



**GRUPO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN  
DEL EMBARAZO ADOLESCENTE  
MINUTA DE TRABAJO  
SEGUNDA REUNIÓN ORDINARIA**

SALA DE JUNTAS DE LA OFICINA DE LA COORDINACIÓN ESTATAL DE  
VINCULACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA JUEVES 23  
DE FEBRERO DE 2016, 10:00 HORAS

En la ciudad de Hermosillo, Sonora, el día 23 de febrero de 2016, reunido en la Sala de Juntas de la oficina de la coordinación estatal de vinculación de la Secretaría de Seguridad Pública, el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente lleva a cabo su Segunda Sesión Ordinaria iniciando a las 10:15 AM bajo la conducción del Coordinador General del GEPEA, Mtro. Juan Carlos Rico Díaz. Se presenta a los nuevos integrantes del GEPEA de las instituciones de salud, Dr. Carlos Armando Félix Báez representante vocal de Instituto Mexicano del Seguro Social, Dr. Francisco Javier Muro Dávila representante vocal de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Dr. José Luis Martínez Durán como vocal representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora. Se continúa con la presentación de los asistentes del Grupo Lic. Esther Salas Reátiga, Directora General de Instituto Sonorense de la Mujer, Lic. Lindsay Rosas, Directora General de vinculación y participación social de la Secretaría de Educación y Cultura, representando al Dr. Filiberto Pérez Duarte asiste Arnoldo Álvarez Álvarez, Coordinador Sectorial de oficina comisión de salud fronteriza México-Estados Unidos, así mismo se cuenta con la presencia y presentación de la Psicóloga Paola Giovanna del Pozo como representante de la Secretaría de Desarrollo Social, la Lic. Alejandra Bracamonte de la Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas, Prof. Francisco Antelmo Mendoza Navarro representando al DIF, Scarlett Grado como representante del Instituto Sonorense de la Juventud, el Dr. José Jesús Duarte Cubillas responsable de Planificación Familiar de la Secretaría de Salud, la Psic.



Paola Valencia Navarro, responsable de Servicios de Salud Reproductiva en Adolescentes de la Secretaría de Salud.

Posterior a la presentación de los asistentes, el Coordinador General del GEPEA, Mtro. Juan Carlos Rico Díaz menciona que esta estrategia obedece a una estrategia nacional conocida por los integrantes haciendo hincapié que el problema no es menor, ya que la tasa de natalidad ha disminuido pero ha aumentado en una proporción importante y significativa entre los adolescentes.

Se mencionó que con la participación de la primera reunión del Dr. Alejandro Arellano Borja que es el responsable designado por la Señora Gobernadora Claudia Pavlovich Arellano para el seguimiento de la estrategia nacional en nuestro estado, se pudo establecer una serie de compromisos que se hicieron llegar a través de correo electrónico a los integrantes del grupo para su conocimiento y poder seguir trabajando en conjunto.

Se expresa el saludo y gratitud de parte de Secretario de Gobierno Lic. Miguel Pompa Corella por la participación tan importante del grupo para llevar a cabo la estrategia nacional, así como el de informarse que la Gobernadora tiene conocimiento de su instalación y tiene un gran interés en el seguimiento de los objetivos planteados sobre todo de revertir la tasa de embarazo en adolescentes.

Se menciona que se hizo llegar la minuta por medio de correo electrónico a los integrantes y asistentes de la primera reunión de trabajo.

Se cede el uso de la palabra a la Psicóloga Paola Valencia Navarro, quien se presenta mencionando que cuenta con maestría en terapia familiar y al mismo tiempo tiene alrededor de 2 años en programa para prevención embarazo en adolescentes y recalca que el principal objetivo de estos programas se lograría mediante el acceso efectivo a servicios de calidad específicos para esta población, así como es incidir en determinantes que impidan el ejercicio pleno de la sexualidad y salud reproductiva de la población adolescente. Es importante



incluir la participación del varón en este tema ya que una mujer no se embaraza sola, existe un padre, es por eso que se tiene que enfocar las acciones incluso en el tema psicológico para poder fortalecer la prevención. Menciona que en la Secretaría de Salud existe una estrategia medular que se llama "Servicios Amigables" que incluso es una estrategia internacional que a nivel nacional se adoptó y se está trabajando en cada estado. Dichos Servicios Amigables consisten en consultorios médicos especializados en adolescentes en cuestión de su sexualidad para prevenir embarazos donde se cuenta con personal altamente capacitado, con empatía y sensibilidad que orientan al joven en cuanto a salud sexual y reproductiva. Lo ideal que esos Servicios Amigables se localizaran por fuera de los centros de salud pero por cuestiones de infraestructura no se ha podido lograr y se encuentran dentro de los demás consultorios. Es importante que el Dr. Arellano sepan estas condiciones con las que se cuentan para ver de qué forma se pudiera apoyar para que fuera éstos realmente Servicios Amigables, sin embargo se debe mencionar que las acciones se siguen realizando y se continúa capacitando a médicos y enfermeras sobre el tema.

Menciona que una de las fortalezas del programa es que se capacitan a jóvenes voluntarios en temas de salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, proyecto de vida, autoestima, habilidades para la vida y esos jóvenes replican el conocimiento a otros jóvenes de su comunidad, se está viendo la posibilidad de incluir a los padres de familia. En el estado actualmente se cuenta con 656 promotores de dicha información que hacen su trabajo de una manera excelente. Consideramos imperante que en el estado cada unidad de salud tenga un consultorio para el adolescente aunque la federación solo requiera como meta anual abrir tres servicios amigables al año ya que los centros de salud que es donde se encuentran los Servicios Amigables se encuentran ubicados lejos unos de los otros y las personas no cuentan en ocasiones con recursos para transportación, por lo que se requiere el apoyo de directores y autoridades para sensibilizar al personal sobre la importancia de abrir un consultorio en cada unidad de salud. La federación otorga recursos para equipar seis consultorios



médicos que son los Servicios Saludables a pesar que la meta son seis consultorios se busca lograr los nueve y seguir encaminando todos los demás.

Actualmente la Secretaría de Salud está trabajando arduamente en disminuir este problema, se capacitan en temas de sexualidad a maestros, y personal de primer nivel de atención de la misma Secretaría.

Existen cuatro jurisdicciones donde existen los treinta Servicios Amigables que abarcan ciertos municipios aun así no es suficiente ya que en el 2015 el 32% de los eventos obstétricos lo representa la población adolescente de 10 a 19 años de edad por lo que se sugiere que una de las estrategias sean implementar "Servicios Amigables Móviles" para que los servicios de salud salgan a las comunidades que no haya adolescentes cautivos, ya que siempre se dirige a los estudiantes trabajando con pláticas en las escuelas sin tomar en cuenta que la mayoría de los embarazos en adolescentes no son estudiantes. Una estrategia que se tiene contemplada son dos foros juveniles que se llevarán a cabo al año uno estatal y otro en Santa Ana donde asistirían los promotores por lo que se solicita el apoyo con la participación de los miembros del Grupo. Al igual que se llevarán a cabo dos congresos estatales para capacitar al personal que atiende al adolescente y cuatro congresos estatales para la capacitación y sensibilización a maestros. La idea es tener más certificaciones de Servicios Amigables y acreditación en las unidades de salud donde más embarazos se están presentando por mencionar un ejemplo en Nacozeni y en el Progreso Norte de Hermosillo.

Se cuenta con un presupuesto ya etiquetado que la federación otorga en el Ramo 12 por una cantidad de \$2,174,632.00 y se tiene que comprobar. Hace dos años el Estado no contaba con contratos para llevar a cabo este programa se trabajaba con la disposición de los directores. Debido a otras problemáticas del área de Salud como el dengue, vacunas y demás no se había priorizado lo que es la prevención del embarazo, no se había tomado en cuenta y es muy satisfactorio que ahorita sí esté sucediendo ya que a raíz del embarazo en



adolescente se derivan problemáticas como lo que es la muerte materna, violencia a los niños y familiar. Por lo que se observa en ciertos municipios aún existen tabúes para poder acceder a las escuelas a emprender pláticas de métodos anticonceptivos se tienen que unir fuerzas para poder ir derribando esos tabúes y poder trabajar al igual de incluir a los padres de familia a que se enteren de lo que se está haciendo ya que es información confiable y no se está fomentando a que el adolescente tenga relaciones sexuales si no a que se cuide.

Se le da la palabra a Arnoldo Álvarez Álvarez quien es el Coordinador Sectorial de la Oficina Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos donde nos menciona que dicha Coordinación entre otras vertientes de trabajo que tiene está la coordinación interinstitucional de salud y se lleva a cabo algunas estrategias con los sectores como el IMSS, ISSSTE, ISSSTESON, Sedena y algunas otras instituciones del sector salud en cuestión de salud fronteriza. Entre las estrategias están los Consejos Binacionales de Salud que se conforman en San Luis Río Colorado, Nogales y Agua Prieta. En dichos municipios se hace un tipo de consorcio con los condados fronterizos de Cochise y Douglas que a través de la Comisión Sonora- Arizona se llevó a cabo un taller de planeación estratégica. Se reunieron nuestras tres fronteras con las tres ciudades hermanas fronterizas y se llegó a la conclusión que hay cuatro principales problemas de salud que son: el embarazo en adolescentes, el sobrepeso, obesidad y la diabetes, por lo que se acordó en dicha reunión que se llevó a cabo en 2012 que cada seis meses se iban a hacer revisiones a través de un taller de orientación. Al analizar el comportamiento de los municipios de zona fronteriza se determinó que con en lo que respecta a la tasa de fecundidad y de nacimiento en la población adolescente en el año 2011 era una tasa de 33.5 y en el 2012 aumentó a 35.1, por lo que se determinaron en ese momento los factores de dinámica de función familiar, deficiente educación sexual, limitado acceso al anticonceptivo, rechazo a métodos anticonceptivos, repetición de modelos y deficiencia de módulos para adolescentes.



Se definieron indicadores para medir este avance: número de eventos obstétricos, porcentaje de atención posterior a evento obstétrico, tasa de fecundidad, número de usuarios activos en planificación, padres capacitados, sesiones educativas y porcentaje de embarazo en las escuelas.

Se hizo un taller donde participan varias instancias y ONG's tanto de Sonora como de Arizona, contar con esos consejos binacionales de salud les ha ayudado para atraer recursos, capacitación e intercambio con Arizona.

El objetivo: combatir y abordar el problema del embarazo en la adolescencia.

Indicadores de impacto: mortalidad materna, mortalidad infantil y la tasa de fecundidad.

En cada Consejo Binacional de Salud se constituyó un comité técnico del embarazo, entre otros problemas de salud. Todas las acciones se realizan a través de este comité y es a partir de este que se pueden aplicar las estrategias. Se involucran a los participantes y se proveen herramientas para llevar a cabo las estrategias y actividades.

La principal ventaja de los Consejos Binacionales es que aparte del sector público están ong's, sector privado y todas aquellas asociaciones que se quieran involucrar y que conforman estos comités técnicos de abordaje.

Existe un grupo técnico en la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, que es la instancia que lleva estrategias de este tipo. Se llevará a cabo mañana en Tijuana una reunión del comité técnico de abordaje a la prevención del embarazo donde se acuerdan estrategias para toda la frontera y podemos fortalecer lo que ya se está haciendo en este grupo se hablará de lo que ya se está haciendo y de la oportunidad de recursos económicos para llevar a cabo actividades de este tipo. Es importante hacerles ver a la Comisión de Salud fronteriza que ya existe la integración de un Grupo para la prevención del embarazo en adolescentes.

Interviene el Doctor Carlos Armando Félix Báez vocal representante del Instituto Mexicano del Seguro Social menciona que es importante enfocarse en los padres



de familia y que en el IMSS existen programas de seguimiento de métodos de planificación.

Toma la palabra el Doctor José Luis Martínez Durán explica las limitaciones que existen en el ISSSTESON, donde la adolescente embarazada pierde su vigencia de derechos, lo cual afecta a los estratos sociales más bajos. Se habla de que habría que modificar los estatutos existentes acerca de la atención prenatal a adolescentes para que todas tengan acceso a estos servicios. Se afirma que los índices de mortalidad infantil están ligados a embarazo en adolescencia.

Interviene Mtro. Juan Carlos Rico para presentar el siguiente punto: un panorama general sobre los aspectos de legalidad que rodean el fenómeno del embarazo adolescente. Hace hincapié en la Ley General de Atención a Víctimas, y en el fenómeno de la interrupción legal del embarazo. Afirma que debe darse en todos los casos de violación. Y comparte algunos indicadores arrojados por una fuente del Colegio de México: los embarazos en menores de 15 años se dan en parejas donde el padre es, en los casos más comunes, de 7 años o más, mayores a la mujer. Esto habla de que no hay un ejercicio libre de la sexualidad y podrían considerarse casos de manipulación y coacción. En el Distrito Federal y Guanajuato, la edad de consentimiento de la mujer es de 12 años. En Veracruz y Jalisco está penado tener relaciones con menores de edad. Estos son algunas de las particularidades que se encontraron en las legislaciones. La Norma Oficial Mexicana establece que no hay limitante, no se inhibe el derecho a la salud reproductiva, pero si plantea la redireccionalización de los esfuerzos institucionales. Se debe elaborar un marco específico de la legislación alrededor de este fenómeno, tomando en cuenta las experiencias de otros estados y en este caso, el fenómeno fronterizo en donde hay una dinámica específica. Según la ley General de Atención a Víctimas dice que, en Sonora o en cualquier otra entidad, la interrupción legal del embarazo es viable en los casos de violación y atención profiláctica. Se debe adecuar el marco legal y establecer una línea de trabajo tanto con las comisiones de salud como con el congreso local, y gestionar iniciativas para el marco legal en Sonora. Hay un caso que se dio a conocer en este congreso del Colegio de México en donde este proceso se le llevó a cabo a una menor de 12 años.

Interviene el Dr. Alejandro Arellano para aclarar algunos puntos. La estrategia federal plantea dos cosas. Uno: que todos los estados deben de tener en su legislación como edad mínima para el matrimonio los 18 años. Número dos: brindarle acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en las adolescentes que así lo desean. Si el estado no lo contempla, facilitar el lugar en donde se



pueda realizar. Tomando en cuenta lo antes mencionado, se tiene que en estos tres situaciones se puede realizar una interrupción legal del embarazo en adolescentes o en cualquier mujer: producto de violación, cuando esté en peligro la vida, o por una conducta imprudente o culposa. También hay que considerar que no es lo mismo una adolescente mayor de 15 años y una niña de 11. Aquí es donde tenemos que asesorarnos bien y esclarecer las condiciones legales. Se trata de brindar a las adolescentes las condiciones para que se practiquen un aborto seguro dentro de estas circunstancias.

Se le otorga la palabra a Soledad María Giottonini Corral y expresa que el Instituto Sonorense de la Mujer trabaja con el eje rector de la perspectiva de género. Hace una breve revisión histórica de los derechos de las mujeres. Hace referencia a una investigación que se realizó por el Instituto Sonorense de la Mujer a través del CIAD en donde se arrojaron los resultados de que los hombres que embarazan a adolescentes en Sonora son mayores a 21 años. La estrategia nacional para la prevención del embarazo contempla que las instituciones involucradas deben tener recursos federales para esas acciones transversales. El Anexo 13 del presupuesto nacional habla sobre la igualdad de género, se pretende hacer un Pro Igualdad aquí en Sonora. Se capacitaron dependencias sobre la elaboración del presupuesto. En el presupuesto nacional 2016 viene este Anexo 13 donde se presentan las erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres por secretaría federal, y viene en qué acciones se va a desarrollar y cuánto es el monto. En este año, se destinaron 25'648,525 pesos para la igualdad de género. Se habla también de la percepción cultural de la sexualidad femenina en las menores y cómo hay una tendencia a etiquetarlas. Esto limita el acceso a los métodos anticonceptivos. Hay que considerar a estas adolescentes como personas con derechos. Señala las páginas del Plan Estatal de Desarrollo donde se encuentran las acciones estratégicas para trabajar con la igualdad entre hombres y mujeres y con la perspectiva de género. Agrega que se tiene planeado entregar a la gobernadora el próximo 8 de marzo el Anexo 13 con todos los montos correspondientes por secretaría para realizar acciones en apoyo a la igualdad de género y ver qué monto se destinará para la prevención del embarazo adolescente

Se cede el uso de la voz al Doctor Francisco Javier Muro Dávila, quien señala la relación que existe entre la escolaridad y el nivel socioeconómico con las cifras de embarazo adolescente y cómo algunas de las estrategias de prevención no alcanzan a las más afectadas, pues esta estrategia de prevención se centra en las visitas a escuelas. Señala que otro factor en cuanto a la interrupción legal del embarazo, que no se da aquí en Sonora sólo afecta a cierto sector, pues algunas jóvenes con recursos acuden a abortar en los Estados Unidos. Hace





hincapié en el hecho de que hay que impulsar la interrupción legal en adolescentes dentro de la legislación para evitar que se trunque su proyecto de vida.

En uso de la palabra, el Mtro. Rico Díaz y comenta que los programas sectoriales contendrán acciones y empleo de recursos en estas acciones, las cuales deben estar unificadas y obedecer a una sola estrategia estatal. Propone que todos los programas sectoriales de las instancias en el estado se hagan homogénea en el término y la acción en que derive. Homogeneizar conceptos y recursos específicos y evitar la disparidad en el ejercicio de los recursos.

Interviene el doctor Arellano Borja y declara que la intención es que todas las secretarías incluyan la estrategia estatal, es decir, que en cada programa haya una estrategia estatal única. Ya con esta acción, referir a la Secretaría de Hacienda para que destine los recursos que cada secretaría realizará en esa estrategia. Espera tener la estructura básica y los puntos definidos para completar un documento.

Se hace énfasis en la necesaria la colaboración entre municipios y federación.

El representante del Instituto Sonorense de la Juventud interviene para enlistar los municipios que están cubiertos para emprender las estrategias de acuerdo a actividades que ya han llevado a cabo. Añaden que existe el compromiso de tener un enlace en cada municipio, y ya que es muy bajo el número de municipios con un enlace, establecerlos a través de los DIF municipales en el tema de embarazo en adolescente.

Se agrega que es importante identificar a los liderazgos locales, para establecer esos enlaces e instrumentar campañas y brindarles debida capacitación. En algunos municipios se impulsó a que se pusieran un escritorio a una persona que trate el tema de jóvenes.

Se propone que se le acompañe a la próxima reunión con presidentes municipales y hacer una presentación breve en donde se les dé la indicación de que se necesita un representante.

Intervienen para agregar que la normatividad del Acuerdo 716 habla de las estructuras de participación social. Se tienen que tener 72 consejos municipales presididos por un padre de familia. Cada municipio decide quién se involucra, y pedirles apoyo para convocar a más padres de familia y capacitarlos. El nombre es Consejos Municipales de Participación Social en la Educación. Se está trabajando en la constitución de estos consejos, a lo que se sugiere la conformación de un directorio y mapa para establecer una vía de acciones.



En uso de la voz, la representante del Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas, Licenciada Alejandra Bracamonte, presenta una lista con los nombres de las coordinadoras de salud en las etnias del estado y reconoce que no todas cuentan con ella, explica a continuación que las coordinadoras de salud son personas nombradas por las autoridades de las etnias, y tienen en su casa el cuadro básico de medicamentos que ellas pueden suministrar. Estas coordinadoras trasladan o solamente refieren a un Centro de Salud cuando el caso lo amerite, explica, y aclara que no todas las etnias cuentan con coordinadoras de salud.

El coordinador del GEPEA se refiere a la necesidad de conocer con mayor detalle cifras demográficas sobre embarazos adolescentes en las etnias para tener un panorama más claro del comportamiento en esos grupos y tener mejor oportunidad de acciones.

Toma la palabra representante de SEDESSON, la Licenciada Giovanna Dal Pozzo Rosete, y menciona que no hay una participación focal determinada de la dependencia en el tema del adolescente, ya que ninguno de sus programas federales lo abarca a plenitud ni en forma determinada, sino en lo general. En SEDESSON se está trabajando en un programa de apoyo económico mensual a madres jefas de familia. La Secretaría en general está en reestructuración. Se está trabajando también con un programa en el área de atención ciudadana en capacitación de padres. Esto se realiza en primarias y consiste en darles estrategias a los padres para el desarrollo adecuado de sus hijos. Ese sería el aporte de SEDESSON para en un futuro incorporar el tema de sexualidad, refiere.

Previo a asuntos generales y al cierre de la Segunda Reunión Ordinaria, Interviene el coordinador del GEPEA para ejemplificar que se buscaría una estrategia a la que está impulsando la señora Gobernadora en cuanto a la manufactura de los uniformes escolares que se desarrolla en las comunidades yaquis para beneficiar a la etnia en trabajos que seguramente incorporará la mano de obra de las mujeres yaquis que han demandado empleos y que se confeccionarán en Vícam y establece que la idea es implementar un modelo similar para establecer proyectos productivos que beneficien eventualmente la mano de obra de adolescentes embarazadas en etnias de la entidad.

Luego de preguntar a los asistentes si se reservan temas para Asuntos Generales y manifestar los asistentes que no existen temas que tengan interés en abordar, el coordinador del GEPEA, Mtro. Juan Carlos Rico, procede a cerrar la Segunda Reunión Ordinaria del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente.