



## INFORME EJECUTIVO

# GRUPO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

SONORA 2021



## ÍNDICE

1.DIRECTORIO DEL GEPEA.....	6
2.DIRECTORIO DE SUBGRUPOS .....	9
3.PRESENTACIÓN .....	10
4.LISTA DE ACRÓNIMOS .....	11
5. DIAGNÓSTICO Y SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y GENERAL DE SONORA.....	12
5.1 Antecedentes .....	12
5.2 Diagnóstico sobre el embarazo y situación sociodemográfica.....	13
5.2.1 Nacimientos ocurridos y registrados en Sonora .....	14
5.2.2 Nacimientos de madres entre 10 y 14 y 15 a 19 años de edad 2010-2019.....	15
5.2.3 Fecundidad adolescente .....	21
5.3 Salud sexual y reproductiva en el Estado de Sonora.....	27
5.3.1 Acceso al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de 15 a 49 años, sexualmente activas y unidas. ....	28
5.3.2 Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil, sexualmente activas y unidas, por características sociodemográficas: grupos de edad, escolaridad, lugar de residencia y discapacidad.....	31
5.4 Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años y la participación masculina, 2014 y 2018. ....	35
6.INFORME DE ACTIVIDADES DEL GEPEA.....	41
6.2 Informe de acciones realizadas por el GEPEA en el marco de la ENAPEA 2021 .....	43
6.2.1 Marco Lógico de la ENAPEA .....	44
6.2.2. Componente 1. Educación inclusiva, integral y flexible .....	45
6.2.3 Componente 2. Educación Integral en Sexualidad progresiva e inclusiva .....	47
6.2.4 Componente 3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades .....	53
6.2.5 Componente 4. Entorno Habilitante .....	54
6.2.6 Componente 5. Servicios de Salud Amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.....	63

6.2.7 Componente 6. Prevención y Atención a la Violencia sexual contra Niñas, Niños y Adolescentes. ....	75
7.CONCLUSIONES.....	82
8.BIBLIOGRAFÍA .....	84
9. ANEXOS	86

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Municipios de Sonora con mayor número de nacimientos ocurridos y registrados en mujeres de 10 a 14 años, 2010- 2019. ....	16
Tabla 2. Municipios de Sonora con mayor número de nacimientos ocurridos en adolescentes en mujeres de 15 a 19 años de edad, 2010- 2019.....	17
Tabla 3. Número de hijos de madres menores de 20 años de edad ocurridos en Sonora, 2019. ....	18
Tabla 4. Estado conyugal de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.....	19
Tabla 5. Ocupación de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.....	20
Tabla 6. Número de nacimientos, mujeres adolescentes de 15 a 19 años y Tasa de fecundidad Adolescente por municipio, 2020. ....	23
Tabla 7. Acciones por subcomponente del Componente 1. Educación inclusiva, integral y flexible.....	46
Tabla 8. Acciones por subcomponente del Componente 2. Educación Integral en Sexualidad progresiva e inclusiva .....	50
Tabla 9. Acciones por subcomponente del Componente 3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad acordes a las capacidades .....	53
Tabla 10. Acciones por subcomponente del Componente 4. Entorno Habilitante.	57
Tabla 11. Acciones por subcomponente del Componente 6. Prevención y Atención a la Violencia sexual contra Niñas, Niños y Adolescentes. ....	77
Tabla 12. Análisis FODA .....	82

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Número de mujeres en edad fértil por grupos quinquenales de edad, 2000-2050.....	13
Gráfico 2. Nacimientos ocurridos en 2019 y registrados por grupos de edad de la madre al nacimiento hasta el año 2020 en Sonora .....	14
Gráfico 3. Porcentaje de nacimientos ocurridos y registrados por principales grupos de edad de la madre, en Sonora 2019. ....	15
Gráfico 4. Nacimientos ocurridos y registrados de madres de 10 a 14 y de 15 a 19 años de edad 2010-2020 en Sonora. ....	16
Gráfico 5. Nivel de Escolaridad de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.....	19
Gráfico 6. Actividad económica de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.....	20
Gráfico 7. Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad en Sonora.....	21
Gráfico 8. Razón de fecundidad en niñas de 10 a 14 años de edad en las entidades, 2000-2020 en la frontera norte de México .....	22
Gráfico 9. Frontera Norte. Tasa de fecundidad Adolescente de 15 a 19 años en las entidades, 2000-2020 .....	23
Gráfico 10. Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas en Sonora 2014 y 2018. ....	29
Gráfico 11. Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas, por grupos de edad en Sonora, 2014 y 2018...	30
Gráfico 12. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo de edad en Sonora 2014 y 2018.....	31
Gráfico 13. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo de edad en Sonora, 2014 y 2018.....	32
Gráfico 14. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo nivel de escolaridad en Sonora, 2014 y 2018.....	32

Gráfico 15. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo nivel de escolaridad en Sonora, 2014 y 2018.....	33
Gráfico 16. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas y unidas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por lugar de residencia Urbano-Rural en Sonora, 2014 y 2018. ....	33
Gráfico 17. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas y unidas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por situación de discapacidad en Sonora, 2014 y 2018. ....	35
Gráfico 18. Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas en Sonora, 2014 y 2018. ....	36
Gráfico 19. Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 19 años de edad sexualmente activas en Sonora, 2014 y 2018. ....	37
Gráfico 20. Cambio en la distribución porcentual de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas de Sonora, por tipo de método que usan, del 2014 al 2018.....	38
Gráfico 21. Participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en edad fértil y en jóvenes de 15 a 19 años sexualmente activas y unidas en Sonora, 2014 y 2018. ....	39

## ÍNDICE DE MAPAS

Mapa 1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con carencia por rezago educativo en Sonora, 2018.....	18
Mapa 2. Tasa de fecundidad adolescente municipal en Sonora, 2020. ....	26

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Componentes Marco Lógico y Objetivos específicos del ENAPEA.....	44
Figura 2. Componentes de la ENAPEA .....	45

## 1. DIRECTORIO DEL GEPEA

<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución u organismo al que pertenece</b>	<b>Cargo en GEPEA</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo Electrónico</b>
Dr. César Gioberti Catalán Dibene	Secretario Técnico	Consejo Estatal de Población de Sonora	Coordinador General	(662) 2136 846	<a href="mailto:coespo@sonora.gob.mx">coespo@sonora.gob.mx</a>
Dra. Mireya Scarone Adarga	Coordinadora Ejecutiva	Instituto Sonorense de las Mujeres	Secretaría Técnica	(662) 217 4986	<a href="mailto:ismsonora@hotmail.com">ismsonora@hotmail.com</a>
Mtra. Carmen Munguía Gallegos	Secretaría Ejecutiva	Sistema Nacional de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes en Sonora	Vocal	(662) 267 2576	<a href="mailto:sipinnasonora@sonora.gob.mx">sipinnasonora@sonora.gob.mx</a>
Lic. Rebeca Valenzuela Álvarez	Directora	Instituto Sonorense de la Juventud	Vocal	(662) 13 1013	<a href="mailto:isjuventud@sonora.gob.mx">isjuventud@sonora.gob.mx</a>
Mtra. Lorenia Iveth Valles Sampedro	Directora General	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Sonora	Vocal	(662)108 0605	<a href="mailto:difsonora@difson.gob.mx">difsonora@difson.gob.mx</a>
Mtra. Ana Celina Ramos Valenzuela	Vicéfiscal de feminicidios y delitos por razones de género	Vicéfiscalía de feminicidios y delitos por razones de género	Vocal	(662)313 8710 ext.21013	<a href="mailto:anacelina.ramos@fiscalia.sonora.gob.mx">anacelina.ramos@fiscalia.sonora.gob.mx</a>
Lic.	Coordinad	Centro de	Vocal	(662) 259	<a href="mailto:coordinaciongene">coordinaciongene</a>

Benjamín González Caballero	or Estatal	Control, Comando, Comunicación, Cómputo, Coordinación e Inteligencia del Estado de Sonora		45 00 y 259 57 00	<a href="mailto:ral@911sonora.gob.mx">ral@911sonora.gob.mx</a>
Lic. Sheila Guadalupe Hernández Alcaraz	Directora General	Unidad de Igualdad de Género de la Secretaría de Educación y Cultura	Vocal	(662)289 7600 ext.2257 y 2258	<a href="mailto:contacto@sec.edu.mx">contacto@sec.edu.mx</a>
Dra. Eva Alejandra Molina Alcantar	Directora General	Servicios de Salud a la Persona de la Secretaría de Salud	Vocal	(662) 3 19 41 06(662) 3 19 41 07 Ext. 80273	<a href="mailto:dgssp09@hotmail.com">dgssp09@hotmail.com</a>
Mtra. María Wendy Briceño Zuoloaga	Titular	Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Sonora	Vocal	(662) 108 37 37	<a href="mailto:sedesson@sonora.gob.mx">sedesson@sonora.gob.mx</a>
Lic. Griselda Ilian López Martínez	Coordinadora General	Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas	Vocal	(662) 2135103 ext.112	<a href="mailto:cedis@sonora.gob.mx">cedis@sonora.gob.mx</a>
Lic. Carlos Andrade	Vocero	REDefine-Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir	Vocal		<a href="mailto:redefinesonoradifusion@gmail.com">redefinesonoradifusion@gmail.com</a>
Dr. Danilo Humberto Sotelo Garza	Subdirector	Servicios Médicos del ISSSTESON	Vocal	(662) 217 1028	<a href="mailto:gespinoza@isssteson.gob.mx">gespinoza@isssteson.gob.mx</a>
Dr. Abraham René Liera Martínez	Subdelegado	Subdelegación Médica del ISSSTE en Sonora	Vocal	(662) 210 8011	<a href="mailto:abraham.liera@isssteson.gob.mx">abraham.liera@isssteson.gob.mx</a>

Dra. Gabriela García Figueroa	Profesora Investigadora	El Colegio de Sonora	Vocal	(662) 259 53 00 ext.2237	<a href="mailto:ggarcia@colson.edu.mx">ggarcia@colson.edu.mx</a>
Dra. Gilda Salazar Antúnez	Investigadora Titular "A"	Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo	Vocal	(662) 289-24-00 ext. 372	<a href="mailto:gisal@ciad.mx">gisal@ciad.mx</a>

Protección de Datos Personales. Los datos laborales y de contacto de los servidores públicos, instituciones y organismos publicados en este documento están protegidos conforme a los Artículos 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y los Artículos 28, 30, 31, 32, 33, 34 y 42 de los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público. DOF: 26/01/2018 Disponibles en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5511540&fecha=26/01/2018](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5511540&fecha=26/01/2018)



## **2. DIRECTORIO DE SUBGRUPOS**

### **Subgrupo de Trabajo para Disminuir a Cero los Embarazos y Nacimientos en Niñas y Adolescentes Menores de 15 años.**

El 2 de septiembre del 2020 se llevó a cabo una sesión extraordinaria del GEPEA, en la cual SIPINNA Nacional presentó la Ruta para la Atención a Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas y sus Hijas e Hijos (Ruta NAME) con el objetivo de ser adoptada por el GEPEA para su implementación en Sonora y formar de manera formal el Subgrupo de Trabajo para Disminuir a Cero los Embarazos y Nacimientos en Niñas y Adolescentes Menores de 15 años.

Durante la sesión se invitó a formar parte del subgrupo a todos los vocales de GEPEA, los miembros voluntarios fueron los siguientes:

- Dra. Blanca Aurora Camacho Sosa, Secretaría Ejecutiva de SIPINNA, como instancia coordinadora del subgrupo.
- Dra. Gilda Salazar Antúnez, del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C.
- Mtra. Paola Valencia, Secretaría de Salud de Sonora
- Lic. Lucía Tapia Gastelum, Unidad de Igualdad de Género de la SEC Sonora
- Lic. Carlos Andrade de ReDefine Sonora, Instituto Simone de Beauvoir.

El 19 y 20 de agosto del 2021 se llevaron a cabo procesos de capacitación sobre la implementación de la Ruta NAME por parte del Instituto Sonorense de las Mujeres a través del programa Fondo para el Bienestar y Avance de las Mujeres FOBAM 2021 del INMUJERES por medio del proyecto “Sonora: Impulsando acciones afirmativas sobre la Educación Integral en Sexualidad que contribuyen a la prevención y atención del embarazo infantil y adolescente en Sonora 2021”. Actualmente se trabaja en el seguimiento de las tareas del subgrupo para dar continuidad a la implementación de la Ruta NAME en Sonora.

### **3. PRESENTACIÓN**

El embarazo en adolescentes es un problema que afecta en todos los ámbitos a las y los sonorenses. Una maternidad o paternidad temprana propiciada por un ambiente de desigualdad, falta de educación o situación de violencia refuerza sus condiciones de vulnerabilidad afectando su salud, su desarrollo personal y profesional, sus relaciones sociales y culturales, su economía, y retrasa su proyecto de vida.

El GEPEA se instaló en Sonora el 19 de enero del 2016 en la ciudad de Hermosillo con el objetivo principal de establecer los mecanismos de coordinación, cooperación y comunicación para implementar la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, con la finalidad de reducir los embarazos de éste grupo etario y contribuir a su desarrollo integral como seres humanos. Así como erradicar los embarazos infantiles, de niñas entre 10 y 14 años, considerados como abuso sexual.

En Sonora la Tasa de Fecundidad en Adolescentes es de 62.1 y disminuirá para el 2050 a 51.2, además a partir del año 2015 se evidenció una disminución en los embarazos adolescentes, principalmente en el 2020 donde se solo se registraron 64 nacimientos en el estado, los esfuerzos por inhibir el embarazo adolescente no deben de disminuir, sobre todo considerando las condiciones atípicas causadas por el SARS-CoV-2.

En éste informe ejecutivo GEPEA Sonora presenta los esfuerzos y avances de los acuerdos establecidos para el cumplimiento de acciones para la prevención del embarazo en adolescentes durante el año 2021. Buscando ejercer dichos esfuerzos de manera coordinada, transversal, con perspectiva de género y enfoque en los derechos humanos, especialmente en los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes del estado de Sonora.

Trabajar por los derechos y desarrollo de niñas, niños y adolescentes es un compromiso permanente del GEPEA y del Gobierno de Sonora, por lo que debemos de sumar esfuerzos en cumplir las metas, por el bien de las juventudes y siempre con el objetivo de convertir a Sonora en Tierra de Oportunidades.

#### 4. LISTA DE ACRÓNIMOS

<b>Acrónimo</b>	<b>Descripción</b>
GEPEA	Grupo Estatal Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
ENAPEA	Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
DOF	Diario Oficial de la Federación
NAME	Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas
SIPINNA	Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
FOBAM	Fondo para el Bienestar y Avance de las Mujeres
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
DIF	Sistema para el Desarrollo Integral de las Familias
COESPO	Consejo Estatal de Población
CONAPO	Consejo Nacional de Población
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
NIA	Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes
EEPEA	Estrategia Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

## 5. DIAGNÓSTICO Y SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y GENERAL DE SONORA

### 5.1 Antecedentes

La salud reproductiva es un elemento esencial de la calidad de vida de la población, ya que involucra componentes estrechamente interrelacionados como son: la educación sexual y reproductiva, planificación familiar, maternidad en condiciones seguras y sin riesgos para la madre y su descendencia, salud de la mujer, prevención y tratamiento tanto de la infertilidad como de las infecciones de transmisión sexual, entre otros.

A principios del siglo XXI, la desatención de la educación sexual y reproductiva en población joven, que iba en aumento en términos absolutos, así como la falta de promoción de un patrón de fecundidad más explícito que comprenda el adecuado espaciamiento de los hijos, ha permitido que la estructura de la fecundidad en México, mantenga con un gran peso en los grupos de población joven, entre los 15 a 19 y de 20 a 24 años, teniendo este último mayor preponderancia que el 25 a 29 años; los cuales llegaron a aportar casi un 50% de la fecundidad total. Esta importante cantidad de población ha ocasionado que, entre las mujeres en edad fértil, las adolescentes de 15 a 19 años representan 16.0 por ciento y con una tasa estimada de fecundidad de 70.5, y contribuyen con 383 948 nacimientos al total de 2 187 092, es decir, representando un 17.6 por ciento del total (CONAPO, 2018).

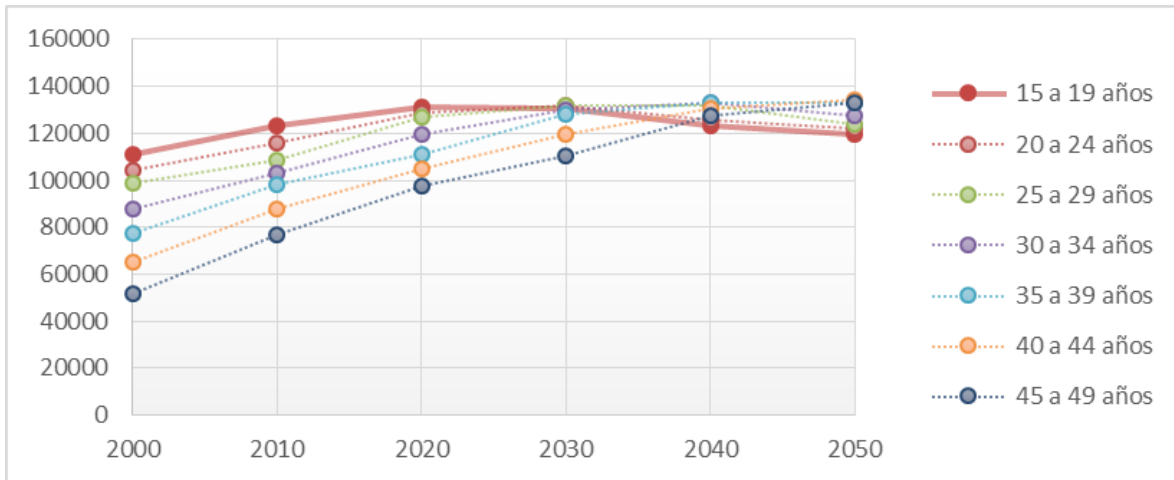
El embarazo en adolescentes se identificó como un problema en el país, a partir de un bajo descenso de la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, respecto a lo observado en los demás grupos de mujeres en edad fértil. Además, dentro de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México clasificaba en los primeros lugares en ocurrencia de embarazos mujeres de 15 a 19 años en la última década. De acuerdo a las estimaciones del Consejo Nacional de Población señalan González y Ramos (2020:5) que “en 2010 la tasa se encontraba en 76.1 y para 2015 pasó a 74.3 nacimientos por cada mil adolescentes, el descenso fue solo de 2.4 por ciento, mientras que en los grupos de mujeres de 20 a 24 y 25 a 29 años que son quienes más contribuyen a la fecundidad, disminuyeron su fecundidad en 6.0 y 7.7 por ciento, respectivamente”.

Ante esta situación, en 2015 se implementó en el país la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) conformada por varios organismos interdisciplinarios que buscan reducir en 50 por ciento la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 a 19 años, para el año 2030 y erradicar embarazos en niñas de 14 años o menos. Esta estrategia establece según el CONAPO (2017) que “las entidades federativas constituirán el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), tomando como modelo de referencia el Nacional, pero se podrá adecuar el modelo respetando los arreglos institucionales en los estados, y así brindar cooperación estratégica y acompañamiento en materia de política pública para posicionar en la agenda estatal el tema del embarazo en adolescentes”. Dado al cambio de gobierno en Sonora en 2021, se llevó a cabo la reinstalación de este Grupo Estatal interinstitucional con el fin de reanudar el seguimiento necesario a la Estrategia en el estado, privilegiando los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes sonorenses y el ejercicio de su autonomía en las decisiones respecto a su vida sexual y reproductiva. Para lo cual es importante conocer el contexto o situación actual en cuanto al embarazo infantil y adolescente en adolescentes en la entidad.

## 5.2 Diagnóstico sobre el embarazo y situación sociodemográfica

En Sonora, de acuerdo a los resultados del Censo de Población 2020, habitan 2,944,840 mujeres y hombres de los cuales, el número de niños y adolescentes entre 10 y 19 años es de 514 mil 507, representando un 17.5 por ciento del total. De estos, 126,600 son niñas de 10 a 14 años y 124,961 adolescentes entre los 15 y 19 años, grupos que representan un 17.1% de la población femenina en el estado. Volumen que se mantendrá hasta el 2030 y posteriormente empezará su descenso de acuerdo a las estimaciones de población realizadas por el CONAPO. Por lo tanto, dentro de los desafíos que muestra la distribución etaria de la población en el estado, sigue siendo la necesidad de atender un alto volumen de adolescentes respecto a la prevención de embarazos no planeados y no deseados, así como de ITS, incluyendo el VIH/SIDA.

Gráfico 1. Número de mujeres en edad fértil por grupos quinquenales de edad, 2000-2050



Fuente: CONAPO. Proyecciones de la Población para Sonora 2016-2050.

### 5.2.1 Nacimientos ocurridos y registrados en Sonora

En cuanto a las estadísticas de Natalidad publicadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), para este informe se continúa tomando como referencia los datos de nacimientos ocurridos y registrados hasta el año 2019; ya que el CONAPO, después de analizar rigurosamente los datos provenientes de estadísticas vitales de natalidad para 2020, determinó esperar hasta la siguiente actualización (referente a los registros de 2021 para septiembre de 2022), pues existe registro tardío derivado de la pandemia por la COVID-19. En 2019, ocurrieron y se registraron hasta el año 2020, un total de 37,853 nacimientos en Sonora (según lugar de residencia habitual de la madre). Del total de nacimientos 16.6% (6,079) se presentaron en mujeres de 15 a 19 años y 83 nacimientos (0.22%) en mujeres menores de 15 años. Siendo uno de los principales objetivos de la ENAPEA erradicar los embarazos en niñas de 14 años o menos.

Gráfico 2. Nacimientos ocurridos en 2019 y registrados por grupos de edad de la madre al nacimiento hasta el año 2020 en Sonora

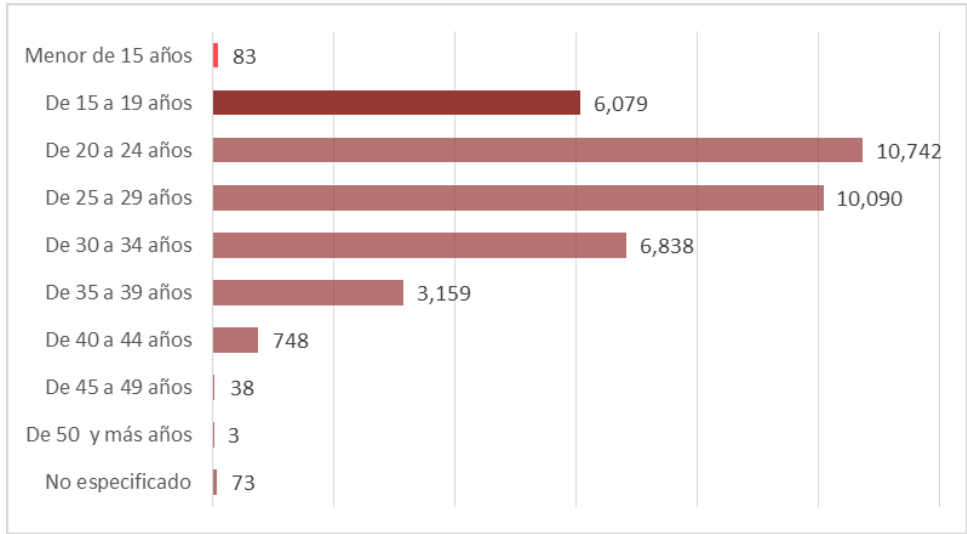
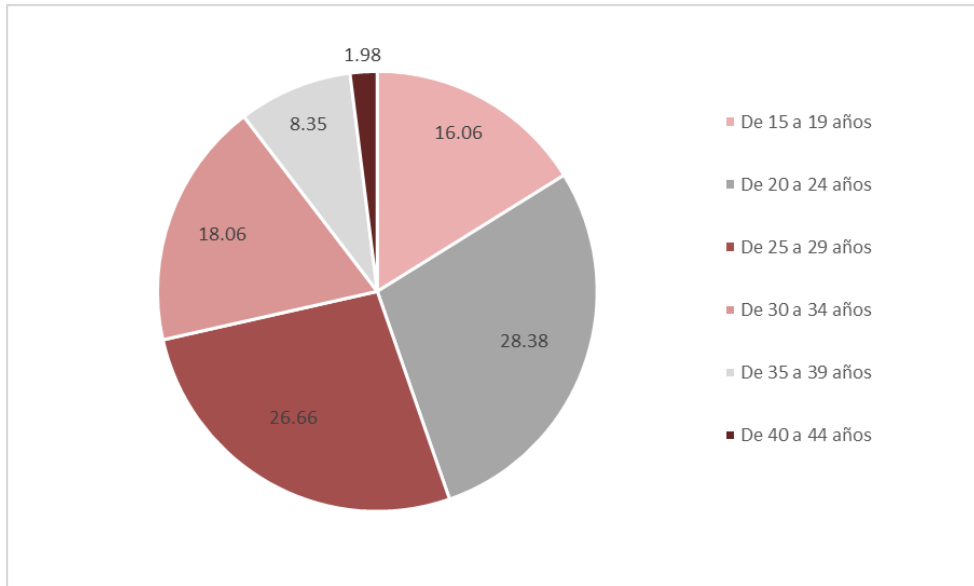


Gráfico 3. Porcentaje de nacimientos ocurridos y registrados por principales grupos de edad de la madre, en Sonora 2019.



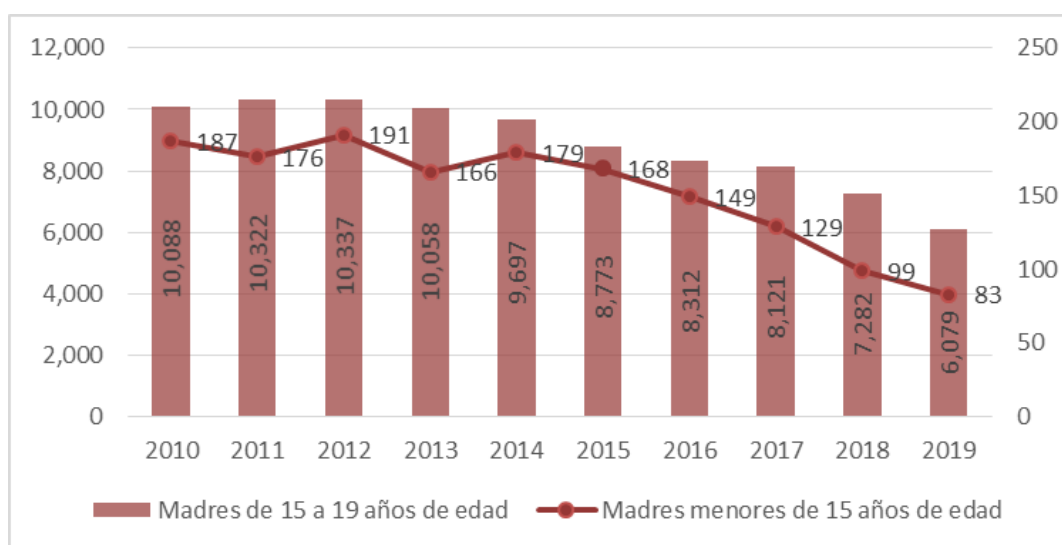
Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base consulta interactiva de datos/ Estadísticas de natalidad, 2020. INEGI.

### 5.2.2 Nacimientos de madres entre 10 y 14 y 15 a 19 años de edad 2010-2019.

De acuerdo a las Estadísticas de Natalidad del INEGI, en Sonora durante el periodo 2010– 2019 se han registrado 1,527 nacimientos ocurridos en niñas de 10

a 14 años. Del año 2010 al 2014 se registraron alrededor de 180 nacimientos, y a partir del 2015, año en que se puso en marcha la ENAPEA, la cantidad se ha ido disminuyendo paulatinamente de 168 que ocurrieron en 2015 se redujo a 83 nacimientos ocurridos y registrados en 2019, lo que representa una reducción de casi 50% durante estos cinco años, hasta los registros de 2020. Y, en lo que respecta a los nacimientos ocurridos en madres de 15 a 19 años de edad en el estado, estos pasaron de en torno a 10 mil nacimientos, que se presentaban del 2010 al 2014, a la cantidad de 6,079 en 2019, de acuerdo a las estadísticas de natalidad publicadas por INEGI, como se muestra en el Gráfico 4.

Gráfico 4. Nacimientos ocurridos y registrados de madres de 10 a 14 y de 15 a 19 años de edad 2010-2020 en Sonora.



Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2010-2020, INEGI.

En la tabla 1 se muestran los municipios de Sonora con mayor número de nacimientos ocurridos en niñas de 10 a 14 años durante el periodo de 2010 al 2019, municipios donde se han presentado el 86.8% de estos nacimientos y donde es necesario reforzar acciones que coadyuven a erradicación del embarazo en niñas menores de 15 años.

Tabla 1. Municipios de Sonora con mayor número de nacimientos ocurridos y registrados en mujeres de 10 a 14 años, 2010- 2019.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Periodo
Hermosillo	41	40	46	37	40	41	37	26	17	20	345
Cajeme	21	20	20	23	19	17	19	18	22	11	190
Nogales	18	23	22	14	16	16	15	14	8	4	150
San Luis Río Colorado	24	13	8	8	12	15	8	7	3	5	103



Guaymas	8	12	14	10	10	9	11	9	6	6	95
Caborca	10	9	13	9	10	8	5	5	1	2	72
Agua Prieta	14	6	8	9	10	6	8	4	1	3	69
Navojoa	3	8	5	5	8	9	2	9	3	4	56
Huatabampo	8	3	4	4	8	2	6	3	4	2	44
Etchojoa	3	4	5	5	7	4	2	1	5	5	41
Empalme	6	5	5	4	3	5	4	1	3	2	38
Puerto Peñasco	3	3	2	5	3	5	2	4	1	3	31
General Plutarco Elías Calles	5	3	7	2	2	1	2	3	1	0	26
Benito Juárez	3	1	0	1	3	4	4	4	3	2	25
Bácum	0	3	3	2	2	1	4	3	1	1	20
San Miguel de Horcasitas	2	1	2	2	3	3	3	1	2	1	20

Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2010-2020 INEGI.

Asimismo, en la siguiente tabla se pueden observar los diez municipios con mayor número de nacimientos ocurridos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años entre 2015 y 2019, donde se presenta el 80% de estos. Siendo Hermosillo el que concentra una cuarta parte de estos (24.5%), seguido de Cajeme con un 13%, Nogales con el 9.5% y San Luis Río Colorado con 7.4% de los nacimientos registrados en este periodo hasta el 2020.

Tabla 2. Municipios de Sonora con mayor número de nacimientos ocurridos en adolescentes en mujeres de 15 a 19 años de edad, 2010- 2019.

	2015	2016	2017	2018	2019	Periodo	Participación %
Sonora	8,773	8,312	8,121	7,282	6,079	38,567	
Hermosillo	2,241	2,074	1,952	1,780	1,410	9,457	24.5
Cajeme	1,071	1,070	1,065	975	833	5,014	13.0
Nogales	867	775	787	663	574	3,666	9.5
San Luis Río Colorado	675	602	603	529	441	2,850	7.4
Guaymas	564	530	510	441	371	2,416	6.3
Navojoa	463	498	481	427	357	2,226	5.8
Agua Prieta	326	321	324	297	234	1,502	3.9
Caborca	306	301	300	238	208	1,353	3.5
Huatabampo	273	239	270	243	193	1,259	3.3
Etchojoa	259	256	272	256	216	1,218	3.2

Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2015-2020 INEGI.

Las condiciones socioculturales de las personas, tienen una estrecha relación con la forma de ejercer los derechos sexuales y reproductivos; de tal manera que,

determinan el uso y acceso que tienen a los servicios de salud sexual y reproductiva, propiciando prácticas diferenciadas y desiguales.

De acuerdo a CONAPO, con base en la ENADID de INEGI, la proporción de mujeres entre 20 y 24 años de edad que se casaron o unieron en Sonora antes de cumplir los 18 años, aumentó de 19.2% de 20.17%, de 2014 a 2018; mientras que el promedio nacional esta proporción disminuyó de 21.4% a 20.7%.

En cuanto a las características de las madres sonorenses menores de 20 años que registraron nacimientos ocurridos en 2019, de acuerdo a las estadísticas de natalidad de INEGI, para el 82% fue su primer hijo; 979 madres cuentan con 2 hijos y según los datos registrados una de ella es menor de 15 años de edad; 122 cuenta ya con tres hijos y existen también seis mujeres de 15 a 19 años con más de 4 hijos.

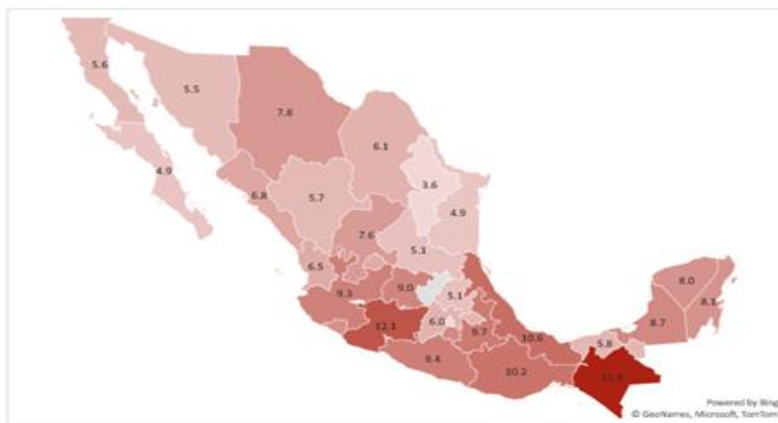
Tabla 3. Número de hijos de madres menores de 20 años de edad ocurridos en Sonora, 2019.

	Total	Con 1 hijo	Con 2 hijos	Con 3 hijos	Con 4 o más hijos
Total	37,853	14,898	12,522	7,204	3,229
Menor de 15 años	83	82	1	0	0
De 15 a 19 años	6,079	4,975	978	122	6
Menores de 20 años	6,162	5,057	979	122	6

Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2015-2020 INEGI

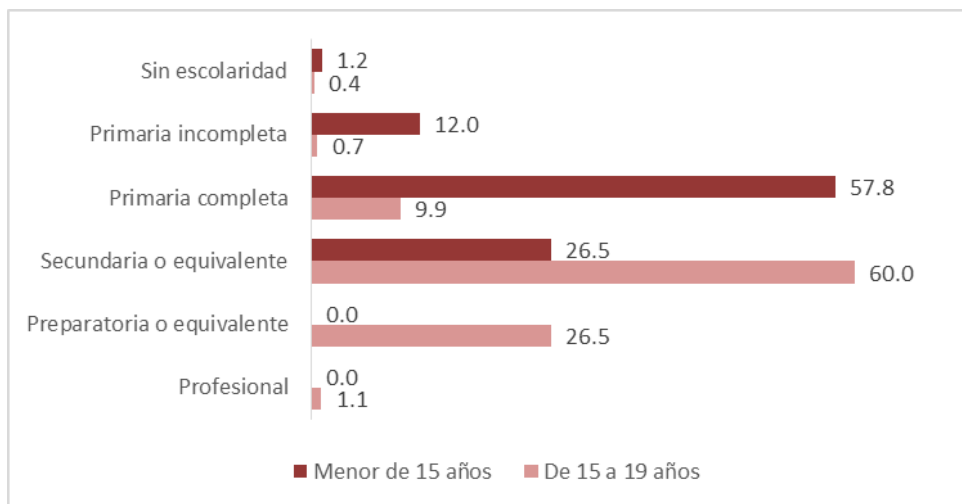
Se considera que un alto nivel de estudios proporciona a las personas los conocimientos necesarios para ejercer los derechos sexuales y reproductivos con menores riesgos; Sonora ocupa el séptimo lugar a nivel nacional con menor carencia por rezago educativo presentando un 5.5%, por debajo del promedio nacional (7.7%) según datos de CONEVAL 2018; y en el caso de las madres adolescentes de 15 a 19 años de edad en Sonora, cerca del 10% sólo contaba con primaria completa y apenas un 26.5% cuenta con nivel preparatoria o equivalente.

Mapa 1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con carencia por rezago educativo en Sonora, 2018



Fuente: Estimaciones del CONEVAL publicadas en el Sistema de Indicadores para Monitoreo y Seguimiento de la ENAPEA. Consulta de <http://indicadores.CONAPO.gob.mx/ENAPEA.html>

Gráfico 5. Nivel de Escolaridad de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.



Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2015-2020 INEGI.

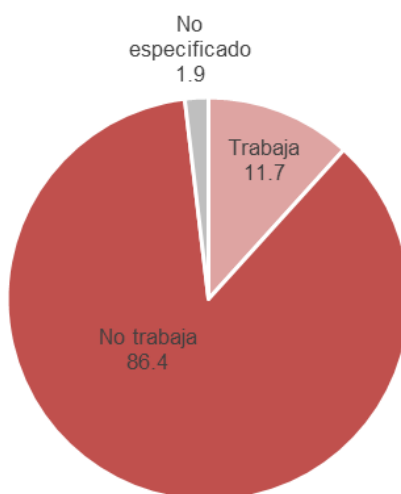
Tabla 4. Estado conyugal de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.

	Menor de 15 años	De 15 a 19 años
Total	83	6,079

Soltera	54	2,185
Casada	1	413
Unión libre	28	3,391
Separada	0	4
Divorciada	0	0
Viuda	0	1
No especificado	0	85

Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2015-2020 INEGI.

Gráfico 6. Actividad económica de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.



Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2015-2020 INEGI.

Tabla 5. Ocupación de madres menores de 20 años, con nacimientos ocurridos en 2019 y residencia habitual en Sonora.

Madres menores de 20 años	6,162
Trabaja	722
Obrero	37
Empleado	520
Jornalero o peón	40
Trabajador por cuenta propia	70
Patrón o empresario	5

Trabajador no remunerado	41
No especificado	9
No trabaja	5,324
Estudiante	12
Dedicado a quehaceres del hogar	164
Otra	5,148
No especificado	116
No especificado	116

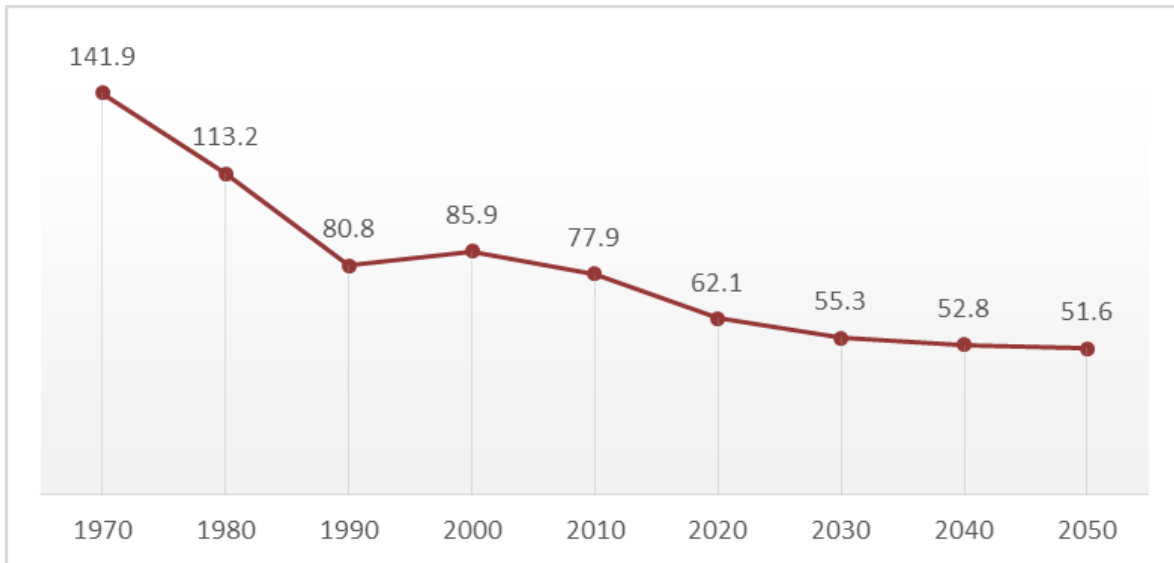
Fuente: COESPO-Sonora, elaboración propia con base en Estadísticas de natalidad 2015-2020 INEGI.

### 5.2.3 Fecundidad adolescente

A pesar de que la ENADID 2018 de INEGI incrementó en casi 20 por ciento el tamaño de muestra en las mujeres de 15 a 19 años, aún resulta insuficiente para obtener estimaciones consistentes de la tasa de fecundidad adolescente para las entidades federativas. Por lo que CONAPO, para obtener dicho dato a nivel estatal y municipal, realizó sus estimaciones con base en estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2019 de INEGI y los resultados de la conciliación demográfica de México 1950-2015 y Proyecciones de la población de México, de las entidades federativas y municipios 2016-2030.

Estas estimaciones en Sonora, presentan una Tasa de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de 62.05 en 2020 y se estima que para el año 2050 se reducirá a 51.59. Por lo que es relevante continuar con la atención a la Salud Sexual y Reproductiva de niñas y adolescentes como un componente fundamental dentro de la agenda demográfica estatal.

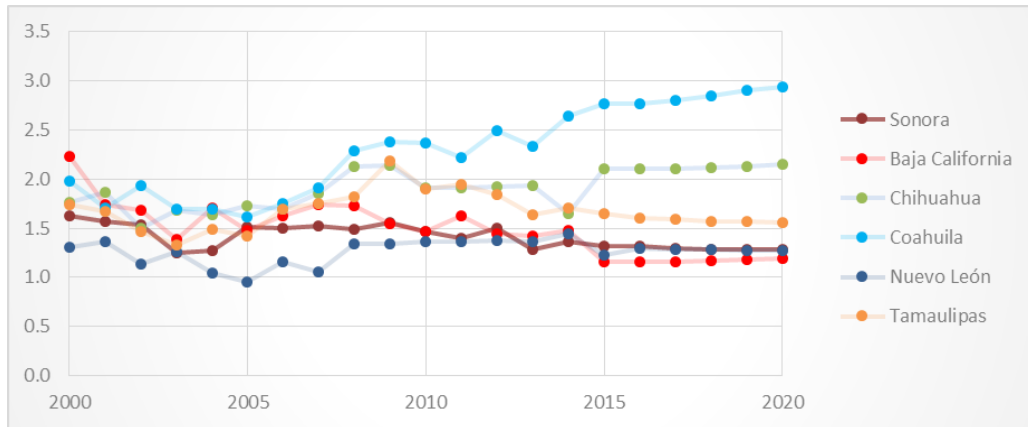
Gráfico 7. Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad en Sonora



Fuente: COESPO-Sonora, con base en Proyecciones de la Población de México 2016-2050, CONAPO 2018.

El CONAPO con el objetivo de analizar la situación de la fecundidad también en menores de 15 años de edad en México, tanto a nivel nacional como estatal y mostrar una caracterización sociodemográfica de las niñas y adolescentes que ya han sido madres y de los progenitores de sus hijos(as), a partir de la reconstrucción de estadísticas vitales de nacimientos de 1990 a 2021 para proporcionar información que permita la focalización de políticas públicas en áreas geográficas específicas, así como en los grupos de población más propensos a presentar fecundidad temprana; realizó las siguientes estimaciones para el periodo 1990-2020, donde se muestra la tendencia de la Razón de fecundidad en niñas de 10 a 14 años de edad en los estados fronterizos en las últimas tres décadas; en Sonora se ha mantenido por encima de 1.2 a diferencia de Coahuila y Chihuahua que en los últimos años presentan un incremento y el estado de Baja California que muestra el mayor descenso en el periodo; por lo que es importante reforzar acciones que afronten y erradiquen de forma permanente para cumplir con el objetivo de la estrategia.

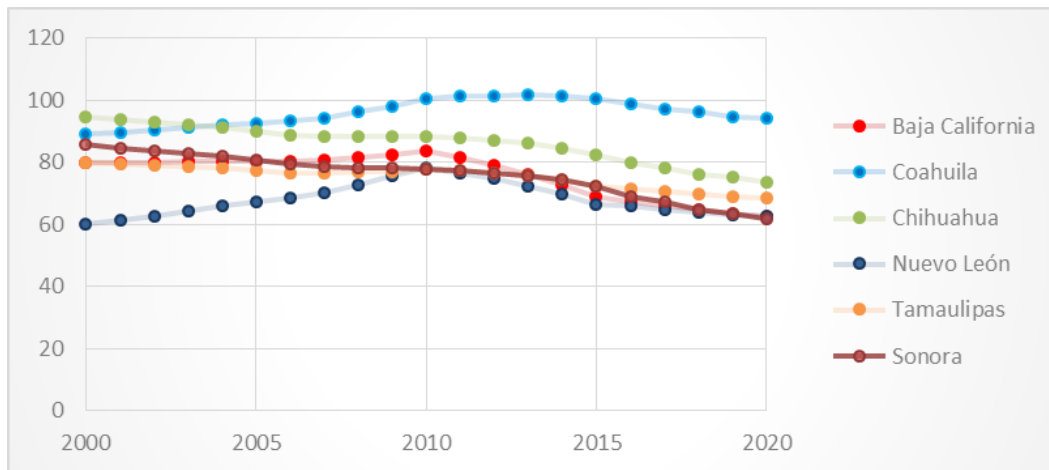
Gráfico 8. Razón de fecundidad en niñas de 10 a 14 años de edad en las entidades, 2000-2020 en la frontera norte de México



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2020.

Mientras que la tasa de fecundidad adolescente de las mujeres de 15 a 19 y se puede apreciar en el Gráfico 9 que en Sonora se ha reducido de forma continua en los últimos 25 años, a diferencia de Coahuila que muestra un ligero descenso a partir del 2015.

Gráfico 9. Frontera Norte. Tasa de fecundidad Adolescente de 15 a 19 años en las entidades, 2000-2020



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2020.

Mientras que, la tasa de fecundidad adolescente (TFA) a nivel municipal en Sonora, estimada al 2020 es la siguiente:

Tabla 6. Número de nacimientos, mujeres adolescentes de 15 a 19 años y Tasa de fecundidad Adolescente por municipio, 2020.

<b>Municipio</b>	<b>Nacimientos</b>	<b>Mujeres de 15 a 19 años</b>	<b>Tasa de fecundidad adolescente (TFA)</b>
Total	8,132	131,063	62.05
Aconchi	7	104	67.31
Agua Prieta	245	4,032	60.76
Alamos	129	1,110	116.22
Altar	51	455	112.09
Arivechi	3	48	62.50
Arizpe	9	107	84.11
Atil	No disponible	22	No disponible
Bacadéhuachi	3	31	96.77
Bacanora	No disponible	25	No disponible
Bacerac	6	64	93.75
Bacoachi	6	66	90.91
Bácum	93	1,022	91.00
Banámichi	3	62	48.39
Baviácora	12	117	102.56
Bavispe	11	60	183.33
Benjamín Hill	14	219	63.93
Caborca	435	3,881	112.08
Cajeme	894	20,252	44.14
Cananea	179	1,609	111.25
Carbó	17	233	72.96
La Colorada	9	66	136.36
Cucurpe	2	30	66.67
Cumpas	4	250	16.00
Divisaderos	6	30	200.00
Empalme	188	2,492	75.44
Etchojoa	252	2,906	86.72
Fronteras	50	403	124.07
Granados	1	36	27.78
Guaymas	500	6,947	71.97
Hermosillo	1,743	40,742	42.78
Huachinera	7	53	132.08
Huásabas	4	33	121.21
Huatabampo	272	3,695	73.61
Huépac	1	32	31.25
Ímuris	54	632	85.44
Magdalena	105	1,475	71.19
Mazatán	1	48	20.83
Moctezuma	9	231	38.96



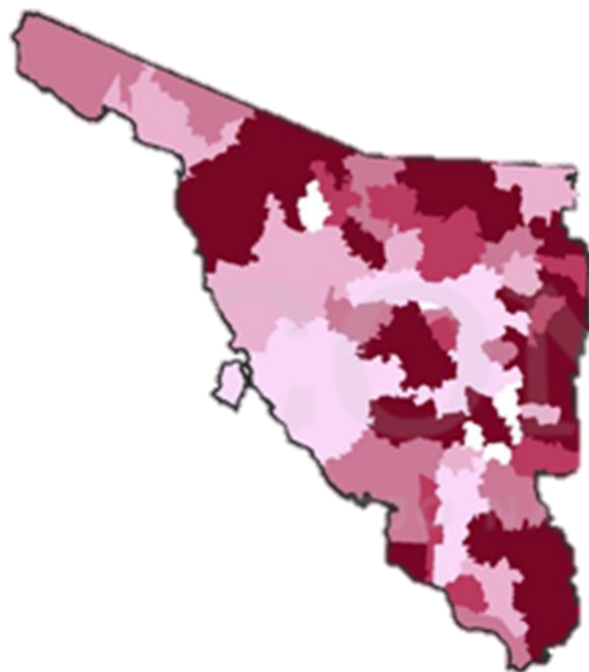
<b>Municipio</b>	<b>Nacimientos</b>	<b>Mujeres de 15 a 19 años</b>	<b>Tasa de fecundidad adolescente (TFA)</b>
Naco	33	307	107.49
Nácori Chico	27	77	350.65
Nacozari de García	51	618	82.52
Navojoa	398	7,460	53.35
Nogales	843	10,930	77.13
Ónavas	No disponible	14	No disponible
Opodepe	3	109	27.52
Oquitoa	No disponible	16	No disponible
Pitiquito	23	425	54.12
Puerto Peñasco	146	2,966	49.22
Quiriego	14	119	117.65
Rayón	6	53	113.21
Rosario	14	199	70.35
Sahuaripa	31	231	134.20
San Felipe de Jesús	No disponible	13	No disponible
San Javier	No disponible	22	No disponible
San Luis Río Colorado	670	9,018	74.30
San Miguel de Horcasitas	98	484	202.48
San Pedro de la Cueva	1	52	19.23
Santa Ana	79	714	110.64
Santa Cruz	17	85	200.00
Sáric	15	62	241.94
Soyopa	4	37	108.11
Suaqui Grande	2	38	52.63
Tepache	3	43	69.77
Trincheras	4	63	63.49
Tubutama	4	47	85.11
Ures	42	339	123.89
Villa Hidalgo	3	52	57.69
Villa Pesqueira	1	36	27.78
Yécora	25	251	99.60
General Plutarco	60	823	72.90
Elías Calles	60	823	72.90
Benito Juárez	91	1,060	85.85
San Ignacio Río	86	680	126.47

Municipio	Nacimientos	Mujeres de 15 a 19 años	Tasa de fecundidad adolescente (TFA)
Muerto			

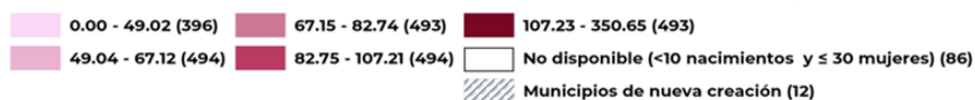
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2019 y CONAPO. Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050 y Proyecciones de la Población de los Municipios de México, 2015-2030.

Para el cálculo de las tasas de fecundidad adolescente CONAPO excluyó a municipios con escaso registro de nacimientos y población y para la clasificación se utilizó la técnica estadística de Dalenius and Hodges.

Mapa 2. Tasa de fecundidad adolescente municipal en Sonora, 2020.



### Clasificación de la TFA



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2019 de INEGI, y proyecciones de la población de los municipios de México, 2015-2030.

### 5.3 Salud sexual y reproductiva en el Estado de Sonora

Los derechos a la salud sexual y reproductiva resultan indispensables para el desarrollo sostenible de la población, debido al nexo que tienen con la igualdad de género, su impacto en la salud materna e infantil, y el impacto que tiene en desarrollo, económico, social y cultural, además de todo lo relacionado con su rol en la configuración y logros de su proyecto de vida.

Parte fundamental del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, es el acceso a los métodos anticonceptivos por parte de población, particularmente en el caso de las mujeres, la limitación a los servicios de salud sexual y reproductiva representa una disminución en el poder que pueden ejercer sobre sus cuerpos y la posibilidad de elegir el momento de su embarazo. Dicha limitación repercute en distintas etapas de su vida, como, por ejemplo; su inserción al mercado laboral, lo cual puede imposibilitar su oportunidad de acceder a mejores ingresos y seguridad social.

En este sentido las posibilidades de acceder a servicios de salud sexual y reproductiva disminuye en las poblaciones con mayores índices de marginación, ya que sus ingresos y la carencia de seguridad social obstaculiza aún más el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, sobre todo considerando que en México según el CONEVAL (2020) para el 2018, 19.5 millones de niñas, niños y adolescentes se encontraban en pobreza y 3.7 millones de estos en pobreza extrema.

Complementando lo anterior, el Consejo Nacional de Población (2020), puntualiza que 68.6% de las y los adolescentes de 12 a 19 años usó de manera consistente un método anticonceptivo moderno en 2018-19. Entre las características de los adolescentes que presentaron la mayor proporción de uso consistente se encontraron una mayor escolaridad, asistencia a la escuela, nivel socioeconómico alto, residencia en áreas urbanas, sin inicio temprano de vida sexual, entre otras.

En México se ha logrado incrementar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, además de disminuir la fecundidad entre adolescentes de 15 a 19 años. En Sonora también se han evidenciado resultados positivos, en el caso de los nacimientos en menores de 15 años, en el 2015 se registraron 180 nacimientos en el estado, para el 2020 se cuantificaron 64, por otro lado, en el grupo de 15 a 19 años, en el 2015 se identificaron 8537 nacimientos, en el 2020 se contaron 4161 según los datos de Natalidad del INEGI (2020). Se tiene que considerar que los resultados obtenidos en el año 2020 deben de ser tomados con cautela debido a las condiciones atípicas causadas por el SARS-CoV-2.

Si bien se logró la disminución de nacimientos en mujeres de 10 a 19 años en el estado de Sonora, el objetivo del GEPEA es erradicar el embarazo infantil y disminuir el adolescente, por lo que es importante abordar el uso de métodos anticonceptivos en el Estado de Sonora, en esta sección del informe se abordó principalmente el uso de métodos anticonceptivos en mujeres, es importante señalar que se debe de profundizar también se debe de crear una cultura del uso de estos en los hombres de los distintos grupos etarios.

Los datos que se utilizaron para realizar este apartado corresponden a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014 y 2018. Los resultados de esta encuesta evidencian que un 57.6% de las mujeres de 15 a 19 años mantienen prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos, por otro lado, los hombres en el mismo rango de edad evidencian un 12.9% de prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos.

Es importante mencionar que se debe de incrementar la cultura del uso de métodos anticonceptivos en la población masculina, sobre todo en los sectores más vulnerable ya que las personas con primaria incompleta y sin escolaridad, así como la población que vive en zonas rurales, son las que menos porcentajes de prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos.

### **5.3.1 Acceso al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de 15 a 49 años, sexualmente activas y unidas.**

En 2018, Sonora se encuentra entre las entidades federativas con el más alto porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas (mefsa) usuarias de anticonceptivos modernos Sonora (76.8%), solo superado por la Ciudad de México (79.3%); asimismo, presenta el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil unidas (mefu) usuarias de métodos anticonceptivos modernos en 2018 con un 76.3%, seguido por la Ciudad de México (75.8%) y Baja California (75.5%) (CONAPO, 2020:11).

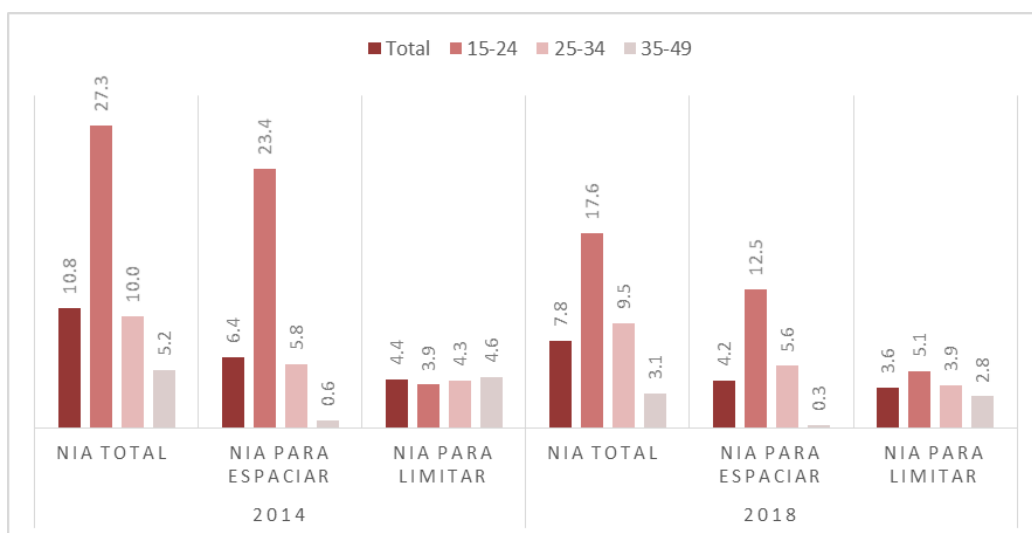
En cuanto al análisis del uso de métodos anticonceptivos en Sonora, se consideró analizar los indicadores de Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción (NIA) y Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por características seleccionadas, tanto en mujeres sexualmente activas como en unidas, ya que son medidas centrales para el monitoreo de los derechos reproductivos y la provisión de servicios de planificación familiar. De acuerdo a las estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

Las NIA se clasifican en tres grupos:

- NIA para Espaciar: se refiere a las mujeres sexualmente activas no usuarias actuales de anticonceptivos que, siendo fértiles, quieren más hijos, pero desean posponer el siguiente nacimiento por más de dos años
- NIA para Limitar: se refiere a las mujeres sexualmente activas no usuarios de la anticoncepción pero que ya no desean tener más hijos.
- NIA Global/Total: es la suma de las necesidades para espaciar, por un lado y para limitar, por el otro.

En el Gráfico 10 se observan los resultados para Sonora del indicador de necesidades insatisfechas en mujeres de 15 a 49 años, total y por grupos de edad para 2014 y 2018; de acuerdo a estimaciones del CONAPO. En general, el estado presenta una disminución considerable en las NIA total de las mujeres en edad fértil; las NIA generales se redujeron 3 puntos porcentuales, de 10.8% al 7.8%; y se debió principalmente por la caída de las NIA para espaciar en el grupo de jóvenes de 15 a 24 años de edad, la cual presenta una caída porcentual del 9.7%, al pasar de 27.3% a 17.6% de 2014 a 2018.

Gráfico 10. Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas en Sonora 2014 y 2018.

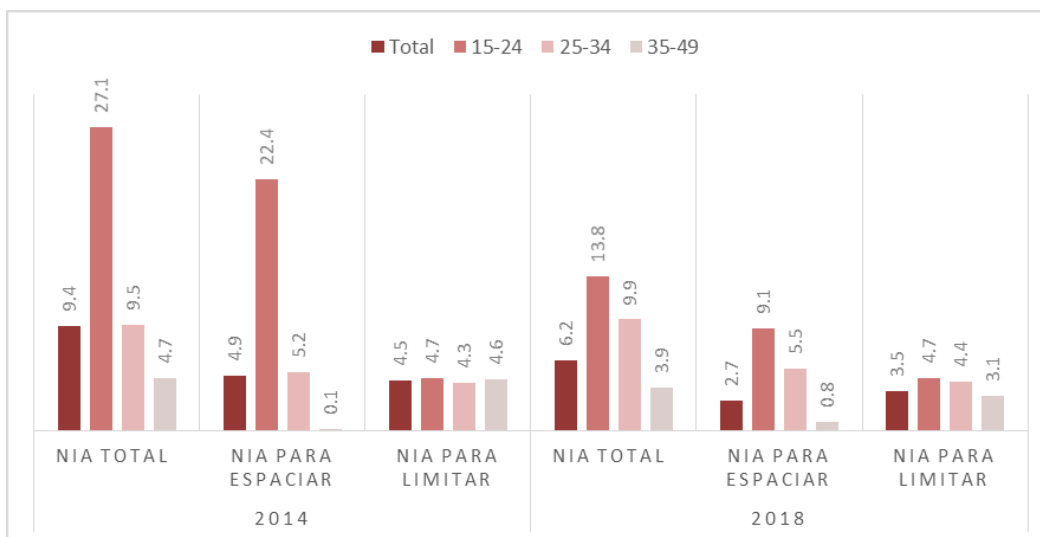


Fuente: COESPO-Sonora, en base a estimaciones de CONAPO con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

La caída porcentual en las NIA total evidencia que las mujeres jóvenes sexualmente activas en el estado de Sonora ejercen cada vez más su derecho a decidir sobre su cuerpo. Estos resultados también muestran que, en este periodo, hubo un mayor acceso a métodos anticonceptivos para espaciar en jóvenes de 15 a 24 años de edad; pero un menor acceso para limitar ya que en este caso las NIA presentó un incremento de 3.9% en 2014 a 5.1% en 2018.

En cuanto a las Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción (NIA) en mujeres unidas<sup>1</sup> en Sonora, también se observa una reducción importante al pasar de 9.4% en 2014 a 6.2%. Y, el Gráfico 11 nos muestra, que al igual que en las jóvenes de 15 a 24 años de edad sexualmente activas, en las unidas se redujeron significativamente la necesidad insatisfecha para espaciar al pasar de 22.4% en 2014 a 9.1% en 2018. Mientras que, las NIA para limitar en este grupo se mantuvieron sin cambios.

Gráfico 11. Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas, por grupos de edad en Sonora, 2014 y 2018.



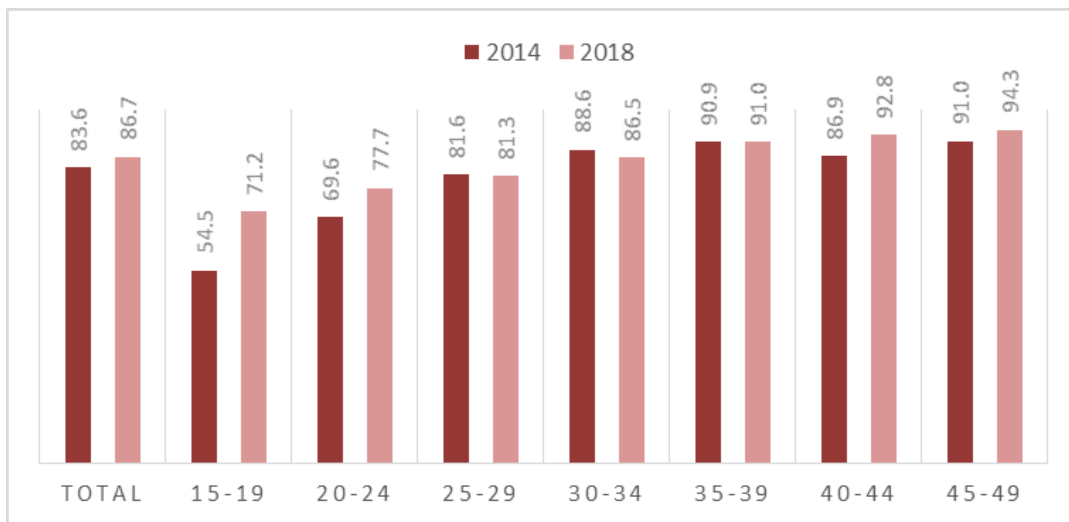
Fuente: COESPO-Sonora, en base a estimaciones de CONAPO con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

<sup>1</sup> Unidas hace referencia a mujeres unidas o casadas, aplica el mismo criterio para el porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos moderno revisado en:  
[http://www.CONAPO.gob.mx/es/CONAPO/Necesidad\\_Insatisfecha\\_de\\_uso\\_de\\_metodos\\_anticonceptivos\\_2009\\_y\\_2014](http://www.CONAPO.gob.mx/es/CONAPO/Necesidad_Insatisfecha_de_uso_de_metodos_anticonceptivos_2009_y_2014)

### 5.3.2 Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil, sexualmente activas y unidas, por características sociodemográficas: grupos de edad, escolaridad, lugar de residencia y discapacidad.

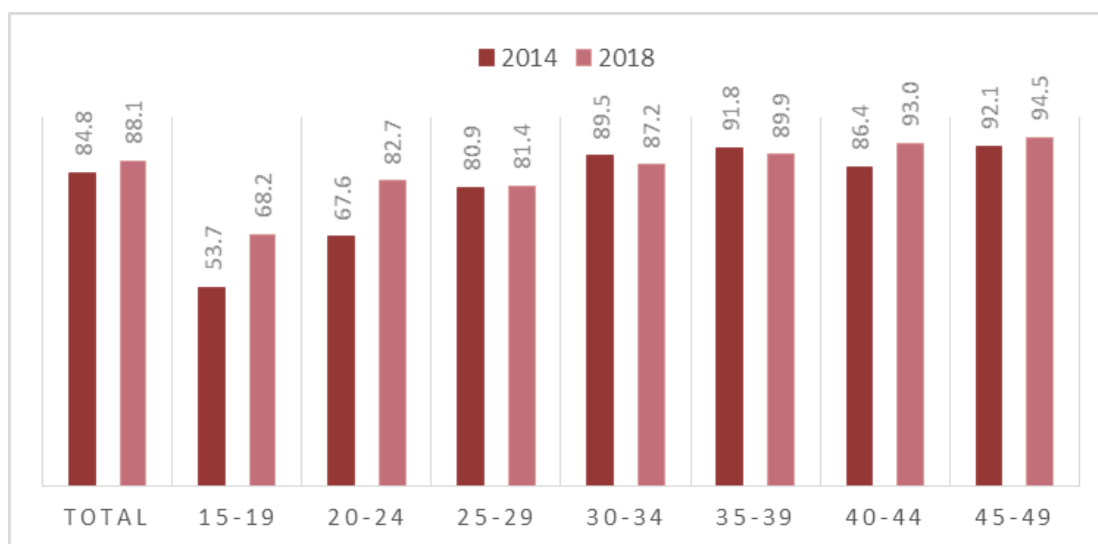
Con respecto a los cambios en la demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil sexualmente activas entre 2014 y 2018; en Sonora este indicador total aumentó de 83.6% a 86.7%. Si bien, los mayores porcentajes se observan en las mujeres mayores de 30 años, ya que alrededor de 9 de cada 10 mujeres sexualmente activa tiene una demanda satisfecha, el incremento total de esta se debe principalmente la mayor proporción de demanda satisfecha en mujeres jóvenes de 15 a 19 años y 20 a 24 años, que se incrementaron en 16.7% y 8.1% respectivamente, en dicho periodo (Gráfico 12). Sin embargo, las jóvenes de 15 a 19 años de edad, aún con el incremento dado, continúan presentando el mayor rezago; por lo que es importante continuar enfocando acciones y servicios a través del GEPEA estatal para lograr un mayor alcance.

Gráfico 12. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo de edad en Sonora 2014 y 2018.



Fuente: COESPO-Sonora, en base a estimaciones de CONAPO con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

Gráfico 13. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo de edad en Sonora, 2014 y 2018.



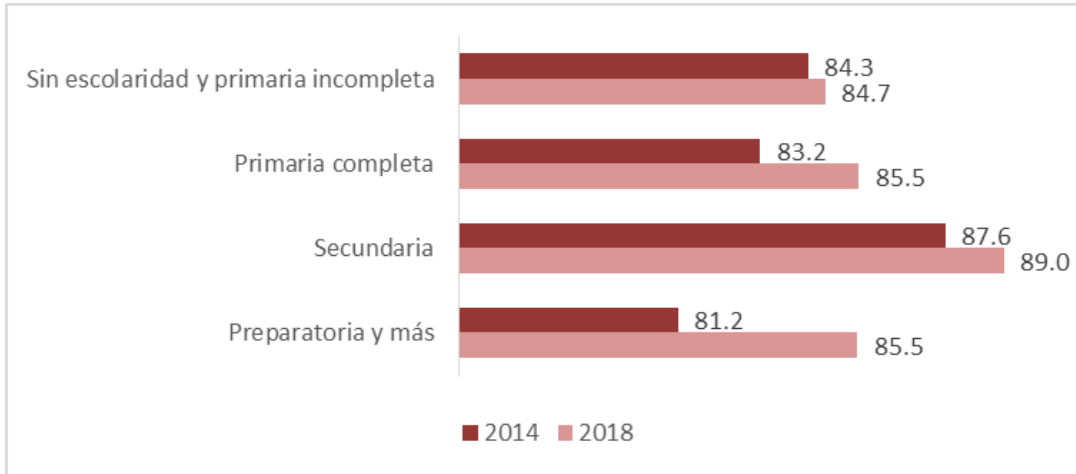
Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

En el caso de la demanda satisfecha en mujeres en edad fértil unidas (Gráfico 13), en los grupos de edad más jóvenes, entre 15 a 24 años, se muestra un incremento superior a 14 puntos porcentuales. Sin embargo, en comparación con la demanda satisfecha de las jóvenes sexualmente activas (Gráfico 10), el grupo de 15 a 19 años unidas presenta un mayor rezago con un 68.2%, presentando una diferencia de 3% (71.2%).

Respecto a la demanda satisfecha según nivel de escolaridad de las mujeres en edad fértil, de acuerdo a los siguientes gráficos 14 y 15, son las mujeres sin escolaridad y primaria incompleta las que presentan el menor porcentaje en demanda satisfecha en 2018, tanto en las sexualmente activas como en las unidas, siendo un 84.3% y 84.8%, respectivamente. También se aprecia que la demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos en mujeres unidas, del 2014 a 2018; fue la única que disminuyó, de 86.4% al 84.8%.

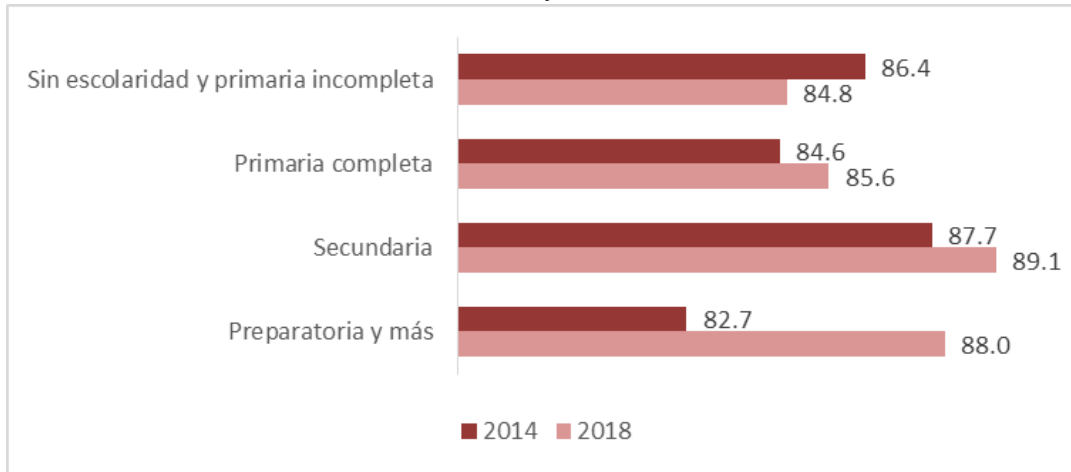
Gráfico 14. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo nivel de escolaridad en Sonora, 2014 y 2018.





Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

Gráfico 15. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por grupo nivel de escolaridad en Sonora, 2014 y 2018.

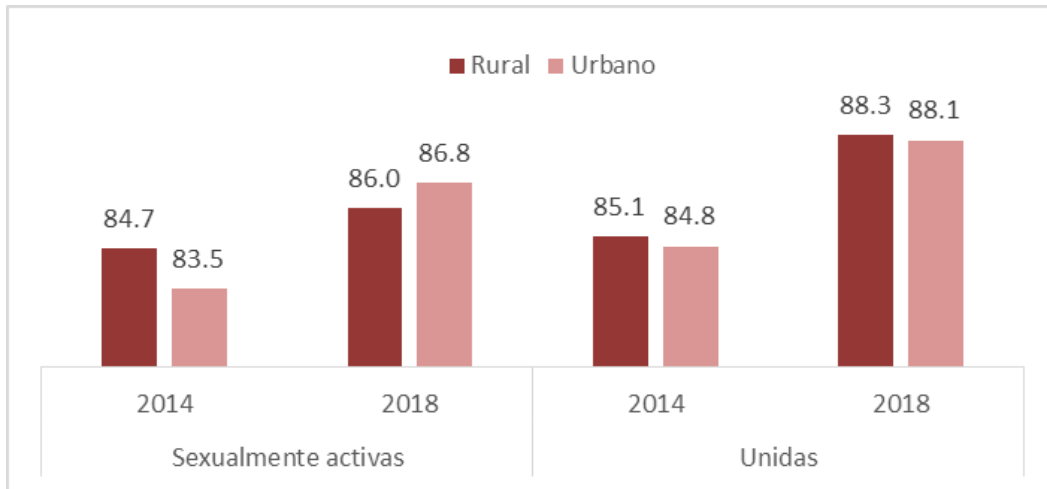


Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

La demanda satisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activa y las unidas, tanto en el ámbito rural como urbano, aumentó del 2014 al 2018. Siendo las mujeres unidas las que presentaron un mayor avance en este periodo, como lo muestra el siguiente gráfico.

Gráfico 16. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas y unidas, con demanda satisfecha de métodos

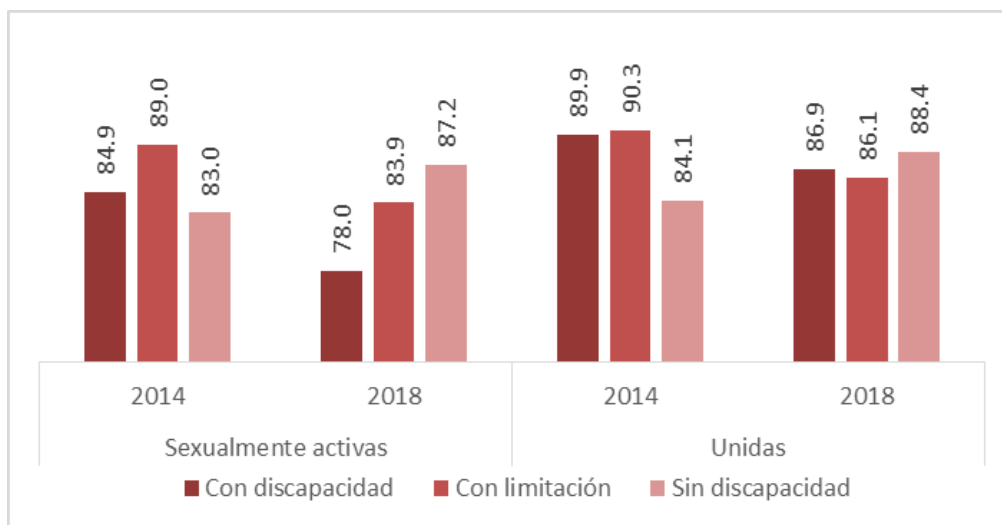
anticonceptivos modernos, por lugar de residencia Urbano-Rural en Sonora, 2014 y 2018.



Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

En relación a las mujeres en situación de discapacidad, del 2014 al 2018, disminuyó el porcentaje de demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos en mujeres con discapacidad y con limitación, para las sexualmente activas pasó de 84.9% a 78%; mientras que en la unidas de 90.3% a 86.1%, respectivamente. Y se observa un incremento para ambos segmentos en mujeres sin discapacidad de más de 4 puntos porcentuales.

Gráfico 17. Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas y unidas, con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos, por situación de discapacidad en Sonora, 2014 y 2018.



Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

#### 5.4 Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años y la participación masculina, 2014 y 2018.

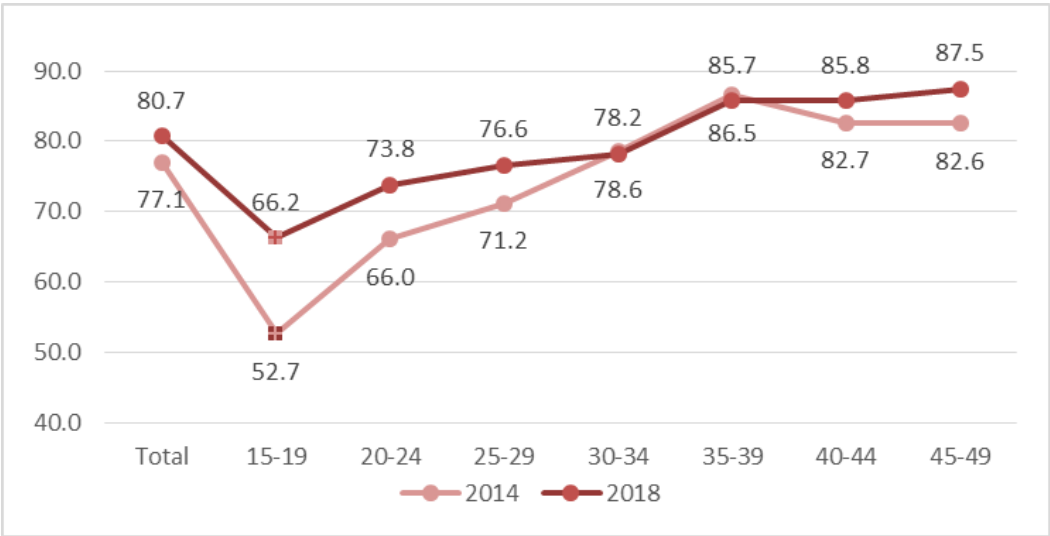
De acuerdo a los resultados de CONAPO sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 15 a 19 años en base a la ENADID, 2014 y 2018 (INEGI), el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que usaron métodos anticonceptivos en la primera relación sexual en Sonora, pasó de 58.6% en 2014 a 72.9% para 2018, este incremento posiciona a Sonora a nivel nacional como la tercera entidad con mayor uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual de las adolescentes<sup>2</sup>. Para evaluar la eficacia de programas de salud sexual y reproductiva en el estado, es importante desagregar el indicador de la tasa de prevalencia de uso de los métodos anticonceptivos en las jóvenes de 15 a 19 años, sexualmente activas y unidas, así como la participación masculina en este, debido a su relación con el nivel de la fecundidad adolescente. Esta tasa se calcula como el porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) que declaran estar usando métodos anticonceptivos o que su compañero los está usando (tradicionales o modernos).

<sup>2</sup>

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/527268/8.\\_GIPEA\\_correccion\\_Resultados\\_ENADID\\_2019\\_25062018\\_fin\\_DR\\_Echarri.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/527268/8._GIPEA_correccion_Resultados_ENADID_2019_25062018_fin_DR_Echarri.pdf)

En Sonora, de acuerdo a datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI, la prevalencia del uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil aumentó de 77.1% en 2014 a 80.7% para 2018; y el avance más relevante se presenta en tasa de prevalencia en las jóvenes de 15 a 19 años, la cual se incrementó 13.5 puntos porcentuales, al pasar de 52.7% a 66.2%, respectivamente.

Gráfico 18. Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas en Sonora, 2014 y 2018.

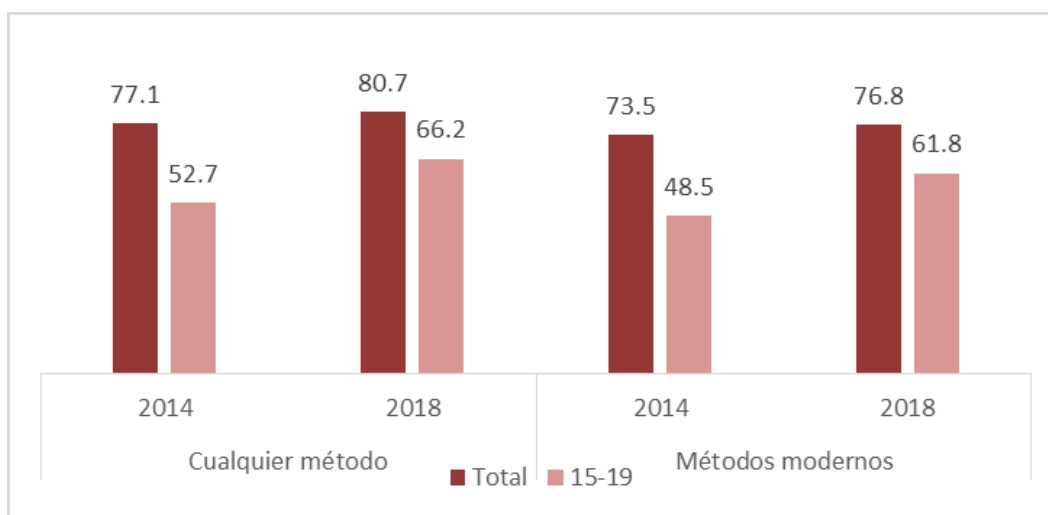


Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

Mientras que, en lo que se refiere a la prevalencia de uso de métodos modernos en mujeres sexualmente activas, se observa un aumento porcentual ligeramente menor, al pasar de 73.5% a 76.8% del 2014 al 2018; al igual que en el grupo de adolescentes donde el incremento fue de 48.5% a 61.8%, respectivamente.

Si bien, la tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos (tradicionales y modernos) en las adolescentes presenta un aumento superior a 13 puntos porcentuales en este periodo; este grupo de jóvenes de 15 a 19 años de edad siguen estando por debajo comparado con las tasas de los demás grupos de edades de mujeres fértiles en Sonora, al igual que en la NIA y en la demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos. Por tanto, es importante continuar trabajando a través del GEPEA para brindar mayor información sobre uso y acceso de anticonceptivos a las adolescentes en Sonora.

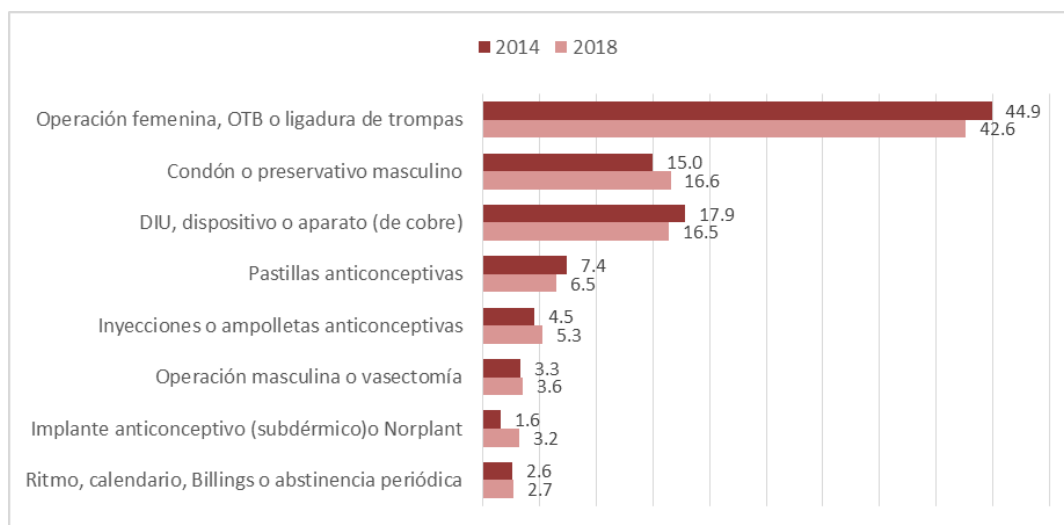
Gráfico 19. Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 19 años de edad sexualmente activas en Sonora, 2014 y 2018.



Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

Entre los métodos anticonceptivos con mayor prevalencia en las sonorenses de 15 a 49 años sexualmente activas son: la operación femenina, OTB o ligadura de trompas (42.6%), principalmente, seguido por el Condón o preservativo masculino (16.6%) y el DIU (16.5%), y, en menor medida las pastillas anticonceptivas (6.5%) y las inyecciones o ampollitas anticonceptivas (5.3%). Que comparado con los resultados de 2014 (Gráfico 20), en 2018 se observan ciertos cambios como un ligero aumento en el uso del condón masculino, de inyecciones y de implantes anticonceptivos; mientras que la operación en trompas, el uso del DIU y las pastillas anticonceptivas presentaron una disminución en el porcentaje de uso por parte de las mujeres sexualmente activas del estado de Sonora.

Gráfico 20. Cambio en la distribución porcentual de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas de Sonora, por tipo de método que usan, del 2014 al 2018.

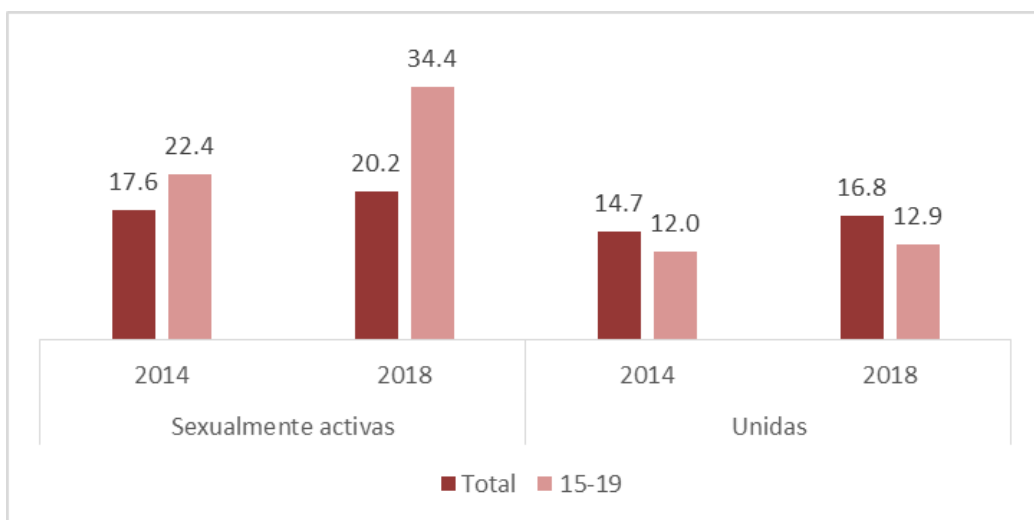


Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

### 5.7 Participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en Sonora.

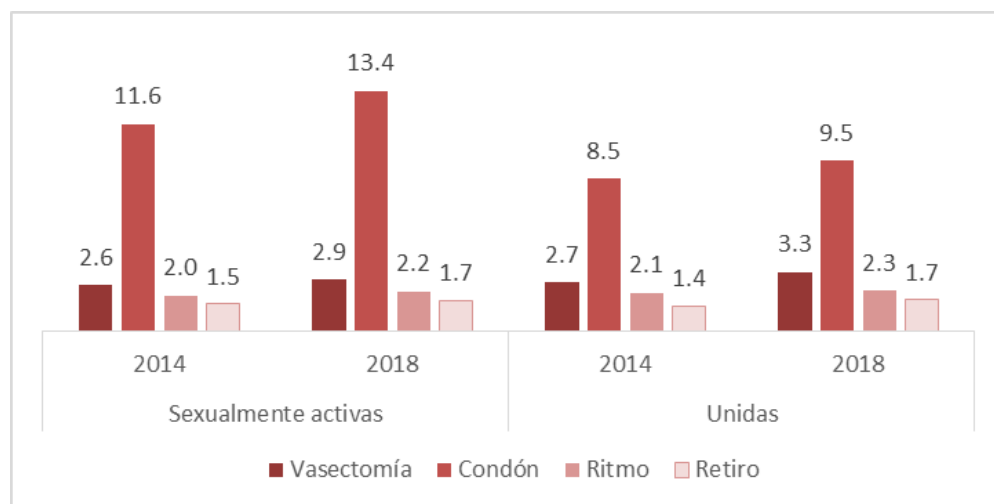
En cuanto a la participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de las sonorenses, si observamos el Gráfico 21, se aprecia un aumento mayor en mujeres de 15 a 49 años sexualmente activas que en la unidas. Y, en lo que respecta a las adolescentes se presenta un incremento más notable de la participación masculina al pasar de 22.4% en 2014 a 34.4% para 2018, mientras que en las adolescentes unidas se mantuvo en poco más del 12%. Esta participación masculina en la prevalencia anticonceptiva por tipo de método (Gráfico 22), muestra que el Condón continúa siendo el principal método en la participación de los hombres.

Gráfico 21. Participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en edad fértil y en jóvenes de 15 a 19 años sexualmente activas y unidas en Sonora, 2014 y 2018.



Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

Gráfico 22. Participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en edad fértil sexualmente activas y unidas en Sonora, por tipo de método 2014 y 2018.



Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

La vasectomía y el implante anticonceptivo (subdérmico) son otros anticonceptivos relevantes que utilizan las mujeres solteras, unidas o casadas. Es importante mencionar que las mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos, en mayor medida se debe a efectos secundarios, mitos y rumores, desconocimiento, religión y falta de aprobación de la pareja, esto según Cano-Collado y López-Wade (2018).

Por otro lado, Lundgren et al. (2005), señala que existen una serie de inequidades que se antepone a los deseos de las mujeres y que les impiden, aun cuando tengan la información adecuada, a optar libremente sobre cómo ejercer su sexualidad y cómo regular su reproducción, provocando que la negociación sobre las medidas de protección de embarazos no deseados, que generalmente son asumidos por las mujeres, las tiene que enfrentar desde una posición de menor poder. Por lo que el GEPEA en el estado de Sonora debe combatir las situaciones que generan que las mujeres no utilicen métodos anticonceptivos en nuestras localidades, sobre todo en las zonas rurales y urbanas con mayor marginación.

La información sobre la participación masculina en el uso de anticonceptivos en general es limitada y carece de profundidad. Rojas (2014), señala que tradicionalmente la investigación Demográfica en torno a la fecundidad ha enfocado sus preocupaciones en la medición de este fenómeno y por ello ha centrado su análisis de manera predominante en las mujeres, en particular sobre sus resultados reproductivos y sus opciones anticonceptivas.

Complementando lo anterior, Fernández (2006), señala que en México todavía persiste el rechazo a los métodos anticonceptivos, por ejemplo, en el caso de la vasectomía, se considera un procedimiento que amenaza y pone en duda importantes símbolos asociados a la masculinidad, debido a que en el imaginario social y masculinidad está relacionado con la infertilidad e impotencia, además que los varones consideran que la planificación familiar es responsabilidad femenina.

La participación de los hombres en la prevalencia anticonceptiva de las mujeres es importante, pero es fundamental fomentar el uso de anticonceptivos en los hombres, esto considerando que todavía existe rechazo dentro de la población masculina nivel nacional y estatal, esto toma mayor relevancia cuando el menor porcentaje de demanda satisfecha de métodos anticonceptivos se evidenció en el rango de edad de 15 a 19 años, grupo al que atiende el GEPEA a nivel estatal.

---

[2][https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/527268/8.\\_GIPEA\\_correccion\\_Resultados\\_ENA\\_DID\\_2019\\_25062018\\_fin\\_DR\\_Echarri.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/527268/8._GIPEA_correccion_Resultados_ENA_DID_2019_25062018_fin_DR_Echarri.pdf)



## **6. INFORME DE ACTIVIDADES DEL GEPEA**

Durante el 2021 se llevaron a cabo 3 reuniones de trabajo con el fin de revisar los avances y cumplimiento de acuerdos del Plan de Trabajo del GEPEA 2020 para el análisis de estrategias y líneas de acción que permitan el impulso de la Estrategia Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA). Las minutas de dichas reuniones se encuentran disponibles para su consulta en la página [coespo.sonora.gob.mx](http://coespo.sonora.gob.mx) en el apartado de GEPEA. A continuación se enlistan de manera cronológica las fechas en las que ocurrieron las Sesiones Ordinarias:

- Primera reunión - 16 de abril del 2021. 15° Sesión Ordinaria

Se hizo la presentación al GEPEA del informe ejecutivo 2020 de la ENAPEA en Sonora, así como la estrategia programática del 2021.

Se hace del conocimiento la solicitud de SIPINNA nacional de formalizar la adopción e implementación de la Ruta NAME y el hacer ver por qué la importancia de la misma.

- Segunda reunión - 18 de agosto de 2021. 16° Sesión Ordinaria

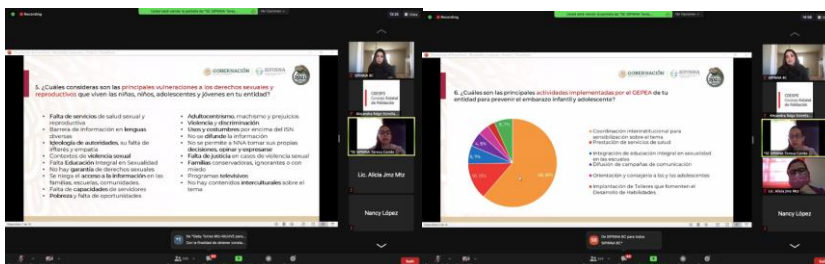
Tanto la CNEGSR como el IMJUVE, INMUJERES y la SE SIPINNA se ponen a disposición y muestran su interés para implementar la Ruta NAME como parte central de la ENAPEA por su importancia para el respeto y garantías de los derechos de las mujeres adolescentes y niñas que por alguna circunstancia viven un embarazo. Se menciona que el SIPINNA estatal coordinará las acciones del subgrupo de la Ruta NAME.

- Tercera reunión - 02 de diciembre del 2021. 17° Sesión Ordinaria

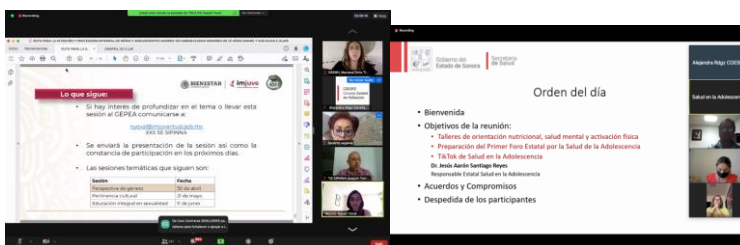
Se hace la presentación de los nuevos coordinadores y miembros integrantes del GEPEA debido al inicio de nueva administración, así como una introducción de los objetivos del GEPEA. Se retoma y se sugiere poner en marcha la ruta NAME para hacer un trabajo en conjunto.

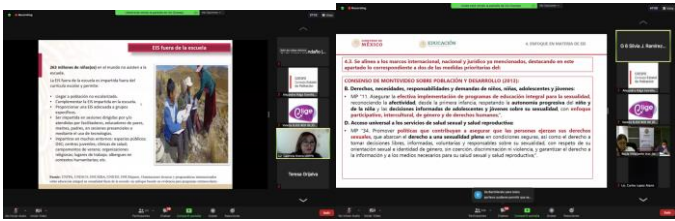
De igual manera, durante 2021, GEPEA Sonora tuvo participación en actividades del Grupo Interinstitucional Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes GIPEA, así como en actividades realizadas por el Subgrupo de Acompañamiento a los GEPEA, las cuales se mencionan a continuación:

- Participación en la Sesión Temática: “Perspectiva de niñez, adolescencia y juventudes” llevada a cabo el 12 de marzo del 2021 organizada por el Subgrupo de Acompañamiento a los GEPEA.
- Participación en la Sesión Temática: “Educación Integral en Sexualidad” llevada a cabo el 11 de junio del 2021 organizada por el Subgrupo de Acompañamiento a los GEPEA.
- Participación en el Encuentro Nacional de GEPEAS 2021 llevado a cabo los días 17, 18 y 19 de noviembre del 2021.
- Participación en procesos de capacitación sobre la implementación de la Ruta NAME por parte del Instituto Sonorense de las Mujeres a través del programa Fondo para el Bienestar y Avance de las Mujeres FOBAM 2021 del INMUJERES por medio del proyecto “Sonora: Impulsando acciones afirmativas sobre la Educación Integral en Sexualidad que contribuyen a la prevención y atención del embarazo infantil y adolescente en Sonora 2021”, llevados a cabo los días 19 y 20 de agosto del 2021.

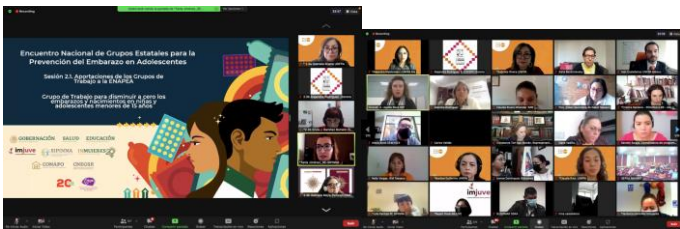


*Sesión Temática: “Perspectiva de niñez, adolescencia y juventudes” llevada a cabo el 12 de marzo del 2021 organizada por el Subgrupo de Acompañamiento a los GEPEA*

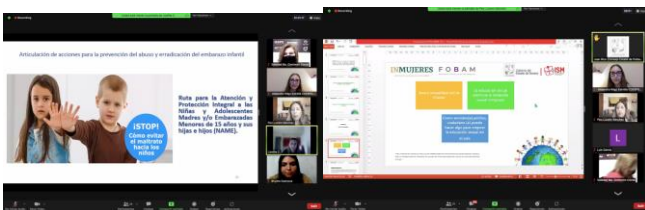
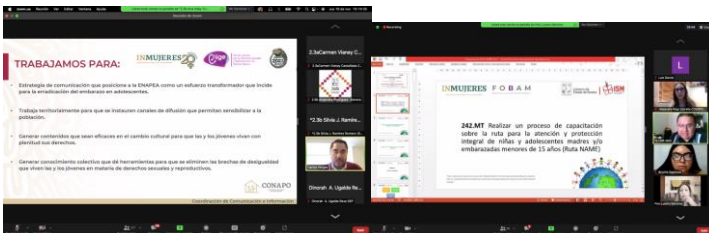




*Participación en la Sesión Temática: "Educación Integral en Sexualidad" llevada a cabo el 11 de junio del 2021 organizada por el Subgrupo de Acompañamiento a los GEPEA*



*Encuentro Nacional de GEPEAS 2021 llevado a cabo los días 17, 18 y 19 de noviembre del 2021*



*Capacitación sobre la implementación de la Ruta NAME por parte del Instituto Sonorense de las Mujeres llevados a cabo los días 19 y 20 de agosto del 2021*

6.2 Informe de acciones realizadas por el GEPEA en el marco de la ENAPEA 2021  
 A continuación, se presenta el informe de acciones realizadas por las instituciones integrantes del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

respecto al Marco Lógico de la ENAPEA 2021. Las acciones se registran por componente y subcomponente según los criterios establecidos.

### 6.2.1 Marco Lógico de la ENAPEA

Dentro del marco lógico de la Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes podemos encontrar los cinco objetivos generales, los cuales sirven como guía para alcanzar el fin de contribuir a la equidad social potenciando las capacidades de las y los adolescentes para alcanzar su desarrollo humano teniendo acceso a una vida digna con oportunidades mediante la reducción de embarazos no planeados. De estos objetivos se desprenden los seis componentes bajo los cuales se clasifican de manera sistemática las acciones realizadas por los integrantes del GEPEA.

Figura 1. Componentes – Marco Lógico y Objetivos específicos del ENAPEA

Objetivos específicos - ENAPEA	Componentes – Marco Lógico
1 Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.	C1. Educación inclusiva, integral y flexible. C3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes con las capacidades.
2 Propiciar un entorno habitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.	C4. Entorno habitante (legal, social y regulatorio) C6. Detección temprana y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes.
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.	C5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.
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.	C2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva.

Tomado de: INSO (2015b). Diseño del Plan de Monitoreo y del Esquema General de Evaluación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Documento 2, p.36.

Fuente: INMUJERES 2021

Figura 2. Componentes de la ENAPEA



Fuente: INMUJERES 2021

### 6.2.2. Componente 1. Educación inclusiva, integral y flexible

*Oportunidades educativas en México para niñas, niños y adolescentes ampliadas en todos los niveles educativos de gestión pública con enfoque en la formación de habilidades para la vida y participación social en un entorno intercultural, contribuyendo a una mayor acumulación de capital humano.*

A continuación, se desglosan las diferentes actividades que realizó El Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Sonora en coordinación con diversas dependencias con respecto al subcomponente 1.3:

Se inició la construcción del programa “Niñas Adelante” que tiene como objetivos fomentar el empoderamiento de las adolescentes, así como ayudar a evitar la deserción de las adolescentes de su educación secundaria. Este programa se enfoca en los diez municipios que registran mayor deserción escolar de adolescentes mujeres en el Estado de Sonora que son: Arivechi, Bavispe, Benjamín Hill, Caborca, Cananea, Fronteras, Nácori Chico, San Luis Río Colorado, Tepache y Tecoripa.

Al ser un programa en fase inicial todavía no presenta avances significativos que puedan ser considerados como innovadores o buenas prácticas, sin embargo, se sigue elaborando el diagnóstico para conocer el posible impacto del programa una vez que se empiece a ejecutar.

Considerando lo anterior, el programa todavía no registra el número de personas atendidas debido a que se encuentra en su fase inicial, sin embargo, se elaboró un pre-registro, en el cual los directores y directoras de los diez municipios antes mencionados participaron llenándolo, esto con el fin de conocer el universo de estudiantes mujeres que se podrían ver beneficiadas por este programa, además de considerar los riesgos de las adolescentes que cursan secundaria.

Con respecto a los recursos ejercidos, el programa al estar en una fase de construcción, todavía no se recopilan la información del número de adolescentes de los diez municipios que se pueden ver beneficiados, solo hasta ese entonces se estará en la posibilidad de conocer el presupuesto que se deberá ejercer en concretar el programa.

Las actividades realizadas para construir el programa “Niñas Adelante” se llevaron a cabo el 18 de octubre 2021, 01 de noviembre 2021 y 10 de diciembre 2021. Las dos primeras en la oficina del SIPINNA Sonora, ubicada en calle Comonfort S/N, Centro de Gobierno, Edificio Sonora, Tercer Nivel, Ala Norte, Col. Villa de Seris y la última vía zoom. En dichas actividades participaron el Instituto de Becas y Crédito Educativo, Instituto Sonorense de las Mujeres, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación y Bienestar Sonora, dando un total de siete instituciones que participan en las actividades de la construcción del programa.

Tabla 7. Acciones por subcomponente del Componente 1. Educación inclusiva, integral y flexible

<b>Subcomponentes</b>	<b>Acciones</b>	<b>Dependencias u Organismos de GEPEA responsables</b>
1.1 Planes, programas y materiales educativos		

ajustados de acuerdo con el currículo educativo actualizado y agentes educativos y sociales capacitados garantizando procesos de aprendizaje con enfoque en competencias y énfasis en habilidades para la vida		
1.2 Regularización y reincorporación escolar de niñas, niños y adolescentes garantizada mediante modalidades escolares para que la escuela continúe siendo una prioridad en su proyecto de vida		
1.3 Apoyos otorgados para la inclusión, continuación y conclusión de los estudios para reducir las barreras que elevan los costos de asistir a la escuela	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SIPINNA: Implementar el programa “Niñas Adelante” con el objetivo de empoderar a las niñas adolescentes y evitar su deserción de educación secundaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Sonora</li> </ul>

Fuente: COESPO Sonora con base en reporte entregado por diversas instituciones

### **6.2.3 Componente 2. Educación Integral en Sexualidad progresiva e inclusiva**

*Educación integral en sexualidad otorgada desde la infancia, que favorece la adquisición gradual, desarrollo y uso de información y conocimientos necesarios para el desarrollo de habilidades y actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable, así como para reducir riesgos en materia de salud sexual y reproductiva, con enfoque participativo, intercultural, de género y de Derechos Humanos, en todos los niveles educativos de gestión pública y privada*

A continuación, se desglosan las diferentes actividades que realizó el Instituto Sonorense de las Mujeres en coordinación con la Secretaría de Educación y Cultura de Sonora respecto al subcomponente 2.1 a la ENAPEA:



Actividad 1. Creación de un plan para el seguimiento y monitoreo de la Red de niñas y adolescentes, que incluya actividades de mentoría con énfasis en la participación dentro de los GEPEA. Se llevaron a cabo dos mesas de trabajo con integrantes del GEPEA con el fin de trabajar propuestas para un plan de monitoreo y seguimiento de la Red de Niñas y adolescentes mediante metodología de Marco Lógico y Planeación Estratégica en alineación a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente ENAPEA. Donde se obtuvo un plan anual de monitoreo y seguimiento.

Actividad 2. Implementar la segunda generación de la Escuela de Liderazgo Adolescente, que permita ahondar en temas de mayor complejidad en materia de derechos sexuales y reproductivos. Se diseñó e implementó una escuela de liderazgo adolescente conformada por doce sesiones de dos horas y media cada una dando un total de treinta horas de capacitación a adolescentes de nivel educativo medio superior con el fin de fortalecer sus capacidades y conformar una red de adolescentes en materia de derechos sexuales y reproductivos. Como resultado se creó una escuela de liderazgo adolescente que permita la conformación de una red de adolescentes, así como propuestas de trabajo en materia de prevención de embarazo adolescente.

Actividad 3. Foro sobre el derecho a la participación de niñas y adolescentes, con la asistencia de funcionarias/os públicos, padres y madres de familia. Se llevaron a cabo dos foros con el fin de impulsar la construcción de una agenda de derechos y perspectiva de género en relación con el trabajo realizado con adolescentes mediante la escuela de liderazgo adolescente con el fin de socializar las propuestas de las participantes, así como impulsar la participación de estas en espacios de diálogo. Resultando en una agenda de infancia y adolescencia con énfasis en derechos sexuales y reproductivos que tenga enfoque de derechos y perspectiva de género.

De igual manera, la Secretaría de Salud durante el año 2021 a través del personal de salud interdisciplinario de los Servicios Amigables, capacitaron a 3,359 adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva quienes a su vez realizaron 11,811 intervenciones y/o capacitaciones a sus pares.

Respecto al subcomponente 2.2, el ISM Implementó un proceso de capacitación especializado en Educación Integral en Sexualidad (EIS) tomando como base el currículo de contenidos diseñados en la mesa de educación integral en sexualidad de la ENAPEA, dirigido a docentes y personal de orientación escolar o su homólogo de nivel secundaria o media superior. Donde se diseñaron e implementaron 3 talleres de capacitación dirigidos a personal escolar del estado.



También se llevaron a cabo, por parte de la Secretaría de Salud, 3 Cursos de Capacitación Estatal en Educación Sexual Integral, dirigidos a docentes de los 15 Planteles DGETI del Estado de Sonora, capacitándose un total de 90 docentes, 23 hombres y 67 mujeres. Es importante resaltar que las capacitaciones se llevaron a cabo en modalidad virtual en apego estricto a las medidas preventivas Covid-19.

Y respecto al Subcomponente 2.3 el ISM llevó a cabo un proceso de información y sensibilización dirigido a madres y padres sobre Educación Integral en Sexualidad (EIS). Con el diseño de 5 talleres sobre Educación Integral en Sexualidad dirigido a madres, padres y tutoras/es.

Todas las actividades y capacitaciones mencionadas fueron realizadas en los municipios de Hermosillo, San Luis Río Colorado, Nacozeni de García, Magdalena, Cajeme, General Plutarco Elías Calles, San Ignacio Río Muerto, Agua Prieta, Empalme, Imuris, Esperanza, Nogales, Puerto Peñasco, Quetchehueca, Pueblo Yaqui, Bácum, Etchojoa, Navojoa, San Ignacio Río Muerto, Guaymas, Nogales, Caborca, Álamos, Santa Ana, Benjamín Hill, Tubutama, Trincheras, Naco, Cananea, Tepache, Huatabampo, Arizpe, Ures, Pitiquito, Fronteras, Benito Juárez, Vícam, Cumpas, Baviácora, Villa Hidalgo, Granados, Altar, Aconchi, Huépac, Mazatán, Carbó, Moctezuma, Villa Juárez, Arivechi, Banamichi, Suaqui Grande, Huachinera, Huepac, Santa Cruz, Átil, Poblado Miguel Alemán, Rosario, Bacerac. Con un presupuesto de \$2,242,357.44 M.N. en el segundo semestre del 2021, contando con la participación de 3,272 asistencias registradas, 2,807 mujeres y 465 hombres.

En Coordinación con FOMALASA DGETI y los Servicios Amigables del Estado, se llevaron a cabo la Semana “Diálogos por la Salud Sexual para Adolescentes”, actividades sobre la “Jornada Nacional de Salud Sexual”, y el “Día Nacional del Embarazo Adolescente”, logrando la participación de 4,500 adolescentes. Las acciones anteriores fueron dirigidas a adolescentes de los 15 planteles DGETI del Estado de Sonora, y a adolescentes de 10 a 19 años que acuden a los Servicios Amigables, recibiendo atenciones en salud sexual y reproductiva, conferencias y talleres virtuales, instalación de stands informativos, conversatorios, entre otras.

Por su parte, el Instituto Sonorense de la Juventud, a través de la Dirección Operativa y Enlace Municipal, tuvo acciones relevantes para la prevención del embarazo en adolescentes en Sonora dentro del programa “Con Sentido-Joven” donde se impartieron pláticas sobre temas de salud mental, e infecciones de transmisión sexual a 40,000 mil jóvenes de 12 a 29 años en 39 municipios del Estado de Sonora, principalmente en los municipios de Hermosillo, Cajeme, Nogales, San Luis Río Colorado, Guaymas, Navojoa y Empalme. Y capacitaciones

a personal del ISJ quienes están constantemente en contacto con jóvenes del estado, todo lo anterior con un presupuesto ejercido de \$9,885.00 M.N.

Tabla 8. Acciones por subcomponente del Componente 2. Educación Integral en Sexualidad progresiva e inclusiva

<b>Subcomponente 2</b>	<b>Acciones</b>	<b>Dependencias u Organismos de GEPEA responsables</b>
<p>2.1 Capacidades de niñas, niños y adolescentes fortalecidas para asumir una vida plena, tal como lo recomienda el Comité de los Derechos del Niño en lo que se refiere a la inclusión de contenidos de Educación Integral en Sexualidad, de prevención de VIH/sida y de salud reproductiva en los programas escolares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SECRETARÍA DE SALUD: Durante el año 2021 a través del personal de salud interdisciplinario de los Servicios Amigables, se capacitaron a 3,359 adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva quienes a su vez realizaron 11,811 intervenciones y/o capacitaciones a sus pares.</li> <li>● ISM: Creación de un plan para el seguimiento y monitoreo de la Red de niñas y adolescentes, que incluya actividades de mentoría con énfasis en la participación dentro de los GEPEA.</li> <li>● ISM: Implementar la segunda generación de la Escuela de Liderazgo Adolescente, que permita ahondar en temas de mayor complejidad en materia de derechos sexuales y reproductivos.</li> <li>● ISM: Foro sobre el</li> </ul>	<p>Secretaría de Salud, Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.</p> <p>Instituto Sonorense de las Mujeres en coordinación Secretaría de Educación y Cultura</p>

	<p>derecho a la participación de niñas y adolescentes, con la asistencia de funcionarias/os públicos, padres y madres de familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ISJ: El Instituto Sonorense de la Juventud impartió pláticas y talleres para la prevención de enfermedades de transmisión sexual</li> </ul>	<p>Instituto Sonorense de la Juventud</p>
<p>2.2 Procesos permanentes de capacitación y formación garantizados al personal docente en la enseñanza de contenidos de Educación Integral en Sexualidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SECRETARÍA DE SALUD: Durante el 2021, se llevaron a cabo 3 Cursos de Capacitación Estatal en Educación Sexual Integral, dirigidos a docentes de los 15 Planteles DGETI del Estado de Sonora, capacitándose un total de 90 docentes, 23 hombres y 67 mujeres. Es importante resaltar que las capacitaciones se llevaron a cabo en modalidad virtual en apego estricto a las medidas preventivas Covid-19.</li> <li>● ISM: Implementar un proceso de capacitación especializado en Educación Integral en Sexualidad (EIS) tomando como base el currículo de contenidos</li> </ul>	<p>Secretaría de Salud Pública y Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI)</p> <p>Instituto Sonorense de las Mujeres en coordinación Secretaría de Educación y Cultura</p>

	<p>diseñados en la mesa de educación integral en sexualidad de la ENAPEA, dirigido a docentes y personal de orientación escolar o su homólogo de nivel secundaria o media superior.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ISJ: Capacitación al personal del ISJ por parte del Instituto Sonorense de la Mujer y Secretaría de Salud Pública para el personal responsable del programa.</li> </ul>	<p>Instituto Sonorense de la Juventud</p>
<p>2.3 Escuelas vinculadas con el entorno comunitario y familiar en la promoción de la Educación integral en Sexualidad y el fomento del liderazgo y la ciudadanía adolescente y juvenil, considerando las intervenciones basadas en evidencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SECRETARÍA DE SALUD: En Coordinación con FOMALASA DGETI y los Servicios Amigables del Estado, se llevaron a cabo la Semana “Diálogos por la Salud Sexual para Adolescentes”, actividades sobre la “Jornada Nacional de Salud Sexual”, y el “Día Nacional del Embarazo Adolescente”, logrando la participación de 4,500 adolescentes. Las acciones fueron dirigidas a adolescentes de los 15 planteles DGETI del Estado de Sonora, y a adolescentes de 10 a 19 años que acuden a los Servicios Amigables, recibiendo atenciones en salud sexual y reproductiva,</li> </ul>	<p>Secretaría de Salud Pública y Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI)</p>

	<p>conferencias y talleres virtuales, instalación de stands informativos, conversatorios, entre otras.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ISM: Llevar a cabo un proceso de información y sensibilización dirigido a madres y padres sobre Educación Integral en Sexualidad (EIS).</li> <li>• ISJ: Se realizan pláticas, talleres y conferencias en secundarias, preparatorias y universidades públicas y/o privadas en todos los municipios del estado.</li> </ul>	<p>Instituto Sonorense de las Mujeres en coordinación Secretaría de Educación y Cultura</p> <p>Instituto Sonorense de la Juventud</p>
--	--	---

Fuente: COESPO Sonora con base en reporte entregado por diversas instituciones

#### 6.2.4 Componente 3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades

*Oportunidades laborales de las y los adolescentes en edad legal de trabajar en México, ampliadas, que les permitan un ingreso suficiente para una vida sin carencias, asegurando que concluyan la educación obligatoria y buscando sinergias con estrategias similares y participación social.*

El Instituto Sonorense de la Juventud llevó a cabo acciones en las actividades y Servicios del Bootcamp dentro del Subprograma dirigido a jóvenes emprendedores, en cual colabora la Secretaría de Economía, por medio de la Financiera para el Desarrollo Económico de Sonora, con el fin de empoderar a jóvenes a crear sus propios proyectos empresariales con planes de negocios, y conseguir mejores oportunidades laborales adecuadas a su edad.

Tabla 9. Acciones por subcomponente del Componente 3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad acordes a las capacidades

Subcomponente 3	Acciones	Dependencias u Organismos de GEPEA
-----------------	----------	------------------------------------

		<b>responsables</b>
3.1 Programas duales de estudio y trabajo, como programas de capacitación para el empleo y autoempleo de las y los adolescentes en edad legal de trabajar en México fortalecidos, ampliados y promocionados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ISJ: Capacitación y realización a jóvenes para elaborar un currículum vitae, así como la realización de un plan de negocios.</li> </ul>	Instituto Sonorense de la Juventud
3.2 Servicios de orientación y asesoría laboral otorgados a las y los adolescentes en edad legal de trabajar en México que requieren empleo o autoempleo, en particular a aquellos que están saliendo del sistema educativo, para definir su futura trayectoria laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ISJ: Se otorga un financiamiento del fondo de emprendedores de FIDESON de la Secretaría de Economía para la inversión de su negocio.</li> </ul>	Instituto Sonorense de la Juventud
3.3 Subsidios otorgados a los empresarios formales que contratan a personal adolescente en edad legal de trabajar en México, con el fin de compensarlos por los gastos de selección, orientación y capacitación inicial que deben sostener.		

Fuente: COESPO Sonora con base en reporte entregado por diversas instituciones

### **6.2.5 Componente 4. Entorno Habilitante**

*Entorno legal, social y regulatorio habilitante propiciado bajo un esquema de participación social que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de niñas, niños y adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y su salud sexual y reproductiva.*

A continuación, se describen a detalle las acciones realizadas por el ISM respecto al subcomponente 4.1 para propiciar un entorno habilitante a niñas, niños y adolescentes:

Se realizó una evaluación de los principales resultados de las actividades enmarcadas en el Plan de trabajo del GEPEA durante el periodo 2019- 2021 con la finalidad de obtener elementos que permitan dimensionar el impacto de dichas acciones. Creando a partir de dicha evaluación un informe de resultados.

Se elaboraron e implementaron estrategias y plan de trabajo interinstitucionales para la prevención del embarazo con un municipio de alta o muy alta tasa de embarazo infantil o adolescente, tomando en consideración las buenas prácticas documentadas y lecciones aprendidas de la implementación de la ENAPEA a nivel local. Con el diseño de una guía para generar un plan de trabajo alineado a la EEPEA y ENAPEA que se presentó a través de un foro municipal para el fortalecimiento de la prevención del embarazo adolescente.

Con el objetivo de Implementar estrategias integrales e interinstitucionales para la prevención del embarazo adolescente con población en condición de vulnerabilidad (mujeres en situación de internamiento, migrantes, con discapacidad) priorizando buenas prácticas documentadas. Se llevó a cabo una reunión con instituciones que brindan atención a adolescentes en situación de internamiento, migración/movimiento y con discapacidad para conocer las acciones que se trabajan en materia de prevención del embarazo adolescente, concluyendo con un informe de propuestas de estrategias integrales interinstitucionales para la prevención del embarazo adolescente en condición de vulnerabilidad.

Por su parte, la Secretaría de Salud Pública inició con el **Proyecto de Servicio Amigable con atención de aborto seguro con medicamento**, para adolescentes que tuvieran un embarazo ocasionado por ser víctimas de violencia sexual. El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva capacitó a personal un personal médico, un personal de enfermería y un personal administrativo sobre el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, publicado en 2021. Se realizaron gestiones para la instalación en Hermosillo, posteriormente se optó por ubicarse en Ciudad Obregón. Debido a la renuncia anticipada del personal médico contratado para el servicio de aborto seguro para adolescentes, los casos de violencia sexual en población de 10 a 19 años identificados en los Servicios Amigables en todo el Estado fueron referidos a los Servicios Especializados que atiende el Programa de Prevención y atención a violencia familiar, sexual y de género y el Componente de Aborto Seguro. Se retomará la continuidad del servicio para exclusivo para adolescentes en 2022, en

cuanto se cuente con la autorización de asignar al personal médico para dichas atenciones.

Respecto al subcomponente 4.2 el ISM, en coordinación con distintos integrantes del GEPEA, buscó replicar y/o ajustar los materiales sobre NOM-046-SSA-2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención; la NOM-047-SSA-2-2015. Para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años; así como la Ruta NAME (Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años) con el objetivo de mejorar el conocimiento para la aplicación de las normas con la finalidad de optimizar el servicio en atención. Se diseñaron y elaboraron carteles de difusión dirigidos a NNA, así como la traducción de materiales a lenguas Yaqui, Mayo y Seri, además de la implementación de 10 conferencias sobre los protocolos, así como otros temas relevantes para la prevención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes.

En total, se obtuvieron los siguientes materiales:

- Materiales traducidos a lenguas Yaqui, Mayo y Seri.
- Diseño de 3 carteles dirigidos a NNA.
- 10 conferencias.

Replicar y/o ajustar los materiales de difusión a nivel local elaborados por la ENAPEA con énfasis para población rural o indígena, principalmente la campaña "Yo decido". Se revisó y ajustó la campaña nacional de la ENAPEA "Yo decido" con el fin de adaptarla al estado de Sonora, además de la traducción de materiales digitales a lenguas Mayo y Yaqui, así como la creación de un micrositio referente a la campaña con los materiales de la campaña, incluyendo los traducidos, así como materiales lúdicos para su implementación:

- Ajuste de la campaña "Yo decido" al estado de Sonora.
- Traducción de materiales a lenguas Mayo y Yaqui.
- Elaboración de materiales lúdicos de la campaña "Yo decido".
- Creación del micrositio sobre la campaña: [derechossexuales.org](http://derechossexuales.org)

De igual manera, la Secretaría de Salud elaboró e implementó a las siguientes campañas:

- "Día Mundial del Condón", difusión del uso correcto, beneficios y acceso en los Servicios Amigables para adolescentes.
- Promoción en redes sociales sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes con énfasis en ARAP y en la doble protección.
- Promoción y difusión de la red de los servicios de salud sexual y reproductiva que atienden a población adolescente.



- Difusión comunitaria de la llegada del Servicio Amigable Itinerante a las comunidades.

Por parte de COESPO, de enero a diciembre de 2021 se realizó la implementación y sostenimiento de Campaña digital “Yo Decido”, al igual que la Secretaría de Salud a través de los Servicios Amigables, dicha campaña tiene como objetivo empoderar a la población adolescente a través del conocimiento y libre ejercicio informado y responsable de sus derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de género y enfoque en derechos humanos.

El 22 de octubre del 2021, se realizó la entrega, para su distribución, de 50 cuadernillos “Yo Decido Mi futuro” con información dirigida a jóvenes y adolescentes sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, recomendaciones para establecer relaciones afectivas y de noviazgo igualitarias, para identificar señales y acciones de prevención contra la violencia sexual y de género, para evitar prácticas sexuales de riesgo bajo efectos del consumo de tabaco, alcohol y de otras sustancias adictivas, recurrir a medidas para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual (ITS) y rutas para tomar decisiones libres, informadas y responsables a la Secretaría de Desarrollo Social en Sonora.

El DIF Sonora, llevó a cabo pláticas preventivas, de la temática Prevención de Embarazo en Adolescente a niñas, niños y Adolescentes de los municipios de Navojoa, Nogales y Hermosillo. Con el objetivo de prevenir el embarazo a temprana edad, así como los riesgos de exclusión social derivados de embarazo y maternidad no planeada en la adolescencia evitando la limitación de oportunidades familiares y/o sociales. Además de promover un cambio de actitud, para que ejerzan su sexualidad de manera sana y responsable.

Tabla 10. Acciones por subcomponente del Componente 4. Entorno Habilitante

<b>Subcomponente 4</b>	<b>Acciones</b>	<b>Dependencias u Organismos de GEPEA responsables</b>
4.1 Barreras legales, culturales e institucionales eliminadas para garantizar los Derechos Humanos que amparan la protección contra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SECRETARÍA DE SALUD: Se inició con el <b>Proyecto de Servicio Amigable con atención de aborto seguro con medicamento</b>, para adolescentes que tuvieran un embarazo ocasionado</li> </ul>	Secretaría de Salud Pública

<p>la violencia sexual y reproductiva, como la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes</p>	<p>por ser víctimas de violencia sexual.</p> <p>El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva capacitó a personal un personal médico, un personal de enfermería y un personal administrativo sobre el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, publicado en 2021.</p> <p>Se realizaron gestiones para la instalación en Hermosillo, posteriormente se optó por ubicarse en Ciudad Obregón.</p> <p>Debido a la renuncia anticipada del personal médico contratado para el servicio de aborto seguro para adolescentes, los casos de violencia sexual en población de 10 a 19 años identificados en los Servicios Amigables en todo el Estado fueron referidos a los Servicios Especializados que atiende el Programa de Prevención y atención a violencia familiar, sexual y de género y el Componente de Aborto Seguro.</p> <p>Se retomará la continuidad del servicio</p>	<p>Instituto Sonorense de las Mujeres en coordinación con integrantes del GEPEA</p>
--	--	---

	<p>para exclusivo para adolescentes en 2022, en cuanto se cuente con la autorización de asignar al personal médico para dichas atenciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ISM: Elaborar e implementar estrategias y plan de trabajo interinstitucionales para la prevención del embarazo con un municipio de alta o muy alta tasa de embarazo infantil o adolescente, tomando en consideración las buenas prácticas documentadas y lecciones aprendidas de la implementación de la ENAPEA a nivel local.</li> <li>● ISM: Implementar estrategias integrales e interinstitucionales para la prevención del embarazo adolescente con población en condición de vulnerabilidad (mujeres en situación de internamiento, migrantes, con discapacidad) priorizando buenas prácticas documentadas.</li> </ul>	
<p>4.2 Estrategia de comunicación para la promoción de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes diseñada e implementada para prevenir el embarazo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SECRETARÍA DE SALUD: Elaboración e implementación de las siguientes campañas:  "Día Mundial del Condón", difusión del uso correcto, beneficios y acceso en los Servicios Amigables para</li> </ul>	<p>Secretaría de Salud Pública</p>

<p>adolescente en un marco de igualdad de género y con visión intercultural.</p>	<p>adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Promoción en redes sociales sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes con énfasis en ARAP y en la doble protección.</li> <li>· Promoción y difusión de la red de los servicios de salud sexual y reproductiva que atienden a población adolescente.</li> <li>· Difusión comunitaria de la llegada del Servicio Amigable Itinerante a las comunidades.</li> </ul> <p>Continuación de difusión de Campaña ENAPEA #YoDecidoMiFuturo a través de los Servicios Amigables, Preparatorias DGETI del Estado y Redes Sociales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ISM: Replicar y/o ajustar los materiales sobre NOM-046-SSA-2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención; la NOM-047-SSA-2-2015. Para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años; así como la Ruta NAME (Ruta para la atención y protección</li> </ul>	<p>Instituto Sonorense de las Mujeres en coordinación Secretaría de Salud Pública</p>
--	--	---

	<p>integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años) con el objetivo de mejorar el conocimiento para la aplicación de las normas con la finalidad de optimizar el servicio en atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ISM: Replicar y/o ajustar los materiales de difusión a nivel local elaborados por la ENAPEA con énfasis para población rural o indígena, principalmente la campaña “Yo decido”.</li> <li>● COESPO: De enero a diciembre de 2021 se realizó la implementación y sostenimiento de Campaña digital “Yo Decido” que tiene como objetivo empoderar a la población adolescente a través del conocimiento y libre ejercicio informado y responsable de sus derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de género y enfoque en derechos humanos.</li> <li>● COESPO: El 22 de octubre del 2021 se realizó la entrega, para su distribución, de 50 cuadernillos “Yo Decido Mi futuro” con información</li> </ul>	<p>COESPO</p> <p>DIF Sonora</p>
--	--	---------------------------------

	<p>dirigida a jóvenes y adolescentes sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, recomendaciones para establecer relaciones afectivas y de noviazgo igualitarias, para identificar señales y acciones de prevención contra la violencia sexual y de género, para evitar prácticas sexuales de riesgo bajo efectos del consumo de tabaco, alcohol y de otras sustancias adictivas, recurrir a medidas para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual (ITS) y rutas para tomar decisiones libres, informadas y responsables a la Secretaría de Desarrollo Social y Bienestar de Sonora.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● DIF: De enero a diciembre del 2021, se llevaron a cabo la impartición de pláticas preventivas en relación a la Prevención de Embarazo Adolescente. Estas se realizaron en diferentes escuelas de los municipios de Nogales, Navojoa y Hermosillo, siendo atendidos en total: Hombres = 886, Mujeres = 1000, Total = 1886 personas. NNA atendidos: Niños = 120, Niñas = 109, Total = 229 personas.</li> </ul>	
4.3 Proyectos de		

investigación financiados para generar evidencia de modelos efectivos y novedosos para el cambio de normas sociales, actitudes y prácticas favorables a la generación de entornos habilitantes en materia de prevención del embarazo en niñas y adolescentes.		
---	--	--

Fuente: COESPO Sonora con base en reporte entregado por diversas instituciones

### **6.2.6 Componente 5. Servicios de Salud Amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles**

*Servicios de prevención y promoción de salud con énfasis en la salud sexual y reproductiva de calidad garantizados, de acuerdo con las necesidades de la población de 10 a 19 años en apego a la normatividad; además demanda incrementada fomentando la participación social y acceso asegurado 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.*

Respecto a las acciones correspondientes al subcomponente 5.1 la Secretaría de Salud, llevó a cabo 3 cursos de capacitación virtual dirigidos a personal de primer nivel de atención para el otorgamiento del paquete básico de salud sexual y reproductiva para adolescentes con base en el Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Se logró capacitar a un total de 90 profesionales de la salud de los cuales 24 fueron hombres y 66 fueron mujeres. También llevó a cabo 1 curso virtual de sensibilización en servicios de aborto seguro en los servicios amigables para adolescentes, capacitando a 25 profesionales de salud, 6 hombres y 19 mujeres. Cuatro cursos de capacitación virtual en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva dirigidas a promotores adolescentes voluntarios. Se logró capacitar a 50 adolescentes de los cuales 12

fueron hombres y 38 fueron mujeres. Tres cursos de capacitación virtual en Educación Integral en Sexualidad dirigidos a docentes de educación media. Se logró capacitar a 90 docentes de los cuales 23 fueron hombres y 67 fueron mujeres. En total, se obtuvieron 44 constancias del personal de las unidades de salud del primer nivel de atención con servicio amigable que acreditó el curso del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Se obtuvieron 39 constancias del personal de las unidades de salud del primer nivel de atención sin servicio amigable que acreditó el curso del INSP. También se llevaron a cabo 50 capacitaciones organizadas o realizadas de parte de las Jurisdicciones Sanitarias con los diferentes actores involucrados en la atención en SSRA en el primer nivel de atención. Es importante resaltar que todas las capacitaciones se llevaron a cabo en modalidad virtual en apego estricto a las medidas preventivas Covid-19

Dentro de las acciones correspondientes al subcomponente 5.2 el Consejo Estatal de Población realizó la implementación y sostenimiento de campañas digitales de comunicación “Yo Decido Mi Futuro” sobre la corresponsabilidad de hombres y mujeres adolescentes en el ejercicio del uso de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual (ITS) con absoluto respeto a los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, en especial los derechos sexuales y reproductivos. La difusión de dicha campaña se realizó a través de redes sociales oficiales de COESPO, Twitter, Facebook e Instagram de enero a diciembre del 2021.

De igual manera, el C5I como parte del sistema para atender emergencias a través de la línea 9-1-1, del 01 de enero al 31 de diciembre del 2021 en el Estado de Sonora, atendió y canalizó a las corporaciones e instituciones, 33 emergencias relacionadas a Embarazo en Niñas y Adolescentes, de los cuales, 16 fueron urgencias en pacientes embarazadas y 17 partos en proceso.

Conforme al subcomponente 5.3 la Secretaría de Salud reporta que Sonora cuenta 110 Servicios Amigables cubriendo el 100% de los municipios del Estado. Durante el año 2021 se llevaron a cabo en la entidad, un total de 117,807 intervenciones/atenciones en salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes mediante los Servicios Amigables, las cuales se subdividen en las siguientes atenciones:

- Atenciones de orientación-consejería 37,128
- Atenciones y entrega de métodos anticonceptivos 14,205
- Atención en anticoncepción de emergencia 327
- Atención de prevención en ITS 31,327
- Atención del embarazo adolescente 8,553
- Consulta y atención (otro tipo) para adolescentes 26,267



Por último, de acuerdo al subcomponente 5.4 la Secretaría de Salud, en coordinación con Los Servicios Amigables de Sonora implementaron la estrategia “Proyecto Prioritario Servicio Amigable Itinerante “Edusex”, el cual lleva atenciones en salud sexual y reproductiva a la población adolescente durante Jornadas Comunitarias, en escuelas y espacios que lo solicitan.

Durante esta estrategia se proporcionó atención en el campo de la salud sexual y reproductiva a la población adolescente con calidad, por personal empático, sensibilizado y capacitado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. El equipo de profesionales lo conforman un médico, una enfermera y una promotora de salud.

Dicha atención tiene como objetivo “ampliar la cobertura de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en áreas geográficas estratégicas y favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de este grupo de la población, mediante la incorporación de Servicios Amigables Itinerantes, Edusex”. Se realizaron acciones comunitarias y atenciones de salud para adolescentes en Hermosillo, Pótam, Pueblo Yaqui, Guaymas, El Tábelo, San Bernardo, Moroncárit, Paredoncito, Aceitunitas, Buaysiacobe, El Recodo, El Siviral, Chinotahueca, Poblado Miguel Alemán, Baviácora, Ures, Los Hoyos, Nacozari de García, Arizpe, Cananea y Agua Prieta.

En total, se atendió a 689 adolescentes (333 hombres y 356 mujeres) sobre salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, relaciones interpersonales y de pareja saludables, proyecto de vida, métodos anticonceptivos, diversidad sexual, tipos de violencia (física, psicológica, sexual, de género), prevención de embarazo, infecciones de transmisión sexual, prevención de cáncer, habilidades para la toma de decisiones, solución de problemas y comunicación asertiva.

Tabla 11. Acciones por subcomponente del Componente 5. Servicios de Salud Amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles

<b>Subcomponentes</b>	<b>Acciones</b>	<b>Dependencias u Organismos de GEPEA responsables</b>
5.1 Condiciones institucionales y entorno habilitante asegurados para la provisión de toda la gama de métodos anticonceptivos a niñas, niños y adolescentes,	<ul style="list-style-type: none"> <li>SECRETARÍA DE SALUD: Se llevaron a cabo 3 cursos de capacitación virtual</li> </ul>	Secretaría de Salud Pública

<p>incluyendo los ARAP (Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada), con especial énfasis en el marco normativo y regulatorio, y la capacitación y sensibilización de los prestadores de servicios de salud.</p>	<p>dirigidos a personal de primer nivel de atención para el otorgamiento del paquete básico de salud sexual y reproductiva para adolescentes con base en el Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Se logró capacitar a un total de 90 profesionales de la salud de los cuales 24 fueron hombres y 66 fueron mujeres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Se llevó a cabo 1 curso virtual de sensibilización en servicios de aborto seguro en los servicios amigables para adolescentes, capacitando a 25 profesionales de salud, 6 hombres y 19 mujeres.</li> <li>· 4 cursos de capacitación virtual en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva dirigidas a promotores</li> </ul>	
--	---	--

	<p>adolescentes voluntarios. Se logró capacitar a 50 adolescentes de los cuales 12 fueron hombres y 38 fueron mujeres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 3 cursos de capacitación virtual en Educación Integral en Sexualidad dirigidos a docentes de educación media. Se logró capacitar a 90 docentes de los cuales 23 fueron hombres y 67 fueron mujeres.</li> <li>· Se obtuvieron 44 constancias del personal de las unidades de salud del primer nivel de atención con servicio amigable que acreditó el curso del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).</li> <li>· Se obtuvieron 39 constancias del personal de las unidades de salud del primer nivel de atención sin servicio amigable que acreditó el curso del INSP.</li> <li>· Se llevaron a</li> </ul>	
--	---	--

	<p>cabo 50 capacitaciones organizadas o realizadas de parte de las Jurisdicciones Sanitaria con los diferentes actores involucrados en la atención en SSRA en el primer nivel de atención.</p> <p>Es importante resaltar que las capacitaciones se llevaron a cabo en modalidad virtual en apego estricto a las medidas preventivas Covid-19.</p>	
<p>5.2 Acciones de mercadeo social promovidas con niñas, niños y adolescentes de los servicios disponibles de SSR amigables, con énfasis en los Derechos Sexuales y Reproductivos en aquellos grupos en condiciones de desventaja social, por los canales y vías adecuados con apoyo de IMSS-BIENESTAR (utilizando las TICs).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COESPO: De enero a diciembre del 2021 se realizó la implementación y sostenimiento de campañas digitales de comunicación “Yo Decido Mi Futuro” sobre la corresponsabilidad de hombres y mujeres adolescentes en el ejercicio del uso de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado o una</li> </ul>	<p>COESPO</p>

	<p>infección de transmisión sexual (ITS) a través de redes sociales oficiales de COESPO.</p>	
<p>5.3 Servicios amigables para adolescentes mejorados, ampliados y adecuados, asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva para niñas, niños y adolescentes, según los criterios de la OMS y la normatividad nacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SECRETARÍA DE SALUD: Sonora cuenta <b>110 Servicios Amigables</b> cubriendo el 100% de los municipios del Estado.</li> </ul> <p>Durante el año 2021 se llevaron a cabo un total de 117,807 intervenciones/atenciones en salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes mediante los 110 Servicios Amigables en el Estado de Sonora., Las cuales se subdividen en las siguientes atenciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Atenciones de orientación-consejería 37,128</li> <li>· Atenciones y entrega de métodos anticonceptivos 14,205</li> <li>· Atención en</li> </ul>	<p>Secretaría de Salud Pública</p>

	<p>anticoncepción de emergencia 327</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Atención de prevención en ITS 31,327</li> <li>· Atención del embarazo adolescente 8,553</li> </ul> <p>Consulta y atención (otro tipo) para adolescentes 26,267</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• C5I Sonora: Del 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2021 en el Estado de Sonora, el C5I a través del servicio de la Línea de Emergencia 9-1-1, atendió y canalizó a las corporaciones e instituciones, 33 emergencias relacionadas a Embarazo en Niñas y Adolescentes, de los cuales, 16 fueron urgencias en pacientes embarazadas y 17 partos en proceso.</li> </ul>	<p>C5I, Secretaría de Salud Pública, DIF Estatal, Instituto Sonorense de las Mujeres, Cruz Roja Estatal, Bomberos, y Policías Municipales de Hermosillo, SLRC, Nogales y Cajeme.</p>
<p>5.4 Disponibilidad de los métodos anticonceptivos garantizada para niñas, niños y adolescentes en todas las unidades de salud, así como estrategias novedosas exploradas e incorporadas para la oferta y el suministro de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SECRETARÍA DE SALUD: Los Servicios de Salud de Sonora cuentan con la estrategia <b>Proyecto Prioritario Servicio</b></li> </ul>	<p>Secretaría de Salud Pública</p>

<p>métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP, por medio de diferentes esquemas de provisión fijos o itinerantes, dentro y fuera de las instituciones de salud”</p>	<p><b>Amigable Itinerante</b>  <b>“Edusex”</b>, el cual lleva atenciones en salud sexual y reproductiva a la población adolescente durante Jornadas Comunitarias, en escuelas y espacios que lo soliciten a través de los Servicios Amigables.</p> <p>Proporcionan atención en el campo de la salud sexual y reproductiva a la población adolescente con calidad, por personal empático, sensibilizado y capacitado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. El equipo de profesionales lo conforman un Médico, una Enfermera y una Promotora de Salud.</p> <p>Tiene como objetivo “ampliar</p>	
---	--	--

	<p>la cobertura de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en áreas geográficas estratégicas y favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de este grupo de la población, mediante la incorporación de Servicios Amigables Itinerantes, Edusex”.</p> <p>Realizaron acciones comunitarias y atenciones de salud para adolescentes en Hermosillo, Pótam, Pueblo Yaqui, Guaymas, El Tábelo, San Bernardo, Moroncárit, Paredoncito, Aceitunitas, Buaysiacobe, El Recodo, El Siviral, Chinotahueca, Poblado Miguel Alemán, Baviácora, Ures, Los Hoyos,</p>	
--	--	--



	<p>Nacozari de García, Arizpe, Cananea y Agua Prieta.</p> <p>Proporcionaron atención a 689 adolescentes (333 hombres y 356 mujeres) sobre salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, relaciones interpersonales y de pareja saludables, proyecto de vida, métodos anticonceptivos, diversidad sexual, tipos de violencia (física, psicológica, sexual, de género), prevención de embarazo, infecciones de transmisión sexual, prevención de cáncer, habilidades para la toma de decisiones, solución de problemas y comunicación asertiva.</p>	
5.5 Embarazos subsiguientes en madres	<ul style="list-style-type: none"> <li>SECRETARÍA DE SALUD: Durante el</li> </ul>	Secretaría de Salud

<p>niñas y adolescentes prevenidos mediante la oferta de educación sexual integral y métodos anticonceptivos en los diferentes momentos que se tiene contacto con ellas; éstos incluyen: la consulta prenatal, parto, puerperio y control del niño sano, con énfasis en la erradicación de la discriminación y estigmatización, así como de la violencia obstétrica.</p>	<p>año 2021, se atendieron un total de 4,173 nacimientos en mujeres adolescentes de 10 a 19 años en los Hospitales de la Secretaría de Salud Pública, de los cuales 2,899 aceptaron la atención de un método anticonceptivo tras su evento obstétrico (APEO), lo anterior con la finalidad de postergar un embarazo subsecuente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En Sonora las usuarias activas de métodos anticonceptivos son 7,249, de las cuales 2,689 se incorporaron en el presente año.</li> <li>● Usuarias adolescentes por método anticonceptivo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orales 473</li> <li>• Inyectables 1,437</li> <li>• Implante 2,031</li> <li>• Parche 141</li> <li>• Condón externo 1,036</li> <li>• Condón interno 21</li> <li>• DIU de cobre 1,837</li> <li>• DIU medicado 180</li> </ul> </li> </ul>	<p>Pública</p>
--	---	----------------

	• Quirúrgico 93	
--	-----------------	--

Fuente: COESPO Sonora con base en reporte entregado por diversas instituciones

### **6.2.7 Componente 6. Prevención y Atención a la Violencia sexual contra Niñas, Niños y Adolescentes.**

*Acciones para la identificación temprana de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes ampliadas y servicios implementados para su atención oportuna e integral.*

Respecto al subcomponente 6.1 se realizaron las siguientes acciones:

Por parte del C5I Sonora, del 01 de enero al 31 de diciembre del 2021 en el Estado de Sonora, el C5I a través del servicio de la Línea de Emergencia 9-1-1, atendió y canalizó a las instituciones 520 incidentes relacionados a Agresiones Sexuales en Niñas, Niños y Adolescentes de los cuales, 109 fueron relacionados con el Abuso Sexual, 276 Abusos Deshonestos, 85 Acoso u Hostigamiento Sexual, 36 Tentativa de Violación y 14 Violaciones Sexuales.

#### **C5I Buenas prácticas: Atención a NNA embarazadas en situación de violencia**

C5I Sonora es uno de los primeros centros del país en contar con un Protocolo Especializado para Atención de cualquier tipo de violencia en contra de Niñas, Niños y Adolescentes, cual inicia desde que se recibe la llamada a la Línea de Emergencia 9-1-1 o al 089 Línea de Denuncia Anónima, reportando un caso de violencia en contra de Niñas, Niños o Adolescentes, este sentido en primera instancia se registra la información en el sistema CAD y se genera un folio para dar conocimiento a las instituciones, se envían unidades policiacas o de atención prehospitalaria para tomar nota y notificar los hechos al Ministerio Público, si hay un menor en situación vulnerable se pone a disposición de DIF (PPNNA), así mismo este Centro Estatal cuenta con un Despacho de Protección Familiar quien da seguimiento al folio para asesoría Jurídica y Psicológica a través de DIF (PPNNA) e Instituto Sonorense de las Mujeres, también se encuentra con la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Salud Mental, quien atiende las adicciones, trastornos mentales y crisis emocionales. Los servidores públicos que trabajan en Protección Familiar son los siguientes: Secretaría de Salud cuenta con 7 personas, DIF con 4 y el ISM con 3 quienes están comisionados en el C5I.

#### **C5I Buenas Prácticas: Protocolo SALVA**

El Protocolo SALVA es un mecanismo de actuación que se activa con la llamada recibida directamente en la línea de emergencias 9-1-1 o a través de las aplicaciones preventivas por el tema de violencia familiar y de género.

El principal objetivo es que los reportes recibidos de violencia familiar o de género sean atendidos por un elemento certificado, canalizado a instituciones gubernamentales o sociales y se dé el seguimiento integral por parte del Instituto Sonorense de las Mujeres (ISM), Fiscalía General de Justicia del Estado (FGJE), Sistema DIF Sonora y las secretarías de Salud (SSA), Educación (SEC), Desarrollo Social (Sedesson) e instancias municipales.

#### Atención a denuncias

Por parte de la Fiscalía General de Justicia del Estado, de acuerdo a sus atribuciones, recibió 610 denuncias de índole sexual en perjuicio de Niñas, Adolescentes y Mujeres a través de sus Centros de Atención Temprana durante el año 2021.

Al iniciarse una carpeta de investigación, las víctimas fueron referidas al Centro de Atención a Víctimas del Delito o Centro de Justicia para las Mujeres, según corresponda, en donde se proporcionaron servicios de psicología y se brindó información sobre los derechos de las niñas y niños.

En cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, todas las víctimas de violencia sexual, recibieron la información y atención que conforme a derecho corresponde a la Fiscalía General, incluyendo el derecho a decidir, por lo que en los distintos centros de atención e investigación se cuenta con material de difusión de los derechos sexuales y reproductivos, la cual fue proporcionada por la Secretaría de Salud y la Organización de las Naciones Unidas. De igual forma, desde el año 2020, la Fiscalía General de Justicia inició una campaña llamada #NIUNAMENOS ¡Las Niñas y los Niños, no se tocan, no se violan y no se matan”, en donde se fortalecieron las acciones de investigación de estos delitos en perjuicio de Niñas, Niños y Adolescentes.

Respecto a las acciones realizadas de acuerdo al subcomponente 6.2, la Secretaría de Salud llevó a cabo la difusión constante, a través de redes sociales de los Servicios Amigables y de la Secretaría de Salud, de la Campaña Derechos Sexuales y Reproductivos para Adolescentes a través de video y banners electrónicos.

#### Campañas digitales contra el abuso sexual infantil 2021

El Consejo Estatal de Población ha dado seguimiento a las campañas digitales “Yo Exijo Respeto” con material digital proporcionado por CONAPO y “Las 5 Reglas de Protección Contra el Abuso Sexual Infantil” elaborada por COESPO, para prevenir el abuso sexual en niñas y niños menores de 14 años del estado de Sonora.

La animación titulada “Las 5 reglas de protección contra el abuso sexual infantil” tiene como objetivo informar a padres de niñas y niños sobre métodos de enseñanza para protegerse contra un abuso sexual con las cinco reglas de protección. Las cuales informan sobre las partes privadas de los menores que nadie debe tocar, caricias y secretos que no deben tolerar, enseñar a niñas y niños a escuchar su voz interior ante una situación de riesgo para identificar si algo no está bien, así como enseñarles a decir “no”, alejarse y contarlo a un adulto de confianza. También educar a los padres sobre estar alerta si sienten que una persona les hace sentir incómodos y la importancia de alejar a sus hijas e hijos de esas personas, también enseñar a niñas y niños a identificar cinco adultos de confianza a quienes puedan acudir en caso de una situación de riesgo, y por último a supervisar siempre el uso de internet de sus hijas e hijos.

Ambas campañas han sido implementadas en redes sociales oficiales de COESPO en Twitter, Facebook e Instagram sumando esfuerzos a la campaña nacional “Yo Exijo Respeto” del Consejo Nacional de Población sobre la violencia sexual en niñas y niños en ambientes como el hogar o la escuela.

Tabla 11. Acciones por subcomponente del Componente 6. Prevención y Atención a la Violencia sexual contra Niñas, Niños y Adolescentes.

<b>Subcomponentes</b>	<b>Acciones</b>	<b>Dependencias u Organismos de GEPEA responsables</b>
<p>6.1 Acciones de identificación y atención oportuna de los casos de violencia sexual en niñas, niños y adolescentes fortalecidas, con especial atención en las zonas rurales, indígenas, urbanas marginadas, de contexto migrante y en municipios priorizados en los programas nacionales de prevención y atención de la violencia y el delito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FGJE: Recepción de denuncias de violencia sexual en perjuicio de Niñas y Adolescentes. Durante el año 2021 se iniciaron 610 carpetas de investigación por delitos de índole sexual en perjuicio de Niñas y Adolescentes. El investigar y sancionar estas conductas inciden directamente en la prevención de estos hechos y en</li> </ul>	<p>Fiscalía General de Justicia del Estado</p> <p>C5I en coordinación con Secretaría de Salud</p>

	<p>la protección de las víctimas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● C5I Sonora: Del 01 de enero al 31 de diciembre del 2021 en el Estado de Sonora, el C5I a través del servicio de la Línea de Emergencia 9-1-1, atendió y canalizó a las instituciones 520 incidentes relacionados a Agresiones Sexuales en Niñas, Niños y Adolescentes de los cuales, 109 fueron relacionados con el Abuso Sexual, 276 Abusos Deshonestos, 85 Acoso u Hostigamiento Sexual, 36 Tentativa de Violación y 14 Violaciones Sexuales.</li> <li>● C5I Buenas Prácticas: Protocolo SALVA, es un mecanismo de actuación que se activa con la llamada recibida directamente en la línea de emergencias 9-1-1</li> </ul>	<p>Pública, DIF Estatal, Instituto Sonorense de las Mujeres, Cruz Roja Estatal, Bomberos, Policía Estatal de Seguridad Pública, Agencia Ministerial de Investigación Criminal.</p> <p>C5I, Instituto Sonorense de las Mujeres (ISM), Fiscalía General de Justicia del Estado (FGJE), Sistema DIF Sonora, Secretaría de Salud (SSA), Educación (SEC), Desarrollo Social (Sedesson) e instancias municipales.</p>
--	--	---

	<p>o a través de las aplicaciones preventivas por el tema de violencia familiar y de género. El principal objetivo es que los reportes recibidos de violencia familiar o de género sean atendidos por un elemento certificado, canalizado a instituciones gubernamentales o sociales y se dé el seguimiento integral por parte del Instituto Sonorense de las Mujeres (ISM), Fiscalía General de Justicia del Estado (FGJE), Sistema DIF Sonora y las secretarías de Salud (SSA), Educación (SEC), Desarrollo Social (Sedesson) e instancias municipales.</p>	
<p>6.2 Acciones de protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes instrumentadas en las víctimas de violencia sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FGJE: A través de los Centros de Atención a Víctimas del Delito y de los Centros de Justicia para las Mujeres, proporciona asistencia</li> </ul>	<p>Fiscalía General de Justicia del Estado</p>

	<p>psicológica y social a Niñas y Adolescentes víctimas de delitos de índole sexual, en donde reciben información referente a educación sexual y derecho a decidir, que, en coordinación con la Secretaría de Salud, se difunde material de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● COESPO: Implementación y sostenimiento de campañas digitales dirigidas a madres y padres “Las 5 Reglas Contra el Abuso Sexual Infantil” (del 5 de enero al 9 agosto 2021) y “Yo Exijo Respeto” (del 30 de agosto al 31 de diciembre del 2021) abordando temas de prevención y atención a niñas y niños menores de 14 años.</li> <li>● DIF: Dió a conocer</li> </ul>	<p>COESPO</p> <p>DIF Sonora</p>
--	--	---------------------------------



	<p>a los municipios de Nogales, Navojoa y Caborca la campaña digital (video), dirigida a madres y padres titulados "Las 5 Reglas Contra el Abuso Sexual Infantil.</p>	
--	---	--

Fuente: COESPO Sonora con base en reporte entregado por diversas instituciones

## 7. CONCLUSIONES

El GEPEA en el Estado de Sonora sigue sumando esfuerzos en la inhibición del embarazo en adolescentes a nivel estatal, en este informe ejecutivo encontramos distintos puntos que fortalecen al Grupo en generar avances para lograr esta meta año con año. Particularmente existe una atención exhaustiva en atender el grupo etario objetivo del GEPEA, también es importante mencionar que hay una constante capacitación en salud sexual y reproductiva, y atención a víctimas, a personal que trabaja directamente con los mismos, como son personal educativo, de salud y seguridad pública.

Si bien existe este un acercamiento constante a estos tres agentes que son fundamentales para el avance del grupo, incluso el alcance territorial a distintos estratos sociales es formidable, pueden surgir limitaciones a partir del SARS-COV-2 que pueden tener un mayor efecto en la población adolescente, particularmente en la población más vulnerable que cuenta con un limitado acceso a las tecnologías de información, lo cual impacta directamente el alcance de las conferencias, foros o pláticas sobre empoderamiento femenino, salud sexual y reproductiva u otros temas que sean fundamentales para inhibir el embarazo adolescente.

Es importante mencionar que el gobierno del Estado de Sonora se encuentra en un proceso de transición lo que puede impactar el desempeño del GEPEA, sin embargo, se muestra evidencia que a pesar de la transición las instituciones gubernamentales del Estado, se han realizado de forma exhaustiva acciones que buscan mitigar el embarazo adolescente en Sonora, respetando siempre sus derechos.

Tabla 12. Análisis FODA

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación constante</li> <li>- Atención prioritaria a segmentos vulnerables</li> <li>- Alcance territorial</li> <li>- Cooperación institucional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendiente instalación de la Ruta NAME</li> <li>- Incrementar o incluir la participación de instituciones que atienden a indígenas y migrantes</li> </ul>
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inclusión de la Secretaría del Trabajo</li> <li>- Inclusión de Instituto de Becas y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de proyectos de investigación en temas relacionados con el GEPEA</li> </ul>

Un avance fundamental reciente en el GEPEA con el objetivo de atender el Componente 3, es la inclusión de la Secretaría del Trabajo del Estado de Sonora, con el propósito de generar trabajos dignos para los adolescentes, esto con la finalidad de apoyarles con oportunidades de empleo acordes a su edad y poder disminuir la vulnerabilidad económica que puede presentar este segmento de la población, debido a la relación que tiene esta situación con el embarazo en adolescentes.

Una de las labores pendientes por parte del GEPEA es instalar la Ruta NAME, la cual quedó congelada debido al cambio de administración, por lo que se buscará vincularse con SIPINNA Nacional para coordinar a las instituciones que les pueda corresponder la operatividad de este programa, en conjunto con los demás participantes del grupo. Además, para atender la reincorporación de adolescentes a su educación se pretende acercarse al Instituto de Becas y Crédito Educativo de Sonora, para buscar estímulos económicos que ayuden a la reintegración de la población objetivo de este grupo.

También, la ausencia de trabajos de investigación en el marco del GEPEA es una tarea pendiente para el grupo, por lo que se buscará reestablecer y fortalecer las relaciones con instituciones educativas, como el Centro de Investigación y Desarrollo A.C, Universidad de Sonora y Colegio de Sonora.

El Estado de Sonora buscará trabajar de manera más efectiva en la coordinación entre instituciones y en la integración de nuevos agentes que coadyuven en el desarrollo del GEPEA siempre respetando sus funciones, esto con el objetivo de alcanzar las metas del grupo en el marco de la ENAPEA y convertir a Sonora en Tierra de Oportunidades.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

Cano-Collado, Luz y López-Wade, Arístides (2018). Rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero, Teapa, Tabasco, México. SALUD EN TABASCO Vol. 24, No. 1 y 2, Enero-Abril, Mayo-Agosto 2018.

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

CONAPO (2018). Resultados sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 15 a 19 años. Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2018, INEGI.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/527268/8\\_GIPEA\\_correccion\\_Resultados\\_ENADID\\_2019\\_25062018\\_fin\\_DR\\_Echarri.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/527268/8_GIPEA_correccion_Resultados_ENADID_2019_25062018_fin_DR_Echarri.pdf)

CONAPO (2019). Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos (NIA) y Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos 2014 y 2018.  
<https://datos.gob.mx/busca/dataset/salud-sexual-y-reproductiva>

CONAPO (2020). Situación de los derechos sexuales y reproductivos 2018 República Mexicana 2018. Resumen Ejecutivo.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/628825/Resumen\\_ejecutivo\\_Derechos\\_sexuales\\_version\\_digital\\_con\\_ISBN\\_y\\_ano\\_de\\_edicion.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/628825/Resumen_ejecutivo_Derechos_sexuales_version_digital_con_ISBN_y_ano_de_edicion.pdf).

CONAPO (2020, 25 de septiembre). Uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes. Un análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 y 2018-2019. Revisado en: <https://www.gob.mx/CONAPO/es/articulos/uso-de-metodos-anticonceptivos-entre-adolescentes-un-analisis-de-las-encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-2012-y-2018-19?idiom=es>

CONEVAL (2020). Nota Informativa del Día de la Niñez. Dirección de información y Comunicación Social.

Fernández, Araceli (2006). Masculinidades frente a la vasectomía: la gestación de una brecha en Lucía Melgar (ed.), Mujeres y hombres frente a las instituciones de salud, El Colegio de México, México, pp. 77-138. Revisado en: <https://rde.INEGI.org.mx/index.php/2018/11/07/estimacion-las-necesidades-satisfechas-anticoncepcion-en-mexico-a-traves-la-ENADID-2014/>

González, Mariana y Ramos, Silvina (2020). Evaluación de la Enapea. Informe final 30 noviembre 2020. Revisado en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/600726/INFORME\\_FINAL\\_EVAL\\_ENAPEA\\_14\\_13\\_2020.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/600726/INFORME_FINAL_EVAL_ENAPEA_14_13_2020.pdf)

INEGI (2014). Estimación de las necesidades no satisfechas de anticoncepción en México a través de la ENADID 2014.

INEGI (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica.

INEGI (2020). Natalidad. Subsistema de información Demográfica y social

INMUJERES (2021). Orientaciones para la elaboración del Informe de las acciones realizadas por los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) 2021

Rebecka I. Lundgren, James N. Gribble, Margaret E. Greene, Gail E. Emrick y Margarita de Monroy (2005). Cultivando el interés de los hombres por la planificación familiar en zonas rurales de El Salvador. *Studies in Family Planning*, Vol 36, Num 3.

Rojas, Olga Lorena. (2014). Los hombres mexicanos y el uso de anticoncepción. Iztapalapa. *Revista de ciencias sociales y humanidades*, 35(77), 77-95.

<https://doi.org/10.28928/ri/772014/atc3/lorenarojaso>

## 9. ANEXOS

### 10.1 Tablas

MES	URGENCIA EN PACIENTE EMBARAZADA	PARTO EN PROCESO
ENERO	2	0
FEBRERO	0	2
MARZO	1	2
ABRIL	2	0
MAYO	1	0
JUNIO	0	2
JULIO	2	1
AGOSTO	1	3
SEPTIEMBRE	1	0
OCTUBRE	4	1
NOVIEMBRE	1	0
DICIEMBRE	1	6
	<b>16</b>	<b>17</b>

Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles. Subcomponente 5.3 Servicios amigables para adolescentes mejorados, ampliados y adecuados, asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva para niñas, niños y adolescentes, según los criterios de la OMS y la normatividad nacional.

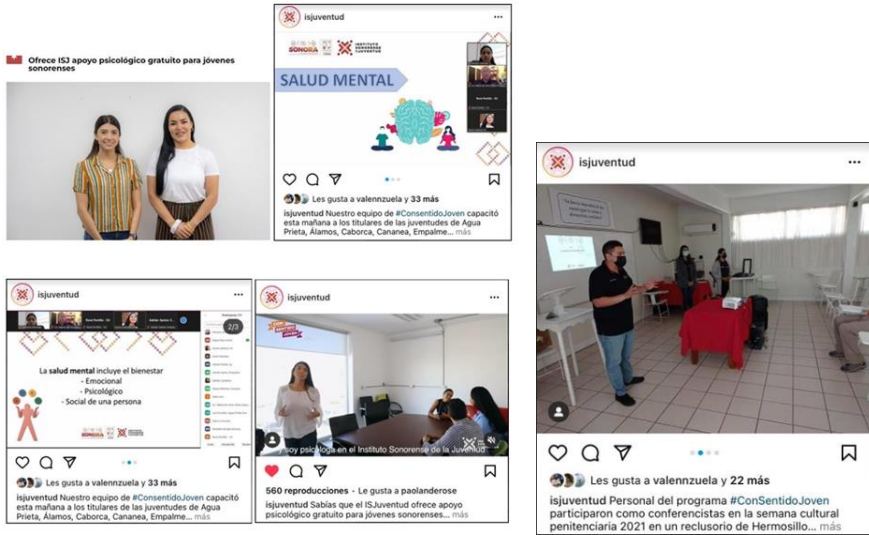
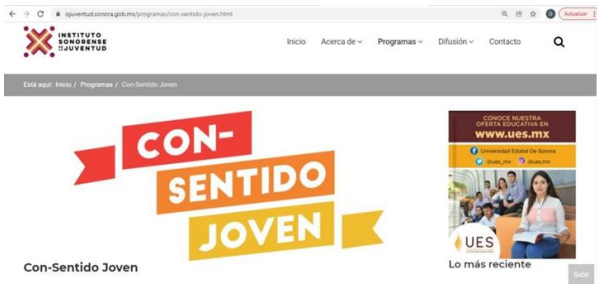
### 10.2 Ilustraciones



Componente 1. Oportunidades educativas en México para niñas, niños y adolescentes ampliadas en todos los niveles educativos de gestión pública con enfoque en la formación de habilidades para la vida y participación social en un entorno intercultural, contribuyendo a una mayor acumulación de capital humano. Subcomponente 1.3 Apoyos otorgados para la inclusión, continuación y conclusión de los estudios para reducir las barreras que elevan los costos de asistir a la escuela.



Componente 2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva. Subcomponente 2.1 Capacidades de niñas, niños y adolescentes fortalecidas para asumir una vida plena.



Componente 2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva. Subcomponente 2.1 Capacidades de niñas, niños y adolescentes fortalecidas para asumir una vida plena.





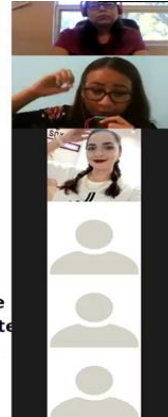
*Componente 2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva. Subcomponente 2.2 Procesos permanentes de capacitación y formación garantizados al personal docente en la enseñanza de contenidos de Educación Integral en Sexualidad.*







Favorece a que violencia se mantenga y aumente.



*Componente 2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva. Subcomponente 2.3 Escuelas vinculadas con el entorno comunitario y familiar en la promoción de la Educación integral en Sexualidad y el fomento del liderazgo y la ciudadanía adolescente y juvenil, considerando las intervenciones basadas en evidencia.*

**Lanza el ISJ curso intensivo de "BootCamp Emprendedor" en conjunto con la Secretaría de Economía**



El objetivo de este curso es que los participantes concluyan con la elaboración de planes de negocio para sus propias empresas

Hermosillo, Sonora; 9 de noviembre de 2021.- Como parte del programa "Futuro Digno" y con la participación de 29 jóvenes emprendedores, la directora del Instituto Sonorense de la Juventud (ISJ), Rebeca Valenzuela Álvarez, acompañada de Manuel Gallegos, subsecretario de Desarrollo Económico de la Secretaría de Economía dieron arranque al curso "BootCamp Emprendedor".

Este curso cuenta con una duración de cuatro días y está distribuido en la misma cantidad de módulos, sirviendo como guía para la formulación y desarrollo de planes de negocio dirigidos a jóvenes sonorenses que tienen la intención de formar sus propias empresas.

**📌 Lanza el ISJ curso intensivo de "BootCamp Emprendedor" en conjunto con la Secretaría de Economía**



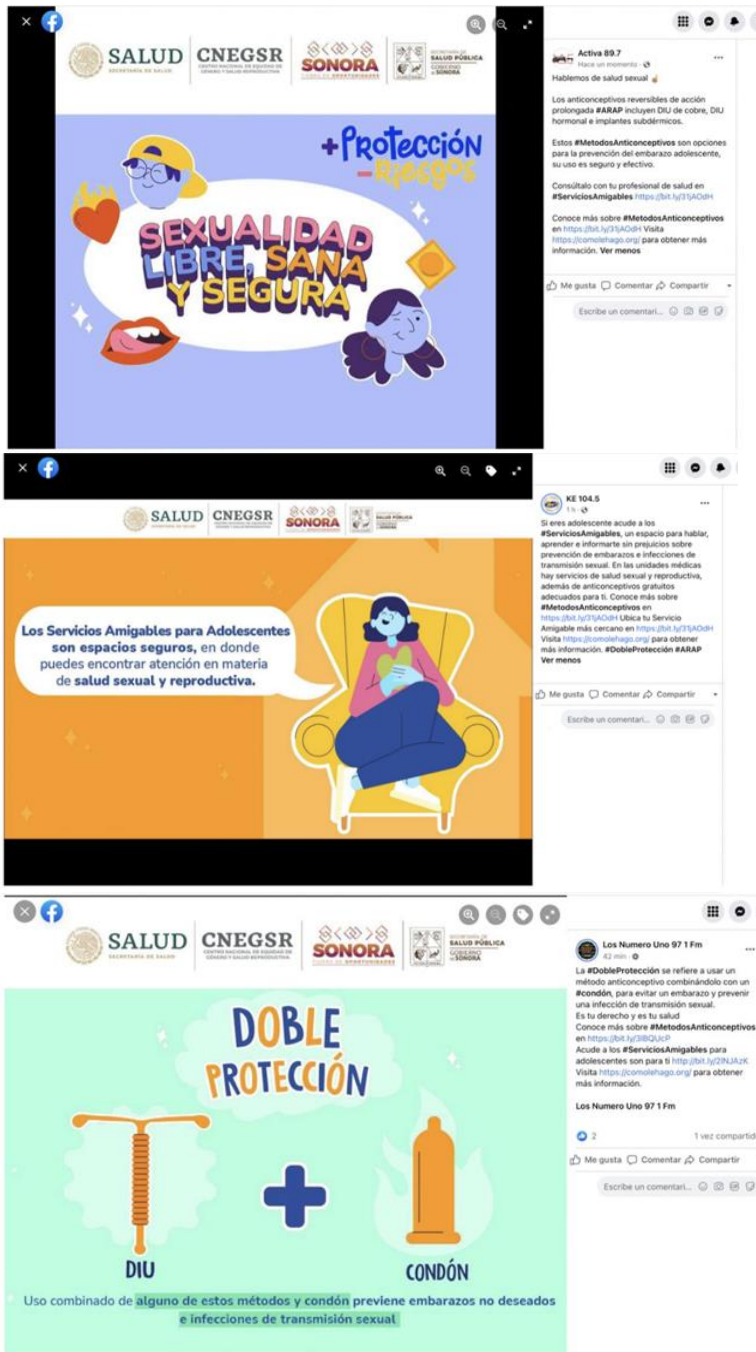
Hermosillo, Sonora; 9 de noviembre de 2021.- Como parte del programa "Futuro Digno" y con la participación de 29 jóvenes emprendedores, la directora del Instituto Sonorense de la Juventud (ISJ), Rebeca Valenzuela Álvarez, acompañada de Manuel Gallegos, subsecretario de Desarrollo Económico de la Secretaría de Economía dieron arranque al curso "BootCamp Emprendedor".

*Componente 3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades.  
Subcomponente 3.1 Programas duales de estudio y trabajo, como programas de capacitación para el empleo y autoempleo de las y los adolescentes en edad legal de trabajar en México fortalecidos, ampliados y promocionados.*



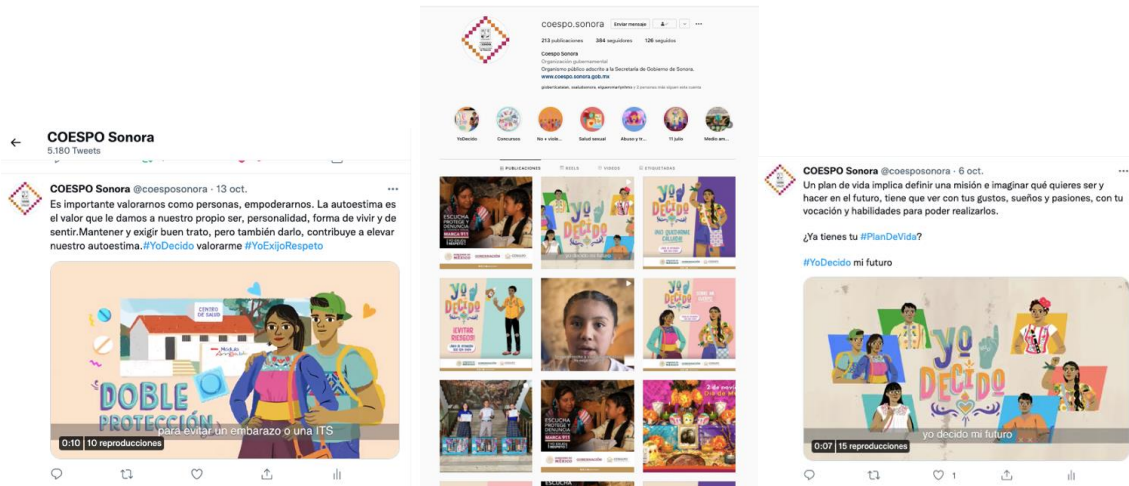
Componente 4. Entorno Habilitante. Subcomponente 4.1 Barreras legales, culturales e institucionales eliminadas para garantizar los Derechos Humanos que amparan la protección contra la violencia sexual y reproductiva, como la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes



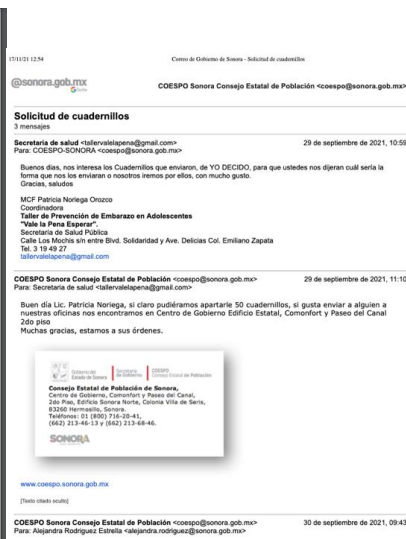


Componente 4. Entorno Habilitante. Subcomponente 4.2 Estrategia de comunicación para la promoción de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes diseñada e implementada para prevenir el embarazo adolescente en un marco de igualdad de género y con visión intercultural.

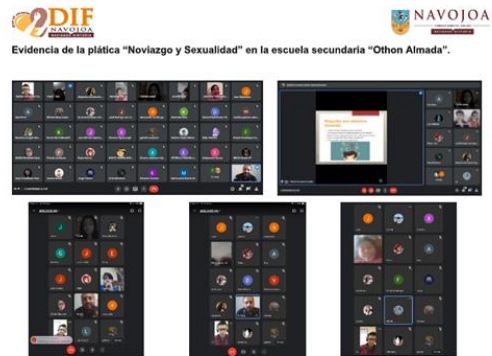
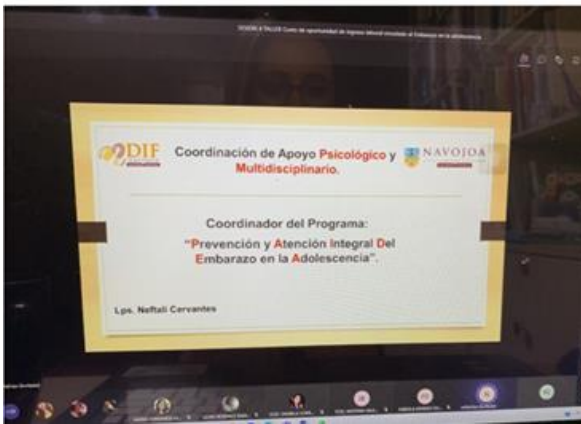
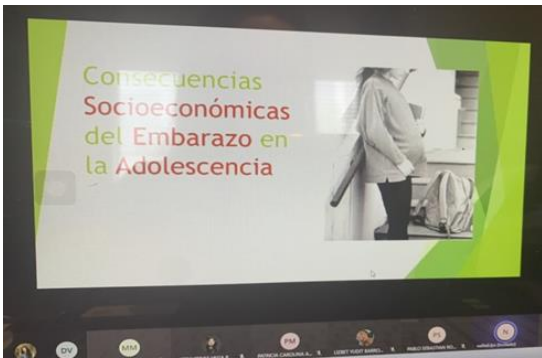




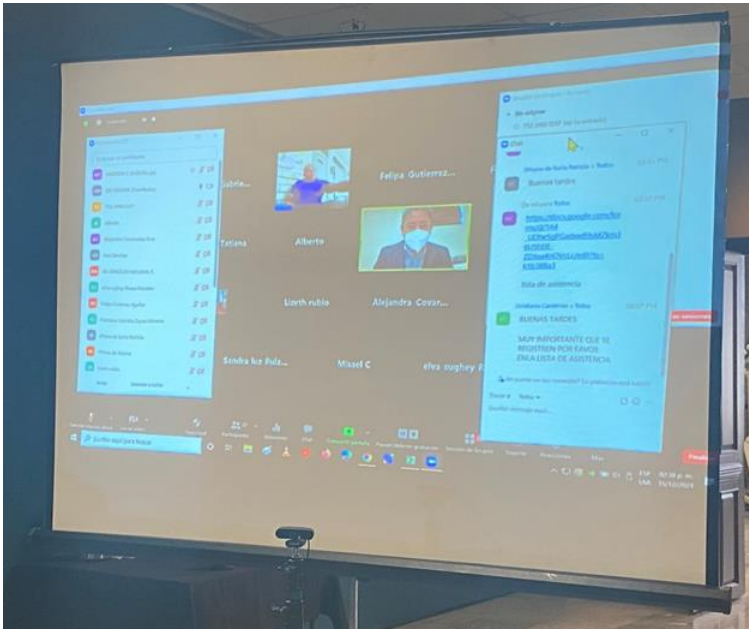
Componente 4. Entorno Habilitante. Subcomponente 4.2 Estrategia de comunicación para la promoción de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes diseñada e implementada para prevenir el embarazo adolescente en un marco de igualdad de género y con visión intercultural.



Componente 4. Entorno Habilitante. Subcomponente 4.2 Estrategia de comunicación para la promoción de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes diseñada e implementada para prevenir el embarazo adolescente en un marco de igualdad de género y con visión intercultural.



Componente 4. Entorno habilitante. 4.2 Estrategia de comunicación para la promoción de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes diseñada e implementada para prevenir el embarazo adolescente en un marco de igualdad de género y con visión intercultural. Municipios de Nogales y Navojoa



*Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles. Subcomponente 5.1 Condiciones institucionales y entorno habilitante asegurados para la provisión de toda la gama de métodos anticonceptivos a niñas, niños y adolescentes, incluyendo los ARAP (Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada), con especial énfasis en el marco normativo y regulatorio, y la capacitación y sensibilización de los prestadores de servicios de salud.*

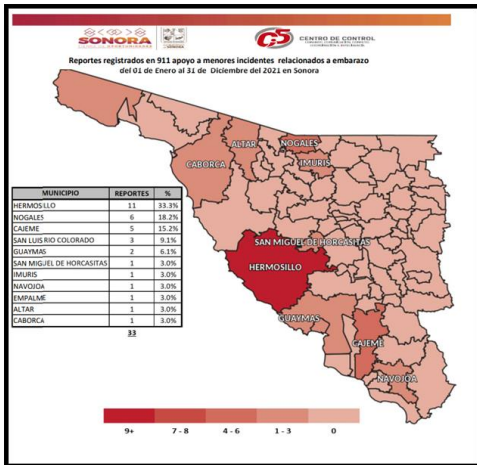


*Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles. Subcomponente 5.2 Acciones de mercadeo social promovidas con niñas, niños y adolescentes de los servicios disponibles de SSR amigables, con énfasis en los Derechos Sexuales y Reproductivos en aquellos grupos en condiciones de desventaja social, por los canales y vías adecuados con apoyo de IMSS-BIENESTAR (utilizando las TICs).*



*Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles. Subcomponente 5.3 Servicios amigables para adolescentes mejorados, ampliados y adecuados, asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva para niñas, niños y adolescentes, según los criterios de la OMS y la normatividad nacional.*

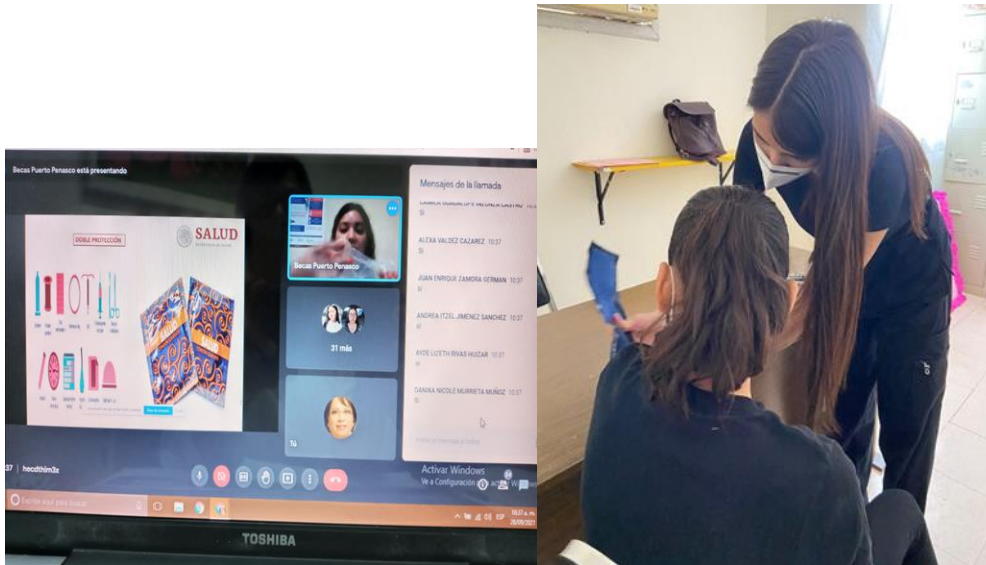




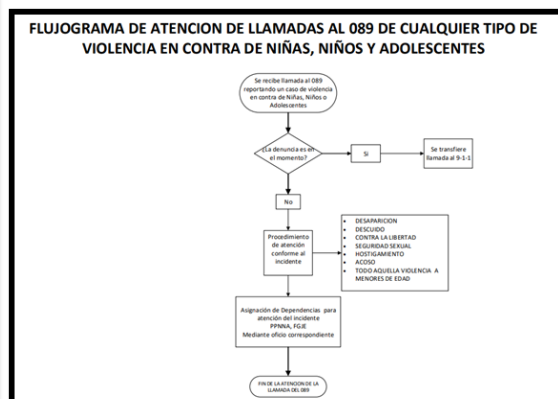
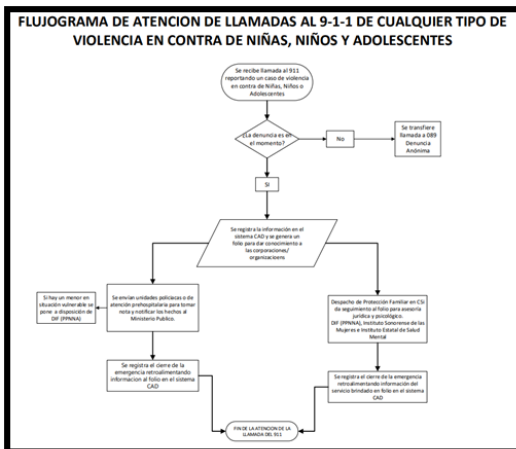
Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles. Subcomponente 5.3 Servicios amigables para adolescentes mejorados, ampliados y adecuados, asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva para niñas, niños y adolescentes, según los criterios de la OMS y la normatividad nacional.



Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles. Subcomponente 5.4 Disponibilidad de los métodos anticonceptivos garantizada para niñas, niños y adolescentes en todas las unidades de salud, así como estrategias novedosas exploradas e incorporadas para la oferta y el suministro de métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP, por medio de diferentes esquemas de provisión fijos o itinerantes, dentro y fuera de las instituciones de salud”



Componente 5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles. 5.5 Embarazos subsiguientes en madres niñas y adolescentes prevenidos mediante la oferta de educación sexual integral y métodos anticonceptivos en los diferentes momentos que se tiene contacto con ellas; éstos incluyen: la consulta prenatal, parto, puerperio y control del niño sano, con énfasis en la erradicación de la discriminación y estigmatización, así como de la violencia obstétrica.



Componente 6. Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Subcomponente 6.1 Acciones de identificación y atención oportuna de los casos de violencia sexual en niñas, niños y adolescentes fortalecidas, con especial atención en las zonas rurales, indígenas, urbanas marginadas,

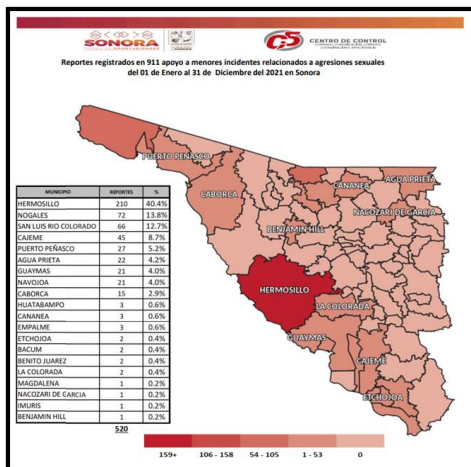
de contexto migrante y en municipios priorizados en los programas nacionales de prevención y atención de la violencia y el delito.







Componente 6. Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Subcomponente 6.2 Acciones de protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes instrumentadas en las víctimas de violencia sexual. Centros de Justicia para las Mujeres en Hermosillo y Cajeme.



MES	ABUSO SEXUAL	ABUSOS DESHONESTOS	ACOSO O HOSTIGAMIENTO SEXUAL	TENTATIVA DE VIOLACION	VIOLACION SEXUAL
ENERO	10	12	7	1	1
FEBRERO	3	24	3	2	1
MARZO	14	24	7	4	3
ABRIL	12	7	3	4	2
MAYO	7	28	3	6	1
JUNIO	2	35	7	4	1
JULIO	8	30	4	3	1
AGOSTO	11	24	9	4	0
SEPTIEMBRE	15	20	13	2	1
OCTUBRE	7	20	8	2	2
NOVIEMBRE	6	26	13	3	0
DECIEMBRE	11	26	8	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>276</b>	<b>85</b>	<b>36</b>	<b>14</b>

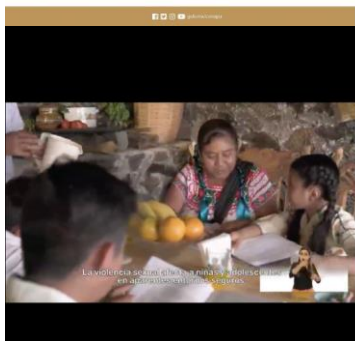
Componente 6. Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. 6.2 Acciones para la identificación temprana de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes ampliadas y servicios implementados para su atención oportuna e integral.



COESPO Sonora @coesposonora · 7 oct.  
 El embarazo en niñas está estrechamente relacionado con la violencia y la coacción sexual, ellas no deciden de forma premeditada tener relaciones.  
 #YoExijoRespeto #NiñasNoMadres #Denuncia 9-1-1



CONAPO - Consejo Nacional de Población y 7 más



coespo.sonora · Siguiendo  
 coespo.sonora La desigualdad económica, social y por género, la discriminación étnica y las creencias culturales acerca de la maternidad, son algunas causas que inciden en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes.  
 #NiñasNoMadres #YoExijoRespeto



coespo.sonora · Siguiendo  
 coespo.sonora Conoce las 5 Reglas de Protección contra un abuso sexual infantil, una guía para ayudar a niñas, niños, madres y padres a identificar y actuar ante una situación de riesgo. #NiñasNoMadres #YoExijoRespeto #Denuncia al 9-1-1  
 Proteger a niñas y niños es responsabilidad de todos y todas.



Componente 6. Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Subcomponente 6.2 Acciones de protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes instrumentadas en las víctimas de violencia sexual.

