

FOBAM

Fecha
10/03/2022

Ajuste proyectos sesiones de la comision

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES
PRESENTE

DATOS GENERALES

Titular Mireya Scarone Adarga	Estado Sonora
Instancia INSTITUTO SONORENSE DE LAS MUJERES	
Proyecto Impulsar estrategias de educación integral en sexualidad y construcción de paz para prevenir y atender el embarazo infantil y adolescente fortaleciendo acciones interinstitucionales con énfasis en derechos humanos y perspectiva de género en Sonora 2022.	
Monto aprobado \$ 2,369,840.00	

DATOS DEL PROYECTO

Fecha de ejecución inicial 2022-05-01	Fecha de ejecución final 2022-12-31
<p>Objetivo Impulsar estrategias en educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva, incluyendo brindar herramientas y fortalecer capacidades de grupos multidisciplinarios y personal de GEPEA, mediante acciones que impulsen la prevención y atención del embarazo infantil y adolescente desde un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, de inclusión y perspectiva de género. Objetivos Específicos:-</p> <p>Fortalecer las capacidades institucionales de prestadoras y prestadores de servicios y personal de GEPEA mediante estrategias de capacitación en derechos sexuales y reproductivos, educación integral en sexualidad y atención a niñas, niños y adolescente en temas de violencias, salud, educación y justicia desde un enfoque intersectorial e intercultural.- Promover la agenda de infancia y adolescencia para la prevención del embarazo adolescente con énfasis en derechos sexuales y reproductivos. - Impulsar espacios de participación y liderazgo de niñas, niños y adolescentes en relación a sus derechos sexuales y reproductivos. - Favorecer el acceso a información, educación, orientación y servicios en salud sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes por medio de foros, espacios de formación y materiales de difusión.- Favorecer la creación de redes de mujeres constructoras de paz para la reconstrucción del tejido social y el impulso de planes de acción comunitaria.</p>	

Justificación

El Instituto Sonorense de las Mujeres como órgano rector de la Política de Igualdad en la Administración Pública local, ha impulsado desde su creación acciones para la incorporación e institucionalización de la perspectiva de género en la administración pública estatal y municipal, acorde a las atribuciones conferidas en su Ley de creación, en la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027. Todos ellos en el estado de Sonora como entidad comprometida con la igualdad de género y el reconocimiento de los derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos y el cumplimiento de los mismos. El gobierno federal, estatal y municipal, así como las organizaciones de la sociedad civil han realizado diversos trabajos de prevención y atención con el objetivo de disminuir y erradicar el embarazo adolescente e infantil, sin embargo, la tasa de fecundidad y nacimiento en el rango de edad de 10 a 19 años sigue representando un porcentaje significativo que permite considerar el embarazo como una problemática representativa. Según el Consejo Nacional de Población en 2021, residían en el país 128 millones 972 mil 439 habitantes, de los cuáles se derivan un total de 29.3 millones de niñas, niños y adolescentes, de 5 a 17 años representan el 23.4% del total de la población del país, para el año 2018 según datos de la ENOE, las niñas, niños y adolescentes sumaban en México un total de 38.3 millones. Para 2018 según la CONAPO en México existían 22.4 millones de adolescentes entre los 10 y 19 años, de estos, cerca de la mitad, 11.3 millones tiene de 10 a 14 años y 11.1 millones tienen entre los 15 y 10 años de edad. En México un porcentaje importante de adolescentes y jóvenes inicia su vida sexual a edades tempranas (UNFPA). De acuerdo con la estadística sobre nacimientos que presenta el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), en 2019 se contabilizaron 2.1 millones de nacimientos de los cuales el 16.2% correspondieron a mujeres adolescentes entre 15 a 19 años. Así mismo ocurrieron 8.5 mil nacimientos entre las menores de 15 años equivalentes al 0.4% del total. Para 2020 se registraron un total 373,661 embarazos de mujeres entre 15 y 19 años de edad, y para julio 2021 se registraron un total de 8, 876 nacimientos de madres menores de 14 de años, lo que significa que el embarazo adolescente sigue siendo una problemática alarmante en el país. La adolescencia ofrece muchas oportunidades, ya que se refiere a una etapa de desarrollo, no solo en las áreas o dimensiones físicas, sino también en áreas cognitivas y sociales, lo que conlleva ciertos riesgos. Algunas de ellas es que se tienen problemas para manejar las emociones o los cambios que presentan en el desarrollo, es posible que algunas niñas y adolescentes necesiten ayuda para superar riesgos que encuentren en el camino hacia una adultez plena. Conforme a la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, son niñas y niños las personas menores de 12 años, y adolescentes las personas de entre 12 años cumplidos y menor de 18 años. Para efectos de los tratados internacionales la mayoría de edad, son niños los menores de dieciocho años de edad, y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) niñas y niños son las personas menores de 10 años y adolescentes las personas entre 10 años cumplidos y menos de 19 años. Este criterio es el que prevalece en la norma del sector salud. Sin embargo, el crecimiento de la adolescencia comienza entre los 9.5 años de edad y los 14.5 años en las mujeres; en los varones entre los 10.5 años y 16 años de edad (en general a los 12 o 13 años). Por lo común dura cerca de dos años, poco después de concluir, la persona alcanza la madurez sexual. Tanto la hormona del crecimiento como las hormonas sexuales contribuyen a este crecimiento normal. El Consejo Nacional de Población (CONAPO) refiere que si bien se ha logrado un descenso de la fecundidad adolescente de 7.8%, la fecundidad forzada en niñas y adolescentes de 10 a 14 años va en aumento. De igual manera estima que entre 2020 y 2021 habrá un número adicional de 21,574 embarazos adolescentes debido a las condiciones generadas en el marco de la pandemia por el COVID-19 ya que a pesar de que los servicios de salud sexual y reproductiva siguen operando, las y los adolescentes dejan de asistir por temor a contagiarse, razón por la que se considera un aumento del 20% en las necesidades insatisfechas de anticoncepción de las mujeres jóvenes de 19 años o menos. En Sonora según datos estadísticos, para el 2019 la tasa de fecundidad se muestra en los municipios con certificados de nacimientos de mujeres adolescentes de 10 a 14 años entre los cuales encontramos: Hermosillo con 42 casos registrados, Cajeme con 26 casos, Navojoa con 13 casos, San Luis Río Colorado 10 casos registrados, Nogales con 10 y Caborca 8 casos, señalando que 4 de estos municipios actualmente cuentan con alerta de género. La proporción de nacimientos en adolescentes en el estado de Sonora, de acuerdo con el Sinac de la DGIS se reportaron para el año 2019 un total de 40, 056 nacimientos, de los cuales 7,337 correspondieron a menor de 20 de años, y se registraron un total de 165 nacimientos de mujeres de 9 a 14 años, 2% respecto a las menores de 20 años. De acuerdo a la CONAPO en Sonora se incrementó la prevalencia anticonceptiva en adolescentes entre 2014 y 2018 presentándose un incremento de 50.1% a 57.6% evidenciando que en el estado cinco de cada diez adolescentes no usan ninguno. Según el informe presentado por la CONAPO en 2017, indica que la población adolescente es la que refleja una carencia en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, la calidad de la orientación y la dificultad para que este grupo etario adquiera alguno de los métodos. En cuanto a la mortalidad materna se refiere las cifras de muertes maternas en adolescentes se han mantenido, en los años 2004, 2012, 2017 y 2019 se han registrado cifras altas en comparación a otros años, entre 2012 y 2019 se registró un total estatal del 15%. En cuanto a las muertes por aborto en la población adolescente se registraron 4 muertes en ese mismo periodo, lo que representa el 18% superando el promedio nacional de 10%. En la atención hospitalaria por aborto en 2019 se ha registrado en el estado un total de 2,350 egresos hospitalarios por abortos. Es importante mencionar que en estas cifras no están registradas las mujeres que se atienden en el hogar o con personal no médico o que no tienen acceso a la atención hospitalaria. El embarazo en adolescentes cobra cada vez mayor importancia debido a que las mujeres de 15 a 19 años de edad constituyen el grupo de mayor tamaño entre los grupos quinquenales de mujeres en edad fértil; y la disminución de la fecundidad en adolescentes es menor que en otros grupos de edad, tanto por su bajo uso de anticonceptivos debido que solamente 37.6% de las adolescentes empleó un método en su primera relación sexual y 45% usó uno en la última; en ambos casos, principalmente métodos con poca efectividad, como por el aumento en el porcentaje de la población adolescente que ha sido alguna vez sexualmente activa. Ser madre y padre adolescente suele desencadenar, sin distinciones socio-económicas, condiciones de vulnerabilidad para este sector, que suelen asociarse a falta de preparación educativa en el tema de salud sexual y reproductiva; a la probable deserción escolar; a características del desarrollo cognitivo, físico y psico-socioemocional en esa etapa; a la adopción de papeles de género tradicionales, así como a la reducción de vivencias que se generan en la población en este periodo del desarrollo humano considerando su ámbito socio-cultural (ENAPEA, 2015). El documento del Análisis de causalidades del embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años señala que "En el caso de las mujeres adolescentes en general, y en particular en las menores de 15 años, contrario a lo que tradicionalmente se ha pensado, el embarazo no es resultado de una decisión o acto deliberado, sino que, en la mayoría de los casos, es consecuencia de una falta de poder para tomar decisiones, así como de circunstancias que están fuera del control de las niñas y adolescentes. En este sentido, y de acuerdo con cifras reportadas por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 41.3% de las adolescentes de 15 años y más reporta haber sufrido violencia sexual alguna vez en su vida y 9.4% (4.4 millones) afirma haber sufrido abuso sexual durante la infancia. Asimismo, al preguntarles por su primera relación sexual (independientemente si estaban unidas o no), el 93% de quienes tuvieron su primera relación sexual entre los 5 y 9 años señalaron que no la consintieron; el 6.7% de quienes iniciaron su vida sexual entre los 10 y 14 años no la consintieron; y 1.2% de quienes lo habían hecho entre los 15 y 19 años tampoco la consintieron. Sonora es uno de los estados del país con limitaciones en el tema del aborto seguro (Interrupción Voluntaria del Embarazo), a nivel nacional los mecanismos internacionales y regionales en materia de derechos humanos han expresado reiteradamente su preocupación por las consecuencias que tienen los abortos ilegales, o realizados en condiciones de riesgo, en el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y han recomendado a los Estados liberalizar las regulaciones de aborto, así como garantizar el acceso al aborto en los supuestos establecidos en la ley. Para el año 2019 en el estado hubo un registro de 6,000 egresos obstétricos de mujeres menores de 20 años, dicho porcentaje se mantuvo con respecto al de 2017, y se registraron un total de 589 casos de abortos, sin embargo, no se mencionan las condiciones. En el caso de Sonora el 9 de diciembre de 2019 se presenta ante la CONAVIM una tercera Solicitud de Alerta de Violencia de Género contra las mujeres por Agravio Comparado para Sonora, en esta solicitud se incluye el tema del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el estado, específicamente sobre el compromiso que sobre las dependencias estatales que deben asumir para su cumplimiento. Actualmente se cuenta con 6 municipios con Alerta de Género (Cajeme, Empalme, Guaymas, Hermosillo, Nogales y San Luis Río Colorado). Para el año 2021 Sonora se posiciona en el cuarto lugar nacional por violencia familiar con alrededor de 39 mil 451 casos reportados al 911. Se posiciona en el segundo lugar nacional en delitos de feminicidio, representando un 2.68 por arriba de la media nacional de 1.47.

Ch

Planteamiento del problema

El embarazo a edades tempranas generalmente es un problema con consecuencias graves para las madres y los padres adolescentes y para sus hijas e hijos. Es considerado un problema de salud pública, ya que afecta negativamente en la salud de las jóvenes mujeres y en la de sus hijas e hijos; es un problema educativo porque provoca deserción escolar o bajo rendimiento; es económico porque posibilita mano de obra barata y condiciona los ingresos futuros, el acceso a oportunidades laborales especializadas y de calidad y el desarrollo humano sustentable y es, en todo caso un problema de atención al ejercicio de los derechos establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (ENAPEA, 2015). El embarazo en la adolescencia tiene riesgos adicionales por ello que sea una de las principales problemáticas de salud en el país por lo que representa un área de trabajo indispensable debido a los diversos factores que afectan y se derivan del tema. El embarazo en adolescente no solo tiene repercusiones en la salud de las adolescentes y de sus hijas e hijos, sino en sus opciones para continuar con su educación académica, además de afectar considerablemente su proyecto de vida, sus relaciones sociales y culturales, sus posibilidades de desarrollo, su vida laboral entre otros aspectos (UNFPA). La población adolescente requiere mayor información para tomar decisiones reproductivas, ya que se muestra en datos de la CONAPO un porcentaje muy bajo de prevalencia anticonceptiva. Según la ENAPEA ser madre y padre adolescente suele desencadenar, sin distinción socio-económica, condiciones de vulnerabilidad que suelen asociarse a falta de preparación educativa en el tema de salud sexual y reproductiva, a la probable deserción escolar, características del desarrollo cognitivo, físico y psico-socioemocional en esa etapa, la adopción de papeles de género tradicionales, así como a la reducción de vivencias que se generan en la población en este periodo de desarrollo. Las madres adolescentes son frecuentemente estigmatizadas y sufren discriminación de género, desaprobación y rechazo familiar y social. La falta de autonomía sexual y reproductiva de las mujeres como resultado de los altos índices de inequidad de género, violencia y abuso sexual, la falta de acceso a métodos anticonceptivos, el uso inadecuado de los mismos, las carencias en las redes de asistencia y la multiplicidad de barreras de orden social, económico, cultural y administrativo para acceder a los servicios de salud y educación, constituyen los principales factores por los que se problematiza el embarazo en adolescentes (UNFPA, 2018). Así mismo la violencia contra las mujeres y las niñas es una de las violaciones más graves de los derechos humanos, y es, tanto causa como consecuencia de la desigualdad y de la discriminación de género; la violencia sexual es una de las formas de violencia más extrema que sufren las mujeres y las niñas y se define como cualquier acto sexual cometido en contra de la voluntad de otra persona, ya sea porque la víctima no otorga el consentimiento o porque el consentimiento no puede ser otorgado por razones de edad, por alguna discapacidad o por algún estado de inconsciencia. En el caso de las mujeres adolescentes en general y de las menores de 15 años en particular, contrario a lo que tradicionalmente se ha pensado, el embarazo no es el resultado de una decisión o acto deliberado, sino que, en la mayoría de los casos, es consecuencia de una falta de poder para la toma de decisiones, así como de circunstancias que están fuera del control de las niñas y adolescentes. Además, en muchos casos es el resultado de la violencia y coacción sexual y de prácticas nocivas, como las uniones o el matrimonio infantil. La violencia contra las mujeres, particularmente la violencia sexual, es uno de los factores que más impactan la probabilidad de un embarazo adolescente (IPAS). El acceso al aborto legal y seguro es parte esencial de los servicios de salud reproductiva a los que tienen derecho las mujeres. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) como el comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales así como el de Derechos Humanos de las Naciones Unidas han señalado que la prohibición total del aborto viola los derechos humanos de las mujeres, y que éste debería estar permitido y ser accesible al menos en los casos de embarazos producto de una violación sexual, malformaciones incompatibles con la vida, y cuando la vida y la salud de la mujer estén en riesgo. Estos mecanismos de derechos humanos también han expresado preocupación por la criminalización de las mujeres que son orilladas a recurrir a abortos clandestinos, así como por el riesgo a su salud y su vida que representa un aborto inseguro (GIRE, 2013).

Diagnóstico y problema central

México ocupa el primer lugar en embarazos no planificados de los países que integran la OCDE con una tasa de fecundidad de 70.6 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años, lo que significa más de 390 mil nacimientos anuales en menores de 19 años; representa además un incremento de muerte de 32 a 37.3 por ciento por cada 100 mil nacidos vivos entre 2012 y 2013 según el Consejo Nacional de Población. En el estado de Sonora se han atendido, en el periodo de 2015 a 2020, 40,020 nacimientos de madres adolescentes, de los cuales 29,994 corresponden a la Secretaría de Salud Pública (población sin derechohabencia). En 2002 y 2019, se registraron 264 defunciones maternas en Sonora, esto es 2% del total nacional en esta categoría. De estas, 54 sucedieron en adolescentes, lo que representa 15% del total estatal. Específicamente, las cifras de muertes maternas en adolescentes se han mantenido estables a lo largo de este periodo. En cuanto a las muertes por aborto, entre 2002 y 2019, se registraron en Sonora 22 defunciones en mujeres de todas las edades, en adolescentes se registraron 4 muertes en ese periodo, es decir, 18% del total de las causadas por aborto, o que supera el promedio nacional (10%) en este grupo etarios. Aunque hay una tendencia en la disminución de nacimientos en mujeres adolescentes es importante conocer la problemática desde la perspectiva en comparación con el total de nacimientos en mujeres en edad reproductiva (mayores de 20 años), considerando lo anterior, Sonora está ubicado dentro de los primeros 10 lugares de entidades prioritarias de nacimientos en adolescentes (GEPEA Sonora, 2020). Es importante mencionar que el embarazo adolescente representa un problema de Salud Pública que registra un repunte en la pandemia que obliga por asuntos sanitarios a quedarse en casa y por ende, a facilitar las condiciones para la actividad sexual en menores de entre 15 y 19 años en Sonora. De acuerdo con cifras reportadas por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 41.3% de las adolescentes de 15 años y más reporta haber sufrido violencia sexual alguna vez en su vida y 9.4% (4.4 millones) afirma haber sufrido abuso sexual durante la infancia. Asimismo, al preguntarles por su primera relación sexual (independientemente si estaban unidas o no), el 93% de quienes tuvieron su primera relación sexual entre los 5 y 9 años señalaron que no la consintieron; el 6.7% de quienes iniciaron su vida sexual entre los 10 y 14 años no la consintieron; y 1.2% de quienes lo habían hecho entre los 15 y 19 años tampoco la consintieron. En el caso de Sonora, el Estado se encuentra por debajo de la media nacional, con un 61.1% de mujeres de 15 años o más que declararon haber sido víctimas de violencia por lo menos una vez en los últimos cinco años, según dato de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH, 2016) señala que al menos 625 mil mujeres en el Estado fueron violentadas. Según la estadística del Secretariado Ejecutivo de Seguridad Pública en enero del 2019 se registraron 33 casos de abuso sexual, colocando a Sonora en el quinto lugar a nivel nacional, así como 411 casos de violencia contra la mujer y mil 243 casos de violencia en la pareja. Según ENVIPE del 2019 al 2020 hubo un incremento de 52% de las denuncias por el delito de violencia familiar, llegando así a la cifra más alta desde que se tiene registro. De un total de 5,450 denuncias por violencia registradas en Sonora durante el 2020, el 53% corresponden a Hermosillo, colocándose como el municipio con el mayor número de denuncias acumuladas, le sigue Cajeme con 12%, Nogales con 9%, Navojoa, San Luis Rio Colorado y Caborca con 4%, Puerto Peñasco y Huatabampo con 2%. Los municipios que se mencionan, a excepción de Huatabampo y Puerto Peñasco, tienen tasas desde violencia hacia las mujeres, niñas y adolescentes y de fecundidad altas en el estado, además tienen emitida la alerta de género. Por ello que se pretenda trabajar y dar atención en dichos municipios del estado de Sonora en coordinación con actores estratégicos, así como con madres, padres y adolescentes.

Población beneficiada directa. Describir el perfil de la población beneficiada

De acuerdo a las actividades de cada meta propuesta para el proyecto, se trabajará directamente con Niñas, niños y adolescentes de 10 a 19 años de edad del estado de Sonora para dar cumplimiento a las actividades de la meta MF-2, Niñas, niños y adolescentes de 10 a 19 años de edad, así como mujeres mayores de edad y población indígena para las actividades de la meta MF-4 Y MF-1 Redes MUCPAZ. Para la población beneficiada que se refiere las metas MF-1 y MF3 se trabajará directamente con personal del funcionariado público principalmente integrantes del GEPEA, Servicios de salud, fiscalías y procuradurías, comisión de población indígenas, entre otros.

Describir la metodología para la evaluación de los resultados del proyecto

La metodología utilizada para evaluar tanto el proceso como los resultados del proyecto está basada en la Metodología del Marco Lógico (MML) la cual permite, a través de su herramienta de Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) determinar el seguimiento de los objetivos, metas y acciones a realizar con el fin de favorecer el logro de los resultados esperados. La MML es una herramienta que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y políticas públicas facilitando de esta manera la alineación de los objetivos, así como la planeación del proyecto y estrategias permitiendo que las y los principales involucrados trabajen de manera coordinada para establecer objetivos, indicadores y metas. Puede utilizarse en todas las etapas del proyecto, como la identificación y valoración de actividades, la preparación del diseño de los proyectos de manera sistemática y lógica, la valoración del diseño de los proyectos y su implementación, así como en el monitoreo, revisión y evaluación del progreso y desempeño del mismo. Para la construcción de la matriz de indicadores es necesario llevar a cabo un análisis en relación a las personas involucradas, el problema, alternativas de solución y los factores relevantes para la problemática que se pretende abordar. El análisis anteriormente mencionado nos permitirá tener un panorama sobre las necesidades de la población directa y del estado en relación al problema, así como valorar el trabajo previo que se ha realizado, las acciones que han funcionado con anterioridad y las que no. Para la construcción de la Matriz de Indicadores para resultados se deben incluir los objetivos del programa, alineados a objetivos superiores, como por ejemplo los planteados en la ENAPEA, y a su vez describir los bienes y servicios que el programa entrega a sus beneficiarios para cumplir el objetivo general del proyecto incluyendo las actividades para implementarlos. Se incluyen además los indicadores que miden el proceso y resultados del proyecto, que para fines de este proyecto se considerarán como indicadores de logro el porcentaje de actividades realizadas durante y al final del mismo, en relación al objetivo general, los bienes y servicios y actividades programadas; así mismo se consideran los medios de verificación que darán sustento a la ejecución de actividades y al logro de objetivos planteados. Como principal herramienta, la MIR permite vincular distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas con base en la planeación estratégica que favorece el establecimiento de objetivos y estrategias, que a su vez, pueden o no estar alineados a nivel nacional y sectorial; favorece además la incorporación de indicadores que miden los objetivos y resultados esperados y que sirven como referente para el seguimiento y evaluación, así como permite identificar los medios para verificar la información de los indicadores, los bienes y servicios que conforman el programa, así como insumos resultantes y la consideración de cualquier riesgo que pueda afectar el desempeño del programa permitiendo de esta manera la evaluación durante el proceso de ejecución y el ajuste a los componentes. Debido a la problemática expuesta en la que se encuentra el estado de Sonora el desafío exige involucrar a las y los adolescentes, niñas y niños, sus madres y padres de familia; así como al personal docente, personal de salud y en general a todas y todos los agentes sociales de relevancia, para realizar estrategias para la prevención y atención del embarazo adolescente. Por lo que se trabajará para impulsar espacios de participación y fortalecimiento de liderazgo de niñas y adolescentes en derechos sexuales y reproductivos, por medio de un Foro de consulta y participación abordando los retos para acceder a sus derechos, llevando a cabo mesas de trabajo participando niñas, niños y adolescentes, pretendiendo elaborar una agenda que incluya objetivos, estrategias y acciones encaminadas a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, así como la prevención y erradicación del embarazo adolescente e infantil. Cuando una niña o adolescente está embarazada todos sus derechos se ven vulnerados. Cuando gozan de factores protectores como una buena autoestima, empoderamiento o cuentan con oportunidades que contribuyan a su desarrollo individual, familiar y social, podemos decir que no se encuentran en riesgo; lamentablemente la situación no es esa, existen diversos factores que intervienen como lo son: la carencia de servicios con énfasis en los derechos humanos o perspectiva de género o la violencia en sus diferentes modalidades, por ello la importancia de trabajar en este sentido. Se busca incluir además, la participación y el fortalecimiento de las y los actores estratégicos que integran el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA), así como los grupos municipales existentes, por medio de actividades de capacitación con el fin de impulsar las acciones del proyecto a nivel estatal y favorecer el logro de objetivos e indicadores en los diferentes espacios y con las diferentes poblaciones beneficiarias, con lo anterior se busca impulsar el impacto de políticas públicas e incidir en el tema de embarazo adolescente de un manera coordinada y transversal desde un enfoque intersectorial e intercultural basado en perspectiva de género y derechos humanos. El fortalecimiento de los grupos multidisciplinarios es clave para asegurar el impulso, seguimiento y permanencia de estrategias estatales y municipales ya que favorece la integración de perspectivas, necesidades, metas y resultados previos. Es importante mencionar que tanto la participación de las y los integrantes del GEPEA como de las niñas y adolescentes que conforman las redes de liderazgo se promueve con el fin de favorecer su participación activa en el proceso de implementación, seguimiento y evaluación favoreciendo así un mayor impacto y alcance en cuanto a las actividades desarrolladas. Es de suma importancia la incorporación de espacios de diálogo y fortalecimiento seguros para la población adolescente que busca involucrarse en la toma de decisiones respecto al embarazo, las violencias, los derechos sexuales y reproductivos y la educación integral en sexualidad, por lo que se plantea dentro de las actividades del presente proyecto el impulso de escuelas de liderazgo adolescente que promuevan la capacitación de mujeres de manera constante asegurando así su preparación e incorporación en diferentes espacios de incidencia. Las escuelas de liderazgo buscan promover una participación activa y una capacitación basada en perspectiva de género y enfoque crítico con el fin de desnaturalizar las desigualdades entre hombres y mujeres; las escuelas de liderazgo adolescentes están diseñadas como un espacio seguro para niñas y adolescentes que faciliten la libre expresión de experiencias y necesidades con el fin de obtener además propuestas de trabajo que sumen a la agenda de infancia y adolescencia; para la promoción de liderazgos adolescentes no solo se busca fortalecer la capacitación sino que además, se favorecerá la conformación y fortalecimiento de redes de niñas y adolescentes en el estado y la incorporación de estas a espacios de incidencia que favorezcan su participación directa e indirecta con apoyo de mentorías así como el diseño e implementación de foros como espacios de diálogo y presentación de propuestas desde la perspectiva de la infancia y adolescencia favoreciendo así la participación activa de las mismas. Es importante mencionar que las actividades mencionadas tienen un sustento de planeación que integra actividades concretas que favorecen el logro de objetivos planteados. Se plantea además el trabajo estratégico en espacios educativos con actores/as clave que impulsen la incorporación de la educación integral en sexualidad en la planeación estratégica basada en metodología del marco lógico que favorezca el trabajo por objetivos, metas, líneas de acción y resultados medibles con el fin de fortalecer el acceso a información científica de niñas, niños y adolescentes y buscar una reducción de factores de riesgo para el embarazo adolescente. Las niñas, niños y adolescentes por su condición de edad y desarrollo tienen una dependencia hacia las personas adultas, que va desde garantizarles la vida y la sobrevivencia, hasta y todos sus derechos integralmente en tanto crecen y deciden conforme a su edad, madurez, desarrollo cognoscitivo y contexto, para que vayan construyendo su autonomía progresivamente y su independencia. En esta visión adultocéntrica se conlleva una violencia estructural. Para garantizar el ejercicio de sus derechos como personas libres, aunque estén en desarrollo, las personas adultas deben garantizar la participación de niñas, niños y adolescentes a su ejercicio de toma de decisiones, a que sean escuchadas/os y consolidar su independencia. Para lograrlo, se trabajará en una estrategia de difusión con materiales en materia de educación sexual integral dirigidos principalmente a niñas, niños, adolescentes y jóvenes principalmente, además a niñez y juventud en condición de discapacidad, y población indígena; a sus madres, padres y/o tutores. Se realizará una Jornada en educación sexual integral, en coordinación con instituciones y dependencias gubernamentales y educativas, organizaciones civiles especialistas en el tema, con perspectiva de género y enfoque en derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, en los municipios de Hermosillo, Guaymas, Cajeme, y Nogales principalmente. El contar con esa información deja en evidencia el problema que afecta a las niñas y adolescentes en muchas áreas como, en su salud, el no contar con acceso a un servicio libre de cualquier prejuicio o recibir educación en salud sexual y reproductiva. Para lograr que el impacto sea más favorable en la sociedad se pretende trabajar con multiplicadoras de información con las mujeres de la comunidad, madres de familia, líderes de la comunidad / colonia, que sean agentes de cambio y que tengan una participación activa en la sociedad. Para que participen en grupos de trabajo, planeación y participación ciudadana, jugando un papel trascendental en el alcance de prevención de la violencia y se lleven a cabo actividades y estrategias que contribuyan a identificar factores de riesgos en sus comunidades, fomentar la igualdad entre mujeres y hombres, pretendiendo construir entornos libres de violencia, y promover una cultura de paz en la sociedad. Se convocarán y organizarán redes de mujeres, coordinándose con autoridades locales y servidoras públicas en temas de igualdad de género y prevención, con el propósito de elaborar un plan de acción comunitario para proponer formas seguras de habitar el espacio, consolidando una red-Mucpaz.

Describir cómo se dará a conocer el proyecto y sus resultados a las personas beneficiarias para cualquier persona interesada en conocer sobre el logro de sus objetivos y el uso de los recursos
El mecanismo de participación ciudadana es una herramienta que permite dar a conocer la información referente al proyecto por medio de la vinculación y conformación de un comité de vigilancia, mismo que es integrado por población beneficiaria y actoras/es estratégicos; así mismo la información del proyecto se dará a conocer por medio de las redes sociales de la IMEF y su página web; es importante resaltar que la información del proyecto se socializa, además, con las y los actores estratégicos de las actividades con el fin de que se extienda la información a los diversos grupos de población que pueden o no ser parte de las personas beneficiarias, así mismo, se pone a disposición de la ciudadanía un correo electrónico para solicitud de información, quejas o denuncias de las actividades con el fin de promover la participación ciudadana desde el diseño hasta la implementación de actividades.

METAS DEL PROYECTO

Código 7.MT	Documento meta Informe de actividades de la coordinación del proyecto	Total \$ 150,000.00
-----------------------	---	-------------------------------

Meta
MF- Coordinación del proyecto

Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
Coordinar las actividades sustantivas del proyecto	1	\$ 150,000.00	\$ 150,000.00

Código 8.MT	Documento meta Informe de actividades del monitoreo y seguimiento de proyecto	Total \$ 150,000.00
-----------------------	---	-------------------------------

Meta
MF- Monitoreo y seguimiento del proyecto.

Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
Monitoreo y seguimiento de proyecto	1	\$ 150,000.00	\$ 150,000.00

Código 1.MT	Documento meta Informe general en el que precise los alcances de los procesos de capacitación, que identifique las fortalezas, así como los desafíos y propuestas de mejora para garantizar los derechos de las niñas y adolescentes	Total \$ 340,000.00
-----------------------	--	-------------------------------

Meta

MF-1 Impulsar el fortalecimiento de capacidades a los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual.

Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
<p>1.1 Realizar un proceso de capacitación sobre la atención del Aborto Seguro (Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México dirigido a las integrantes de los GEPEA de todos los sectores, que aborde el marco normativo nacional y estatal, las normas mexicanas, lineamientos vigentes, incluyendo la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en la materia. Al finalizar dicho proceso formativo, se tendrá como resultado un documento ejecutivo de análisis e interpretación jurídica sobre la resolución de la SCJN con el objetivo de difundirlo y replicarlo con las instituciones que tienen la obligación de proteger y garantizar los derechos de las niñas y adolescentes, y así mejorar las estrategias y el manejo de herramientas legales para la atención.</p>	1	\$ 80,000.00	\$ 80,000.00
<p>1.2 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 contenga diferentes módulos en los que se desarrolle marco conceptual, jurídico, rutas de atención, técnicas recomendadas y todos aquellos elementos que se requieren para que la prestación del servicio sea adecuada, pertinente y digna. Al terminar la capacitación, se tendrá como resultado una matriz FODA que identifique los retos institucionales sobre el aborto seguro para adolescentes a nivel estatal que incluya propuestas de mejora que determine los mecanismos efectivos para que se pueda acceder a los servicios de forma expedita, adecuada y con enfoque de derechos.</p>	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00
<p>1.3 Realizar una capacitación sobre la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME) dirigido a personas prestadoras de servicios institucionales (salud, educación, desarrollo social, procuración de justicia, cualquier institución que implique servicios) enfocada principalmente a la Ventana 1. Atención en Salud para las NAME; en donde se incluya el derecho a la IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo).</p>	1	\$ 80,000.00	\$ 80,000.00
<p>1.4 Realizar una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías o fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.</p>	1	\$ 80,000.00	\$ 80,000.00

<p>Código 2.MT</p>	<p>Documento meta Informe general en el que precise los resultados y alcances del Foro y sus componentes, la Agenda 2022 de NNA y la implementación de estrategias o actividades.</p>	<p>Total \$ 300,000.00</p>
<p>Meta MF-2 Promover la agenda de niñez y adolescencia frente al embarazo adolescente desde la voz de las infancias y las adolescentes de 10 a 19 años.</p>		



Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
<p>2.1 Realizar un proceso de consulta y participación de NNA de 10 a 19 años, mediante un FORO en el cual se aborde la situación y retos que NNA enfrentan para acceder y ejercer sus DSDR, bajo los siguientes componentes: 1. Mesas de trabajo El foro debe incluir dos mesas de trabajo: una, enfocada en Niñas y niños de 10 a 14 años, y otra, para Adolescentes de 15 a 19 años, con el objetivo de abordar las distintas temáticas de la agenda desde una perspectiva de niñez y otra de adolescencia. 2. Comisión Integral para la elaboración de la Agenda 2022 de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) Después de las mesas de trabajo, se integrará una Comisión Integral para la elaboración de la Agenda 2022 de NNA, por 12 participantes en total: 3 niñas, 3 niños, 3 adolescentes mujeres y 3 hombres que participen en el foro. Se invita a consultar el "documento orientador" en el que se señala el perfil y la metodología de participación de la Comisión. Presentación en plenaria sobre las reflexiones surgidas en el foro La presentación de las reflexiones se llevará a cabo por parte de la Comisión Integral para la elaboración de la Agenda 2022 de NNA; tendrá como objetivo compartir y dar a conocer las principales reflexiones del foro con referencia a la situación y los principales retos a los que se enfrentan para acceder a sus DSR.</p>	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00
<p>2.2 Posterior al foro, con insumos de los resultados y reflexiones del foro se redactará la Agenda 2022 de NNA con programa de trabajo que incluya objetivos, estrategias y acciones concretas encaminadas a la protección y garantía de los DSR, así como a la prevención y erradicación del embarazo adolescente e infantil, respectivamente.</p>	1	\$ 50,000.00	\$ 50,000.00
<p>2.3 Generar un espacio de análisis y diálogo entre actores estratégicos de las instancias de la administración pública (estatal y municipal, incluyendo a las integrantes del GEPEA) y la Comisión Integral para la elaboración de la Agenda 2022 de NNA. La Comisión presentará la Agenda 2022 de NNA con programa de trabajo con el propósito de impulsar el compromiso institucional para implementar acciones a favor de los DSR.</p>	1	\$ 25,000.00	\$ 25,000.00
<p>2.4 Generar una reunión de trabajo con las instancias integrantes del GEPEA con el fin de analizar las propuestas que contiene la Agenda 2022 de NNA y transformarlas en líneas de acción ejecutables con el propósito de promover su integración en el Plan de Trabajo del GEPEA de la entidad federativa durante 2022-2023, y que contribuyan al acceso y ejercicio de sus derechos, así como a la prevención y erradicación del embarazo adolescente e infantil, respectivamente.</p>	1	\$ 25,000.00	\$ 25,000.00
<p>2.5 Implementar una estrategia o actividad derivada de la Agenda 2022 de NNA en un municipio o área geográfica específica con la vinculación de actores estratégicos y/o autoridades locales y/o instituciones públicas.</p>	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00

Código 3.MT	Documento meta Informe general en el que se precise los alcances del impulso de los espacios de participación y fortalecimiento de liderazgos de niñas y adolescentes.	Total \$ 460,000.00
-----------------------	--	-------------------------------

Meta
MF-3 Impulsar las Escuelas de Fortalecimiento para el Liderazgo Adolescente (EFLA)

Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
3.1 Implementar la Escuela de Fortalecimiento de Liderazgos Adolescentes utilizando el Manual "Escuela de Fortalecimiento de Liderazgos Adolescentes. Cómo implementar una EFLA exitosa (UNICEF, INMUJERES Y GIRL UP, 2020) considerando su especificidad por rangos de edad: de 10 a 14 años y de 15 a 19 años. A través de 3 actividades fundamentales: 1. Ejecución de la EFLA 2. Foro 3. Conformación de una Red Al término de este proceso se elaborará una breve reseña testimonial (entrevistas, audios, videos sencillos, etc.) que proyecte la descripción y las experiencias de las participantes de la EFLA y promover su difusión con el objetivo de impulsar el interés y la participación en subsecuentes generaciones. *Se deberá considerar los permisos y procedimientos necesarios para el uso de imagen y voz de las niñas y adolescentes.	1	\$ 360,000.00	\$ 360,000.00
3.2 Elaborar e implementar una estrategia de acompañamiento y seguimiento de las redes de niñas y adolescentes que fueron integradas desde las generaciones anteriores de la EFLA, en la que se promuevan la firma de acuerdos, convenios y apoyos con autoridades locales con el objetivo de fortalecer el acompañamiento y seguimiento de las redes. *La estrategia deberá contener la metodología de la experiencia en la conformación de las redes y su seguimiento proyectado hasta 2024.	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00

Código 4.MT	Documento meta Informe general sobre el proceso de sensibilización sobre Educación Integral en Sexualidad, describiendo sus alcances y resultados.	Total \$ 450,000.00
-----------------------	--	-------------------------------

Meta
MF-4 Implementar procesos de sensibilización sobre Educación Integral en Sexualidad (EIS) dirigidos a comunidades escolares y no escolares con la participación de actores locales e institucionales.

Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
4.2 Realizar Jornadas en Educación Integral en Sexualidad con actividades culturales, artísticas o lúdicas que genere espacios de reflexión en los que participen las y los jóvenes, con el acompañamiento de instituciones educativas, organizaciones de la sociedad civil y autoridades locales relacionadas con la temática que ofrezcan servicios, información, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos.	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00
4.4 Desarrollar y difundir materiales en formatos accesibles en materia de Educación Integral en Sexualidad dirigidos a niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de discapacidad apegado a las Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad, un enfoque basado en la equidad que la UNESCO desarrolló, misma que podrá ser consultada en: https://www.who.int/docs/default-source/reproductive-health/978-92-3-300092-6.pdf?sfvrsn=eba2c2c9_8 Así como también deberá apearse al Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo, que podrá ser consultado en: https://www.cepal.org/es/publicaciones/21635-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo	1	\$ 350,000.00	\$ 350,000.00

Código 5.MT	Documento meta Informe general en el que se detalle el proceso de creación de las Redes MUCPAZ, resultados de los procesos de capacitación, Plan de acción comunitaria y resultados de los Foros.	Total \$ 370,000.00
Meta MUCPAZ-MF-1 Creación de Redes-MUCPAZ en municipios estratégicos para la reconstrucción del tejido social con enfoque de paz, a través de reuniones de trabajo, instalación de Redes, capacitación, elaboración de un Plan de acción comunitaria y un foro público.		

Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
MUCPAZ-1.1-Convocar, promover, organizar e instalar las Redes MUCPAZ, así como coordinarse con las autoridades locales y estatales para definir acuerdos de vinculación, acompañamiento y fortalecimiento de la estrategia de Redes MUCPAZ, a través de reuniones de reuniones de trabajo.	1	\$ 20,000.00	\$ 20,000.00
MUCPAZ-1.2- Realizar un proceso de capacitación especializada en materia de paz y prevención de la violencia contra las mujeres, dirigido a las integrantes de la Red MUCPAZ, mediante talleres de capacitación.	1	\$ 80,000.00	\$ 80,000.00
MUCPAZ-1.3- Realizar un taller de capacitación a personas servidoras públicas en temas de igualdad de género y prevención de la violencia contra las mujeres.	1	\$ 30,000.00	\$ 30,000.00
MUCPAZ-1.4- Elaborar un plan de acción comunitaria que debe contener los componentes de recuperación, apropiación y nuevas formas de habitar el espacio, mediante un proceso de asesoría y acompañamiento técnico a las integrantes de la Red MUCPAZ.	1	\$ 180,000.00	\$ 180,000.00
MUCPAZ-1.5- Realizar un Foro en la comunidad para la presentación pública del plan de acción comunitaria.	1	\$ 60,000.00	\$ 60,000.00

GASTOS DE COORDINACIÓN

No	Concepto de gasto	Unidad de gasto	Cantidad	Costo	Total
1	Pago de combustible	Pago de combustible	1	\$ 50,000.00	\$ 50,000.00
2	Compra de papelería y útiles de oficina	pieza	1	\$ 35,000.00	\$ 35,000.00
3	Pago de viáticos	CFDI	28	\$ 1,280.00	\$ 35,840.00
4	Pago de peajes	Casetas	20	\$ 200.00	\$ 4,000.00
5	Pago de pasajes	Pasajes	2	\$ 7,000.00	\$ 14,000.00
6	Consumibles de cómputo e impresiones	Consumibles de cómputo	1	\$ 11,000.00	\$ 11,000.00
Total					\$ 149,840.00

Certifico que la información proporcionada es correcta y completa; conozco las disposiciones establecidas en las Bases de Participación del FOBAM 2022.



Titular la instancia
Mireya Scarone Adarga