.

A fin de poner en marcha la ENAPEA, se integró el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) en el que se encuentran dependencias de gobierno, instituciones, académicos y organizaciones de la sociedad civil, quienes de manera coordinada a través de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO), el Instituto Nacional de las Mujeres



(INMUJERES) como secretaria técnica y miembros permanentes y temporales del GEPEA como vocales, hacen frente la problemática del embarazo en la adolescencia en el país.

Primera fase de la ENAPEA

La primera fase de la ENAPEA se encontraba integrada por seis componentes, los cuales se enlazaban de manera transversal a través de la perspectiva de género, la interculturalidad y la coordinación interinstitucional, estos eran:

1. Educación inclusiva, integral y flexible.
2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva.
3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades.
4. Entorno habilitante.
5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.
6. Detención temprana y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes.

Sin embargo, con el fin de determinar la efectividad de las acciones que se habían venido implementando a nivel estatal y nacional para alcanzar las metas de la ENAPEA , se llevó a cabo un proceso de evaluación de resultados por parte del Estado Mexicano, siendo acompañado por el Programa de la Unión Europea para la Cohesión Social en América Latina.

Como resultado de este proceso de evaluación, se generó el “Informe final de sistematización de la metodología de trabajo, los hallazgos y las recomendaciones de la consultoría”, donde se establecieron una serie de recomendaciones para cada uno los cinco ejes definidos por el equipo evaluador, siendo el primero de ellos el Impulso Político, donde se enfatiza la necesidad de “Introducir modificaciones en el diseño, la implementación, la estructura de gobernanza y el modelo de gestión de la ENAPEA.”.



Por este motivo, se acordó trabajar coordinadamente para generar la Segunda fase de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente.

Segunda Fase de la ENAPEA

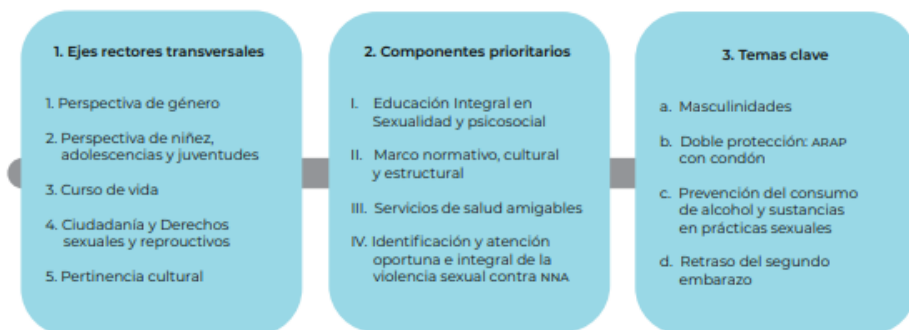
La nueva orientación consiste en identificar una serie de especificidades que requieren de la renovación de los compromisos coordinados entre el Gobierno Federal y los gobiernos estatales y municipales, así como con la sociedad civil y la academia. Dicha renovación deberá partir de la revisión de las acciones prioritarias que permitan la actuación intersectorial del Estado en todos sus ámbitos de gobierno, sobre todo en el municipal.

Las especificidades se dividen en: a) ejes rectores transversales, b) componentes prioritarios y c) temas clave. Estas categorías son útiles a la hora de instrumentar, retoman parte importante de lo planteado en la Estrategia original de 2015 (ENAPEA, 2015) y ponen de relieve algunos rubros que hoy resultan prioritarios. Acompañadas de un proceso de planeación estratégica y de consulta participativa, estas líneas orientativas buscan crear un frente unido para garantizar, por un lado, la erradicación de los embarazos infantiles y, por el otro, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente que les permita tener una vida sexual plena, placentera, responsable y libre de riesgos para evitar embarazos no deseados. Todo ello, a partir de la base de que ambas poblaciones -niñez y adolescencias- son personas titulares de derechos y cuentan con un marco nacional e internacional que las reconoce y protege.



ESQUEMA 1.

Prioridades de la ENAPEA 2021-2024



a) Ejes Rectores Transversales

- **Perspectiva de género:** Entendida como “una visión científica, analítica y política” que se propone eliminar la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas con base en el género
- **Perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes (nna) y perspectiva de juventudes,** con énfasis en su participación: Reconocimiento de nna como personas titulares de derechos, con base en el respeto de su dignidad, vida, supervivencia, bienestar, salud, desarrollo, participación y no discriminación, para garantizar la integralidad en el disfrute de sus derechos²⁹ y el reconocimiento y el respeto de su pluriculturalidad
- **Perspectiva del curso de vida:** Como concepto, el curso de vida de un individuo se define como la “secuencia de eventos y roles socialmente definidos” (Elder, 1998) experimentados durante la vida. Al adoptar esta perspectiva, es posible analizar la interrelación entre las distintas transiciones que las personas experimentan a lo largo de su vida (Zavala et al., en prensa).
- **Ciudadanía y derechos sexuales y reproductivos:** El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos³¹ en diversos instrumentos de derechos humanos internacionales de carácter vinculante y político da pie a que, las poblaciones más jóvenes, al ser sujetos de derechos, construyan su ciudadanía



y participen de forma activa en la generación de las oportunidades para su desarrollo

- **Pertinencia cultural:** De forma paralela a los ejes anteriores, se suma el de pertinencia cultural, que se basa en un marco jurídico que reconoce los derechos específicos de las personas, comunidades y pueblos indígenas y afroamericanos, en respuesta al principio rector 7 del Plan Nacional de Desarrollo (pnd) 2019–2024, relativo a impulsar un modelo de desarrollo inclusivo, igualitario, sustentable y sensible a las diferencias territoriales (que se puede sintetizar en la frase “no dejar a nadie atrás y no dejar a nadie afuera”).

b) Componentes Prioritarios

- **Educación inclusiva, integral, flexible y educación integral en sexualidad:**

Brindar a niñas, niños y adolescentes herramientas, conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderen para cuidar su salud, asegurar su bienestar y dignidad; y desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; para considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y para entender y proteger sus derechos a lo largo de la vida.

- **Entorno habilitante:**

Promover un cambio en el entorno legal, cultural, social y regulatorio bajo un esquema de participación social que favorezca la autonomía y las decisiones libres, responsables e informadas de niñas, niños y adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y su salud reproductiva³⁷ y que reduzca las barreras sistemáticas que impiden el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos



- **Servicios de salud amigables:**

Fortalecer las acciones de promoción y de prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, de acuerdo con las necesidades de mujeres y hombres de 10 a 19 años, asegurando la participación social y el acceso a una gama completa de métodos anticonceptivos, así como a la anticoncepción de emergencia, para garantizar la elección libre e informada en condiciones de igualdad y favorecer el ejercicio de la sexualidad de manera satisfactoria y libre de riesgos.

- **Identificación temprana y atención oportuna integral de la violencia sexual contra niñas niños y adolescentes:**

Fortalecer las acciones orientadas a la prevención, la detección temprana y la atención intersectorial de la violencia sexual en niñas y adolescentes, los matrimonios, las uniones y los embarazos forzados en menores de 15 años; garantizar el acceso a la interrupción legal del embarazo (ile) por la causal violación, y dar cumplimiento a la nom04639 y a la nom047.

c) Temas Clave

- **Masculinidades:**

- La masculinidad desempeña un rol determinante en la sexualidad y la reproducción (Amuchástegui, 2007). La reorientación, por ende, visibilizará la promoción de las nuevas masculinidades y la corresponsabilidad de los hombres en el ejercicio de la sexualidad. En atención al eje de curso de vida y en pleno respeto de los derechos humanos, esta corresponsabilidad no es aplicable para los casos en los que existan violencia sexual o embarazos forzados.



- **Promoción de la doble protección anticonceptiva:**
 - Prevenir embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual, con absoluto respeto a la decisión libre e informada. Para ello, se incentivará el uso de anticonceptivos de alta efectividad -como los reversibles de acción prolongada (ARAP)- a la par del uso del condón.
- **Prevención del consumo de alcohol y otras sustancias adictivas:**
 - Este tema se considera clave dada su correlación con las prácticas sexuales de riesgo. En este sentido, uno de los objetivos es que este tema sirva como vínculo entre la enapea y la implementación de otros programas prioritarios que están en marcha en la actualidad, como la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones (ENAPEA).
- **Retraso del segundo embarazo:**
 - Se ha demostrado que la mitad de las veces, tras el primer evento obstétrico, las mujeres quedan expuestas a un siguiente embarazo con la posibilidad de que “el intervalo inter-genésico no sea el adecuado, generándose y reproduciéndose al mismo tiempo las condiciones de vulnerabilidad de la adolescente” (Schiavon, 2019). Por tal motivo, es necesario fortalecer las acciones de prestación de servicios de anticoncepción post evento obstétrico en todas las instituciones del sector salud.



PLAN DE TRABAJO MUNICIPAL

En concordancia con la ENAPEA y el GEPEA, el Plan de Trabajo Municipal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes se plantea los siguientes **objetivos, acciones y acuerdos de colaboración:**

Objetivo General:

Promover la agenda de infancia y adolescencia para la prevención del embarazo adolescente con énfasis en derechos sexuales y reproductivos

Objetivos Específicos:

- **Objetivo 1.** Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en el Municipio de Cajeme, Sonora
- **Objetivo 2.** Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.
- **Objetivo 3.** Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad
- **Objetivo 4.** Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
- **Objetivo 5.** Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

Retomando los componentes prioritarios de la segunda fase de la ENAPEA, así como el plan de trabajo 2023 del GEPEA, y a partir de los resultados de las mesas de trabajo impulsadas para la construcción de esta Estrategia, se plantean las



siguientes acciones concretas a desarrollarse a nivel municipal, sectorizadas por componente prioritario.

Componente #1
Educación integral en sexualidad y psicosocial

Acción	Autoridades Responsables	Meta
Concretar programa “Niñas Adelante, para acompañar a 20 Adolescentes Mujeres que presentan dos o más factores de riesgo y por ello susceptibles a abandonar la secundaria para brindarles atención integral para empoderarlas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Gobernación ● Dirección de Salud ● Dirección del Deporte Municipal 	Concretar el seguimiento al acompañamiento de las 20 adolescentes
Promover la formación de redes comunitarias de promotores juveniles en materia de salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Dirección de Salud 	80% Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación
Implementar un proceso de Educación Integral en Sexualidad, participativo, autogestivo, crítico, significativo y permanente para para otorgar al personal docente las condiciones adecuadas en la enseñanza de contenidos de educación integral en sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Dirección de Salud 	30 Corresponde al número de docentes que han sido formados como replicadores de temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
Incrementar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes mediante capacitación al personal que labora en centros	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Dirección de Educación 	30 Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas



de salud del primer nivel de atención		para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente
Impulsar las Escuelas de Fortalecimiento para el Liderazgo Adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Educación • Dirección Municipal de la Juventud • Instituto Cajemense De Las Mujeres • Dirección de Salud 	1 Red de adolescentes en funcionamiento
Generar un programa de empoderamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección Municipal de la Juventud • Instituto Cajemense De Las Mujeres • Dirección de Educación • CIFA • PAIDEA 	Capacitar a 20 adolescentes en un programa de empoderamiento
Educación integral en sexualidad con docentes y padres	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Cajemense De Las Mujeres • Dirección de Educación • CIFA • PAIDEA • Dirección de Salud 	Realizar 2 conferencias Contar con 40 participantes
Programa PAIDEA a jóvenes. Atención Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • CIFA • PAIDEA 	Realizar 3 conferencias Contar con 140 participantes



Componente #2

Marco normativo, cultural y estructural (Componente Entorno Habilitante)

Acción	Autoridades Responsables	Meta
Lanzar campañas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Cultura ● Dirección de Educación ● Dirección de Comunicación Social ● Dirección Municipal de la Juventud ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Dirección de Salud 	Realizar 3 campañas
Capacitar a miembros del GUMPEA acerca del acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Educación ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Dirección de Salud 	4 Capacitaciones especializadas a integrantes del GUMPEA
Implementar procesos de sensibilización sobre Educación Integral en Sexualidad (EIS) dirigido a comunidades escolares y no escolares con la participación de actores locales e institucionales.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Dirección de Educación ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres 	Llevar a cabo al menos una jornada de servicios
Habilitación de espacios comunitarios mediante el rescate de espacios públicos donde se realicen talleres informativos sobre salud sexual y reproductiva a niñas, niños y adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Dirección de Obras Públicas ● Dirección de Salud 	- 4 espacios -3 talleres por espacio
Difusión en medios digitales de la campaña permanente "Qué	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Comunicación Social 	Obtención de un acercamiento a la comunidad adolescente en



<p>Chilo, Yo Decido”, para informar y promover los derechos sexuales y reproductivos a usuarios adolescentes a través de las redes sociales Facebook, Instagram y Twitter.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Cultura ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Dirección de Salud 	<p>redes sociales a través de reproducciones, vistas, likes y shares de las publicaciones de la campaña “Qué Chilo, Yo Decido.”</p>
<p>Curso-Taller de concientización y sensibilización dirigido a alumnos, docentes y padres de familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres 	<p>Impartición en 50 instituciones educativas (8,000 beneficiadas)</p>



Componente #3
Servicios de salud amigables

Acción	Autoridades Responsables	Meta
Realizar visitas de supervisión a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año para monitorear y dar seguimiento a la operación del componente de salud sexual y reproductiva en el nivel jurisdiccional y operativo.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● DIF 	6 visitas
Instalar espacios en unidades de primer nivel donde se proporcione atención amigable para adolescentes acerca de salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● DIF ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud 	30 Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes
Proporcionar información y atención a la población adolescente, en materia de salud sexual y reproductiva, mediante Servicios Amigables Itinerantes.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● DIF ● Dirección de Educación ● Dirección Municipal de la Juventud 	Asegurar las condiciones institucionales para la provisión de toda la gama de métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP
<p>Educación para la Salud Capacitación y talleres de Enseñanza-Aprendizaje de los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Indicadores de violencia sexual ● Promover estilos de vida saludables ● Autocuidado (respeto, valores, fortalezas) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Dirección de Educación ● CIFA ● PAIDEA 	<p>-8 escuelas por mes (evento) -150 niños, niñas y adolescentes</p>



Componente #4

Identificación y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra NNA

Acción	Autoridades Responsables	Meta
Realizar tamizajes anuales en las escuelas para identificar casos de violencia a niñas, niños y adolescentes y canalizarlos/as a instancias de apoyo, generando un registro y seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Dirección de Educación ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres 	Elaborar un registro de información respecto a casos de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, con el objetivo de generar diagnósticos e implementar estrategias de atención.
Organizar espacios de diálogo y reflexión para niñas y niños que les permita reconocer e identificar situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Dirección de Educación ● DIF ● Instituto Municipal de la Juventud ● Procuraduría de Justicia 	<p>Generar 3 foros acerca del tema dirigidos a docentes y padres de familia, que se lleven a cabo en las escuelas primarias identificadas como zonas vulnerables</p> <p>Contar con personal docente capacitado para reconocer los signos del abuso sexual de niñas, niños y adolescentes</p>
Fortalecer a los equipos de atención primaria a la salud para la detección del abuso sexual y una respuesta integral médica y psicosocial frente a los embarazos forzados.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Dirección de Educación ● DIF ● Subprocuraduría de la Defensa del Menor y la Familia 	Contar con por lo menos 1 persona capacitada en detección de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, así como de la respuesta integral frente a embarazos no deseados, dentro de cada uno módulos de atención primaria a la salud.
Realización de una campaña de concientización, de prevención y autocuidado del abuso infantil.	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección de Salud ● Dirección de Educación ● DIF ● Instituto Cajemense De Las Mujeres ● Dirección de Cultura 	Creación de material audiovisual, folletería y spots para redes sociales.



	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Comunicación Social 	
Ruta de atención para docentes y padres en caso de detección de abuso infantil	<ul style="list-style-type: none"> • DIF • Subprocuraduría de la Defensa del Menor y la Familia • Dirección de Educación • Instituto Cajemense De Las Mujeres 	Documento guía destinado a docentes que señale la ruta de atención a seguir en caso de detectar posibles casos de violencia sexual.



EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Componente 1

Acción	Indicador
Concretar programa “Niñas Adelante, para acompañar a 20 Adolescentes Mujeres que presentan dos o más factores de riesgo y por ello susceptibles a abandonar la secundaria para brindarles atención integral para empoderarlas.	Número de Adolescentes que recibieron acompañamiento como parte del Programa “Niñas Adelante.”
Promover la formación de redes comunitarias de promotores juveniles en materia de salud sexual y reproductiva	Número de Redes comunitarias conformadas.
Implementar un proceso de Educación Integral en Sexualidad, participativo, autogestivo, crítico, significativo y permanente para para otorgar al personal docente las condiciones adecuadas en la enseñanza de contenidos de educación integral en sexualidad	Número de docentes que recibieron capacitación como parte del proceso.
Incrementar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes mediante capacitación al personal que labora en centros de salud del primer nivel de atención	Número de personal que labora en centros de salud capacitado.
Impulsar las Escuelas de Fortalecimiento para el Liderazgo Adolescente	Número de Escuelas de Fortalecimiento para el Liderazgo Adolescente conformadas
Generar un programa de empoderamiento	Número de adolescentes que participaron en el programa de empoderamiento
Capacitaciones sobre Educación integral en sexualidad con docentes y padres	Número de capacitaciones realizadas Número de madres y padres de familia capacitadas Número de docentes capacitados
Programa PAIDEA a jóvenes. Atención Prevención	Cantidad de conferencias realizadas Número de participantes beneficiados



Componente 2

Acción	Indicador
Lanzar campañas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes	Número de Campañas Lanzadas
Capacitar a miembros del GUMPEA acerca del acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual	Cantidad de Capacitaciones proporcionadas a las y los miembros del GUMPEA
Implementar procesos de sensibilización sobre Educación Integral en Sexualidad (EIS) dirigido a comunidades escolares y no escolares con la participación de actores locales e institucionales.	Cantidad de actividades de sensibilización realizadas.
Habilitación de espacios comunitarios mediante el rescate de espacios públicos donde se realicen talleres informativos sobre salud sexual y reproductiva a niñas, niños y adolescentes.	Número de espacios rehabilitados.
Difusión en medios digitales de la campaña permanente “Qué Chilo, Yo Decido”, para informar y promover los derechos sexuales y reproductivos a usuarios adolescentes a través de las redes sociales Facebook, Instagram y Twitter.	Alcance de la difusión de la Campaña.
Curso-Taller de concientización y sensibilización dirigido a alumnos, docentes y padres de familia.	Cantidad de Instituciones en las que se realizó el Curso -Taller Número de personas beneficiadas



Componente 3

Acción	Indicadores
Realizar visitas de supervisión a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año para monitorear y dar seguimiento a la operación del componente de salud sexual y reproductiva en el nivel jurisdiccional y operativo.	Cantidad de Visitas de supervisión realizadas durante el año.
Instalar espacios en unidades de primer nivel donde se proporcione atención amigable para adolescentes acerca de salud sexual y reproductiva	Porcentaje de espacios en unidades de primer nivel donde se proporcione atención amigable para adolescentes acerca de salud sexual y reproductiva
Proporcionar información y atención a la población adolescente, en materia de salud sexual y reproductiva, mediante Servicios Amigables Itinerantes.	Cantidad de adolescentes que recibieron atención e información en materia de salud sexual y reproductiva, mediante Servicios Amigables Itinerantes.
<p>Educación para la Salud</p> <p>Capacitación y talleres de Enseñanza-Aprendizaje de los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Indicadores de violencia sexual ● Promover estilos de vida saludables ● Autocuidado (respeto, valores, fortalezas) 	<p>Cantidad de escuelas en las que se impartió la capacitación</p> <p>Número de adolescentes beneficiados</p>



Componente 4

Acción	Indicador
Realizar tamizajes anuales en las escuelas para identificar casos de violencia a niñas, niños y adolescentes y canalizarlos/as a instancias de apoyo, generando un registro y seguimiento.	Cantidad de posibles casos de violencia a niñas, niños y adolescentes identificados durante los tamizajes Número de canalizaciones realizadas
Organizar espacios de diálogo y reflexión para niñas y niños que les permita reconocer e identificar situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.	Cantidad de actividades organizadas. Número de niñas, niños y adolescentes beneficiados
Fortalecer a los equipos de atención primaria a la salud para la detección del abuso sexual y una respuesta integral médica y psicosocial frente a los embarazos forzados.	Porcentaje de equipos de atención primaria a la salud que cuenten con por lo menos 1 persona capacitada para la identificación de posibles casos de abuso sexual y embarazos forzados
Realización de una campaña de concientización, de prevención y autocuidado del abuso infantil.	Cantidad de materiales y audiovisuales generados para su difusión como parte de la campaña
Ruta de atención para docentes y padres en caso de detección de abuso infantil	Número de documentos generados como guía para padres y docentes ante la detección de posibles casos de abuso sexual infantil.



REFERENCIAS

Armendaríz AM. (2010) *Propuesta de intervención para prevenir e embarazo en la adolescencia*. Aventuras del Pensamiento.

Instituto Nacional de Geografía y Estadística (2023, septiembre). *Censo Nacional de Población 2022*.

<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/NamtosRegistrados2020.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2018) “Guía Metodológica para la Implementación Territorial de la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes”

Consejo Estatal de Población (2023, septiembre) *Informe Ejecutivo del Consejo Nacional de Población*.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/585300/Informe_2019_GEPEA_Sonora_vf.pdf

Consejo Nacional de Población (2023, septiembre) Segunda Fase de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente 2021 – 2024.

<https://www.gob.mx/conapo/documentos/segunda-fase-documento-marco-de-la-estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-2021-2024>

Consejo Nacional de Población (2023, septiembre) *Indicadores de Población*

<https://datos.gob.mx/busca/organization/conapo>

Estrategia para la prevención del embarazo (2023, septiembre) *Informe Ejecutivo de la Estrategia Nacional para la prevención del embarazo adolescente*.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/417443/Informe_Ejecutivo_GIPEA_2018.pdf

Informe Ejecutivo Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes Sonora (2021)



[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/729463/3. GEPEA SONORA Informe 2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/729463/3_GEPEA_SONORA_Informe_2021.pdf)

Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (2023, septiembre). <https://ilsb.org.mx/multimedia/>

Secretaría de Salud (2023, septiembre) *Indicadores sobre eventos obstétricos. Servicios de Salud Amigables para Adolescentes.*

CONAPO (2017). Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA). Revisado en: <https://www.gob.mx/CONAPO/documentos/3-grupoestatal-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-gepea>



