

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres



SM
Secretaría de las
Mujeres de Oaxaca
CREAR • CONSTRUIR • CRECER

ESTRATEGIA MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

San Lucas Quiavini

Noviembre 2021



CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN.....	2
2. INTRODUCCIÓN	3
3. METODOLOGÍA.....	5
4. DIAGNÓSTICO MUNICIPAL	6
5.1 MARCO NORMATIVO	14
5.2 ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.....	24
5.3 ESTRATEGIA ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE (EEPEA)	29
6. OBJETIVOS, LÍNEAS DE ACCIÓN Y ACUERDOS DE COLABORACIÓN.....	30
7. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	36
7.1 INDICADORES CUANTITATIVOS.....	36
8. REFERENCIAS.....	40
A) ACUERDOS DE COLABORACIÓN SAN LUCAS QUIAVINÍ.....	41

1. PRESENTACIÓN

En México a partir de enero de 2015, se cuenta con una política nacional para atender el complejo problema del embarazo adolescente. Después de una larga colaboración entre diferentes sectores, instituciones y organizaciones de la Sociedad Civil se presentó formalmente la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA). Esta política fue el resultado de la toma de conciencia como país, de que el embarazo adolescente además de ser un problema de salud pública urgente a atender, es consecuencia de una serie de violaciones a los derechos humanos de las niñas y adolescentes, y también ocupa un lugar clave en la reproducción de las desigualdades sociales, de género y en la reproducción de la pobreza.

La ENAPEA, es una estrategia completa y de avanzada ya que se incorporaron experiencias internacionales y las mejores prácticas que se han implementado en nuestro país, considerando como ejes los enfoques de Género, Intersectorialidad, Ciudadanía y Derechos Sexuales y Reproductivos, Curso de vida y Proyecto de vida, Corresponsabilidad, Participación Juvenil, Investigación y Evidencia Científica, así como Evaluación y Rendición de Cuentas.

Esta política nacional ha sido armonizada en cada una de las entidades federativas, y Oaxaca no es la excepción, ya que cuenta con una Estrategia Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (EEPEA). No obstante, la ejecución y aplicación de la Política Nacional y Estatal ha conllevado sus propios retos, dificultades y ritmo propio.

Para impulsar la aplicación de la ENAPEA en el país y en cada uno de los Estados, el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescente (GIPEA), a través del Instituto Nacional de las Mujeres lanza el Fondo para el Bienestar y Adelanto de las Mujeres (FOBAM) en el año 2020. Es a través de este Fondo y de las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF) que se han abierto caminos más amplios a nivel estatal y municipal para la aplicación de la ENAPEA.

El presente documento es fruto de un esfuerzo colectivo e intersectorial en el marco del FOBAM 2021, para que el municipio de Santa Lucas Quiavini, cuente con una Estrategia Municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente, en un marco de absoluto respeto de los Derechos Humanos de su población infantil y adolescente. Cabe destacar la voluntad política del H. Ayuntamiento, en específico de la Instancia Municipal de las Mujeres Sanluqueñas, la coordinación de la Secretaría de las Mujeres de Oaxaca y el apoyo de la Sociedad Civil, el sector educación y salud de este municipio, para concretar este esfuerzo.

2. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crítica de desarrollo físico y psicosocial de la persona, en especial en lo referente a su salud sexual y reproductiva. Aunque este período es fundamental tanto para los hombres como para las mujeres, estas últimas soportan un riesgo desproporcionado de resultados adversos de salud sexual y reproductiva, como el embarazo precoz, el cual afecta profundamente la trayectoria de salud de las adolescentes, obstaculiza su desarrollo psicosocial y se asocia con resultados deficientes en materia de salud y mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna. (OPS, UNFPA, UNICEF, 2018) En México, en cifras de la Secretaría de Salud (SS) para 2018, del total de nacimientos registrados con certificado de nacimiento, el 18.5% fue de madres de entre 10 y 19 años.

Además, de los egresos hospitalarios registrados para mujeres de 10 a 19 años, el 64.6% correspondió a causas maternas como el parto único espontáneo o aborto. Por último, en el Sistema Nacional de Salud se registraron 269,823 consultas de embarazo en adolescentes mujeres de 15 a 19 años, el equivalente al 5% de mujeres de ese rango etario durante el año 2018. (UNFPA, 2020)

En Oaxaca, de acuerdo con los indicadores del CONAPO, la tasa de fecundidad en adolescentes, disminuyó de 74.1 en 2014 a 71.5 en 2018. A pesar de la disminución para 2018, su tasa de fecundidad se encuentra por encima de la tasa nacional en ese mismo año que es de 70.6 (IPAS, 2021). Esta disminución es significativa para las y los oaxaqueños puesto que visibiliza la atención de distintos sectores de la población ante esta problemática; sin embargo, es importante señalar que aún existen barreras a los cuales se enfrentan las y los adolescentes para el acceso efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos principalmente en sectores vulnerables como lo es la población indígena.

Según datos del INEGI 2019, la prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil sexualmente activas, entre la población hablante de lengua indígena del estado de Oaxaca, es de 60.8 por ciento; en cambio, entre la población no hablante de lengua indígena el porcentaje es de casi 72 por ciento. (Plan de trabajo GEPEA 2020 – 2022) Esto refleja cómo el contexto es un factor importante en el desarrollo del embarazo en la adolescencia, puesto que al abordar esta problemática es importante considerar la cultura, la lengua, ubicación geográfica, además de la diversidad de condiciones en las que viven las personas adolescentes, las oportunidades que tienen para concretar su proyecto de vida, de culminar sus estudios, el acceso efectivo para acceder a métodos anticonceptivos e información científica y laica, así como los recursos con los que cuentan.

A fin de garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, en México a partir de enero de 2015, se cuenta con una política nacional para atender el problema del embarazo adolescente, la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes. Para impulsar su aplicación a nivel estatal, el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo Adolescente (GIPEA), a través del Instituto Nacional de las Mujeres lanza el Fondo para el Bienestar y Adelanto de las Mujeres (FOBAM) en el año 2020. Es a través de este Fondo y de las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF) que se han abierto caminos más amplios a nivel estatal y municipal para la aplicación de la ENAPEA.

En ese sentido, en el marco del proyecto FOBAM, ejercicio 2021, “Unámonos por la erradicación del embarazo infantil y la prevención del embarazo adolescente en Oaxaca” se desarrolló la meta MF-5 “Implementar procesos de sensibilización e intervención integral dirigidos a comunidades no escolares con la participación de actores locales e institucionales para la prevención del embarazo en adolescentes” se impulsó la integración de una Estrategia Municipal para la prevención del embarazo en adolescentes, misma que fue desarrollada en tres municipios del estado de Oaxaca; Santa María Huatulco, San Pablo Huitzo y San Lucas Quiaviní.

A continuación, se describe el trabajo realizado en el municipio de San Lucas Quiaviní, con la participación de autoridades comunitarias, de salud, educativas, sociedad civil y adolescentes de la comunidad, quienes analizaron la situación de la problemática del embarazo en adolescentes en la comunidad, identificaron las necesidades que se tienen, las problemáticas asociadas al tema, los recursos que tiene la comunidad para la prevención de la misma y finalmente concretaron acuerdos de colaboración para la prevención del embarazo en adolescentes, integrando de esta manera una Estrategia Municipal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

3. METODOLOGÍA

Para la integración de una Estrategia Municipal en el municipio de San Lucas Quiavini se utilizó una metodología participativa y colaborativa a través de la integración de mesas de trabajo en la que participaron autoridades comunitarias, de salud, educativas, sociedad civil, promotoras y adolescentes de la comunidad. Durante el desarrollo de las mesas de trabajo con las y los actores participantes, se elaboró primeramente un diagnóstico general acerca de la situación del embarazo adolescente en el municipio, en este se identificaron las múltiples dimensiones del problema y a partir del cual se identificaron áreas de oportunidad, recursos, principales problemáticas y necesidades de la comunidad.

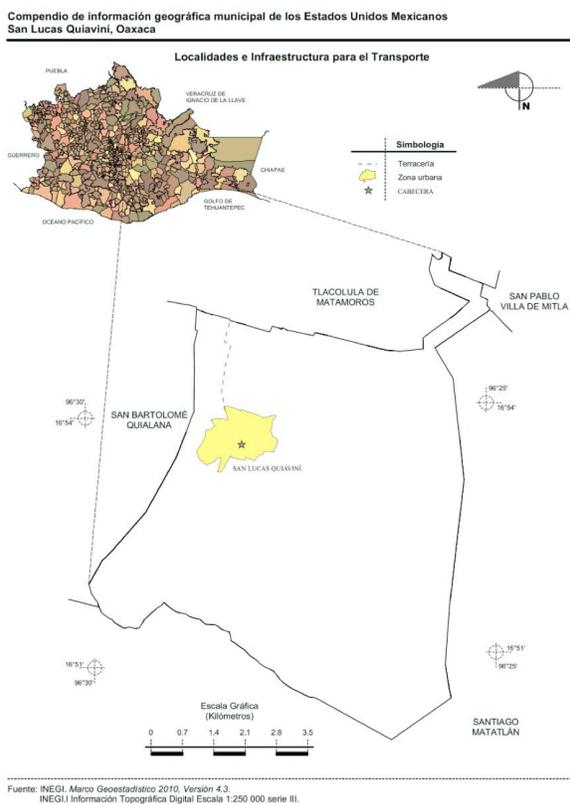
Posteriormente se establecieron acciones colaborativas interinstitucionales, que impulsaron el establecimiento de una estrategia de prevención del embarazo en adolescentes en el municipio, el cual incluye acuerdos específicos de colaboración, así como las principales problemáticas, demandas y propuestas de las y los adolescentes.

Para la etapa de planeación, se vinculó con la Instancia Municipal de las Mujeres San Luqueñas, quien apoyó la vinculación con las autoridades, a quienes se les presentó el proyecto y se les compartió información respecto al papel de la ENAPEA y GEPEA así como la importancia de integrar una Estrategia Municipal que diera una respuesta integral a la problemática del embarazo en la adolescencia en el municipio, convirtiéndose de esta manera uno de los primeros municipios en contar con una Estrategia Municipal para la prevención del embarazo en adolescentes.

Este proceso se llevó a cabo de manera presencial, atendiendo los protocolos de seguridad sanitaria, seleccionando un espacio que permitiera garantizar la sana distancia y haciendo uso del cubrebocas y gel antibacterial.

4. DIAGNÓSTICO MUNICIPAL

San Lucas Quiavini es uno de los 570 municipios que integran el estado de Oaxaca, se ubica en la Región de los Valles Centrales y pertenece al distrito de Tlacolula de Matamoros. Colinda al norte con el Municipio de Tlacolula de Matamoros; al sur con Santiago Matatlán; al oeste con San Bartolomé Quialana; al este con Santiago Matatlán y Tlacolula de Matamoros.



De acuerdo al Censo de Población y Vivienda, 2020; la población total en el municipio fue de 1,720 habitantes. 57.7% mujeres y 42.3% hombres. Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron de 20 a 24 años con 153 habitantes, 15 a 19 años con 134 habitantes y 25 a 29 años con 126 habitantes, lo que nos refleja la alta concentración de población joven en la comunidad y la importancia de incidir en este sector de la población.

Imagen 1. Ubicación de San Lucas Quiavini. Prontuario de información geográfica. INEGI (2010), en Libro demográfico, elaborado por la DIGEPO.

Características sociales de la comunidad:

De acuerdo al diagnóstico realizado en las mesas de trabajo, en el ámbito educativo, el municipio cuenta con 4 instituciones, 1 en nivel inicial, 1 en nivel preescolar, 1 en nivel primaria y 1 en nivel secundaria. Así mismo cuenta con el programa del Instituto Estatal de Educación para Adultos (IEEA), el cual brinda asesorías a personas de 15 años y más en condición de rezago educativo con el objetivo de que culminen con sus estudios de nivel básico. Así mismo es importante señalar que los estudios de nivel Bachillerato y más, se dan fuera de la comunidad debido a que esta no cuenta con este nivel de escolaridad; el bachillerato más cercano, se encuentra en el municipio de Tlacolula de Matamoros.

El promedio de escolaridad de las y los habitantes de la comunidad es de 5.12 de los cuales, 4.81 corresponde a la población femenina y 5.58 a la población masculina, esto indica que los hombres de la comunidad presentan mayor escolaridad en comparación con las mujeres, sin embargo, la población de 15 años y más con secundaria completa es de 192 personas, de los cuales 100 corresponde a mujeres y 92 a hombres, lo que refleja que las mujeres son quienes logran culminar con sus estudios de nivel secundaria en comparación con los hombres, puesto que 97 de las y los habitantes de la población de 15 años y más presentan secundaria incompleta, 36 corresponde a mujeres y 61 a hombres. Referente a la población adolescente de 15 a 17 años, 36 acuden a la escuela; 27 son mujeres y 9 hombres. Así mismo, son las mujeres quienes en comparación con los hombres continúan con sus estudios de nivel bachillerato, puesto que la población de 18 años y más con educación post básica es de 118, de los cuales 74 son mujeres y 44 son hombres. (Censo de Población y Vivienda, 2020)

Referente al ámbito de la salud, la comunidad cuenta con un centro de Salud Rural Núcleo Básico y con una partera. El número de personas afiliadas a salud es de 689 mientras que 1,025 no presentan afiliación.

Respecto a la etnicidad, el 92.1% de la población de San Lucas Quiaviní de 3 años y más habla al menos una lengua indígena, el cual corresponde al zapoteco, con 1,582 hablantes.

Características económicas:

La población económicamente activa de 12 años y más es de 659 personas, de los cuales 234 son mujeres y 425 hombres; (Censo de Población y Vivienda, 2020) este dato refleja que son los hombres quienes mayoritariamente reciben un sueldo por laborar, así mismo nos indica que la población adolescente se encuentra dentro de la población económicamente activa, sin embargo la edad mínima establecida por la Ley Federal del Trabajo en su artículo 22 es de 15 años.

Principales problemáticas:

Existen múltiples problemáticas identificadas en la comunidad, según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL, 2015, el 54% de la población se encontraba en situación de pobreza moderada, y 32% en situación de pobreza extrema. La población vulnerable por carencias sociales alcanzó un 12.8%, mientras que la población vulnerable por ingresos fue de 0.84%. Las principales carencias sociales de San Lucas Quiaviní en 2015 fueron carencia por acceso a la seguridad social, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda y rezago educativo.

4.1 SITUACIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO

Durante el desarrollo de las mesas de trabajo que se realizaron en el municipio, se identificaron las múltiples dimensiones de la problemática del embarazo en la adolescencia y cada sector compartió lo siguiente:

¿Qué significa ser adolescente en San Lucas Quiavini?

Sector salud:

- Las y los adolescentes no acuden al centro de salud a solicitar información o métodos anticonceptivos.
- La cuestión cultural influye en el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, así como a métodos anticonceptivos.
- Existen muchas costumbres “buenas” pero también “malas” que violentan algunos derechos, principalmente el de las mujeres.
- En la comunidad no es bien aceptado que se hable de sexualidad a las mujeres o que asistan a pláticas de esta índole.
- En la clínica ha habido casos de embarazos en la adolescencia.
- Es importante involucrar y comprometer a las autoridades para que estén presentes en estas acciones.

Sector educación.

- En Quiavini como adolescente no tienes la posibilidad de ver lo que puedes ser de grande.
- Durante la adolescencia se les enseña a las mujeres principalmente actividades del hogar como, cocinar, limpiar y así prepararlas para cuando decidan casarse.
- Hay actividades muy catalogadas de hombres y mujeres y si te sales de ese esquema, te tachan de que no sirves, como hacer tortillas o trabajar en el campo.
- Se menosprecian las capacidades de las mujeres ante cualquier error y dicen “lo tuyo no es la escuela” o “para que la mandas a la escuela si al final se va casar”.
- Para que las mujeres continúen con sus estudios deben pedir permiso a su pareja.
- Como docentes intentamos dar apoyo de contención a las y los alumnos ante una situación de violencia, pero nosotras también necesitamos ese apoyo extra de psicología.

- Hemos visto que las y los adolescentes no se acercan cuando les hablas del tema de prevención en específico, sino a través de cosas llamativas, como taller de manualidades.
- Sería importante generar acciones con temas llamativos para las personas adolescentes, como la música, la repostería, etc.

Autoridades comunitarias.

- Anteriormente las niñas solo estudiaban hasta los 15 años, después dejaban la escuela, mientras que a los hombres si se les permitía continuar estudiando porque ellos si iban a trabajar y las mujeres no.
- Cuando hay alguna plática o actividad, es muy difícil que los esposos dejen salir a las mujeres.
- Cuando se asiste a pláticas, no se puede compartir la información al llegar a casa, porque se cree que son “tonterías”.

Sociedad Civil:

- Hemos intentado trabajar con adolescentes, pero ha sido complicado.
- Las personas adolescentes no asisten cuando se les convoca.
- Trabajamos con la promoción de métodos anticonceptivos, y lo que hacemos es compartir con las personas que hablan el español y ellas después lo comparten en su lengua.
- Si las personas adolescentes ven los métodos anticonceptivos se cohiben.
- Hay mayor interés por los métodos anticonceptivos por parte de las personas adultas y se aprovecha para compartirles la información.

¿Qué problemáticas viven las personas adolescentes de esta comunidad?

Sector educación:

- El embarazo a temprana edad es un problema para la comunidad, puesto que las y los adolescentes truncan sus estudios y poseen menos oportunidades de empleo.
- Es importante que las acciones estén no solo dirigidas a las personas adolescentes sino también a madres, padres de familia, personal docente, autoridades comunitarias y a la población en general.

Sector salud:

- Se requiere de difusión y capacitación para la prevención del embarazo en la adolescencia y en este rubro no se pone atención en las comunidades.
- Los recursos se han focalizado principalmente en la realización de obras públicas y el campo.
- Las y los adolescentes no acuden a pláticas o talleres de prevención al que se les invita.
- El Centro de Salud tiene la responsabilidad de proporcionar información sobre la prevención del embarazo en adolescentes, sin embargo no se cuenta con promotores de salud.
- Al ser Quiaviní una comunidad pequeña, los Servicios de Salud consideran que no amerita contar con promotores de salud debido a que el médico y/o enfermera/o lo pueden realizar.
- La demanda de consultas que se tiene, no permite poder realizar acciones de prevención de manera continua, por lo cual solo se otorgan en las consultas.
- La pareja no se involucra en el proceso de embarazo, las mujeres asisten solas a sus consultas médicas.

Autoridades comunitarias:

- El promedio de edad en la que se presenta un embarazo en la adolescencia es a los 16 años.
- La problemática del embarazo en la adolescencia no es visible cuando este se da dentro del matrimonio.
- La población en general se encuentra focalizada en generar recursos económicos y no en la prevención del embarazo en la adolescencia.
- El embarazo en la adolescencia es un problema en la comunidad.

- No existen espacios recreativos para las y los adolescentes, así como actividades dirigidas a ellas y ellos.
- La Estrategia Municipal es una de las primeras acciones que se realizan en la comunidad para atender esta problemática.

Sociedad civil:

- Ante la necesidad del Centro de Salud, podemos colaborar en la integración de un grupo de promotoras y promotores.
- Nuestras acciones están dirigidas a la prevención del embarazo y tenemos posibilidad de compartir información y proporcionar algunos métodos anticonceptivos.

4.2 LAS VOCES DE LAS Y LOS ADOLESCENTES: PROBLEMÁTICAS Y PROPUESTAS.

La participación juvenil en el proceso de integración de esta Estrategia fue fundamental para conocer su opinión acerca del embarazo en la adolescencia y las acciones que se pueden realizar para su prevención; a continuación se muestran sus percepciones.

¿Qué significa ser adolescente en San Lucas Quiavini?

- Responsabilidad.
- Responsabilidad de cuidarse a sí mismo.
- Respetar a las personas mayores y a las mujeres.
- Ayudar a la familia en los tiempos libres.
- Para los adultos ser adolescente significa no saber lo que haces, es común escuchar “tu no opines, eres muy chico” o “tu no sabes de esas cosas”.
- Algunas de sus principales actividades en la comunidad como hombres adolescentes son: salir a “dar la vuelta”, ir al centro por las tardes con amigos a platicar, jugar básquet y trabajar en el campo.
- Las actividades de las mujeres adolescentes son: cuidar a sus hermanitos, visitar a los abuelos, realizar actividades en casa y hacer las tareas de la escuela.

Embarazo en la adolescencia: cómo se vive en la comunidad

Adolescentes:

- Todos conocemos a alguien que ha vivido o está en esta situación.
- Después del embarazo es común que se junten en pareja, pero en la mayoría de los casos presentan problemas, discusiones y terminan por separarse.
- Quienes viven un embarazo en la adolescencia deben dejar sus estudios y comenzar a buscar un trabajo.
- Los embarazos a esa edad pueden ser peligrosos y pueden enfermarse.
- Algunas causas del embarazo son: por no usar métodos anticonceptivos, tener “sexo descontrolado” y “no pensar las cosas antes de hacerlo”.
- No se dimensiona el problema y las consecuencias que conlleva un embarazo a temprana edad.
- El embarazo también se da por falta de información.
- Madres y padres de familia no nos hablan sobre temas de sexualidad, solo dicen “cuidate”.
- Hemos recibido temas de sexualidad solo en la escuela.
- No vamos a pedir información o métodos por pena.
- En la comunidad solo hay una farmacia en donde se venden condones.
- A las personas adolescentes les da pena acudir a solicitar información.

Si bien, quienes participaron en las mesas de trabajo manifestaron que actividades como pláticas no les llaman la atención, existen algunas otras que les gustaría que se realizarán en la comunidad, a partir de lo cual identificamos que el formato de cualquier actividad informativa o de sensibilización, debe ser adaptado a su etapa de desarrollo, lenguaje, contexto, así como ser lúdico y creativo.

Para la prevención del embarazo adolescente considerar estas actividades es muy importante, ya que en general no existen actividades dirigidas exclusivamente a adolescentes.

PROPUESTAS:

- Realizar una fiesta o kermes en donde se conviva con otras y otros adolescentes y adultos. Aquí podrían compartir la información a través de una plática.
- Torneos de Básquet y Fútbol. A varias personas les gusta jugar basquet y se puede colocar un módulo de información.
- Cursos de carpintería y plomería. Estos cursos pueden ser de interés también para los padres y se puede ahí hablar del tema.
- Cursos de pintura, maquillaje o manualidades. A varias personas les gusta dibujar y pintar y yo creo que si asistirían y sería de su interés. En este espacio se podría dar información sobre sexualidad.
- Hacer un mural en donde se hable del tema, o colocar algún mensaje.
- Una carrera de caballos. Varias personas tienen caballos y burros, yo creo que si asistirían a la actividad porque hace mucho que no se hace.
- Día de campo o campamento en donde se pueda convivir con otras personas adolescentes y contar historias. Se puede abordar el tema aquí.
- Aprender a tocar la guitarra. Sería de mucho interés porque no hay muchas actividades por hacer en las tardes.
- Cursos de cocina o tejido. Esta actividad puede ser de interés para las madres y se les puede dar una plática.
- Nos gustaría que hubiera un cine o que se proyectarían películas en la tarde noche. Se pueden proyectar películas que hablen sobre temas de la adolescencia.
- No hay muchas actividades por las tardes para nosotras/os y tampoco lugares a donde podamos acudir.
- Anteriormente se contaba con un Centro Comunitario de Aprendizaje en donde se realizaban actividades y tenía internet gratuito, se desconoce por qué cerró, pero estaría genial que se creara otro espacio similar, como una biblioteca y/o centro de cómputo con internet gratuito, al igual que un gimnasio o espacio para hacer algún deporte.
- El quiosco puede ser un espacio que se puede condicionar con juegos de mesa o de lectura, debido a que actualmente casi nadie acude ahí porque no hay nada.
- Actualmente casi todas las personas adolescentes cuentan con redes sociales como Facebook, tik tok y WhatsApp y a través de este medio se puede compartir información sobre el tema, porque así fué como me enteré de la actividad.

5. ANTECEDENTES Y MARCO NORMATIVO

La prevención del embarazo adolescente implica una serie de obligaciones de los gobiernos a nivel nacional, estatal y municipal consignados en marcos jurídicos que van desde el ámbito internacional hasta el local.

El matrimonio o uniones forzadas, la violencia sexual hacia niñas y adolescentes, la impunidad, la falta de aplicación de la interrupción legal del embarazo ante casos de violencia sexual, la falta de información en salud sexual y salud reproductiva y de acceso a métodos anticonceptivos son determinantes de riesgo de embarazos no deseados en niñas y adolescentes los cuales, a su vez, tienen implicaciones negativas en su salud y vida por las complicaciones médicas propias de un embarazo a temprana edad. El enfrentar los embarazos en estas condiciones limita el desarrollo integral de niñas y adolescentes, al truncar muchas de las actividades propias de la niñez de acuerdo a sus contextos, y también al modificar su trayecto de formación escolar, asunto que comúnmente agrava la situación de pobreza y marginación en la que viven un número importante de adolescentes madres y adolescentes embarazadas, y también sus parejas.

El embarazo en la adolescencia es consecuencia de la violación a los derechos de ellas y ellos; en particular del derecho a la vida, el derecho al acceso a la información, el derecho a la salud, el derecho al libre desarrollo, el derecho a la educación y el derecho a vivir una vida libre de violencia (ENAPEA, 2015).

A continuación, se presenta el marco normativo que ampara y obliga a la creación de esta política municipal para atender el problema del embarazo adolescente.

5.1 MARCO NORMATIVO

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

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

5.1.1 MARCO INTERNACIONAL

a) *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Libertad personal y justicia social en el marco de los derechos esenciales en tanto “persona” no solo en determinado espacio o Estado, sino en el reconocimiento de los beneficios que se derivan de la cooperación entre los Estados y las relaciones internacionales.

b) *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. En este documento se establecen derechos y libertades fundamentales para garantizar una vida digna. Son garantías que poseen todas las personas por el hecho de serlo. Algunos de sus artículos son:

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, la salud y el bienestar.

Artículo 26. Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita y tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales.

c) *Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)*. Es el instrumento vinculante, universalmente reconocido, que no solo lucha contra la discriminación de la mujer, sino que también protege los derechos de las niñas para preservar su dignidad y bienestar. Algunos de los artículos que lo establecen son:

Artículo 2. Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer

Artículo 14. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios.

d) *La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer “Convención de Belem Do Para”*. Es el instrumento internacional en el que se afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o

parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades; por lo que establece:

Artículo 4. Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos.

e) Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes. Este instrumento establece que los Estados Parte, como México, reconocen el derecho de todos los jóvenes a gozar y disfrutar de todos los derechos humanos, y se comprometen a respetar y garantizar a los jóvenes el pleno disfrute y ejercicio de sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales, y culturales. Cuenta con un artículo específico sobre sexualidad:

Artículo 23. Derecho a la educación sexual.

1. Los Estados Parte reconocen que el derecho a la educación también comprende el derecho a la educación sexual como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, así como la información relativa la reproducción y sus consecuencias.

2. La educación sexual se impartirá en todos los niveles educativos y fomentará una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como, a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH (Sida), los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual.

3. Los Estados Parte reconocen la importante función y responsabilidad que corresponde a la familia en la educación sexual de los jóvenes.

4. Los Estados Parte adoptarán e implementarán políticas de educación sexual, estableciendo planes y programas que aseguren la información y el pleno y responsable ejercicio de este derecho.

f) Declaración Ministerial Prevenir con Educación. Instrumento Internacional con el objetivo de posicionar la prevención como eje fundamental para responder de manera efectiva contra el VIH. Los Estados que la ratifican promueven la educación integral en sexualidad, la generación de servicios para adolescentes y jóvenes, orientándose al ejercicio efectivo de su salud sexual y reproductiva. Asimismo, destaca en el instrumento la alianza estratégica entre los sectores de educación y salud.

g) Informe de la Cuarta Conferencia mundial sobre la Mujer, la cual marca una inflexión o punto de partida en la agenda mundial en cuestión de la igualdad de género, y por primera vez se habla del empoderamiento a través de doce esferas

entre las cuales se relación con la prevención del embarazo en adolescentes es la referente a la mujer y la salud, educación y capacitación de la mujer, los derechos humanos para la mujer, la violencia contra la mujer y también aparecen como sujeto de derechos, las niñas, con sus necesidades específicas.

h) Convención de los Derechos del Niño. En este documento se encuentran estipulados los derechos de la infancia, se reconoce y garantiza el interés superior de la niñez y es de carácter obligatorio; algunos de sus artículos que lo establecen son:

Artículo 3. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

Artículo 4. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención.

i) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo.

Artículo. 25 Salud. Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población.

j) Objetivos de Desarrollo Sostenible

Objetivo 3 de Desarrollo Sostenible Salud y Bienestar. El cual aborda que menos adolescentes están teniendo niños en la mayoría de las regiones en desarrollo, pero los progresos se han ralentizado y la necesidad de la planificación familiar se está usando lentamente por más mujeres, pero la demanda está aumentando a un ritmo rápido

Objetivo 5 de Desarrollo Sostenible Igualdad de Género. Garantizar el acceso universal a salud reproductiva y sexual y otorgar a la mujer derechos igualitarios. Hace el llamado para acceder a la igualdad entre los géneros no es solo un derecho humano fundamental, sino la base necesaria para conseguir un mundo pacífico, próspero y sostenible.

Objetivo 4 de Desarrollo Sostenible Educación de Calidad. Proporcionar acceso igualitario a formación técnica accesible y eliminar las disparidades de género e ingresos, además de lograr el acceso universal a educación superior de calidad y lograr una educación inclusiva y de calidad para todos se basa en la firme convicción de que la educación es uno de los

motores más poderosos y probados para garantizar el desarrollo sostenible.

Objetivo 16 de Desarrollo Sostenible Paz, Justicia e Instituciones sólidas. Busca reducir sustancialmente todas las formas de violencia incluyendo la violencia sexual, los delitos, la explotación y la tortura.

Objetivo 17 de Desarrollo Sostenible Alianzas para Lograr los Objetivos. Para que una agenda de desarrollo sostenible sea eficaz se necesitan alianzas entre los gobiernos, el sector privado y la sociedad civil. Estas alianzas se construyen sobre la base de principios y valores, una visión compartida y objetivos comunes que otorgan prioridad a las personas y al planeta, y son necesarias a nivel mundial, regional, nacional y local. También deben fortalecerse los mecanismos nacionales de vigilancia, en particular las instituciones superiores de auditoría y la función de fiscalización que corresponde al poder legislativo.

5.1.2 MARCO NACIONAL

a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Contiene los principios y objetivos de la nación. Establece los derechos individuales y las vías para hacerlos efectivos, algunos de sus artículos que protegen los derechos de las y los adolescentes son:

Artículo 1. Queda prohibida toda discriminación.

Artículo 3. Fracc. I, II. Inciso g, h. Toda persona tiene derecho a la educación, dicha educación será laica y se basará en los resultados del progreso científico; será intercultural e integral.

Artículo 4. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Artículo 6. Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna.

b) Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes. Reconoce a niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y garantiza la protección de los mismos, algunos de sus artículos que lo establecen son:

Artículo 1. Frac. I. Reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, con capacidad de goce de los mismos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Artículo 2. Para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades realizarán las acciones y tomarán medidas, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley.

Artículo 17. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se les asegure prioridad en el ejercicio de todos sus derechos.

Artículo 50, Frac VI. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, así como prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes.

c) Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Como su nombre lo indica, establece el derecho de las mujeres a que se les garantice una vida libre de violencia; en la materia que nos ocupa destacan los siguientes artículos:

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

Artículo 2. La Federación, las entidades federativas y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias expedirán las normas legales y tomarán las medidas presupuestales y administrativas correspondientes, para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, de conformidad con los Tratados Internacionales en Materia de Derechos Humanos de las Mujeres, ratificados por el Estado mexicano.

d) Ley General de Salud. Establece la eficaz y oportuna satisfacción en cuanto a las necesidades de salud pudiéndose considerar la asistencia a grupos más vulnerables, entre ellos el de las y los adolescentes, como grupo de atención pues están fuera de protección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público al que sean remitidos para su atención.

Se destaca la relevancia de otorgar orientación educativa en materia de sexualidad a adolescentes, la importancia de disminuir el riesgo reproductivo a temprana edad ofreciendo esa información, los inconvenientes de esa situación, así mismo es organizar y operar servicios destinados a la atención materno infantil, promover el involucramiento de la sociedad civil, de los sectores sociales y privados, robustecer redes de apoyo a la salud materno infantil, facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a servicios de atención médica, atender de manera integral lo que hoy es considerado un problema de salud pública.

En materia de planificación familiar destacan todas aquellas acciones realizadas directamente con la población tales como la promoción a la salud, atención, asesoría y apoyo así como las acciones administrativas, mecanismos idóneos para la distribución de insumos y servicios para las actividades desarrolladas.

e) Ley de Asistencia Social. En la cual se hace referencia a protección de madres en estado de lactancia o embarazadas y que son destinatarias de la asistencia social por la situación en que se encuentran.

f) Plan Nacional de Desarrollo. En cuanto a la parte programática, el referente más amplio es el Plan Nacional de Desarrollo, la Meta Nacional II, que dice México Incluyente, punto II.2 Plan de acción: integrar una sociedad con Equidad, cohesión social e igualdad de Oportunidades. Las líneas de acción son:

I. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores a fin de reducir la mortalidad materna y perinatal.

II. Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad.

g) Norma Oficial Mexicana 005, de los Servicios de Planificación Familiar. Contiene los criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a un proceso sistemático de consejería, y establece que los servicios deberán de otorgarse de una manera integral con calidad y calidez a toda la población, y tendrá como propósito contribuir a la disminución de los embarazos no planeados y no deseados.

h) Norma Oficial Mexicana 046. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención. Establece los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual. La Norma es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

i) Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015. Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Establece los criterios, especificaciones, directrices y características aplicables por parte del Sistema Nacional de Salud para la atención integral a la salud de las niñas, niños y adolescentes de 10 a 19 años, e incluye la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva.

5.1.3 MARCO ESTATAL

a) Constitución del Estado Libre y Soberano de Oaxaca. Esta norma máxima en el estado sienta las bases fundamentales del derecho a la protección de los y las adolescentes, en artículo 12 se establece que es deber de los padres preservar el

derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental; la determinación libre, informada y responsable acerca del número y espaciamiento de los hijos y su educación; coloca como de orden público toda medida o disposición protectoras de la familia y la niñez; así como preservar el derecho a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental; establece también la inclusión de jóvenes de 15 a 29 años en políticas públicas, programas, servicios y acciones en congruencia con su edad, indistintamente de su género, su estado civil, origen étnico, circunstancia social o de salud, religión o cualquier otra.

b) Ley Estatal de Los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Promueve y garantiza el pleno goce y ejercicio de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio del estado de Oaxaca. Algunos de sus artículos que lo establecen son:

Artículo 39. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud.

Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una educación que contribuya al conocimiento de sus derechos.

Artículo 48, Frac. XXI, Establecer acciones afirmativas que garanticen el acceso y permanencia de niñas y adolescentes embarazadas y faciliten su reingreso al sistema educativo estatal.

Artículo 58 Frac. III. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ser escuchados y tomados en cuenta en los asuntos de su interés y a recibir información adecuada a sus etapas de crecimiento, que promueva su bienestar social, su salud bio-psicosocial y sexual.

c) Ley de las Personas Jóvenes del Estado de Oaxaca. Otorga el reconocimiento, fomento, protección, respeto y defensa de los derechos humanos de las personas jóvenes que habitan y transitan en el Estado de Oaxaca; como se indica en su Artículo 9, Frac. VIII. Disfrutar del ejercicio pleno de su sexualidad y a decidir de manera consciente y plenamente informada sobre su cuerpo, así como a decidir libremente sobre su orientación y preferencia sexual. Recibir información preventiva en materia de embarazos no planeados, infecciones y enfermedades de transmisión sexual y adicciones, y atención a su salud física y psicológica.

d) Ley de las Personas Jóvenes del Estado de Oaxaca. Que tiene por objeto otorgar el reconocimiento, fomento, protección, respeto y defensa de los derechos humanos de las personas jóvenes que habitan y transitan en el Estado de Oaxaca, así como establecer los principios rectores de las políticas públicas con perspectiva juvenil. Destacan los artículos siguientes:

Artículo 6. Para la planeación, ejecución, e implementación de las políticas públicas en materia de juventud las autoridades competentes podrán

auxiliarse de las dependencias municipales y/o estatales según corresponda.

Artículo 9. Las personas jóvenes tienen derecho a:

I. Otorgar el reconocimiento, fomento, protección, respeto y defensa de los derechos humanos de las personas jóvenes que habitan y transitan en el Estado de Oaxaca.

II. Establecer los principios rectores de las políticas públicas con perspectiva juvenil.

VIII. Disfrutar del ejercicio pleno de su sexualidad y a decidir de manera consciente y plenamente informada sobre su cuerpo, así como a decidir libremente sobre su orientación y preferencia sexual. Recibir información preventiva en materia de embarazos no planeados, infecciones y enfermedades de transmisión sexual y adicciones, y atención a su salud física y psicológica.

e) Ley de los Derechos de las Personas con Discapacidad en el Estado de Oaxaca.

Artículo 4. Las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos que establece el orden jurídico mexicano y los tratados y convenios internacionales de derechos humanos, sin distinción de nacionalidad, origen étnico, lengua, sexo, género, edad, condición social, económica o de salud, religión, opiniones, estado civil, orientación o preferencias sexuales, identidad sexogenérica, embarazo, identidad política, situación migratoria o cualquier otra distinción que tenga por objeto o efecto atentar contra la dignidad de las personas con discapacidad, anular o menoscabar sus derechos y libertades, característica propia de la condición humana o que atente contra su dignidad.

Artículo 5.- Son objetivos de la presente Ley: I. - Asegurar el desarrollo integral de las personas con discapacidad para que tengan plena participación social, así como el ejercicio pleno de sus derechos y deberes reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos suscritos por el Estado Mexicano y la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Artículo 21. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca:

I. Proporcionar servicios de salud públicos gratuitos y de calidad que sean necesarios para las personas con discapacidad, específicamente como consecuencia de su discapacidad, y aquellos relacionados con sus derechos sexuales y reproductivos.

f) Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022

1) En el eje transversal de "Igualdad de género".

El Plan Estatal de Desarrollo identifica como prioritario romper las barreras de género que impiden el pleno desarrollo de niñas y mujeres, que las coloca en graves condiciones de rezago, explotación y subordinación, y las priva del ejercicio de sus derechos como personas en todos los ámbitos de la vida pública y privada.

2) En el eje “Oaxaca incluyente con desarrollo social”

En el rubro de salud se encuentra el objetivo 2 que busca: promover actitudes y conductas saludables en la población oaxaqueña, así como prevenir y controlar enfermedades mediante la corresponsabilidad de los actores involucrados. Para lograr dicho objetivo, una de las líneas de acción que se plantea el PED es: “implementar la Estrategia Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente y promover la planificación familiar”.

g) Plan Estratégico Transversal. Igualdad entre mujeres y hombres 2016-2022.

En el apartado de Desarrollo Económico se llenen las siguientes estrategias:

Estrategia C.2: Promover acciones para contribuir a disminuir la mortalidad materna y los embarazos a temprana edad en las mujeres, para cuyo fin será necesario:

- Implementar mesas de trabajo con las jurisdicciones sanitarias y con los hospitales comunitarios sobre la prevención de la muerte materna.
- Articularse con el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA) en sus actividades de prevención.
- Implementar campañas sobre educación sexual y reproductiva, dirigidas a adolescentes y jóvenes, para prevenir el embarazo en adolescentes y muerte materna, teniendo en cuenta la interculturalidad de la entidad.

h) Plan Estratégico Institucional de la Dirección General de Población de Oaxaca.

Objetivo 4. Promover el desarrollo integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes a través de colaboraciones interinstitucionales

Línea de acción 4.1.6. Potenciar la estrategia estatal de prevención de embarazo adolescente en municipios focalizados, a través de la entrega de material realizado por la DIGEPO.

Objetivo 5. Mejorar la participación de la mujer en el contexto social, promover su empoderamiento y fomentar el respeto de sus derechos

Estrategia 5.1. Instrumentar una política de población con enfoque de género en la entidad con los organismos y dependencias estatales.

5.2 ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

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

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

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

Sus objetivos específicos son los siguientes:

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

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

En cuando al marco conceptual surge de cuatro referencias: 1) el diagnóstico situacional y de salud, 2) la pirámide de impacto sobre la salud, 3) el modelo socio-

ecológico de comportamiento de salud del adolescente, y 4) el modelo ecológico de factores determinantes del embarazo en adolescentes del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

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

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

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

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

En el nivel de **entidad federativa** se incluyen factores relacionados con las políticas públicas, el manejo de programas y servicios y la promoción. En el **nivel municipal**, la modificación de la normatividad en torno a los bandos de buen gobierno y la gestión de programas dirigidos a mejorar el entorno habilitante. En el nivel de **comunidad**, actitudes sobre las niñas, la sexualidad y el acceso a métodos; en la **escuela**, las expectativas de las madres y los padres relacionadas

con la educación y el matrimonio; en el **familiar**, los obstáculos para asistir a la escuela, la falta de acceso a una educación integral en sexualidad, la presión de grupo, los roles de género; y en lo **individual**, la edad de pubertad e inicio de la vida sexual y los roles de género internalizados.

A fin de poner en marcha la ENAPEA, se integró el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) en el que se encuentran dependencias de gobierno, instituciones, académicos y organizaciones de la sociedad civil, quienes de manera coordinada a través de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO), el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) como secretaria técnica y miembros permanentes y temporales del GEPEA como vocales, hacen frente la problemática del embarazo en la adolescencia en el país.

La ENAPEA se integra por seis componentes, los cuales se enlazan de manera transversal a través de la perspectiva de género, la interculturalidad y la coordinación interinstitucional, estos son:

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

Ejes rectores

Intersectorialidad

La intersectorialidad implica el trabajo conjunto de dependencias, instituciones y organizaciones del sector público federal, estatal, municipal y local, y del sector privado, de la sociedad civil y de la cooperación internacional. La coordinación intersectorial facilita la ejecución de tareas complejas, como la prevención del embarazo en adolescentes, y la organización de los procesos de trabajo, así como la obtención de los resultados finales.

Ciudadanía y derechos sexuales y reproductivos

La Convención de los Derechos del Niño en 1989 y la Conferencia de El Cairo en 1994 reconocieron a las y los adolescentes como sujetos de derechos sexuales y reproductivos. Este marco de derechos permite a la población adolescente

construir su ciudadanía y participar activamente en la generación de las oportunidades para su desarrollo integral.

Los derechos reproductivos parten de la libertad y autonomía de decidir si tener o no hijos e hijas, cuándo, cuántos y con quién. Los derechos sexuales parten de la libertad y la autonomía de decidir, disfrutar el placer sexual y la sexualidad de acuerdo con los deseos, gustos y preferencias personales, sin que esto sea motivo de coerción, sanción, discriminación o violencia alguna y con respeto a la dignidad de las personas.

Perspectiva de género

El género es un determinante social de la salud de todas las personas. En particular, las desigualdades de género afectan la salud sexual y reproductiva de la población adolescente dado que reflejan la falta de condiciones psicosociales, económicas y culturales que requieren las y los adolescentes para poder ejercer sus derechos humanos y en particular los sexuales y reproductivos. El género, es decir, la construcción social del deber ser hombre o mujer, influye en la construcción de la sexualidad y el desarrollo social.

Curso de vida y proyecto de vida

El concepto de curso de vida provee un marco que permite entender cómo interactúan múltiples determinantes psicológicos y sociales a lo largo de la vida y entre generaciones que impactan en los niveles de salud, el proyecto y calidad de vida. El enfoque de curso de vida integra una mirada longitudinal sobre la vida y sus etapas, la manera como se vinculan las diferentes etapas, las relaciones que se construyen en cada una de ellas, y los factores que protegen y ponen en riesgo el desarrollo óptimo de las personas en el marco de los determinantes sociales.

Corresponsabilidad

La corresponsabilidad se sustenta en la idea de que la construcción de lo público es tarea de ciudadanos y ciudadanas, sin que ello signifique que el gobierno evada o delegue su responsabilidad.

La corresponsabilidad tiene la intención de generar sinergias y hacer converger a las instituciones gubernamentales, a las iniciativas privada y social, y a los propios adolescentes como sujetos de su propio desarrollo, para enfrentar problemas y generar propuestas en el marco de relaciones de confianza, cooperación y responsabilidades compartidas establecidas por medio de reglas, normas y mecanismos de participación, gestión y distribución de recursos.

En el ámbito local, la ENAPEA debe involucrar a quienes integran la comunidad, incluyendo a las autoridades locales y municipales, a padres y madres de familia,

directivos y docentes de las escuelas, a responsables y personal de los centros de salud, a responsables de espacios de recreación y, desde luego, a los y las adolescentes. Se debe informar a todas las personas interesadas en el problema del embarazo en adolescentes para llegar a acuerdos que generen sinergias entre las diferentes instancias y construyan las acciones y opciones para prevenirlo.

Participación juvenil

La participación es un derecho humano. Como derecho civil y político se ejerce, por ejemplo, en elecciones políticas y consultas ciudadanas; como derecho económico, cultural y social se ejerce al participar en el diseño e implementación de agendas y políticas de desarrollo, incluyendo las agendas de salud, educación, vivienda y empleo. El marco legal nacional e internacional que protege el derecho a la participación es muy amplio: destaca la convención para los derechos de la infancia y su correspondiente ley nacional, que subraya el derecho de las y los niños y adolescentes a participar, tomando en cuenta la evolución de sus capacidades y el bien superior de las y los menores sobre la voluntad de las personas adultas.

La intención es que la participación juvenil se dé no sólo como personas vulneradas sino como actoras estratégicas para la transformación social, lo que implica integrar acciones para el empoderamiento y la búsqueda de la autonomía, a fin de que la población adolescente pueda responder a las problemáticas y necesidades que identifique, incorporando su perspectiva en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las intervenciones que serán ejecutadas, en todos los niveles de planeación y acción.

Investigación y evidencia científica

La investigación permite cuestionar, reflexionar y actuar para cambiar la realidad bajo un fundamento científico, en beneficio de las poblaciones estudiadas; genera conocimientos científicos sobre aspectos desconocidos de la realidad aplicando métodos, técnicas y procedimientos. La investigación ocupa un lugar central para diagnosticar y definir de manera clara los problemas que se deben resolver y, de esa manera, estar en posibilidad de formular programas y acciones que los resuelvan.

La ENAPEA basa sus intervenciones en evidencia científica de dos formas. En primera instancia, se aprovechará la evidencia internacional que ha determinado el grado en que funcionan las diferentes estrategias utilizando métodos científicos rigurosos, a fin de financiar e implementar únicamente aquellas intervenciones que han demostrado tener el impacto deseado sobre conductas específicas. En segunda instancia, se asegurará que el impacto de sus

intervenciones sea probado a pequeña escala y evaluado con rigor en el contexto de diseños experimentales antes de expandir su uso a nivel nacional, a fin de evitar la inversión en intervenciones no efectivas.

Evaluación y rendición de cuentas

La evaluación tiene como propósito mejorar los programas, rendir cuentas sobre los mismos y generar una información que permita modificar y ajustar acciones futuras; construye conocimiento aplicado o concreto; valora las acciones e intervenciones que se realizan para abordar un problema en concreto y determinar si alcanzan o no los objetivos planteados, y de ser posible, por qué sí o por qué no. Esta evidencia facilita la toma de decisiones acertadas y conduce a un proceso de cambio social basado en la evidencia.

5.3 ESTRATEGIA ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE (EEPEA)

La Estrategia Estatal busca prevenir el embarazo de la población adolescente a través de una intervención integral con cobertura en todo el estado de Oaxaca. Su objetivo general es prevenir y reducir el número de embarazos adolescentes en el estado, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos de la población entre 10 y 19 años.

El marco conceptual de la EEPEA se basa en el de la ENAPEA, y en su marco jurídico se detallan las obligaciones del Estado en materia de prevención del embarazo en adolescentes. Consideran el marco internacional, nacional y local.

Oaxaca cuenta con el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), cuya facultad es implementar la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA).

La estrategia estatal tiene como primer principio ser un documento dinámico, perfectible, en el que se pueda ubicar de manera sencilla cuál es la situación del embarazo adolescente en Oaxaca, qué municipios concentran las mayores tasas de embarazo adolescente (TEF 10-14 Y TEF 15-19 años), desde qué marco legal se aborda la temática, y finalmente cómo se previene y atiende el embarazo en adolescentes en la entidad de acuerdo al mandato y naturaleza de los miembros del GEPEA. Esto es, qué, quiénes, dónde, y cómo se busca hacer frente a este importante reto demográfico desde el ámbito de competencia gubernamental y desde la óptica de la Sociedad Civil Organizada.

Es importante aclarar que esta Estrategia Estatal y su Plan de Trabajo Anual son complementarias a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, que es el documento guía para esta política de población nacional, lo que le brinda una condición ejecutiva, de acción, que permita a la ciudadanía conocer lo que se está haciendo en la entidad en relación al embarazo adolescente.

El Plan de Trabajo del GEPEA considera esta estrategia tomando como horizonte el periodo de los años 2020 a 2022, con visión al 2030.

El Plan de Trabajo 2020-22 del GEPEA retoma la orientación de la EEPEA 2018 y la actualiza a través de los ejes rectores, objetivos específicos y las 17 líneas de acción de la ENAPEA. Las actividades incluyen aquellas definidas por las dependencias estatales; si bien, se incorporan otras que son ineludibles para alcanzar los objetivos y metas propuestas, mismas que están plenamente adecuadas a la realidad y ámbito de atribución de los organismos que forman parte del GEPEA en el estado de Oaxaca.

6. OBJETIVOS, LÍNEAS DE ACCIÓN Y ACUERDOS DE COLABORACIÓN

En concordancia con la EEPEA y la ENAPEA, la Estrategia Municipal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes se plantea los siguientes objetivos

OBJETIVO GENERAL:

Reducir el número de embarazos en adolescentes en San Lucas Quiavini con respeto a sus derechos humanos, particularmente sus derechos sexuales y reproductivos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en Santa María Huatulco.
2. Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.
3. Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP: (DIU, SIUH hormonales e implantes), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.
4. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

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

Retomando los componentes y las líneas de acción de la ENAPEA, y a partir de los resultados de las mesas de trabajo impulsadas para la construcción de esta Estrategia, se plantean las siguientes acciones concretas a desarrollarse a nivel municipal:

Objetivo 1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.	
Componente	Líneas de acción.
C1. Educación inclusiva, integral y flexible. C3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes con las capacidades	1.1 Promover que las y los adolescentes finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal. 1.2 Generar oportunidades laborales para la población adolescente acordes a su edad y en el marco de leyes y convenios, de manera articulada con los niveles federal y estatal.
Acciones de la Estrategia Municipal	
Sector educativo:	
<ul style="list-style-type: none"> • Asesorías para la realización del proyecto de vida. Trabajar con el alumnado la elaboración de su plan de vida, estableciendo metas a corto, mediano y largo plazo. • Involucrar la participación activa de las y los estudiantes en las acciones que se impulsen sobre la prevención del embarazo en adolescentes. • Difusión del programa de becas para que madres adolescentes continúen con sus estudios. 	
Autoridades comunitarias:	
<ul style="list-style-type: none"> • Se realizarán cursos sobre: repostería, carpintería, maquillaje, plomería en donde además de abordar con las y los participantes temas de noviazgo, adolescencia, y sexualidad, podrán utilizar estos conocimientos como un servicio que podrán ofrecer en su comunidad. 	

Objetivo 2. Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.

Componente	Líneas de acción.
C4. Entorno habilitante (legal, social y regulatorio)	2.2. Fortalecer las acciones de prevención y atención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas marginadas.
C6. Detección temprana y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes	2.3 Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales. 2.4 Fortalecer las capacidades y espacios de incidencia de las y los adolescentes y jóvenes para la transformación de normas sociales y culturales sobre el ejercicio de la sexualidad y sus derechos sexuales y reproductivos.

Acciones de la estrategia Municipal.

Sector educativo:

- Se realizarán asesorías en donde se identificarán y canalizarán a mujeres en situación de violencia a instancias correspondientes.

Autoridades comunitarias:

- Integración de un comité municipal sobre derechos sexuales y reproductivos que opere la estrategia municipal.
- Talleres dirigidos al comité municipal sobre la ruta NAME en Oaxaca.
- Asesoría psicológica a mujeres en situación de violencia.
- Se buscará implementar una biblioteca comunitaria con libros sobre sexualidad y derechos para las y los adolescentes.
- Generar espacios recreativos y deportivos para las y los adolescentes.
- Se buscará asesoría para acceder a proyectos gubernamentales que ofrezcan herramientas o recursos que contribuyan a la prevención del embarazo en la adolescencia y la violencia.
- Se destinarán recursos económicos y/o materiales para la realización de acciones dirigidas a la población adolescente, la prevención del embarazo en la adolescencia y de la violencia.

- Realizar talleres dirigidos a autoridades comunitarias sobre violencia Basada en Género.

Sector salud y sociedad civil:

- Actividades de sensibilización dirigidas a la población en general sobre la prevención y detección de la violencia.

Objetivo 3. Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP, DIU, SIU, hormonales e implantes), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.

Componente	Líneas de acción.
C5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.	3.1 Asegurar las condiciones institucionales para la provisión de toda la gama de métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP. 3.2 Fortalecer la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad y la doble protección en el uso de métodos anticonceptivos.

Acciones de la estrategia Municipal.

Sector salud y Sociedad civil.

- Se realizarán ferias de la salud, módulos de información, comparsas, bazar-trueque en donde se proporcionen métodos anticonceptivos gratuitos.
- Se realizarán cursos de plomería, pintura y música en donde se sensibilice a los adolescentes hombres sobre su corresponsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos.

Autoridades comunitarias:

- Se buscarán proyectos gubernamentales que ofrezcan recursos para la atención de la prevención del embarazo en la adolescencia.

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

Componente	Líneas de acción.
C5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.	<p>4.1 Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva.</p> <p>4.2 Promover acciones de mercadeo social en la población adolescente de los servicios disponibles de SSR amigables (provistos por el sector público, social y privado) con énfasis en aquellos grupos en condiciones de desventaja social.</p>

Acciones de la estrategia Municipal.

Sector salud:

- Se realizarán ferias de salud en donde se brindarán servicios de salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes.
- El centro de salud garantizará el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y calidez a las y los adolescentes.

Sociedad civil:

- Se realizarán visitas domiciliarias para otorgar servicios de consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes.

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

Componente	Líneas de acción.
C2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva	<p>5.1 Fortalecer las capacidades de niños, niñas y adolescentes para asumir una vida plena, tal como lo recomienda el Comité de los Derechos del Niño en lo que se refiere a la inclusión de contenidos de educación integral en sexualidad, de prevención de VIH/Sida y de salud reproductiva en los programas escolares.</p>

	<p>5.2 Garantizar procesos permanentes de capacitación y formación sistemática para otorgar al personal docente las condiciones adecuadas en la enseñanza de contenidos de educación integral en sexualidad.</p> <p>5.3 Vincular a la escuela con el entorno comunitario y familiar en la promoción de la educación integral en sexualidad y el fomento del liderazgo y ciudadanía adolescente y juvenil, considerando las intervenciones basadas en evidencia.</p>
--	---

Acciones de la estrategia Municipal.

Sector educativo:

- Se abordarán temas de sexualidad desde el preescolar hasta el bachillerato a través de diversas actividades de sensibilización.
- Se capacitará a docentes sobre temas de sexualidad y se compartirá con ellos/as material didáctico y de lectura para el abordaje de los temas con el alumnado.
- Se realizarán círculos de lectura en las escuelas (desde preescolar, primaria, secundaria) con temáticas sobre sexualidad y la prevención de la violencia.
- Se impartirán pláticas y talleres dirigidos a madres y padres de familia a través de diversas estrategias para sensibilizarles en el tema de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

Sociedad civil:

- Se integrará un grupo de promotoras y promotores adolescentes que realicen acciones de prevención del embarazo en la adolescencia en su comunidad.
- Se realizarán actividades de difusión y sensibilización sobre los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes a través de periódicos murales, publicaciones en redes sociales y cine debates.
- Se realizarán, actividades deportivas y culturales en donde se abordarán temas de sexualidad y derechos, dirigido a adolescentes.

Autoridades comunitarias y sociedad civil:

- Se impartirán pláticas y talleres dirigidos a autoridades y policías comunitarias a través de diversas estrategias para sensibilizarles en el tema de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

7. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Para el seguimiento de la Estrategia Municipal, se crea el Comité Municipal Sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de San Lucas Quiavini, quien coordinará e implementará la Estrategia en el municipio.

Así mismo se elaboró un plan de trabajo municipal 2021- 2022 el cual está vinculado con los objetivos y acciones de la Estrategia Municipal.

Para su evaluación se presenta lo siguiente:

7.1 INDICADORES CUANTITATIVOS

Indicadores relacionados con los objetivos de la ENAPEA	
Objetivo general	Indicador
Reducir el número de embarazos adolescentes, con respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.	1. Tasa específica de fecundidad en adolescentes 15-19 años.
Objetivos específicos	Indicadores
1.-Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en Santa María Huatulco	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de asistencia escolar de adolescentes de 10 a 19 años por sexo y por edad individual. 2. Porcentaje de mujeres adolescentes de 10 a 19 años que no asisten a la escuela con al menos un hijo o hija nacido/a vivo/a. 3. Porcentaje de madres jóvenes y jóvenes embarazadas apoyadas con becas que concluyeron la educación básica. 4. Porcentaje de mujeres beneficiarias de becas que concluyeron la educación media superior.
2.-Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su	1. Porcentaje del personal de salud en el municipio que conoce y está de acuerdo en dar servicios de salud sexual y reproductiva a la población adolescente (10-19 años) con base en la normatividad aplicable y vigente.

<p>sexualidad y la prevención del embarazo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Porcentaje de capacitaciones a autoridades municipales en temas de prevención, detección y atención al embarazo infantil y adolescente. 3. Porcentaje de talleres de capacitación con perspectiva de género y derechos humanos, dirigidos a personal prestador de servicios institucionales educativos, salud y procuración de justicia para impulsar la detección y denuncia de casos de violencia y/o abuso sexual de niñas y adolescentes, y promover su derecho a la IVE. 4. Porcentaje de talleres de capacitación y jornadas comunitarias con perspectiva de género y derechos humanos, dirigidos a madres, padres y personas responsables del cuidado de NNA para impulsar la detección y denuncia de casos de violencia y/o abuso sexual de niñas y adolescentes, y promover su derecho a la IVE. 5. Porcentaje de mujeres menores de 20 años detectadas como “casos positivos” de violencia sexual. 6. Porcentajes mujeres menores de 20 años detectadas como “casos positivos” de violencia sexual que se les brindó en las unidades de salud el protocolo de atención de acuerdo a la NOM-046. 7. Porcentaje de unidades médicas adecuadas y en funcionamiento que brindan atención de IVE e ILE.
<p>3.-Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 sexualmente activas del municipio. 2. Prevalencia de uso de métodos reversibles (MR) en adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activos. 3. Porcentaje de mujeres de 15-19 que no han tenido hijos o hijas y usan ARAP. 4. Número de servicios amigables otorgados en el municipio.

<p>4.-Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas. 2. Porcentaje de adolescentes menores de 20 años que recibieron consultas y atenciones de planificación familiar por primera vez. 3. Porcentaje de usuarios activos menores de 20 años de metodología anticonceptiva. 4. Porcentaje de personal de salud capacitado respecto al programado para la orientación y prescripción del uso de métodos anticonceptivos modernos para adolescentes
<p>5.-Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que refieren haber recibido de sus maestros y maestras educación integral en sexualidad, en violencia sexual y violencia en el noviazgo. 2. Porcentaje de personas de la comunidad escolar capacitados en materia de convivencia escolar 3. Porcentaje de personal docente y directivo de educación básica capacitado en temas de educación integral de la sexualidad.

Indicadores especiales		
Indicador	Fórmula de cálculo	Frecuencia de medición
<p>Tasa específica de fecundidad en adolescentes 15-19 años</p>	<p>El número de nacimientos que ocurren durante un determinado año o período de referencia por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva clasificada en grupos de edad simples o quinquenales.</p>	<p>Anual</p>
<p>Tasa bruta de escolarización (cobertura) en educación primaria</p>	<p>(Alumnos matriculados en edades idóneas o típica en educación primaria al inicio del ciclo escolar t / Población a mitad del año t en edades idóneas o típica para cursar la educación primaria) *100</p>	<p>Anual</p>

Tasa bruta de escolarización (cobertura) en educación secundaria	(Alumnos matriculados en edades idóneas o típica en educación secundaria al inicio del ciclo escolar t / Población a mitad del año t en edades idóneas o típica para cursar la educación secundaria) *100	Anual
Tasa bruta de escolarización (cobertura) en educación media superior	(Alumnos matriculados en edades idóneas o típica en educación media superior al inicio del ciclo escolar t / Población a mitad del año t en edades idóneas o típica para cursar la educación media superior) *100	Anual
Tasa de variación de foros, talleres, conferencias realizados en el tema de prevención, detección temprana y atención integral a la violencia sexual contra NNA	(Número de foros, talleres, conferencias realizados en el tema de violencia sexual contra NNA en el año t / Número de foros, talleres, conferencias realizados en el tema de violencia sexual contra NNA en el año t-1) * 100	Anual
Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas	Porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas (15 a 19 años), expuestas al riesgo de embarazarse en un momento determinado, que refieren su deseo de limitar o espaciar sus hijos(as), pero no usan métodos anticonceptivos.	semestral
Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas	(Número de adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas que usan cualquier MA / Total de adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas) *100	Quinquenal

8. REFERENCIAS

2015. DIGEPO. Libro demográfico. INEGI (2010) San Pablo Huitzo (Mapa)
2015. México, Gobierno de la República. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.
2018. Oaxaca, México. Dirección General de Población. Estrategia Estatal Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes Oaxaca.
2020. Secretaría de las Mujeres de Oaxaca. Estudio sobre indicadores estatales de resultado, proceso e impacto para medir los avances en la implementación de la ENAPEA en el estado de Oaxaca.
- IPAS, México. (2021) Salud Reproductiva, información básica del estado de Oaxaca. Disponible en: <https://ipascam.org/documents/IpasMx2021-Oaxaca.pdf>
- Dirección General de Población Oaxaca, ENAPEA, Recuperado de http://www.sipinna.oaxaca.gob.mx/pdf/diagnosticos/embarazo_adolescente.pdf
- Dirección General de Población Oaxaca. GEPEA. Recuperado de: http://www.digepo.oaxaca.gob.mx/recursos/gepea/EEPEA_PRIMERA_SESION_2018.pdf
- Gobierno de la República. ENAPEA. México: Gobierno de la República. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA_0215.pdf
- INEGI (2021). Censo de Población y Vivienda. Principales resultados. México. 2020. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Microdatos>
- UNFPA (2020). Consecuencias Socioeconómicas del Embarazo en adolescentes en México. Disponible en: https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/milena_mexico_2020.pdf
- Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia(2018), Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Recuperado de: https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf

7.- ANEXOS

A) ACUERDOS DE COLABORACIÓN SAN LUCAS QUIAVINÍ.

INSTITUCIÓN	COMPROMISOS
Autoridades comunitarias	<ul style="list-style-type: none"> ● Participar como integrante del comité municipal en derechos sexuales y reproductivos. ● Participar activamente en las acciones del comité municipal. ● Apoyar en la implementación de una biblioteca comunitaria. ● Se buscará asesoría para acceder a proyectos gubernamentales que ofrezcan herramientas o recursos que contribuyan a la prevención del embarazo en la adolescencia. ● Se destinarán recursos económicos y/o materiales para la realización de acciones dirigidas a la población adolescente y la prevención del embarazo en la adolescencia. ● Generar espacios recreativos y deportivos para las y los adolescentes.
Educación	<ul style="list-style-type: none"> ● Participar como integrante del comité municipal en derechos sexuales y reproductivos. ● Participar activamente en las acciones del comité municipal. ● Trabajar con madres y padres de familia. ● Abordar el tema de la sexualidad desde el preescolar hasta el bachillerato a través de diversas actividades de sensibilización. ● Identificación y canalización de asesoradas en situación de violencia a instancias correspondientes. ● Participar en capacitaciones dirigidas a docentes. ● Asesorías para la realización del proyecto de vida. Trabajar con el alumnado la elaboración de su plan de vida, estableciendo metas a corto, mediano y largo plazo. ● Involucrar la participación activa de las y los estudiantes en las acciones que se impulsen sobre la prevención del embarazo en adolescentes. ● Difusión del programa de becas para que madres adolescentes continúen con sus estudios.

Salud	<ul style="list-style-type: none">● Participar como integrante del comité municipal en derechos sexuales y reproductivos.● Participar activamente en las acciones del comité municipal.● Contribuir en la difusión y promoción de la salud sexual y reproductiva.● Difundir información sobre derechos sexuales y reproductivos.● Garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y calidez a las y los adolescentes.
Sociedad civil	<ul style="list-style-type: none">● Participar como integrante del comité municipal en derechos sexuales y reproductivos.● Participar activamente en las acciones del comité municipal● Integrar y acompañar a un equipo de promotoras/es que impulsen acciones de prevención del embarazo en la adolescencia en la comunidad.● Facilitar grupos para pláticas y talleres sobre prevención del embarazo en la adolescencia y violencia.● Compartir material informativo y métodos anticonceptivos gratuitos con las y los adolescentes.● Participar activamente en acciones dirigidas a la prevención del embarazo en la adolescencia