

## Plan de Trabajo del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes del Estado de Sonora 2023



## CONTENIDO

1.	Organización del GEPEA .....	1
1.1.	Directorio de GEPEA Sonora .....	1
1.2.	Tabla general con funciones .....	3
1.3.	Tabla con los subgrupos o mesas de trabajo del GEPEA.....	3
2.	Objetivo General .....	1
2.1.	Objetivos Específicos.....	1
3.	Diagnóstico sobre el Embarazo en Adolescentes en Sonora .....	1
3.1	Antecedentes .....	1
3.2	Diagnóstico de Fecundidad Adolescente, Uso de Métodos Anticonceptivos y Educación en el Estado de Sonora.....	2
3.3	Salud sexual y reproductiva en el Estado de Sonora .....	1
3.3.1	Acceso al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.....	2
3.3.2	Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas .....	3
3.3.3	Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas en Sonora 2014 y 2018. ....	3
3.3.4	Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas. ....	3
3.3.5	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. ....	4
3.4	Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años y la participación masculina, 2014 y 2018.....	5
3.5	Participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en Sonora. ....	6
3.6	Indicadores educativos en niños, niñas y adolescentes de 12 a 17 años. ....	8
<b>3.7</b>	<b>Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos por nivel de escolaridad de mujeres de 15 a 49 años de edad.....</b>	<b>2</b>
4.	Componentes prioritarios de la ENAPEA 2022-2024 y principales acciones a seguir por parte del GEPEA Sonora.....	2
4.1	Componente: Educación integral en sexualidad y psicosocial.....	3
4.1.1	Instituto Sonorense de las Mujeres ISM .....	3
4.1.2	Secretaría de Educación y Cultura de Sonora .....	4

4.1.3	Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, Dirección General de Servicios de Salud a la Persona, Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.....	4
4.1.4	Secretaría de Salud: Aborto Seguro .....	5
4.2	Componente: Marco normativo, cultural y estructural .....	5
4.2.1	Instituto Sonorense de las Mujeres .....	5
4.2.2	Secretaría de Salud: Aborto Seguro .....	5
4.2.3	Secretaría de Desarrollo Social.....	6
4.3	Componente: Servicios de salud amigables.....	6
4.3.1	Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, Dirección General de Servicios de Salud a la Persona, Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.....	6
4.3.2	Secretaría de Salud: Aborto Seguro .....	7
4.4	Componente: Identificación y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra NNA .....	7
4.4.1	Secretaría de Salud: Aborto Seguro .....	7
4.4.2	Secretaría de Seguridad Pública de Sonora.....	7
5.	Actividades de coordinación y de fortalecimiento del GEPEA .....	1
6.	Información Adicional .....	1
6.1	Instituto Sonorense de las Mujeres ISM .....	1
6.2	Secretaría de Educación y Cultura de Sonora .....	1
6.3	ISSSTE .....	1
6.4	Secretaría de Salud: Aborto Seguro .....	2
6.5	Vicefiscalía del Estado de Sonora.....	2
7.	Actividades de los subgrupos o mesas de trabajo .....	2
7.1	Subgrupo de trabajo para disminuir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años.....	2
8.	Anexos .....	1
8.1	Directorio de instancias, direcciones, teléfonos y correos de contacto. ....	1

## 1. ORGANIZACIÓN DEL GEPEA

### 1.1. Directorio de GEPEA Sonora

INSTITUCIÓN	NOMBRE TITULAR/ CARGO	NOMBRE ENLACE GEPEA/ CARGO	TELÉFONO/ CELULAR	EMAIL
CONSEJO ESTATAL DE POBLACIÓN	<b>DRA. MARÍA LUISA RIVERA BASQUES,</b> COORDINADORA DEL GEPEA SECRETARIA TÉCNICA DEL COESPO	<b>MTRA. MINERVA JOSEFINA SUÁREZ JIMENÉZ,</b> ENLACE INSTITUCIONAL	662 213 6846	coespo@sonora.gob.mx
INSTITUTO SONORENSE DE LAS MUJERES	<b>DRA. MIREYA SCARONE ADARGA.</b> SECRETARIA TÉCNICA DEL GEPEA COORDINADORA EJECUTIVA DEL INSTITUTO SONORENSE DE LAS MUJERES	<b>MTRA. MARIA ANTONIETA MARGOT LOSTAUNAU BAUTISTA,</b> DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES	662 217 4986	ism@sonora.gob.mx
SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE SONORA	<b>MTRA. CARMEN LUCÍA MUNGÚA,</b> VOCAL DEL GEPEA, SECRETARIA EJECUTIVA DEL SIPINNA	<b>LCDA. DANIELA ISABEL ARMENTA CASTILLO,</b> SECRETARIA PARTICULAR	662 299 0683	clmunguia@gmail.com
COMISION ESTATAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS	<b>DR. ABEL LEYVA CASTELLANOS.</b> VOCAL DEL GEPEA COORDINADOR GENERAL DE CEDIS	<b>DRA. CARMEN ALICIA MUNGÚA VEGA,</b> SUBDIRECTORA DE VINCULACIÓN	662 213 5103/ 662 199 4823	carmen.munguia@sonora.gob.mx
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO	<b>DRA. GILDA SALAZAR ANTUNEZ.</b> VOCAL DEL GEPEA INVESTIGADORA DEL CIAD A.C	N/A	662 289 2400	gisal@ciad.mx
COLEGIO DE SONORA	<b>DRA. GABRIELA GARCÍA FIGUEROA.</b> VOCAL DEL GEPEA PROFESORA INVESTIGADORA DEL COLEGIO DE SONORA	N/A	662 259 5300	ggarcia@colson.edu.mx
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA	<b>MTRA. LORENIA VALLE SAMPEDRO,</b> DIRECTORA GENERAL DEL DIF	<b>LCDA. MARIA GERTRUDIS QUIJADA URQUIJO.</b> VOCAL DEL GEPEA COORDINADORA DEL PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	662 1990635	licyuyiquijada@gmail.com
INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS	<b>LIC. CARLOS ARNULFO CORRAL ALDAY,</b> TITULAR DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DEL INPI EN EL ESTADO DE SONORA	<b>LCDA. ZULEMA BERENICE RENDÓN SAAVEDRA</b> PROMOTORA DE DERECHOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS.	642 116 5395	vmoroyoqui@inpi.gob.mx
INSTITUTO SONROENSE DE LA JUVENTUD	<b>L.A.P REBECA VALENZUELA ÁLVAREZ,</b> DIRECTORA GENERAL DEL ISJ	<b>LIC. SALMA JANET DUARTE BARRÓN.</b> COORDINADORA DEL PROGRAMA MUJER ES FUERZA DEL INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD	647 126 2349	salmajaduba@gmail.com
INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL AL SERVICIO DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	<b>DR. SERGIO MILLÁN CECENA</b> SUBDELEGADO MÉDICO DEL ISSSTE EN SONORA	<b>DR. JORGE ARTURO BERNAL PIMIENTA.</b> JEFE DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN MÉDICA DEL ISSSTE EN SONORA	662 1080134 Ext.52027	jorge.bernalp@issste.gob.mx

GEPEA Sonora : Plan de Trabajo 2023

INSTITUCIÓN	NOMBRE TITULAR/ CARGO	NOMBRE ENLACE GEPEA/ CARGO	TELÉFONO/ CELULAR	EMAIL
INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL AL SERVICIO DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	<b>LIC. FROYLÁN GÁMEZ GAMBOA</b> DIRECTOR GENERAL DEL ISSSTESON	<b>DRA. ALMA DANIELA RAMIREZ CARRILLO.</b> COORDINADORA DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGÍA DEL ISSSTESON	662 299 9094	dani_rmrz07@hotmail.com
REDEFINE	<b>LIC. EDITH LORENIA ORTIZ SOLIS.</b> VOCERA DE REDEFINE SONORA	N/A	662 449 4505	redefinesonoradifusion@gmail.com
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DE SONORA	<b>MTRA. GUADALUPE ALICIA MOLINA HERNÁNDEZ</b> TITULAR DE LA UNIDAD DE IGUALDAD DE GÉNERO	<b>LIC. BALBA A. FLORES RAMÍREZ.</b> SUBDIRECTORA DE ENLACE Y SEGUIMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE IGUALDAD DE GÉNERO.	662 289 7600 662 138 0529	floresr.alejandra@sonora.edu.mx
SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA	<b>DRA. EVA ALEJANDRA MOLINA ALCANTAR.</b> DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA PERSONA	<b>MTRA. PAOLA RODRIGUEZ ROMAN</b> RESPONSABLE ESTATAL DEL COMPONENTE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES	662 300 2891	dgssp09@hotmail.com
SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA	<b>MTRA. MONICA DE LA TORRE RAMOS</b> DIRECTOR DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES	<b>DRA. NYDIA DURAZO BALLESTEROS.</b> ENCARGADA DEL PROGRAMA ABORTO SEGURO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES	662 149 0010	abortoseguroson@gmail.com
SECRETARÍA DE SEGURIDAD DE SONORA	<b>LIC. BENJAMIN GONZALEZ CABALLERO</b> COORDINADOR ESTATAL DEL CENTRO DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIÓN, CÓMPUTO, COORDINACIÓN E INTELIGENCIA	<b>MANUEL LOPEZ BONILLAS.</b> DIRECTOR DE ANALISIS DE LA INFORMACIÓN Y ESTRATEGIA CONTRA EL CRIMEN	662 295 5560	mlopez@911sonora.gob.mx
SECRETARÍA DEL TRABAJO DE SONORA	<b>MTRO. FRANCISCO VAZQUEZ VALENCIA</b> SECRETARIO DEL TRABAJO	<b>ING. NIDIA VEGA OROZCO</b> SUBDIRECTORA DE FORMACIÓN LABORAL	662 180 0527	nidiavegaoro@gmail.com
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DE SONORA	<b>MTRA. WENDY BRICEÑO ZULOAGA,</b> SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	<b>LCDA. ALBA LUZ RASCÓN.</b> TITULAR DE LA UNIDAD DE GÉNERO	662 163 6712	alba.rascon@sonora.gob.mx
VICEFISCALÍA DE FEMINICIDIOS Y DELITOS POR RAZÓN DE GÉNERO	<b>LCDA. ANA CELINA RAMOS VALENZUELA,</b> VICE FISCAL DE FEMINICIDIOS Y DELITOS POR RAZÓN DE GÉNERO	<b>MTRA.GILDA DEL CARMEN GRIJALVA LACARRA.</b> DIRECTORA DE ÁREA EN LA VICEFISCALÍA DE FEMINICIDIOS	662 297 8311	gilda.grijalvafiscalia@sonora.gob.mx
AVANCE Y DESARROLLO POR LA IGUALDAD A.C.	<b>MTRO. JESUS TADEO MANRIQUE GALLARDO.</b> DIRECTOR GENERAL DE AVANCE Y DESARROLLO POR LA IGUALDAD, A.C.	<b>BRIYITTE ALEJANDRA ESPINOZA REAL,</b> COORDINACIÓN DE IGUALDAD SUSTANTIVA	662 188 2948	contacto@enigualdadac.org

## 1.2. Tabla general con funciones

Nombre del Organismo	Cargo
<i>Consejo Estatal de Población COESPO</i>	Coordinación General
<i>Instituto Sonorense de las Mujeres ISM</i>	Secretaría Técnica
<i>Sistema Estatal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora SIPINNA.                      Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas CEDIS                      Centro de Investigación y Desarrollo CIAD A.C.                      Colegio De Sonora                      Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora DIF                      Instituto Nacional de Los Pueblos Indígenas INPI                      Instituto Sonorense de la Juventud ISJ                      ISSSTE                      ISSSTESON                      REDEFINE                      Secretaría de Educación y Cultura de Sonora                      Dirección General de Servicios de Salud a la Persona                      Dirección General de Salud Mental y Adicciones, Programa de Aborto Seguro                      Secretaría de Seguridad de Sonora                      Secretaría de Trabajo de Sonora                      Secretaría de Desarrollo Social de Sonora SEDESSON                      Vicefiscalía del Estado de Sonora                      Avance y Desarrollo por la Igualdad A.C.</i>	Vocales

## 1.3. Tabla con los subgrupos o mesas de trabajo del GEPEA



## 2. OBJETIVO GENERAL

Disminuir 50% la incidencia de embarazos y nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años, y reducir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años en el estado de Sonora.

### 2.1. Objetivos Específicos

- Ejecución de la Ruta para la Atención a Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas y sus Hijas e Hijos Ruta NAME en Sonora.
- Incluir el tema del aborto en programas escolares de Educación Integral en Sexualidad con información actualizada, veraz, completa, científica, laica y libre de estigmas.
- Difusión de los materiales gráficos, audiovisuales y editoriales (cuadernos y libros) de la campaña ¡Yo Decido! y ¡Yo Exijo Respeto!

## 3. DIAGNÓSTICO SOBRE EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN SONORA

Actualización del diagnóstico sobre embarazo en adolescentes en el estado.

### 3.1 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 representen 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”.

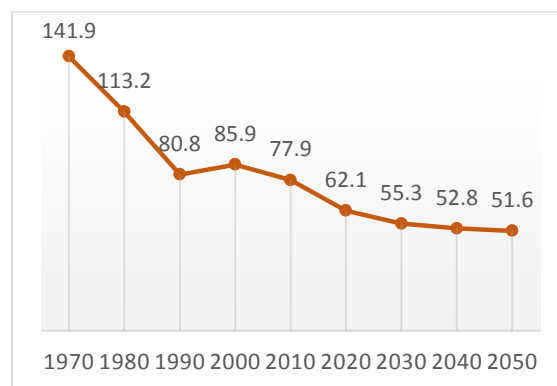
Ante esta situación, en 2015 se implementó en el país la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) conformada por varios organismos interdisciplinarios que buscan reducir en 50 por ciento la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 a 19 años, para el año 2030 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.

### 3.2 Diagnóstico de Fecundidad Adolescente, Uso de Métodos Anticonceptivos y Educación en el Estado de Sonora

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.

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.

Estas estimaciones en Sonora, presentan una Tasa de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de 62 en 2020 y se estima que para el año 2050 se reducirá a 51.6; 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.

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), y así proporcionar información que permita la focalización de políticas públicas en áreas geográficas específicas, así como en los

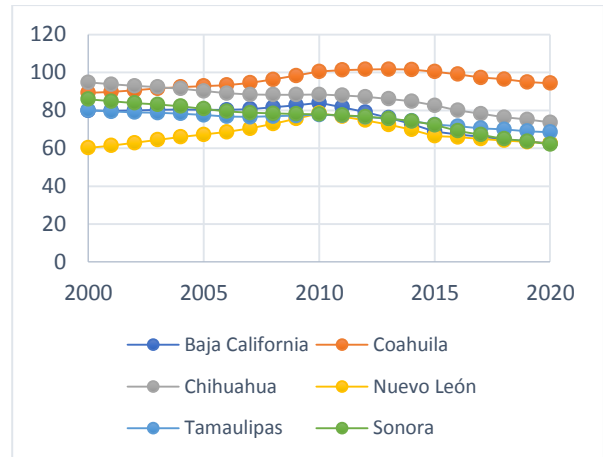


grupos de población más propensos a presentar fecundidad temprana; CONAPO a partir de la reconstrucción de estadísticas vitales de nacimientos de 1990 a 2021 realizó las siguientes estimaciones para el periodo 1990-2020, donde se muestra la tendencia de la Razón de fecundidad en niñas de 10 a 14 años 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.

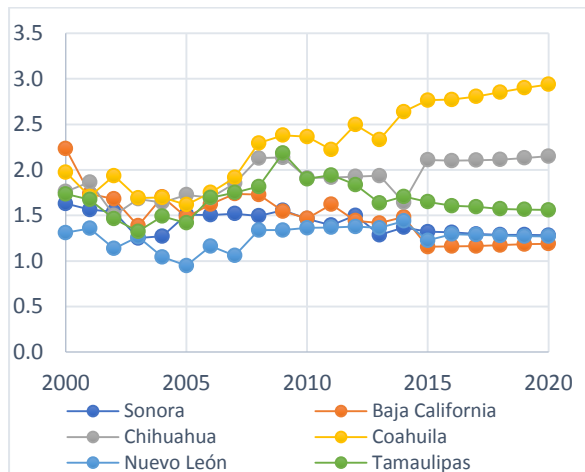
Mientras que la tasa de fecundidad adolescente de las mujeres de 15 a 19 y se puede apreciar en el Gráfico 9 que en Sonora se ha reducido de forma continua en los últimos 25 años, a diferencia de Coahuila que muestra un descenso a partir del 2015.

**RAZÓN DE FECUNDIDAD EN NIÑAS DE 10 A 14 AÑOS DE EDAD EN LAS ENTIDADES, 2000-2020 EN LA FRONTERA NORTE DE MÉXICO**

**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.



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

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

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

<i>Total</i>	8,132	131,063	62.05
<i>Aconchi</i>	7	104	67.31
<i>Agua Prieta</i>	245	4,032	60.76
<i>Álamos</i>	129	1,110	116.22
<i>Altar</i>	51	455	112.09
<i>Arivechi</i>	3	48	62.50
<i>Arizpe</i>	9	107	84.11
<i>Atil</i>	No disponible	22	No disponible
<i>Bacadéhuachi</i>	3	31	96.77
<i>Bacanora</i>	No disponible	25	No disponible
<i>Bacerac</i>	6	64	93.75
<i>Bacoachi</i>	6	66	90.91
<i>Bácum</i>	93	1,022	91.00
<i>Banámichi</i>	3	62	48.39
<i>Baviácora</i>	12	117	102.56
<i>Bavispe</i>	11	60	183.33
<i>Benjamín Hill</i>	14	219	63.93
<i>Caborca</i>	435	3,881	112.08
<i>Cajeme</i>	894	20,252	44.14
<i>Cananea</i>	179	1,609	111.25
<i>Carbó</i>	17	233	72.96
<i>La Colorada</i>	9	66	136.36
<i>Cucurpe</i>	2	30	66.67
<i>Cumpas</i>	4	250	16.00
<i>Divisaderos</i>	6	30	200.00
<i>Empalme</i>	188	2,492	75.44
<i>Etchojoa</i>	252	2,906	86.72
<i>Fronteras</i>	50	403	124.07
<i>Granados</i>	1	36	27.78
<i>Guaymas</i>	500	6,947	71.97
<i>Hermosillo</i>	1,743	40,742	42.78
<i>Huachinera</i>	7	53	132.08
<i>Huásabas</i>	4	33	121.21
<i>Huatabampo</i>	272	3,695	73.61

<b>Municipio</b>	<b>Nacimientos</b>	<b>Mujeres de 15 a 19 años</b>	<b>Tasa de fecundidad adolescente (TFA)</b>
<i>Huépac</i>	1	32	31.25
<i>Ímuris</i>	54	632	85.44
<i>Magdalena</i>	105	1,475	71.19
<i>Mazatán</i>	1	48	20.83
<i>Moctezuma</i>	9	231	38.96
<i>Naco</i>	33	307	107.49
<i>Nácori Chico</i>	27	77	350.65

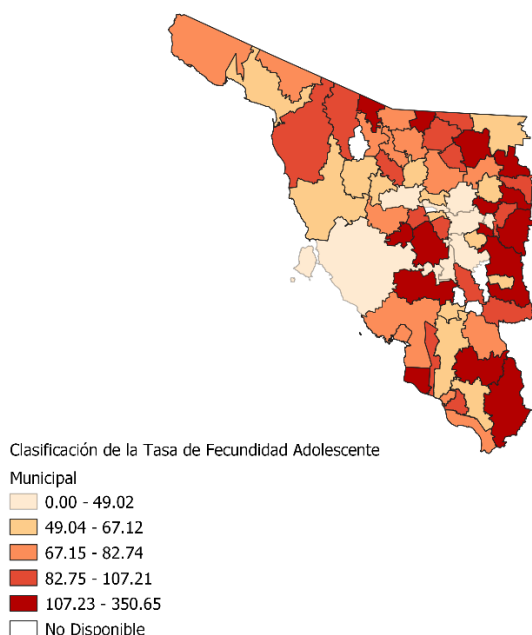
GEPEA Sonora : Plan de Trabajo 2023

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

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*.

TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE MUNICIPAL EN SONORA, 2020.



Fuente: Tabla 1. 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.

### 3.3 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.

### 3.3.1 Acceso al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil

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.

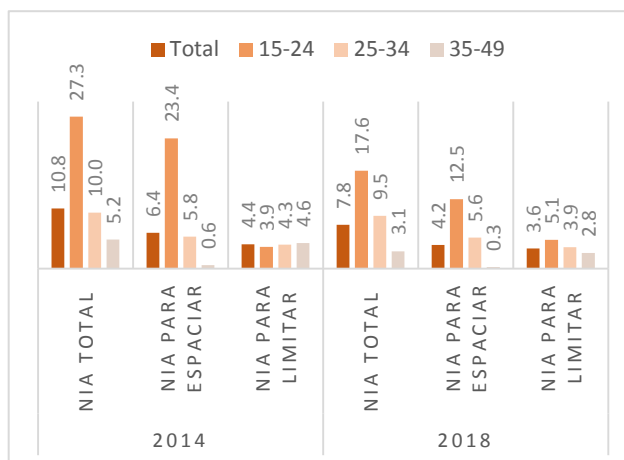
### 3.3.2 Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas

En el Gráfico 4 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.

### 3.3.3 Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas en Sonora 2014 y 2018.

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.

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

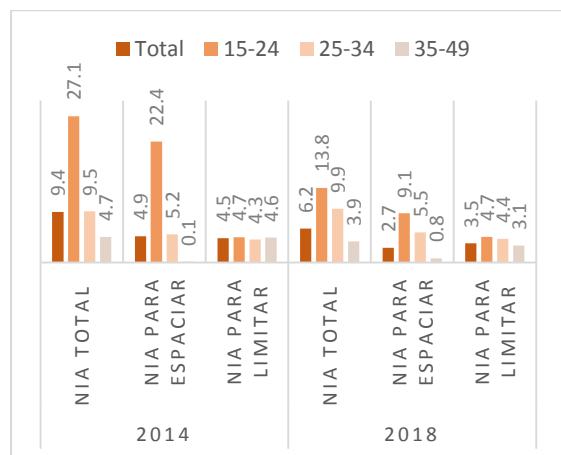


### 3.3.4 Necesidad Insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas.

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 5 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 mantuvo sin cambios.

<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)

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



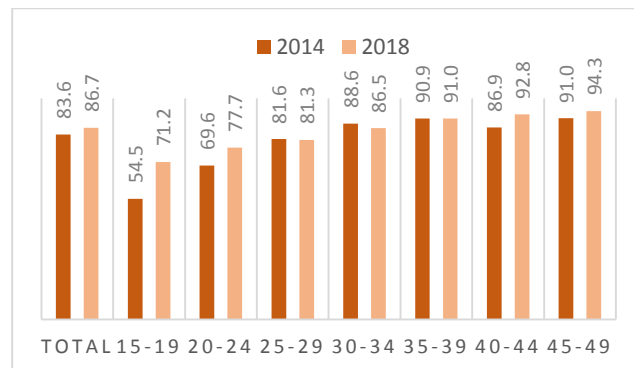
Fuente: COESPO-Sonora, en base a estimaciones de CONAPO con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

**3.3.5 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 6). Sin embargo, las jóvenes de 15 a 19

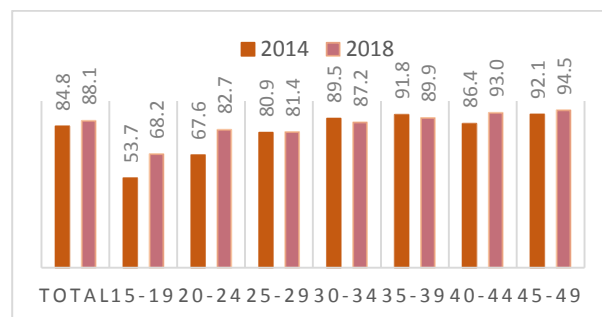
años de edad, aún con el incremento dado, continúan presentando el mayor rezago; por lo que es importante continuar enfocando acciones y servicios a través del GEPEA estatal para lograr un mayor alcance.

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.

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 7), 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 4), el grupo de 15 a 19 años unidas presenta un mayor rezago con un 68.2%, presentando una diferencia de 3% (71.2%).

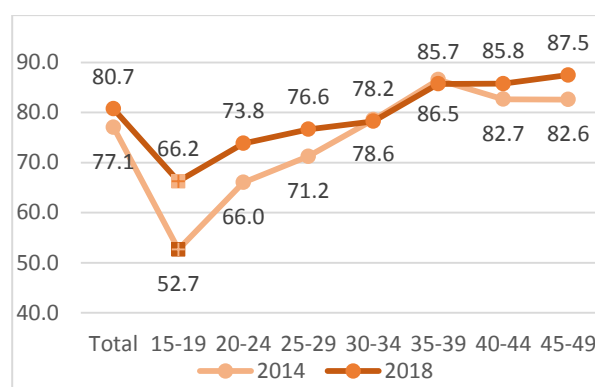
### 3.4 Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años y la participación masculina, 2014 y 2018

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).

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.

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.

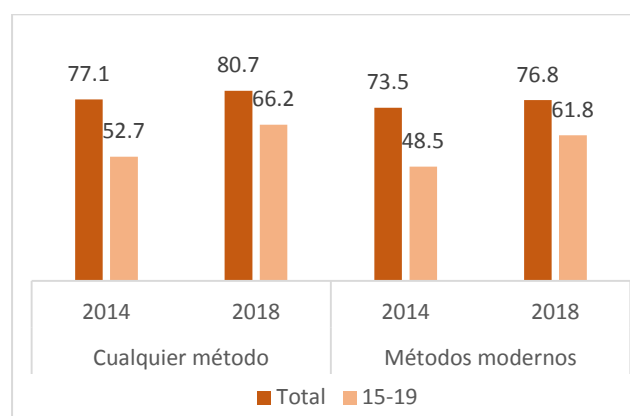
Si bien, la tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos (tradicionales y modernos) en las adolescentes presenta un aumento superior a 13 puntos porcentuales en este periodo; este grupo de jóvenes de 15 a 19 años de edad siguen estando por debajo comparado con las tasas de los demás grupos de edades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

<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)



importante continuar trabajando a través del GEPEA para brindar mayor información sobre uso y acceso de anticonceptivos a las adolescentes en Sonora.

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

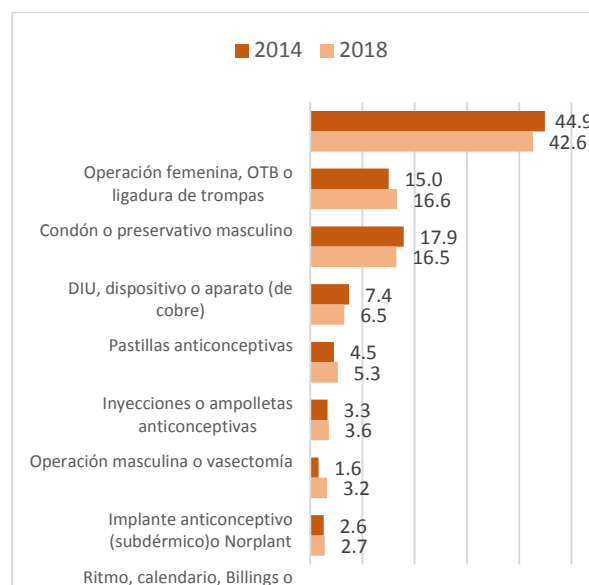


Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

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 10), 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.

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.

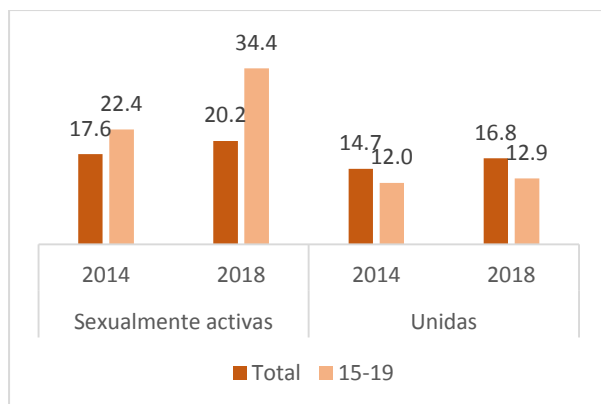


Fuente: COESPO-Sonora, datos obtenidos por CONAPO con base a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018 de INEGI.

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

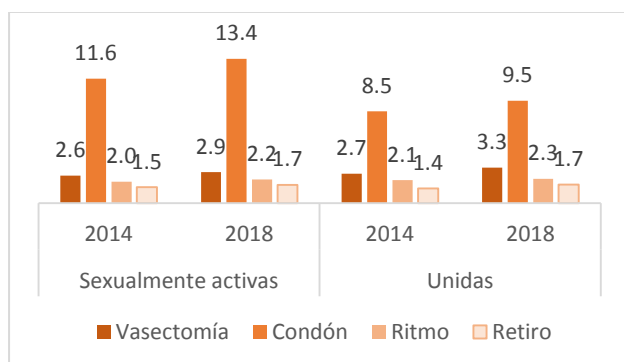
En cuanto a la participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de las sonorenses, si observamos el Gráfico 21, se aprecia un aumento mayor en mujeres de 15 a 49 años sexualmente activas que en la unidas. Y, en lo que respecta a las adolescentes se presenta un incremento más notable de la participación 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 11), muestra que el Condón continúa siendo el principal método en la participación de los hombres.

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.

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 la 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.

### 3.6 Indicadores educativos en niños, niñas y adolescentes de 12 a 17 años.

La educación es un elemento fundamental para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes (NNA), Venegas y Valles (2013), puntualizan que la razón principal por la que los hombres adolescentes dejan de asistir a la escuela son la situación económica, por otro lado, las mujeres el embarazo. En el estado de Sonora para el Tabla 2.

2020, según el Censo de población y vivienda de INEGI, el 95% de las niñas y niños de 6 a 14 años asisten a la escuela, esto por encima del promedio nacional. Por otro lado, la población adolescente de 15 a 17 años, solo el 77.3% asiste a la escuela.

La Secretaría de Educación Pública en su Estadística Educativa publicada (2023), estima que la esperanza de vida escolar para Sonora, es de 13.5 para el ciclo escolar 2021-2022, muy similar al promedio nacional (13.6), esto nos indica que las personas que ingresan al sistema educativo, logran cursar poco más de 13 años en promedio.

Indicador	2020-2021	2021-2022		2022-2023 <sup>2/</sup>	
	Sonora %	Sonora %	Nacional %	Sonora %	Nacional %
Esperanza de vida escolar	13.8	13.5	13.6	13.4	13.5
Grado promedio de escolaridad <sup>2/</sup>	10.4	10.5	9.9	10.6	10.0
Analfabetismo <sup>3/</sup>	1.9	1.7	4.5	1.6	4.3

2/ Estimaciones con base en el Censo 2020, (unidad de medida: grados).

3/ Información al 31 de diciembre de cada año, INEA.

Fuente: Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa de la Secretaría de Educación Pública. Estadística Educativa (2023)

TABLA 3. ESTADÍSTICAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LOS CICLOS ESCOLARES 2020 AL 2023

Indicador	2020-2021	2021-2022		2022-2023 <sup>2/</sup>	
	Sonora %	Sonora %	Nacional %	Sonora %	Nacional %
Absorción	99.6	98.0	93.1	98.0	95.0
Abandono escolar p/	1.1	0.8	2.5	0.7	2.3
Reprobación p/	6.5	6.4	2.2	6.4	2.1
Eficiencia terminal p/	94.5	97.1	92.9	97.7	92.5
Tasa de terminación 1/p/	89.8	94.2	91.9	93.9	89.8
Cobertura (12 a 14 años de edad) 1/	95.1	95.5	94.7	94.4	94.1
Tasa neta de escolarización (12 a 14 años de edad) 1/	85.3	86.0	83.9	85.0	83.3

Fuente: Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa de la Secretaría de Educación Pública. Estadística Educativa (2023).

En la Tabla 3, podemos observar que los NNA de 12 a 14 años que se encuentran en secundaria, el estado de Sonora cuenta con una absorción por encima el promedio nacional, de 98 por ciento en el último ciclo escolar; por otro lado, en cuanto al abandono escolar, durante los ciclos escolares del 2021-2022 y 2022-2023 Sonora se encuentra con un promedio por debajo al nacional con 0.8 y 0.7%, respectivamente.

Con respecto al indicador de eficiencia terminal de educación secundaria del estado de Sonora, se muestran promedios por encima del nacional, lo cual nos indica que los NNA de este nivel educativo, la mayoría de los alumnos que inicia sus estudios los termina en tiempo y forma. Lo cual de forma indirecta nos podría indicar que los alumnos de este grado escolar en su mayoría tienen las condiciones

necesarias para poder terminar nivel básico de escolaridad.

En el caso de la educación media superior, observamos que el estado de Sonora presenta una absorción menor a la nacional y mayor porcentaje en abandono escolar, con alrededor de 89% y 11%, respectivamente. Y, al tener un porcentaje en reprobación de 17% por arriba del nacional (9.2%), la eficiencia terminal resulta menor que la nacional. En este sentido se tiene que profundizar en las razones por las cuales se dio un incremento porcentual entre los últimos ciclos escolares, además de explorar cuales son los motivos porque la eficiencia terminal disminuye de forma considerable en comparación con la educación secundaria.

#### ESTADÍSTICAS DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR DE LOS CICLOS ESCOLARES 2020 AL 2023

Indicador	2020-2021	2021-2022		2022-2023 <sup>e/</sup>	
	Sonora %	Sonora %	Nacional %	Sonora %	Nacional %
Absorción	89.9	88.1	90.3	89.1	91.3
Abandono escolar p/	12.8	11.8	9.2	11.3	9.2
Reprobación p/	17.3	17.1	12.1	16.9	12.0
Eficiencia terminal p/	64.3	66.3	70.2	68.4	73.2
Tasa de terminación 1/p/	54.1	56.3	63.6	52.9	60.1
Cobertura (15 a 17 años de edad) 1/	71.7	70.9	72.9	71.9	73.2
Cobertura (15 a 17 años de edad) 1/ 4/	77.2	74.5	78.4	75.5	78.8
Tasa neta de escolarización (15 a 17 años de edad) 1/	63.6	62.6	60.7	61.0	59.1

1/ Para los cálculos se utilizaron, proyecciones de población a mitad de año, CONAPO 2018.

4/ Incluye las modalidades escolarizada y no escolarizada.

p/ Cifras preliminares para el ciclo escolar 2021-2022.

e/ Cifras estimadas.

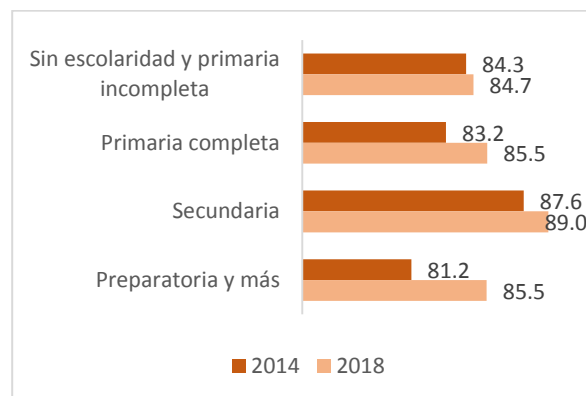
Fuente: Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa de la Secretaría de Educación Pública. Estadística Educativa (2023)

### 3.7 Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos por nivel de escolaridad de mujeres de 15 a 49 años de edad.

La UNESCO (2018), plantea que la educación integral es importante para el desarrollo NNA en los países en vías de desarrollo, esto debido a que la educación sexual empodera las decisiones de los jóvenes con respecto a las relaciones y la sexualidad en situaciones donde imperan las desigualdades de género y la ausencia de información fundamentada. Por lo que la educación sexual en los diversos niveles escolares donde se encuentran las NNA son primordiales para el conocimiento de uso de métodos anticonceptivos, el respeto a las decisiones de la mujer sobre su sexualidad y las enfermedades de transmisión sexual.

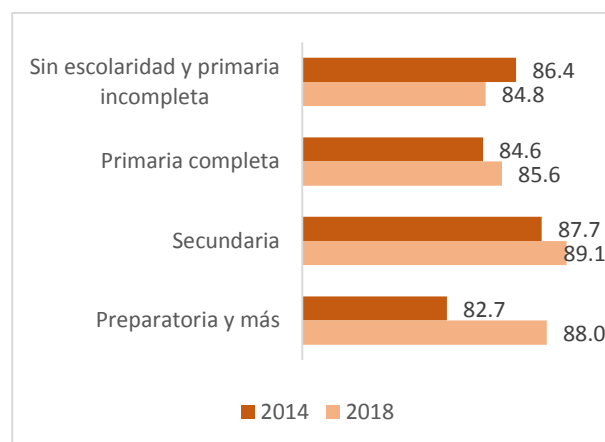
En este sentido, se aborda la demanda satisfecha según nivel de escolaridad de las mujeres en edad fértil, de acuerdo a los siguientes gráficos 13 y 14, son las mujeres sin escolaridad y primaria incompleta las que presentan el menor porcentaje en demanda satisfecha en 2018, tanto en las sexualmente 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%.

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.

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.

## 4. COMPONENTES PRIORITARIOS DE LA ENAPEA 2022-2024 Y PRINCIPALES ACCIONES A SEGUIR POR PARTE DEL GEPEA SONORA

A continuación, se presentan las líneas estratégicas a seguir, por cada componente prioritario.

#### **4.1 Componente: Educación integral en sexualidad y psicosocial**

##### 4.1.1 Instituto Sonorense de las Mujeres ISM

###### Acciones Prioritarias

MF-3 Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS)

- Realizar jornadas educativas en comunidades rurales o indígenas con pertinencia cultural dirigidas a madres, padres, personas cuidadoras, líderes comunitarias niñas, adolescentes, sobre los derechos sexuales y reproductivos, a través de actividades comunitarias y medios de comunicación accesibles y pertinentes, como el perifoneo, radios comunitarias, módulos itinerantes, talleres en plazas públicas, actividades culturales, artísticas o recreativas. Estas jornadas deben incluir indicadores cualitativos y cuantitativos
- Realizar un proceso de capacitación dirigido al personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del Aborto Seguro (IVE, ILE) que no hayan sido capacitados, deberá contener diferentes módulos en los que se desarrolle marco conceptual, jurídico, rutas de atención, técnicas recomendadas y aquellos elementos o tópicos que se requieren para que la prestación del servicio sea adecuada y pertinente

MF-4 Fortalecer la implementación de las Escuelas de Fortalecimiento de Liderazgos Adolescentes (EFLA)

- Realizar un foro entre las participantes de las Escuelas de Fortalecimiento de Liderazgos Adolescentes/Escuelas de

Liderazgo Adolescente y sus redes y el GEPEA con el objetivo de generar un espacio de coordinación con escuelas, centros de salud, comunitarios y culturales, entre las adolescentes y el GEPEA, donde lleven acciones de promoción de sus derechos sexuales y reproductivos y expresen sus opiniones y compartan propuestas para la prevención del embarazo adolescente en el estado. Este foro tendrá como resultado una agenda de trabajo en el marco de las actividades del GEPEA.

- Impulsar que las niñas y adolescentes de las EFLA se conformen en grupos, redes de promoción de los derechos humanos de las mujeres, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos, grupos registrados en escuelas, centros comunitarios, culturales y artísticos con un plan anual de trabajo.
- Establecer un mecanismo de seguimiento de las EFLA (micrositio o páginas de redes sociales que concentren información sobre actividades como: convocatorias, bolsas de trabajo, recursos electrónicos), que ofrezca oportunidades de aprendizaje y liderazgo comunitario para las integrantes de las Escuelas, de acuerdo con el contexto y con pertinencia cultural.
- Organizar talleres con las niñas y adolescentes participantes las Escuelas de Fortalecimiento de Liderazgos Adolescentes/Escuelas de Liderazgo Adolescente y sus redes, promoviendo su vinculación con escuelas y/o ámbitos comunitarios, donde realicen un proyecto de desarrollo comunitario, que será impulsado y ejecutado con el apoyo de las IMEF e instituciones, autoridades u organizaciones claves.

- Diseñar e implementar una estrategia para sensibilizar a por lo menos una de las siguientes poblaciones en los contenidos de las Escuelas de Fortalecimiento de Liderazgos Adolescentes: • Madres, padres y/o tutora/es y líderes comunitarios • Docentes • Proveedores/as de servicios de salud • Autoridades comunitarias • Autoridades y funcionarios/as estatales subnacionales. La Estrategia debe contener indicadores cualitativos y cuantitativos.

#### 4.1.2 Secretaría de Educación y Cultura de Sonora

##### Acciones Prioritarias

##### Mi Proyecto de Vida es...

- Objetivo: Promover el respeto, la protección y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos a partir de una educación integral en la sexualidad con la finalidad de prevenir el embarazo en la adolescencia y en la infancia.
- Estrategia: Brindar información sobre derechos sexuales y derechos reproductivos con perspectiva de género a través de talleres dirigidos la comunidad educativa de primaria y secundaria.

##### Borealis

- Objetivo: Preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos.

- Estrategia: Actualizar y complementar los contenidos curriculares de la materia de formación cívica y ética de nivel secundaria para incluir contenidos relacionado con el respeto a los derechos humanos desde una perspectiva de género y de la diversidad sexual, además de promover acciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

#### 4.1.3 Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, Dirección General de Servicios de Salud a la Persona, Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes

##### Acciones Prioritarias

- Un curso de capacitación en salud sexual y reproductiva a promotores(as) juveniles voluntarios con el objetivo de actualizar a los(as) promotores(as) juveniles voluntarios en temas de salud sexual y reproductiva que permita fortalecer sus conocimientos y que contribuyan en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- Siete cursos sobre educación integral en sexualidad para docentes con el objetivo de impulsar y posicionar la educación integral para la sexualidad (EIS) en los programas y políticas públicas para contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de la población adolescente.
- Setenta implementaciones del Taller Edusex, estrategia preventiva sobre educación integral en sexualidad que tiene como objetivo fortalecer en la población adolescente habilidades para una sexualidad integral responsable y saludable, para prevenir embarazos, infecciones de transmisión sexual y promover relaciones interpersonales saludables.

- Dos capacitaciones sobre Taller Edusex para promotores(as) universitarios que participarán en las implementaciones con adolescentes.
- Una convocatoria para reclutar mínimo 60 promotores(as) entre los 6 Distritos de Salud, quienes llevarán a cabo actividades comunitarias y de capacitación de pares sobre educación integral en sexualidad.

#### 4.1.4 Secretaría de Salud: Aborto Seguro

##### Acciones Prioritarias

- Incluir el tema del aborto en programas escolares de Educación Integral en Sexualidad con información actualizada, veraz, completa, científica, laica y libre de estigmas.

## 4.2 Componente: Marco normativo, cultural y estructural

#### 4.2.1 Instituto Sonorense de las Mujeres

##### Acciones Prioritarias

MF-1 Promover la implementación del Modelo de Territorialización de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

- Diseñar e implementar un plan de abogacía y diálogo político, que incluya lo siguiente: a) Identificación de actores estratégicos en los diversos sectores del gobierno estatal, municipal y legislativo local (comisiones de salud, educación, género, juventud, etc.) incluyendo las instancias que forman; b) Evaluación de la voluntad política de los actores en el tema; e c) Identificación de recursos humanos tanto del estado como de los municipios a trabajar. Este plan de abogacía y diálogo político tendrá como resultado la primera propuesta de agenda local de 3 municipios en la que se considera

la conformación de Grupos Municipales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GMPEA).

- Impulsar el trabajo de los GMPEA a través de talleres de planeación municipal, que consideren los Planes Municipales, la inclusión de los temas de la Agenda 2022 de niñas, niños y adolescentes (de haber ejecutado la Meta MF-2 del FOBAM en 2022) y la participación niñas y adolescentes que hayan formado parte de su elaboración. Estos talleres tendrán como resultado la “Agenda local para la prevención del embarazo adolescente”, que incluya acciones específicas de acuerdo con los 4 componentes prioritarios de la ENAPEA y su Programa de Trabajo, así como indicadores cuantitativos y cualitativos que sienten una línea base para próximas acciones.
- Llevar a cabo dos acciones derivadas de la “Agenda local para la prevención del embarazo adolescente”, relacionadas por lo menos con dos componentes de la ENAPEA, en coordinación con actores estratégicos e instituciones claves, y de acuerdo con las pautas ofrecidas en la “Guía Metodológica para la Implementación Territorial de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes”.
- Reproducir y realizar una estrategia de difusión de los materiales audiovisuales (Spot de TV, videos digitales, spot de radio) y editoriales (cuadernos y libros) de la campaña ¡Yo Decido! y ¡Yo Exijo Respeto! (que apoyen el Plan de Trabajo para la Territorialización de la ENAPEA”, incluyendo la adecuación de los materiales a por lo menos una población prioritaria (personas con discapacidad, personas indígenas y afroamericanas, población rural u otras.



#### 4.2.2 Secretaría de Salud: Aborto Seguro

sea de su ámbito de competencia.

##### Acciones Prioritarias

- Acceso a aborto para proteger la salud integral
- Consideración del contexto específico de las víctimas de violencia sexual
- Autonomía reproductiva y el derecho a decidir
- El derecho a la objeción de conciencia no puede ser obstáculo para impedir la provisión de servicios de salud reconocidos por la ley
- Reconocer el derecho de mujeres, niñas y adolescentes para interrumpir un embarazo en casos de violencia sexual, sin necesidad de una denuncia previa
- Reconocer la autonomía progresiva y el interés superior de la infancia en casos de niñas y adolescentes mayores de 12 años que soliciten IVE.

#### 4.2.3 Secretaría de Desarrollo Social

En el marco de los programas “Barrio vivo” y “Habitación propia”:

- Asignar mayor valor en criterios de selección a viviendas cuyas familias estén integradas por adolescentes y/o adolescentes embarazadas y hacinamiento de:
  - Solicitud de Apoyo Socioeconómico (SIES) o documento de estudio.
  - Reglas de Operación (ROP).
  - Lineamientos susceptibles de aplicar.
  - Encuestas de satisfacción.
- Exhortar a COVES a replicar esta buena práctica en lo que

#### 4.3 Componente: Servicios de salud amigables

4.3.1 Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, Dirección General de Servicios de Salud a la Persona, Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes

##### Acciones Prioritarias

- 1 curso/taller del Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (MAISSRA) para personal de salud de los Servicios Amigables para adolescentes ubicados en Unidades de Primer Nivel de Atención en Salud.
- 12 jornadas de salud sexual y reproductiva para adolescentes por el equipo del Servicio Amigable Itinerante (SAI) que cuenta con una unidad de atención móvil para recorrer el estado.
- 8 supervisiones a Servicios Amigables.
- 114 servicios Amigables para adolescentes operan en el estado.
- Orientación sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes en los Servicios Amigables.
- Realizar en conjunto con el Componente de Planificación Familiar y Anticoncepción seguimiento a la estrategia para la cobertura de la anticoncepción post evento obstétrico en adolescentes.
- Otorgamiento de métodos anticonceptivos en los Servicios Amigables a adolescentes que los soliciten.

- 6 supervisiones a Distritos de Salud que coordinan los servicios y actividades comunitarias que realizan los Servicios Amigables.

#### 4.3.2 Secretaría de Salud: Aborto Seguro

##### Acciones prioritarias

- Garantizar la disponibilidad de personal de salud capacitado para realizar abortos. No objetor de conciencia en todo momento.
- Proveer una atención oportuna, con confidencialidad y privacidad, con seguridad, buen trato y trato libre de estigmas (estigma hacia quienes abortan, pero también hacia quienes practican abortos).
- Implementación de talleres de sensibilización y capacitación sobre salud sexual y reproductiva, así como asesoría y actualización al personal de primer contacto con adolescentes y jóvenes.

#### 4.4 Componente: Identificación y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra NNA

##### 4.4.1 Secretaría de Salud: Aborto Seguro

##### Acciones prioritarias

##### Interés Superior de la infancia:

- Para la toma de decisiones, escuchar y tomar en cuenta la opinión de la niña o adolescente
- Considerar la identidad de la menor: sexo, edad, contexto social y cultural, etcétera.
- Identificar y considerar situaciones de vulnerabilidad, discapacidad, violencia, etc.

- Asegurar en todo momento el cuidado, seguridad, protección, respeto y ejercicio de los D.H. de la niña o adolescente.

##### Autonomía Progresiva

- NNA son sujetos de derechos, por lo que pueden ejercer éstos de manera libre y autónoma.
- Esto se realiza de manera paulatina y progresiva en medida de su grado de desarrollo y madurez.
- No pueden establecerse edades fijas para determinar el grado de autonomía, pues el proceso de madurez no es lineal y aplicable a todos los NA.
- Además del desarrollo y madurez, habrá que tomarse en consideración el tipo de decisión, los derechos que implica, los riesgos, etc.

Principio de buena fé: cuando las NA sean víctimas de algún delito las autoridades presumirán la buena fé de dichas víctimas; es decir, no se pondrá en duda el dicho o sentir de la menor, ya que se presume como cierto y en consecuencia, deberá prestarse la atención que proceda.

##### 4.4.2 Secretaría de Seguridad Pública de Sonora

##### Acciones Prioritarias

La violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes (NNA) es un problema grave y preocupante en la sociedad actual. En este sentido, la Secretaría de Seguridad Pública ha establecido un plan de acción enfocado en la prevención y atención de casos de violencia sexual contra NNA, a través de Zona Salva.

Dentro de este plan, se ha establecido el compromiso de elaborar un reporte mensual acerca de los avances y resultados de las acciones implementadas en el marco de

esta estrategia. Este reporte permitirá a GEPEA (Grupo Especializado de Prevención y Atención) conocer de forma detallada y actualizada la situación de la violencia sexual contra NNA en el ámbito de la seguridad pública, así como los avances y resultados en la prevención y atención de estos casos.

Además, la Secretaría de Seguridad Pública pone a disposición de GEPEA un canal de comunicación directo para la atención de solicitudes por oficio relacionadas con este tema. Este canal permitirá una comunicación fluida y eficiente entre ambas entidades, facilitando la identificación y atención de casos de violencia sexual contra NNA.

Es importante destacar que la atención oportuna e integral de la violencia sexual

contra NNA requiere de la colaboración y coordinación de distintas entidades y organismos especializados. En este sentido, la cooperación entre GEPEA y la Secretaría de Seguridad Pública es fundamental para la implementación de medidas efectivas en la prevención y atención de estos casos.

En conclusión, la Secretaría de Seguridad Pública reafirma su compromiso en la protección de la infancia y adolescencia, y su disposición para trabajar conjuntamente con GEPEA en la prevención y atención de la violencia sexual contra NNA. La elaboración de un reporte mensual y la atención de solicitudes por oficio permitirán una comunicación fluida y una atención oportuna e integral de estos casos, en beneficio de la sociedad en su conjunto.

## 5. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN Y DE FORTALECIMIENTO DEL GEPEA

- Llevar a cabo 4 sesiones ordinarias al año, por lo menos una cada trimestre.
- Seguimiento de acciones sobre el Plan de Trabajo.
- Presentaciones de avances del Subgrupo de trabajo para disminuir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años.
- Seguimiento en la operatividad de la Ruta NAME

### 1. Formato de actividades de coordinación y de fortalecimiento del GEPEA

Componentes prioritarios de la ENAPEA 2024-2024	Actividades	Institución responsable	Instituciones, OSC y académicas involucradas	Presupuestoes timado	Otras fuentes de financiamiento	Indicador de desempeño	Meta	Productos o resultados esperados	Fecha límite para completar la actividad	
1. Educación integral en sexualidad y psicosocial	Talleres de sexualidad/métodos anticonceptivos	CEDIS, SRIA, SALUD, DIF	SIPINNA	20.000.00		Participantes en talleres en materia de salud sexual, prevención y atención de embarazo	300	Población adolescente informada	Trimestre 4/2023	
	Incluir el tema del aborto en programas escolares de Educación Integral en Sexualidad con información actualizada, veraz, completa, científica, laica y libre de estigmas.	Secretaría de Salud	SEP, SIPINNA	No aplica	No aplica	(Población que presenta rezago educativo en el grupo de edad de acuerdo con el nivel educativo correspondiente/Población en el grupo de edad) *100. (Grupos de edad: 10 a 14 y 15 a 19)	Se incluye en el 100% de las capacitaciones, personal educativo capacitado, NA con información	Educación integral en Sexualidad que incluya el tema de aborto seguro, con enfoque libre de estigma y no discriminación	Diciembre 2023	
	Temática de Prevención de Embarazo en Adolescentes	DIF SONORA- Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Secretaría de Educación y Cultura, Procuradurías Municipales de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Recursos propios destinados a Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes		No Aplica	C2.3 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.	100% de 4000 niñas, niños y adolescentes.	Temática de Prevención de Embarazo en Adolescentes	DIF SONORA- Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
	x	ISM	ISM	\$2,279,00					Informe de actividades	31 DIC. 2023
	Mi Proyecto de Vida Es...	Secretaría de Educación y Cultura	En colaboración con Secretaría de Salud Pública	Un estimado de \$35,000 pesos basado en el presupuesto del año 2022	No aplica	# escuelas con programa implementado	Mi Proyecto de Vida Es...	Secretaría de Educación y Cultura	En colaboración con Secretaría de Salud Pública	
	Borealis	Secretaría de Educación y Cultura	En colaboración con Universidad de Sonora	Un presupuesto estimado de \$200,000	Universidad de Sonora	# escuelas con programa implementado # estudiantes de secundaria	No Aplica	5 escuelas de nivel secundaria		Julio 2024

GEPEA Sonora : Plan de Trabajo 2023

Componentes prioritarios de la ENAPEA 2024-2024	Actividades	Institución responsable	Instituciones, OSC y académicas involucradas	Presupuestoes timado	Otras fuentes de financiamiento	Indicador de desempeño	Meta	Productos o resultados esperados	Fecha límite para completar la actividad
	Curso de capacitación en salud sexual y reproductiva a promotores(as) juveniles voluntarios	Secretaría de Salud Pública, Dirección General de Servicios de Salud a la Persona (DGSSP).	Secretaría de Educación y Cultura y su Dirección General de Unidad de Género	Será en modalidad virtual.	Ramo 33, nivel estatal de la Secretaría de Salud Pública.	Porcentaje de adolescentes formados para la incorporación de las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos, educación integral en sexualidad y erradicación de violencia de género en las acciones de educación de pares.	1	60 promotores(as) capacitados(as).	15/12/23
	Cursos sobre educación integral en sexualidad para docentes			Se gestionará un aula, equipo, papelería y ponentes por medio de la DGSSP.		Porcentaje de agentes educativos formados para la incorporación de las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos, educación integral en sexualidad y erradicación de violencia de género en las acciones institucionales.	7	100 docentes capacitados(as).	
	Implementaciones del Taller Edusex, estrategia preventiva sobre educación integral en sexualidad			Se gestionará uso de vehículo, gasolina, equipo, papelería y ponentes por medio de la DGSSP.		Porcentaje de escuelas vinculadas con el entorno comunitario y familiar en la promoción de la educación integral en sexualidad.	70	2,000 adolescentes capacitados(as).	
	Capacitaciones sobre Taller Edusex para promotores(as) universitarios			Se gestionará un aula, equipo, papelería y ponentes por medio de la DGSSP		Porcentaje de adolescentes formados para la incorporación de las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos, educación integral en sexualidad y erradicación de violencia de género en las acciones de educación de pares	2	15 promotores(as) capacitados(as).	
	Convocatoria para reclutar promotores(as) entre los 6 Distritos de Salud.			Se realizará por medio de gestiones comunitarias, con Unidades de Salud e instituciones educativas		Número de adolescentes que forman parte de la red de promotores(as) de los Servicios Amigables respecto a lo programado.	1	60 promotores(as) formando parte de la red de los Servicios Amigables.	
	Pláticas educativas			ISSSTE		Esc. Secundaria	N/A	N/A	
	Campaña digital en redes sociales: Yo Decido mi Futuro	COESPO	N/A	N/A	N/A	Número de vistas y/o reproducciones en redes sociales	50 reproducciones	Población adolescente informada	Actividad permanente enero – diciembre 2023

GEPEA Sonora : Plan de Trabajo 2023

Componente prioritario de la ENAPEA 2024-2024	Actividades	Institución responsable	Instituciones, OSC y académicas involucradas	Presupuesto estimado	Otras fuentes de financiamiento	Indicador de desempeño	Meta	Productos o resultados esperados	Fecha límite para completar la actividad
2. Marco normativo, cultural y estructural (Entorno Habilitante)	Acceso a aborto para proteger la salud integral	Congreso del Estado, Fiscalía	Secretaría de Salud	No aplica	No aplica	Número de NA embarazadas que solicitan interrupción de embarazo que son atendidas/ Número de NA embarazadas que solicitan interrupción de embarazo que NO son atendidas	100% de las solicitudes sean atendidas	Marco normativo no limitativo y alineado a disposiciones federales	Diciembre 2023
	X	ISM	ISM					Informe de actividades	31 DIC. 2023
	Talleres para jóvenes sobre elaboración de Curriculum Vitae	Secretaría del Trabajo	Secretaría del Trabajo						
	a) Asignar en ROP valores al hacinamiento e integrantes de familia adolescentes y/o con embarazo adolescente. b) Exhorto a replicar los criterios en ROP de los programas de combate al hacinamiento y/o de viviendas en adolescentes	SEDESSON	COVES	No aplica	No aplica	a) <b>Doc. normativo y de evaluación</b>  Asignaren los documentos normativos y de evaluación un valor que permita favorecer a mujeres adolescentes y/o mujeres adolescentes embarazadas.  b) <b>Exhorto</b> a organismo descentralizados a que en sus documentos normativos y de evaluación contengan un valor que permita favorecer a mujeres adolescentes y/o mujeres adolescentes embarazadas	a) Documentos normativos y de evaluación =4  b) Exhorto =2	Reducción de hacinamiento.  Prevención de embarazos por causa de hacinamiento.	31 de diciembre de 2023

Componente prioritario de la ENAPEA 2024-2024	Actividades	Institución responsable	Instituciones, OSC y académicas involucradas	Presupuesto estimado	Otras fuentes de financiamiento	Indicador de desempeño	Meta	Productos o resultados esperados	Fecha límite para completar la actividad
3. Servicios de salud amigables	Curso del Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (MAISSRA) para personal de salud de los Servicios Amigables para adolescentes ubicados en Unidades de Primer Nivel de Atención en Salud.	Secretaría de Salud Pública, Dirección General de Servicios de Salud a la Persona (DGSSP).	No aplica	Será en modalidad virtual.  Se gestionará equipo y ponentes por medio de la DGSSP.	Ramo 33, nivel estatal de la Secretaría de Salud Pública.	Porcentaje de personal de salud capacitado respecto al programado.	1	40 profesionales de salud capacitados.	15/12/23

GEPEA Sonora : Plan de Trabajo 2023

Componente prioritario de la ENAPEA 2024-2024	Actividades	Institución responsable	Instituciones, OSC y académicas involucradas	Presupuesto estimado	Otras fuentes de financiamiento	Indicador de desempeño	Meta	Productos o resultados esperados	Fecha límite para completar la actividad
	Jornadas de salud sexual y reproductiva para adolescentes por el equipo del Servicio Amigable Itinerante (SAI) que cuenta con una unidad de atención móvil para recorrer el estado.			Se utilizará la Unidad Móvil, gasolina, equipo, papelería y personal de salud de la DGSSP.		Número de Jornadas realizadas respecto a lo programado.	12	12 municipios con adolescentes que recibieron atención en salud sexual y reproductiva.	
	Supervisiones a Servicios Amigables.			Se gestionará uso de vehículo, gasolina, papelería y personal de salud por medio de la DGSSP		Número de personal de salud capacitado que aplica el Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.	8	8 servicios Amigables supervisados que recibieron seguimiento sobre la atención acorde al Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.	
	Servicios Amigables para adolescentes operan en el estado			Funcionan con personal e insumos de las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención.		Porcentaje de municipios con al menos un servicio específico para adolescentes que otorgue un paquete básico de salud sexual y reproductiva (orientación, consejería y dotación de métodos anticonceptivos modernos).	114	Servicios Amigables aplicando el Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (MAISSRA) con cobertura en todos los municipios del estado.	
	Orientación sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes en los Servicios Amigables.					Cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes por institución	27,360	Promedio de 20 consultas mensuales para adolescentes sobre orientación en salud sexual y reproductiva en cada Servicio Amigable.	
	Realizar en conjunto con el Componente de Planificación Familiar y Anticoncepción seguimiento a la estrategia para la cobertura de la anticoncepción post evento obstétrico en adolescentes.			Forma parte de las atenciones del personal de salud.	El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva surte métodos anticonceptivos al estado.	Cobertura de anticoncepción post evento obstétrico en adolescentes.	70%	70% de adolescentes aceptantes de un método anticonceptivo de la población que de 10 a 19 años con un evento obstétrico durante el año.	
	Otorgamiento de métodos anticonceptivos en los Servicios Amigables a adolescentes que los soliciten.				Ramo 33, nivel estatal de la Secretaría de Salud Pública.	Uso consistente de métodos anticonceptivos modernos.	NA	En cada atención de salud de adolescentes se promoverán los métodos anticonceptivos.	
	Servicios de Salud Amiguissste:	ISSSTE	Universidades	N/A	N/A	180	6	6	2024

GEPEA Sonora : Plan de Trabajo 2023

Componente prioritario de la ENAPEA 2024-2024	Actividades	Institución responsable	Instituciones, OSC y académicas involucradas	Presupuesto estimado	Otras fuentes de financiamiento	Indicador de desempeño	Meta	Productos o resultados esperados	Fecha límite para completar la actividad
	Integración de grupos						grupos		
	Garantizar la disponibilidad de personal de salud capacitado para realizar abortos. No objetor de conciencia en todo momento.	Secretaría de Salud		No aplica	No aplica	Personal capacitado en atención en los Servicios amigables	100% del personal	Personal capacitado	Diciembre 2023



Componente prioritario de la ENAPEA 2024-2024	Actividades	Institución responsable	Instituciones, OSC y académicas involucradas	Presupuesto estimado	Otras fuentes de financiamiento	Indicador de desempeño	Meta	Productos o resultados esperados	Fecha límite para completar la actividad
4. Identificación y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra NNA	Presentación del "Violentometro" en lengua Guarijío y Yaqui	CEDIS Y ISM	ISJ	15.000.00		Participantes en talleres en materia de salud sexual, prevención y atención de embarazo		300	Población adolescente informada
	Visita Esc.	ISSSTE	Universidades Secundarias Primarias	N/A	N/A	400	16 Escuelas	Empoderamiento alumnos	Dic 2024
	Aplicación de la NOM -046-SSA2-2005	Secretaría de Salud, instancias de procuración de justicia	Todas las instancias	No aplica	No aplica	Atención de todas las NA víctimas de violencia sexual, en el marco del protocolo de atención médica y psicológica contenida en la NOM, así mismo promover la procuración de justicia mediante la denuncia, garantizar el acceso a la justicia y reparación del daño	100& casos	Atención integral de las personas víctimas/ sobrevivientes de violencia sexual	2023
	Reporte mensual y atención de solicitudes por oficio.	Secretaría de Seguridad Pública a través de Plataforma SALVA	N/A	N/A	N/A	Solicitudes atendidas	Atención de las solicitudes	N/A	Es continuo
	Campaña digital en redes sociales: Yo Exijo Respeto	COESPO	N/A	N/A	N/A	Número de vistas y/o reproducciones en redes sociales	50 reproducciones	Población adulta madre, padre, tutor o persona cuidadora de un menor de edad.	Actividad permanente enero – diciembre 2023

## 6. INFORMACIÓN ADICIONAL

### 6.1 Instituto Sonorense de las Mujeres ISM

Para el ejercicio 2023 el Instituto Sonorense de las Mujeres por medio del Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM), del INMUJERES plantea el proyecto “Fortalecimiento de las acciones para la igualdad y bienestar de las mujeres en sonora, 2023”, con el objetivo de Impulsar estrategias y acciones que contribuyan a la erradicación del embarazo infantil y la disminución del embarazo adolescentes, así como, la construcción de entornos seguros y de paz para las mujeres, niñas y adolescentes del estado de Sonora. Este plan busca por medio de sus metas, fortalecer las capacidades institucionales a nivel municipal y estatal, por medio de un plan de abogacía y dialogo político; impulsar la inclusión de la agenda 2022 de niñas, niños y adolescentes, incrementando su participación con el fin de favorecer a la prevención del embarazo adolescente con énfasis en derechos sexuales y reproductivos

Así mismo, brindar la información y orientación en temas de derechos sexuales y reproductivos por medio de jornadas educativas y de capacitación sobre atención integral del aborto seguro. Por otro lado, impulsar espacios de participación en base al desarrollo del liderazgo de niñas y adolescentes en relación a los derechos humanos de las mujeres con énfasis en sus derechos sexuales y reproductivos, así como, la prevención del embarazo adolescente.

Este año se plantean acciones como talleres, procesos de capacitación, estrategias de difusión de los materiales y editoriales de la campaña ¡Yo, Decido! y

¡Yo Exijo Respeto!, al igual que jornadas educativas en comunidades rurales con pertenencia cultural en temas como prevención del embarazo adolescente, liderazgo, derechos sexuales y reproductivos.

### 6.2 Secretaría de Educación y Cultura de Sonora

Existe un programa de la Unidad de Igualdad de Género que se llama “Soy Importante” y cuyo objetivo es brindar herramientas socioemocionales a estudiantes de educación básica (educación primaria) con la finalidad de prevenir el abuso sexual infantil La estrategia para este programa es promover el reconocimiento de las emociones, de capacidades y derechos, y de aprender a poner límites y tomar decisiones. Este programa no tiene como objetivo directo la prevención del embarazo adolescente e infantil, pero tiene como meta prevenir los casos de abuso sexual infantil en la población de educación básica y por ende va a contribuir en la prevención del embarazo infantil y adolescente. Por este motivo, se tomó la decisión de incluirlo como información relevante ya que va a tener efectos positivos a largo plazo en la prevención del embarazo infantil y adolescente por abuso sexual.

### 6.3 ISSSTE

En materia de coordinación sectorial: el ISSSTE a través de la Subdelegación Médica participa activamente con asistencia y presentación aportando información y participa en las tomas de decisiones y actividades de campo a través de las estrategias ECOS (Equipos Comunitarios de Salud), Jornadas de Salud con platicas en las escuelas de responsabilidad institucional sobre la prevención del embarazo en el adolescente. En los adolescentes de 10 a 19 años (20.7%) de la población derechohabiente; este grupo

demanda poco servicio, sin embargo, tenemos que enfocarnos a ellos con mayor vigor para detectar conductas de riesgo como:

- Accidentes
- Violencia
- Bulings
- Adicciones
- Suicidios
- Embarazos
- Trastornos Psico- Sociales

#### **6.4 Secretaría de Salud: Aborto Seguro**

La atención del aborto es considerada una acción terapéutica en la Prevención y Atención del Embarazo Adolescente; sin embargo, se debe contar con un marco legal estatal alineado al marco jurídico federal, el cual protege y valida los derechos de la Niñas y Adolescentes en referencia a la salud de la salud integral en temas de aborto seguro, así mismo en protección del principio de autonomía reproductiva autonomía progresiva. La violencia deberá identificarse y contextualizarse en todos los casos de embarazo adolescente, mismo que requiere de un alto grado de capacitación y sensibilización en todas las áreas de atención médica y jurídica.

Deberán trabajarse en la parte legislativa para que así, los servicios de salud de Sonora estén en posibilidades de atender sin limitantes jurídicas que finalmente vulneran los derechos humanos de la niñas y adolescentes.

#### **6.5 Vicefiscalía del Estado de Sonora**

La Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, a través de sus centros de Atención Temprana y Unidades de Investigación atienden en los municipios del

Estado en donde se tiene presencia a Niñas, Niños, Adolescentes que sufren violencia sexual, en observancia a la NOM-046.

Los Centros de Justicia para las Mujeres, en coordinación con Sentit Nobis y USAID, desarrollaron círculos restaurativos para atender a los Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual, los cuales serán replicados en Cajeme, Hermosillo y San Luis Río Colorado, los tres municipios con declaratoria de alerta de violencia de género.

### **7. ACTIVIDADES DE LOS SUBGRUPOS O MESAS DE TRABAJO**

#### **7.1 Subgrupo de trabajo para disminuir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años.**

Acción:

Planeación, coordinación y ejecución de la Ruta para la Atención a Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas y sus Hijas e Hijos, Ruta NAME.

Actividades:

- Firma de Convenio de Colaboración Interinstitucional entre las dependencias que conforman el subgrupo de trabajo, (junio 2023).
- Atención a los primeros casos de NAMES a través de la Ruta NAME, (julio 2023).
- Realización de Congresos por parte del Sistema DIF Sonora, SEC y Fiscalía general de Justicia con el apoyo de la Secretaría de Salud de Sonora y la Secretaría de Seguridad de Sonora, (noviembre 2023).

- Planeación y coordinación de las próximas sesiones del subgrupo de trabajo. (mayo – diciembre 2023)

## 8. ANEXOS

### 8.1 Directorio de instancias, direcciones, teléfonos y correos de contacto.

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN	TELÉFONO/ CELULAR	EMAIL
CONSEJO ESTATAL DE POBLACIÓN	CENTRO DE GOBIERNO, EDIFICIO SONORA, ALA NORTE, SEGUNDO PISO, COMONFORT ESQ, PASEO RÍO SONORA, COL. VILLA DE SERIS 83280 HERMOSILLO, SON.	662 213 6846	coespo@sonora.gob.mx
INSTITUTO SONORENSE DE LAS MUJERES	PERIFÉRICO NORTE 328, COL. BALDERRAMA, 83180 HERMOSILLO, SON.	662 217 4986	ism@sonora.gob.mx
SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE SONORA	CENTRO DE GOBIERNO, EDIFICIO SONORA, ALA NORTE, TERCER PISO, COMONFORT ESQ, PASEO RÍO SONORA, COL. VILLA DE SERIS 83280 HERMOSILLO, SON.	662 299 0683	clmunguia@gmail.com
COMISION ESTATAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS	LONDRES 70 COL. CENTENARIO, 83260 HERMOSILLO, SON.	662 213 5103/ 662 199 4823	carmen.munguia@sonora.gob.mx
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO	CARRETERA GUSTAVO ENRIQUE ASTIAZARÁN ROSAS 46, 83304 HERMOSILLO, SON.	662 289 2400	gisal@ciad.mx
COLEGIO DE SONORA	AV. OBREGÓN 54, ENTRE YAÑEZ Y GARMENDIA, COL. CENTRO, 83000 HERMOSILLO, SON.	662 259 5300	ggarcia@colson.edu.mx
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA	CALLE FCO. MONTEVERDE 57, ESQ, BLVD. LUIS ENCINAS J., COL. SAN BENITO, 83190 HERMOSILLO, SON.	662 1990635	licuyiquijada@gmail.com
INSTITUTO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS	AV. ROSALES 12, COL. LAS PALMAS, 83270 HERMOSILLO, SON.	642 116 5395	vmoroyoqui@inpi.gob.mx
INSTITUTO SONROENSE DE LA JUVENTUD	COMONFORT 52, COL. LAS PALMAS, 83170 HERMOSILLO, SON.	647 126 2349	salmajaduba@gmail.com
INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL AL SERVICIO DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	CENTRO DE GOBIERNO, EDIFICIO MEXICO, PLANTA BAJA, HERMOSILLO, SON.	662 1080134 Ext.52027	jorge.bernalp@issste.gob.mx
INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL AL SERVICIO DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	BLVD. MIGUEL HIDALGO 15, COL. CENTRO, 83000 HERMOSILLO, SON.	662 299 9094	dani_rmrz07@hotmail.com
REDEFINE	NO CUENTA CON DOMICILIO FÍSICO.	662 449 4505	redefinesonoradifusion@gmail.com
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DE SONORA	AV. LUIS DONALDO COLOSIO MURRIETA, COL. LAS QUINTAS, 83240 HERMOSILLO, SON.	662 289 7600 662 138 0529	flores.alejandra@sonora.edu.mx
SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA	CENTRO DE GOBIERNO, EDIFICIO SONORA, PRIMER NIVEL NORTE, BLVD. PASEO RÍO SONORA Y COMONFORT, C.P. 83280	662 300 2891	dgssp09@hotmail.com

<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN</b>	<b>TELÉFONO/ CELULAR</b>	<b>EMAIL</b>
	HERMOSILLO, SONORA.		
<b>SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA</b>	CENTRO DE GOBIERNO, EDIFICIO SONORA, PRIMER NIVEL NORTE, BLVD. PASEO RÍO SONORA Y COMONFORT, C.P. 83280 HERMOSILLO, SONORA.	662 149 0010	abortoseguroson@gmail.com
<b>SECRETARÍA DE SEGURIDAD DE SONORA</b>	BLVD. LUIS ENCINAS #400 ESQUINA PASEO DE LA PRADERA. COL. VALLE VERDE, C.P 83060, HERMOSILLO, SON.	662 295 5560	mlopez@911sonora.gob.mx
<b>SECRETARÍA DEL TRABAJO DE SONORA</b>	CENTRO DE GOBIERNO, COL. PROYECTO RIO SONORA HERMOSILLO XXI, 83270 HERMOSILLO, SON.	662 180 0527	nidiavegaoro@gmail.com
<b>SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DE SONORA</b>	GRAN PLAZA, BLVR. P.º RÍO SONORA NTE. 76-INT. 207, COL. PROYECTO RIO SONORA HERMOSILLO XXI, 83270 HERMOSILLO, SON.	662 163 6712	alba.rascon@sonora.gob.mx
<b>VICEFISCALÍA DE FEMINICIDIOS Y DELITOS POR RAZÓN DE GÉNERO</b>	BLVD. DE LOS GANADEROS, 83290 HERMOSILLO, SON.	662 297 8311	gilda.grijalvafiscalia@sonora.gob.mx
<b>AVANCE Y DESARROLLO POR LA IGUALDAD A.C.</b>	GASTÓN MADRID 157, COL. SAN BENITO. C.P. 83324. HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO, LOCAL 2, 83324 HERMOSILLO, SON.	662 188 2948	contacto@enigualdadac.org