



FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres



Santa María Huatulco
El cambio lo hacemos todas

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

ESTRATEGIA MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Santa María Huatulco

Noviembre 2021



Contenido

1. Presentación.....	2
2. Introducción	3
3. Metodología.....	3
4. Diagnóstico municipal.....	4
4.1 Situación del embarazo adolescente.....	7
4.2 Las voces de las y los adolescentes: problemáticas y propuestas.....	11
5. Antecedentes y marco normativo.....	14
5.1 Marco normativo.....	15
5.1.1 Marco Internacional.....	15
5.1.2 Marco Nacional	18
5.1.3 Marco Estatal.....	21
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	45
7.1 Indicadores cuantitativos.....	45
7.2 Descripción de indicadores especiales.....	50
8. Referencias.....	55

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, en la cual se incorporaron experiencias internacionales y las mejores prácticas que se han implementado en nuestro país con respecto a este tema, 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 de esta política a nivel nacional y estatal ha conllevado sus propios retos, dificultades y ritmo. Para impulsar la aplicación de la ENAPEA en el país y en cada uno de los estados, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) creó, en 2020, el Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM), que convocó a las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF), al impulso de proyectos con perspectiva de género e interculturalidad, con análisis interseccional y enfoque de derechos humanos, que contribuyen a la erradicación del embarazo infantil y la disminución del embarazo en adolescentes, a través de prevención y atención.

Es a través del FOBAM 2021 que la Secretaría de las Mujeres de Oaxaca desarrolla el proyecto *“Unámonos por la erradicación del embarazo infantil y la prevención del embarazo adolescente en Oaxaca”*, por medio del cual se impulsan acciones a nivel municipal que contribuyan al aterrizaje y aplicación de la ENAPEA.

En este contexto, el documento que se presenta es fruto de un esfuerzo colectivo e intersectorial, para que el municipio de Santa María Huatulco, 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 particular de la Unidad de Género de la Sindicatura Municipal, la coordinación de la Secretaría de las Mujeres de Oaxaca, el apoyo de la Sociedad Civil, el sector educativo y salud, así como la participación de adolescentes de Santa María Huatulco, para concretar este esfuerzo.

La presente política municipal está pensada con vigencia de al menos dos administraciones municipales de tres años cada una, ya que implica gestiones, desarrollo de mecanismo y alianzas de corto, mediano y largo plazo con efectos también en estos plazos.

2. Introducción

En el marco del proyecto “*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*, en el marco de la cual se ejecutaron las siguientes actividades en el municipio de Santa María Huatulco, perteneciente a la región costa del estado de Oaxaca:

- 1) Proceso de información y sensibilización dirigido a la comunidad en general, a través de pláticas y difusión de materiales informativos para la población, en especial a jóvenes que no se encuentran en instituciones educativas.
- 2) Acuerdos específicos de colaboración entre autoridades comunitarias, escolares y de salud para el establecimiento de una estrategia de prevención del embarazo en adolescentes, que contenga un mecanismo de articulación con el sector salud para la consejería y seguimiento de la estrategia.
- 3) Creación de un comité sobre derechos sexuales y reproductivos en la comunidad, con plan de trabajo que se encuentre vinculado a la Estrategia Estatal de Prevención del Embarazo en Adolescentes con la participación de autoridades comunitarias, escolares y del sector salud.

Resultado del trabajo realizado en el marco de la actividad 2, en este documento se presenta la Estrategia Municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente de Santa María Huatulco. Incluye un apartado donde se explica la metodología aplicada para llegar a su integración; así como un diagnóstico municipal con datos específicos sobre la situación del embarazo adolescente, que integra las voces de adolescentes de la comunidad. Se incorpora también el marco normativo aplicable para la prevención de embarazo adolescente, además de los objetivos, líneas de acción y acuerdos de colaboración de autoridades comunitarias, sector salud y educativo. Y para el seguimiento, se agregan indicadores cuantitativos por objetivo específico basados en la ENAPEA.

3. Metodología

Para la elaboración de la presente Estrategia Municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente, se consideró el contexto del municipio costero y turístico, su

cultura, características geográficas y socioeconómicas, con el objetivo de desarrollar los procesos con éxito y alcance necesario.

Se articuló una estrategia participativa y colaborativa entre la Secretaría de las Mujeres de Oaxaca y las autoridades comunitarias, así como instituciones escolares, de salud, sociedad civil y adolescentes de la comunidad, quienes participaron en cuatro mesas de trabajo, donde se identificó la situación del embarazo adolescente en la comunidad, las necesidades y problemáticas asociadas al tema, los recursos con los que se cuentan para la prevención, y finalmente, se concretaron acuerdos de colaboración en la materia.

A fin de impulsar el seguimiento se integró el presente documento que contiene la Estrategia, propuesta absolutamente armonizada a la ENAPEA y al EEPEA, así como al marco normativo e institucional correspondiente, con enfoque de Derechos Humanos, de género e interseccionalidad. Incluye acuerdos específicos de colaboración y se presenta ante la comunidad, al Comité Municipal de Prevención del Embarazo Adolescente y ante el GEPEA para su seguimiento.

4. Diagnóstico municipal

Santa María Huatulco se encuentra en la región costa del estado de Oaxaca y pertenece al distrito de San Pedro Pochutla. Colinda al norte con los municipios de San Pedro Pochutla, San Mateo Piñas, Santiago Xanica y San Miguel del Puerto; al este con los municipios de San Miguel del Puerto y el Océano Pacífico; al sur con el Océano Pacífico y San Pedro Pochutla; al oeste con el municipio de San Pedro Pochutla.

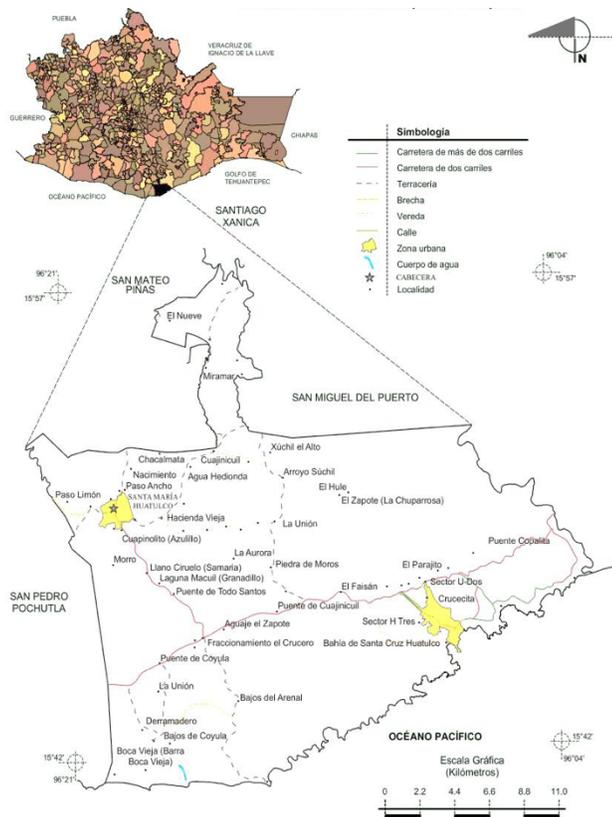


Imagen 1. Prontuario de información geográfica. INEGI (2010), Santa María Huatulco, en Libro demográfico de DIGEPO.

Según el Censo de Población y Vivienda el 2020 (INEGI), la población total de Santa María Huatulco fue de 50,862 habitantes, representa el 1.2% de la población estatal. Siendo el 51.1 % (26,008) mujeres y 48.9% (24854) hombres. La mitad de la población tiene 27 años o menos; puesto que los rangos de edad que concentran mayor población son de 25 a 29 años (5,080), 20 a 24 años (4758) y 5 a 9 años (4,611).

Santa María Huatulco tiene 85 localidades, de estas, las localidades con mayor población son la crucecita con 19,252 habitantes, Santa María Huatulco con 10,504 y Sector H Tres con 4,837 habitantes (INEGI,2020).

Si bien el índice de marginación del municipio es bajo, hasta el 2015, 42.2% de la población se encontraba en situación de pobreza moderada y 7.06% en situación de pobreza extrema. Donde las principales carencias sociales fueron por acceso a la seguridad social, servicios básicos en la vivienda y carencia por acceso a la alimentación (CONEVAL, 2015). Para el 2020, 4.61% de la población aún no tenía acceso a sistemas de alcantarillado (2.35k personas), 4.35% no contaba con red de suministro de agua (2.21k personas) , 1.36% no tenía baño (691 personas) y 2.46% no poseía energía eléctrica (1.25k personas) (CONEVAL, en DataMexico).

La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena representa el 4.55% del total de la población; y el 0.64% de la población hablantes de una lengua indígena no habla español. Las lenguas más frecuentes son el Zapoteco y el Mixteco. También es importante mencionar que el 4.59% de la población se considera afromexicana, negra o afrodescendiente (INEGI,2020); percibimos que el porcentaje de la población es pequeño, ya que el municipio es un lugar turístico y se han dado asentamientos de personas de otros lugares del mundo.

Santa María Huatulco es un municipio turístico, por lo cual hay una movilidad importante de población local, nacional e internacional en el territorio por diversos motivos. La mayor cantidad de migrantes que ingresó a Santa María Huatulco en los últimos 5 años provino de Estados Unidos (264 personas), Italia (51 personas) y Canadá (24 personas). Las principales causas de migración a Santa María Huatulco en los últimos años fueron familiares (138 personas), vivienda (99 personas) y económicas (71 personas) (INEGI, 2020).

El 3.9% del total de la población tienen alguna discapacidad, en su mayoría son personas de 60 años y más que representa el 18.9%.

Respecto a la disponibilidad de las TIC, el 30.1% de la población cuenta con computadora, el 21.4% con línea telefónica fija, el 89.3% con teléfono celular, solo el 46.0% de la población cuenta con internet y el 46.3% con televisión de paga (INEGI,2020).

La población económicamente activa (PEA) de 12 años y más es 70.1 %; 44.4% mujeres y 55.6% hombres (INEGI, 2020).

En el ámbito educativo, el grado promedio de escolaridad en la población de 15 años y más es de 9.17; 9.34 en los hombres y 9 en las mujeres. El 7.2 % de la población no

cuenta con ningún nivel de escolaridad, el 52.9% tiene el nivel básico (primaria y secundaria), el 22.8 cuenta con media superior y sólo 17.0% accede a un nivel superior. Mientras que la tasa de analfabetismo fue de 6.44% (2411, habitantes de 15 años y más); 35.6 % (858) hombres y 64.4% (1553) de las mujeres del municipio) (INEGI, 2020). Quienes tienen menor acceso a la educación son las mujeres; y aunque son más mujeres quienes logran estudiar la preparatoria o bachillerato general, son quienes en menor medida logran acceder a una educación superior.

Según datos del Censo de Población y Vivienda, en Santa María Huatulco el 67.8% está afiliada a algún seguro médico público y privado; los públicos pueden ser IMSS, INSABI, ISSSTE, IMSS BIENESTAR, PEMEX, DEFENSA O MARINA. Las opciones de atención de salud más utilizadas en 2020 fueron Centro de Salud u Hospital de la SSA (Seguro Popular) (15.9k), IMSS (Seguro social) (13.5k) y Consultorio de farmacia (10.2k). En el mismo año, los seguros sociales que agrupan mayor número de personas fueron Pemex, Defensa o Marina (17.5k) y Seguro Popular o para una Nueva Generación (Siglo XXI) (15.4k). Según el Plan de Desarrollo Municipal (2019-2021) el municipio cuenta con 11 unidades médicas y 23 casas de salud.

Hasta el 2015, el promedio de hijos nacidos vivos entre mujeres de 15 a 49 años es del 1.7, mientras que el porcentaje de hijos fallecidos es del 2.9% entre el mismo rango de edad entre mujeres. Y para 2020, se ve una disminución de 0.2 en el promedio de hijos nacidos vivos, que es de 1.5 en el mismo rango de edad de las mujeres; el porcentaje de hijos fallecidos se mantiene igual (INEGI).

Cabe mencionar que Santa María Huatulco es uno de los 40 municipios en el estado de Oaxaca con Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres (AVGM) decretada en agosto del 2018. La AVGM es un mecanismo de protección de los derechos humanos de las mujeres único en el mundo, establecido en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (INM, 2021). Esta se solicita cuando hay delitos que afecten la vida y seguridad de las mujeres; por leyes de tratos diferenciados que lesionen los derechos y cuando la soliciten organizaciones civiles o comisiones de derechos humanos (SMO, 2018).

Por lo anterior es importante mencionar que la Secretaría de Seguridad y Protección ciudadana registro de diciembre 2018 a diciembre 2020, 12 delitos de impacto en Santa María Huatulco, considerado como índice delictivo alto; de los 12 delitos, 8 son de violencia familiar y 1 violación. Por otro lado, la organización civil Consorcio para el Diálogo Parlamentario y la Equidad Oaxaca A.C. ha documentado diversos tipos de violencia contra las mujeres en el estado de Oaxaca, a partir de un seguimiento hemerográfico que inicio desde diciembre de 2016. Y en el caso de Santa María Huatulco ha registrado entre el 2020 y 2021: 4 delitos sexuales; 10 mujeres desaparecidas, 7 de ellas en un rango de edad de 13-26 años; y 1 feminicidio.

4.1 Situación del embarazo adolescente

Santa María Huatulco fue uno de los 10 municipios oaxaqueños con mayor número de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años entre 2015-2017 (DIGEPO, 2018). Para el 2019 el Sistema de Información para la Prevención del Embarazo Adolescente “Encuentra tu momento”, registró 137 casos de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años; 7 casos de embarazo infantil de 13 y 14 años.

Al respecto, las autoridades comunitarias participantes compartieron que en lo que va del año 2021, hasta la fecha de realización de dichas mesas en el mes de septiembre de 2021, han identificado 40 casos de adolescentes embarazadas en el municipio, cuyas edades oscilan de 14 a 16 años, que corresponden al 22.2% del total de mujeres embarazadas. También compartieron que las edades de quienes las embarazan suelen ser entre 18-21 años, es decir, de 4 a 6 años más grandes que ellas.

Durante el desarrollo de las mesas de trabajo, autoridades comunitarias, personas vinculadas al sector salud, educativo y actores de la sociedad civil compartieron desde sus espacios de trabajo, su experiencia y análisis de la situación relacionada con las y los adolescentes en el municipio. Enseguida podemos ver algunas de sus respuestas situadas en su comunidad, en torno a tres principales preguntas:

- ¿Qué significa ser adolescente en Santa María Huatulco?
- ¿Qué problemáticas viven las personas adolescentes de esta comunidad?
- ¿Cuál es la situación del embarazo adolescente y cómo se vive en la comunidad?

¿Qué significa ser adolescente en Santa María Huatulco?

Sector educación:

- Etapa donde se experimentan cosas nuevas, por la cual pasamos todas las personas.
- Se observa en las y los adolescentes la falta de cariño y amor, hace falta la presencia y acompañamiento de la madre y el padre; no se observan adolescentes felices.
- Para las y los adolescentes estar en primera plana en las redes sociales es importante, se han olvidado de la parte humanitaria, ya no socializan.
- Las y los jóvenes tienen otros tipos de entretenimiento, como ver videos de música en vez de matemáticas, documentales o investigación.
- Es necesario poner a esta población en el escenario (brindar atención), para resolver estas problemáticas.

Sector salud:

- Influye mucho el apego de padres y madres, en su desempeño, su desarrollo y bienestar de las y los adolescentes.
- Las y los adolescentes viven violencia en sus entornos familiares, y en el intento de salir de estas situaciones salen del ámbito familiar y reproducen estas mismas violencias en otros espacios, por ejemplo, en el noviazgo..

Autoridades comunitarias:

- Es una etapa de transición y cambios; donde, en muchos casos, se inicia la vida sexual, comúnmente sin información adecuada. Y principalmente son los adolescentes varones quienes tienen fácil acceso a contenido pornográfico.
- Hablar de sexo es muy incómodo para las y los adolescentes.
- Hay una serie de prejuicios y tabús sobre el tema de la sexualidad en la adolescencia en los espacios familiares y escolares.
- En este periodo las personas buscan ser aceptadas y aceptadas socialmente en grupos de su edad.
- Se atienden muchos casos de violencia en el noviazgo y violencia sexual sobre mujeres adolescentes; hay quienes empiezan a ejercer su sexualidad a partir de una violación y es preocupante.
- No hay muchas actividades recreativas para las y los adolescentes. Lo máximo es ir a la playa, o a la unidad deportiva.

Sociedad civil:

- Se simplifica en energía contenida, reprimida y distraída en las y los adolescentes de la comunidad y hay una invasión por parte de las redes sociales.

Ser adolescente en Santa María Huatulco para las y los participantes (personas adultas) es transitar por diversos cambios, biológicos y psicosociales, en la que se enfrentan a diversas problemáticas personales y sistémicas. Entre los que prevalecen, la búsqueda de aceptación por otras y otros; la falta de acompañamiento, principalmente familiar; violencia familiar, en el noviazgo y violencia sexual, estos dos últimos principalmente vivenciadas por adolescentes mujeres.

Las y los participantes también observan a las y los adolescentes reprimidas (os), distraídas (os) y que no son felices, haciendo un uso frecuente de las redes sociales; sin embargo, a la par se menciona que no hay muchas actividades recreativas enfocadas en las y los adolescentes más que “ir a la playa” o a la unidad deportiva. Y en esto último también se da de forma diferenciada, son las mujeres que tienen menos posibilidades de salir y divertirse.

Respecto a la vida sexual de las y los adolescentes, se comenta que es en esta etapa donde inician su vida sexual, en la mayoría de los casos sin información adecuada, y fácil acceso a contenido pornográfico, esto principalmente por adolescentes varones. Un punto alarmante, es el inicio de la vida sexual de mujeres adolescentes a partir de violencia sexual hacia ellas..

También podemos ver que existen juicios de valor sobre los diversos gustos y deseos de las y los adolescentes que a veces no son aceptadas por personas adultas, quizás por considerarlas improductivas o no adaptadas al mundo adulto (adultocentrismo).

¿Qué problemáticas viven las personas adolescentes de esta comunidad?

Sector educativo:

- Incremento de la deserción escolar.
- Muchas veces se sienten más seguras las adolescentes en las escuelas, que en sus casas
- Violencia sexual y específicamente, violación de padrastros a adolescentes.
- Problemas alimenticios y baja autoestima en mujeres, lo cual tiene que ver con los estereotipos de belleza.

Sector salud:

- Hay conflictos internos en los hogares. Los mismos problemas en sus casas hace que tomen otros rumbos como la drogadicción.
- Problemas de adaptación, de madurez e inmadurez emocional.

Autoridades comunitarias:

- Violencia. Familiar, sexual y violencia en el noviazgo.
- Uso común de pastillas anticonceptivas. Cuando empezamos a regalar condones, lo que se iba muy rápido eran las postday, las pastillas de emergencia.
- Las parejas hombres de mujeres adolescentes consumen drogas y alcohol
- Embarazos a temprana edad. A causa de una vida sexual sin información, que deriva en unión de parejas menores de edad.

Sociedad civil:

- Sexting en adolescentes.
- Problemas familiares.

Se deduce de las diversas problemáticas mencionadas, las principales que viven las y los adolescentes en Santa María Huatulco son violencia familiar, sexual y en el noviazgo, mencionados ya en el apartado anterior. Dichas problemáticas impactan en las vidas de las y los adolescentes de forma diferenciada, desencadenando en otra serie de fenómenos como la deserción escolar,; problemas de salud: alimenticios, alcoholismo, drogadicción y embarazo adolescente. Se menciona que dichos embarazos a temprana edad, derivan en uniones de parejas menores de edad, que pueden durar poco tiempo y las madres adolescentes quedan desamparadas.

Se mencionan casos de violación a adolescentes mujeres, perpetrados en sus hogares por los padres o padrastros. Las y los participantes también destacan la existencia de casos de violencia sexual infantil. Estos casos los ubican más en el Sector H Tres, que es la tercera localidad con mayor población en el municipio, la cual se caracteriza como un lugar con diversas problemáticas y desigualdad social.

Prevalecen mitos, prejuicios, tabúes y desinformación sobre sexualidad, así como el desconocimiento de los derechos de las y los adolescentes, en todos sectores y ámbitos. Por lo que hay resistencias para hablar sobre sexualidad en las escuelas y en los espacios familiares, ello trae consigo que sea incómodo para las y los adolescentes hablar sobre sexualidad.

En el mismo sentido, la falta de información, conlleva a un uso frecuente de las pastillas de emergencia, sin saber a ciencia cierta sobre los efectos que estas pueden tener a largo plazo en los cuerpos de ellas.

También se menciona el sexting, como una práctica de riesgo a las que están expuestas las adolescentes y que puede concluir en ciberviolencia de género. Consiste en el envío voluntario de fotos y videos de contenido sexual mediante dispositivos electrónicos; este material, posteriormente puede ser compartido de manera pública sin su consentimiento.

Ante la serie de problemáticas que experimentan las y los adolescentes, se percibe que uno de los espacios en los que ellas y ellos se sienten seguros son en las escuelas. Del mismo modo expresaron la necesidad de herramientas para la enseñanza y difusión de derechos sexuales de niñas y niños, puesto que perciben que “falta atención” en este sector de la sociedad, lo cual se puede reflejar en la cantidad de niñas y niños en situación de calle en el municipio.

¿Cuál es la situación del embarazo adolescente en la comunidad y cómo se vive?

Sector educativo:

- Lo más común que sucede es la deserción escolar, cuando los padres se enteran piden a las adolescentes irse a vivir con el novio y comúnmente están un tiempo juntos y posteriormente se separan y padres-madres de la adolescente asumen la responsabilidad de su nieta/o.
- En el ámbito educativo, actualmente la atención recae mayoritariamente en las psicólogas y los demás docentes no se involucran en las problemáticas. En ese sentido hay una empatía mayor por parte de las maestras.
- Consideran que hay casos de varias mujeres adolescentes que han abortado.

Sector salud:

- En el municipio el índice del embarazo adolescente es alto. Influye mucho la orientación desde casa y de la escuela
- Es un tema socioeconómico complicado en las zonas marginadas. Por ejemplo, en el sector poblacional H3.
- Hay casos de adolescentes que no cuentan con los recursos para pagar su parto en el hospital o clínica.
- Es muy frecuente que las jovencitas lleguen con un aborto avanzado, ya con medicamento tomado.
- Se trata a las niñas y adolescentes embarazadas como mujeres adultas.

Autoridades comunitarias:

- El EA se naturaliza en algunas comunidades, por lo que no se ve como una problemática.
- Se da en situaciones de violencia. Las adolescentes tienen relaciones porque el novio se los exige o solicita.

Sociedad civil:

- El DIF, el Instituto Municipal de la Juventud, Instituto Municipal de las Mujeres y Centro para el Desarrollo de las Mujeres, estaban realizando acciones de prevención y atención de embarazo en adolescentes, sin embargo, a partir de la pandemia, se tuvieron que cancelar las actividades.

Por lo que comparten las y los participantes la prevalencia del embarazo adolescente es alta, y aunque es una de las grandes problemáticas de salud pública, es naturalizado. Impacta directamente en la vida de las mujeres adolescentes, puesto que las implicaciones son mayores para ellas, y en menor medida para los adolescentes varones, ya que no llegan a compartir la responsabilidad con ellas, y en los casos que llegan hacerlo es de manera desigual.

Como podemos ver en todas los comentarios anteriores muchos de los casos de embarazo adolescente se dan en situaciones de violencia sexual perpetrada en el ámbito doméstico,, un fenómeno preocupante como ya se mencionó, puesto que implica una serie de violaciones a sus Derechos Humanos.

Las adolescentes embarazadas viven sin acompañamiento y sin derecho a decidir sobre sus propios cuerpos. Y aunque el aborto puede ser una opción para ellas en Santa María Huatulco, existe mucha desinformación sobre el procedimiento, protocolos y rutas, así como prejuicios sobre ello.

Las adolescentes tienen que dejar sus estudios, en muchos casos llegan a ser madres solteras; tampoco cuentan con seguridad social, como seguro médico y apoyos económicos. Se les juzga y se les trata como si fueran mujeres adultas por el hecho de estar embarazadas, esto deja ver que no se respetan sus derechos, no existe empatía, ni sensibilización respecto al tema principalmente por los servidores públicos.

Respecto a lo anterior las y los participantes, pertenecientes a diversas instancias municipales de gobierno, compartieron la falta de compromiso y apoyo entre ellas y ellos; así como un plan de trabajo para estos temas y material didáctico; ya que aunque cuentan con personal capacitado, no siempre tienen las herramientas necesarias para llevar a cabo actividades que consideran pertinentes.

4.2 Las voces de las y los adolescentes: problemáticas y propuestas

De la misma manera que en el apartado anterior, fue fundamental escuchar a las adolescentes en las mesas de trabajo para conocer cómo se viven desde su comunidad.

¿Qué significa ser adolescente en Sta María Huatulco?

Adolescentes:

- Es una etapa de cambios
- cambios hormonales,
- crecimiento y nuevas experiencias.
- Implica inmadurez, miedos, conflictos, incertidumbre, inseguridad;
- También rebeldía y potencia.

Para las participantes es una etapa de crecimiento y de cambios no sólo físicos. Viven nuevas experiencias en todos los sentidos. Muchos de sus comentarios, a diferencia de la mesa de autoridades comunitarias, educativas y de salud, visibilizan que la parte emocional es muy trascendente para ellas, puesto que enfatizan una serie de emociones que las personas sentimos en esa etapa. Sin embargo esta parte emocional es invisibilizada y reprimida por el mundo adulto,, muchas emociones que ellas mencionan, son socialmente consideradas negativas, o vistas como obstáculos para el desarrollo de las personas, como el miedo y la inseguridad.

En la misma sintonía mencionan la rebeldía y la potencia; perciben éstas relacionadas con la energía, la motivación o la fuerza que las personas tienen en esa etapa, por experimentar y aprender el mundo de diversas maneras. No obstante, algunas personas adultas consideran que las y los adolescentes canalizan mal sus energías en actividades improductivas.

Embarazo en la adolescencia: cómo se vive en la comunidad

Adolescentes:

- Conocen casos de EA ámbito familiar y escolar, primas, amigas y compañeras en la primaria y secundaria.
- Las adolescentes embarazadas se encuentran entre los 15 y 16 años.
- Fue “impactante” para ellas, ver a una adolescente embarazada.
- Ninguna ha escuchado de hombres que serán padres y si de sus pares que mujeres, que serán madres.

Causas del EA:

- No tienen información, ni acceso a métodos anticonceptivos, así como información del uso de estos
- Falta de educación sexual integral
- Desinterés de padres y madres para hablar estos temas con sus hijas e hijos
- Falta de interés de las y los adolescentes por tener información, ya sea por pena o por creer que “lo saben”
- Necesidad de amor y cariño, cuando los novios piden la prueba de amor. codependencia emocional y/o búsqueda de aceptación en grupos de interés y de pares.

Consecuencias el EA:

- Deserción escolar
- Estigmas sobre ellas
- Problemas emocionales como depresión, ansiedad, miedo, inseguridad vinculadas a cómo abordar la situación
- Enfermedades de transmisión sexual
- Desconfianza de padres y madres.
- Las mujeres terminan siendo madres solteras.

Los casos de embarazo adolescente de los que tienen conocimiento las participantes se dan principalmente en sus entornos familiares y escolares, todas ellas conocen o saben de una adolescente embarazada, donde la edad más común que estas tienen son entre 15 y 16 años.

Para algunas participantes es impactante conocer a otras adolescentes embarazadas. Para otras, no es que no lo sea, pero observan de manera más repetida estos casos. También perciben que a las mujeres se les sigue responsabilizando en primera instancia de la crianza de las y los hijos, no así con los hombres, puesto que ni una de ellas ha escuchado que un hombre será padre.

Las principales causas del embarazo adolescente que las participantes consideran son la falta de una Educación Integral en Sexualidad y en el marco de la misma, información y el acceso a métodos anticonceptivos.

Señalan que otra de las causas es el desinterés de padrés y madres para hablar de estos temas, porque a ellas nunca les hablaron sobre sexualidad; pero, por lo visto anteriormente no es sólo eso, también es por la falta de información que tienen los padres y madres del tema. Inclusive mencionan que hay desinterés de las y los mismos adolescentes por informarse.

Igualmente señalan que otra de las múltiples causas del embarazo adolescente puede deberse a la dependencia emocional y porque buscan aceptación de otras personas. Es decir, acceden a tener relaciones sexuales por temor a que la otra persona se separe de ellas, cuando les piden la “prueba de amor”; y porque en sus círculos hay adolescentes que ya han iniciado su vida sexual y ellas también lo quieren hacer, se constituye en un criterio de pertenencia al círculo de amistades.

Por consiguiente las principales consecuencias del EA para ellas son: la deserción escolar, mencionada también por las autoridades educativas; juicios de valor sobre sus vidas y forma de ser; problemas emocionales, como depresión y otros; también son expuestas a contraer enfermedades de transmisión sexual; pierden la confianza de sus padres y madres; y por último confirman que en muchos de los casos la crianza la asumen solo las mujeres y son madres solteras.

PROPUESTAS

- **Ruta 69.** Realizar un rally sobre sexualidad: consiste en un recorrido con actividades para tener información integral sobre sexualidad. Se desarrolla en 3 días, durante los cuáles las y los adolescentes reciben pláticas, realicen carteles, murales, en donde puedan expresar sus sentires y consejos respecto a la sexualidad.
- **Cine de mis derechos sexuales.** Los temas tienen que ser llamativos. Consiste en obras de teatro mediante títeres y máscaras. Cuentan 3 historias, en las que activarán por medio del teatro presentando un derecho sexual. Por ejemplo “Juanita y Mario, tenían 14 años y 2 meses de novios. Mario le dice que ya tenían

que tener relaciones sexuales... ella no sabe, tienen miedo, se siente presionada... la historia hasta allí se queda y pregunta al público que decisión toman los personajes”.

- **Círculos de adolescentes acompañadas/os.** Dos círculos de mujeres y hombres, en donde una persona adulta platicará su experiencia como adolescente. Es importante que en cada círculo haya confianza, seguridad y comprensión, que propicie confianza para expresar lo que las y los adolescentes pasan. “Allí podemos hablar de temas que por miedo o pena no hablamos con adultos. Por ejemplo, menstruación, placer, cómo nos sentimos... también los hombres que puedan expresar cosas que en otros espacios no pueden compartir”.
- **“Mi espacio”.** Que haya un espacio en las escuelas para adolescentes donde puedan encontrar información sobre sexualidad, en donde puedan encontrar libros, métodos y material informativo. Y a la par sensibilizar a madres y padres de familia.

Pese a la compleja situación, las participantes también compartieron propuestas de actividades lúdicas, creativas e innovadoras para la prevención del embarazo adolescente.

En dichas propuestas podemos notar características específicas de modos y/o formas en que les gustaría se les comparta información, que propicien reflexiones, aprendizajes, imaginación y creatividad sobre el tema en ellas, con otras y otros adolescentes. En un primer momento, se propone el arte como herramienta y/o formato para presentar la información y/o desarrollar procesos de sensibilización y reflexión; como la creación de carteles, pinta de murales y el teatro.

Posteriormente, la necesidad de sentirse libres de compartir sus opiniones, experiencias y saberes sobre el tema, sin miedo o vergüenza, donde no exista jerarquías en estos espacios; como en los círculos, además de que puedan dialogar entre pares. Y por último, la necesidad de tener espacios seguros, que les de confianza, que cuente con material suficiente y acorde a su edad, donde ellas y ellos de manera autónoma puedan informarse y aprender sobre el tema.

Se puede concluir que, no es que no haya interés sobre el tema por parte de las y los adolescentes; si no que la forma en que se les comparte información sobre sexualidad, es poco atractiva, monótona y no adaptada a su lenguaje, intereses, y contexto. Además que se hace desde el miedo y la prohibición del disfrute de su sexualidad

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 Santa María Huatulco 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 específico 1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en Santa María Huatulco.

Componente de la ENAPEA

C1. Educación inclusiva, integral y flexible.

C3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes con las capacidades

Líneas de acción.

1.1 Promover que las y los adolescentes finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.

Sector Educativo y Autoridad Comunitaria (dirección de educación)

Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para fomentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.

- Focalizar acciones para la regularización académica de estudiantes con menor rendimiento en planteles de secundaria y Educación Media Superior, a fin de evitar el rezago y la deserción.
- Capacitar a los grupos de orientadores y tutores/as de los planteles de EMS para apoyar a las y los estudiantes en la solución de los problemas que obstaculicen su progresión académica, es decir, la transición de primaria a secundaria y de secundaria a preparatoria.
- Desarrollar un protocolo para garantizar la retención escolar de las madres adolescentes y estudiantes embarazadas, en un ambiente de no discriminación sobre todo en secundaria y nivel medio superior.

Autoridades comunitarias (dirección de educación)

Identificar estudiantes desertores/ras e incentivar su reinserción, con base en las necesidades específicas de cada caso.

- Establecer un convenio con el Instituto Estatal de Educación para Adultos para promover sus programas o crear nuevos mecanismos y programas que permitan la reinserción a la educación obligatoria y la inserción a la educación técnica para madres y padres adolescentes que no han terminado su educación básica.
- Investigar con instituciones educativas y población en general, las causas del abandono escolar de adolescentes para desarrollar intervenciones sociales que la disminuyan

Acciones

Sector educación

- Vídeos de apoyo para clases escolares
- Vincularse con Organizaciones de la Sociedad Civil que abordan el tema de la Educación Especial, autismo y discapacidad.
- 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.
- Difusión del programa de becas para que madres adolescentes continúen con sus estudios.
- Realizar cursos de regularización escolar en las agencias y comunidades rurales a través de autoridades comunales
- Entrenamiento para orientadores varones para atender a adolescentes varones

Autoridades comunitarias

- Articularse con el Instituto Estatal de Educación para Adultos a fin de fortalecer sus programas en el municipio que permitan la reinserción a la educación obligatoria y la inserción a la educación técnica para madres y padres adolescentes que no han terminado su educación básica

Objetivo específico 1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en Santa María Huatulco

Componente de la ENAPEA

C1. Educación inclusiva, integral y flexible.

C3. Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes con las capacidades

Líneas de acción.

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.

Autoridades comunitarias

- Buscar los programas de capacitación para el trabajo con el Instituto de Capacitación y Productividad para el Trabajo del Estado de Oaxaca (ICAPET), con especial énfasis en la población adolescente no escolarizada.
- Impulsar proyectos productivos para la población de 18 años o más, con énfasis en adolescentes embarazadas o con hijos/as, enfocados la población de 15 a 19 años.
- Incentivar el desarrollo de programas de voluntariado y servicio social que incluyan retribuciones económicas para las y los adolescentes que están por finalizar sus estudios.

Acciones

Autoridades comunitarias

- Realizar Ferias y caravanas para las comunidades rurales y agencias sobre adolescencia y educación integral
- Coordinarse con La Secretaría Ejecutiva del Sistema Local para la Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en Oaxaca (SESIPINNA) para implementar programas de Trabajo para adolescentes y jóvenes en el marco de derechos humanos.
- Coordinarse con SESIPINNA y Organizaciones de la Sociedad Civil para procesos de sensibilización y capacitación a la iniciativa privada del sector turístico para la prevención de Trata de Niñas y Adolescentes, con fines de explotación sexual.
- Coordinarse con el Instituto de Capacitación y Productividad para el

Trabajo del Estado de Oaxaca (ICAPET) para desarrollar en el municipio los programas de capacitación para el trabajo, con especial énfasis en la población adolescente no escolarizada.

Objetivo específico 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.

C4. Entorno habilitante (legal, social y regulatorio)

C6. Detección temprana y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes

Líneas de acción.

2.1. Implementar y sostener a lo largo del tiempo campañas de comunicación sobre los derechos sexuales y reproductivos, y los servicios amigables, con perspectiva de género, visión intercultural y adaptadas a las etapas de la adolescencia.

Autoridades comunitarias y sector salud

- Promover con empresas de medios de comunicación (radios locales) la inclusión de contenidos educativos sobre la salud sexual y reproductiva de adolescentes en programas de entretenimiento.
- Incentivar con la iniciativa privada proyectos socialmente responsables para la prevención del embarazo en adolescentes en el marco de los derechos humanos.

Acciones

Sector educación

- Pláticas sobre prevención del Embarazo adolescente, con estrategias como tardes de lectura, Retomar experiencia previa de “tardes Bohemias”.

Autoridades comunitarias

- Realizar un canal de recreación para adolescentes en redes sociales o plataformas digitales y hacer videos sobre EIS protagonizados por adolescentes
- Estrategias de comunicación lúdicas, creativas y adecuadas a su lenguaje, contexto cultural, edad, e intereses.
- Realizar talleres y pláticas desde la perspectiva de género, en comunidades rurales y agencias.
- Realizar cine clubes sobre derechos sexuales y reproductivos

Objetivo específico 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.

Componentes de la ENAPEA

C4. Entorno habilitante (legal, social y regulatorio)

C6. Detección temprana y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes

Líneas de acción.

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.

Autoridades comunitarias y sector salud

Prevención

- Sensibilizar a la comunidad sobre los efectos del abuso sexual por medio de reuniones, programas o actividades lúdicas en las escuelas.
- Mejorar los sistemas de registro y seguimiento de casos de violencia sexual y/o abuso sexual en niñas, niños y adolescentes.
- Organizar talleres para madres y padres que contribuyan con la comunicación asertiva sobre el abuso sexual en el seno de las familias.
- Organizar espacios de diálogo y reflexión para que niñas y niños reconozcan e identifiquen situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.
- Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.

Atención

- Crear y promover lineamientos de atención para implementar la prevención de la violencia en las escuelas y en el entorno comunitario que faciliten la detección, canalización y denuncia de casos de abuso o violencia sexual.

- Desarrollar acciones informativas en el ámbito comunitario dirigidas a la población adulta y adolescente sobre la ruta de respuesta ante la violencia y abuso sexuales.
- Asegurar la protección de las niñas, niños y adolescentes en los procesos de intervención jurídica, principalmente durante la etapa de identificación y persecución penal del violador.

Sector Salud

- Fortalecer a los equipos de atención primaria a la salud para la detección del abuso sexual y para ofrecer una respuesta integral médica, legal y psicosocial frente a los embarazos forzados.
- Incluir en los protocolos de análisis del contexto familiar la detección de abuso o agresión sexual contra niñas, niños y adolescentes en el hogar.

Acciones

Autoridades comunitarias

- Asesoría jurídica para corresponsabilidad del EA
- Acompañamiento en caso de violencia sexual
- Programa de colaboración con sector salud, INJHUX, IMM, DIF, para llevar asistencia psicológica, orientación y educación sexual y asesoría jurídica
- Ferias y caravanas para las agencias y comunidades rurales sobre prevención de delito: abuso sexual infantil, prevención de adicciones, alcoholismo, drogadicción
- Conmemoración de los días naranjas, incluyendo el tema de violencia sexual hacia niñas y adolescentes.

Sector Salud

- Promoción e implementación de la norma 046 referente a la atención de violencia de género y contra las mujeres, incluida la sexual.

Sector Educación

- Protocolo de atención, entrenamiento, capacitación a docentes sobre como atender casos de violencia sexual y embarazo producto de la violencia. Solicitar capacitación SMO o Fiscalía Especializada para la Atención a Delitos Contra la Mujer por Razón de Género

Objetivo específico 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.

Componentes de la ENAPEA

C4. Entorno habilitante (legal, social y regulatorio)

C6. Detección temprana y atención oportuna e integral de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes

Líneas de acción.

2.3 Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.

Sector salud

- Difundir entre la población adolescente su derecho a recibir en todas las unidades de salud, servicios de consejería, orientación y acceso a métodos anticonceptivos incluyendo la anticoncepción de emergencia, de manera gratuita sin la presencia de una persona adulta.
- Impulsar que las escuelas secundarias y preparatorias programen en sus actividades una visita anual a una farmacia y a un centro de salud para pedir información sobre métodos anticonceptivos.
- Realizar encuentros entre prestadores de servicios de salud y adolescentes en el ámbito local para diseñar conjuntamente estrategias que acerquen los servicios de SSR a las y los adolescentes.

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.

Sector salud

- Impulsar la formación y capacitación de grupos y redes de adolescentes y jóvenes para apoyar los procesos locales de planeación e implementación de acciones de prevención del embarazo en adolescentes.
- Impulsar experiencias piloto de incidencia en el municipio a través de las organizaciones de adolescentes y jóvenes que trabajan en temas de liderazgo, participación, democracia, derechos sexuales y reproductivos y desarrollo humano de adolescentes.
- Promoción e implementación de la norma 047 para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.

Acciones

Sector Educación

- Hacer clubes de prevención del embarazo adolescente con nombres y actividades atractivas y acordes a su etapa de desarrollo, lenguaje e intereses a fin de que participen.

Autoridades Comunitarias

- Crear una regiduría o dirección para la prevención y atención de embarazos en adolescentes.
- Crear centro de integración juvenil, en donde se brinden diversos servicios para su desarrollo, incluida la atención psicológica.
- Realizar una Feria anual sobre sexualidad
- Realizar círculos de mujeres adolescentes. En la playa o en centros deportivos, para hablar sobre temas propios de la mujer, ya que las madres no hablan sobre estos temas con sus hijas, para ello se solicitarán apoyo de los Centros de salud para donar condones.
- Alianzas con industria turística, hoteles y restaurantes para actividades de sensibilización sobre violencia sexual hacia niñas y adolescentes, incluyendo trata de personas con fines de explotación sexual.

Objetivo específico 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.

Componente de la ENAPEA

C5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.

Líneas de acción.

3.1 Asegurar las condiciones institucionales para la provisión de toda la gama de métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP.

Sector Salud

- Actualizar los protocolos de consejería en planificación familiar para adolescentes, asegurando que se trate el tema de la eficacia de los métodos y se incluyan como opciones de primera línea los métodos anticonceptivos reversibles incluyendo ARAP, en concordancia con la

NOM-005- SSA2-1993, sin menoscabo de la promoción del condón como doble protección para prevenir ITS/VIH/SIDA.

3.2 Fortalecer la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad y la doble protección en el uso de métodos anticonceptivos.

Autoridades comunitarias, sector educación y sector salud

- Generar e impulsar espacios de reflexión para las y los adolescentes en escuelas y en los ámbitos comunitarios sobre el uso de métodos anticonceptivos para hombres y mujeres, sobre la responsabilidad de ambos en la prevención del embarazo, y sobre la paternidad responsable y la construcción de nuevas masculinidades.

Acciones

Autoridades comunitarias

- pláticas, campañas de métodos anticonceptivos y pruebas de ITS
- Pláticas y talleres sobre nuevas masculinidades
- Comisariado invite a los hombres de las agencias y núcleos rurales a reuniones y aprovechar el espacio para hablar de sexualidad a través de videos, platicas, juegos.
- Realizar círculos de hombres, coordinados por hombres.

Sector Educación

- A través de los tequios en las escuelas y en la comunidad, abordar temas de la promoción de vasectomía, sexualidad, violencia.
- Implementar comisiones en los planteles educativos y capacitarlos para hablar sobre nuevas masculinidades.

Sector Salud

- Realizar jornadas de vasectomías
- Realizar ferias con módulos de información, en donde se proporcionen métodos anticonceptivos gratuitos.

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

Componente de la ENAPEA

C5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.

Líneas de acción.

4.1 Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva

Sector salud

- Fortalecer la consejería en SSR para adolescentes ofreciendo gratuitamente toda la gama de métodos anticonceptivos reversibles, incluyendo los ARAP, con énfasis en el beneficio del uso continuo, la doble protección y de la efectividad de los mismos.

Autoridades comunitarias

- Desarrollar y contribuir a la formación de un banco de materiales de consejería e informativos sobre SSR y métodos anticonceptivos elaborados por todas las instituciones para uso de quien los requiera (vinculación con nuevas tecnologías de la información).
- Establecer mecanismos de coordinación entre escuelas y centros de salud, clínicas y farmacias para familiarizar a las y los adolescentes con los servicios de SSR en el nivel local.

Acciones

Sector Salud

- Campaña de métodos anticonceptivos. DIU'S, SIU'S, implante subdérmico en agencias y comunidades rurales del municipio.
- Coordinarse con las autoridades comunitarias para que en actividades deportivas, culturales y recreativas dirigidas a adolescentes y jóvenes se distribuya información y métodos anticonceptivos

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

Componente de la ENAPEA

C5. Servicios de salud amigables, resolutivos, incluyentes y versátiles.

Líneas de acción.

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.

Autoridades comunitarias

- Promover entre la población adolescente los servicios amigables del sector salud, de las organizaciones de la sociedad civil y de las farmacias, así como la disponibilidad de métodos anticonceptivos gratuitos y de bajo costo, garantizando la gama completa, incluidos los métodos ARAP.
- Difundir la anticoncepción de emergencia y las causales de aborto legal entre la población adolescente en centros de salud, sitios de reunión (escuelas, salones de baile, plazas públicas) y ferias de la salud.

4.3 Prevenir embarazos subsiguientes en madres adolescentes

Sector salud

- Fortalecer la calidad de la consejería y la oferta de métodos anticonceptivos postevento obstétrico para adolescentes en primer y segundo nivel de atención.

Acciones

Sector Salud y Sociedad Civil

- Talleres y pláticas sobre salud sexual y reproductiva para diversos sectores poblacionales, padres y madres, adolescentes, docentes, entre otros

Sector educación

- Crear un protocolo de atención a adolescentes en situación de embarazo, para conocer cómo actuar cuando se presentan casos en las instituciones educativas.

Autoridades comunitarias

- Dar a conocer la ruta de atención a adolescentes embarazadas, y qué apoyos hay para ellas.

- Capacitación a autoridades comunitarias y al Comité Municipal para la Prevención del Embarazo Adolescente sobre la ruta NAME a nivel municipal.

Objetivo específico 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 de la ENAPEA

C2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva

Líneas de acción.

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.

Autoridades comunitarias, sector salud y sector educación

- Formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva.

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.

Autoridades comunitarias, sector salud y sector educación

- Sensibilizar y capacitar al personal docente sobre la importancia de promover y respetar los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, incluyendo la participación de la sociedad civil y los colectivos formados y/o en los que participan los jóvenes.
- Incentivar la participación del personal docente en la capacitación sobre Educación integral en sexualidad que ya ofrece la SEP

Acciones

Sector Educación

- Generar un colectivo de escuelas que trabaje el tema de la prevención del embarazo. (Hay 85 instituciones educativas que incluye jardín de niños hasta universidades y 42 instituciones de CONAFE en en municipio)

- Sensibilizar a todas las instancias educativas, a través de encuentros con los diversos actores; personal docente y directivo, personal del área de orientación educativa.
- Crear espacios para adolescentes “mi espacio”, en las escuelas, donde encuentren información sobre sexualidad, con libros, métodos, material informativo.

Objetivo específico 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 de la ENAPEA

C2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva

Líneas de acción.

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.

Autoridades comunitarias, sector salud y sector educación

- Sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, del abuso sexual y de las desigualdades de género, utilizando los espacios y medios culturales (p. ej., teatro, títeres, cine, exposiciones, medios de transporte público, mantas, anuncios publicitarios, pintas de paredes y posters) para facilitar la apertura y discusión de estas problemáticas en el entorno comunitario, incluyendo la participación de la sociedad civil y los colectivos formados y/o en los que participan jóvenes.
- Fortalecer en el espacio escolar la comunicación intergeneracional sobre sexualidad involucrando de forma sistemática a madres, padres y adolescentes en la educación sexual a partir de la primaria.
- Promover y referir los servicios amigables para adolescentes y jóvenes en los planteles educativos e impulsar la participación activa de los varones.
- Fomentar la apertura de espacios de consejería sobre SSR para adolescentes en las escuelas y en el ámbito comunitario

Acciones

Autoridades comunitarias

- Diseñar una metodología única y ruta de articulación con otros sectores para la Educación Integral en Sexualidad en el Municipio.
- Hacer campañas sobre sexualidad el 14 de febrero.

Sector educación y salud

- Campañas de educación sexual con otras áreas como Centro Especializado para la prevención y atención de la Violencia de Género (CEPAVI), Instituto Municipal de las Mujeres de Santa María Huatulco, Instituto de la Juventud Huatulco y el Centro para el Desarrollo de las Mujeres.
- Realizar 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.
- Sensibilización y capacitación a padres de familia en todos los niveles educativos sobre EIS
- Sensibilización a todas/os los/las docentes de todas las escuelas, en el tema de la prevención del embarazo en adolescentes.
- Hacer un diagnóstico a través de censos en las instituciones educativas en el tema de embarazos adolescentes, números de interrupciones de embarazo, niñas y adolescentes violentadas a fin de tener elementos para generar los planes de trabajo en el ámbito educativo.
- Talleres sobre proyecto de vida para adolescentes
- Fortalecer y ampliar a todos los niveles educativos, la Escuela para padres que ya se realiza en nivel secundaria.

7.Evaluación y seguimiento

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. Tasa bruta de escolarización (cobertura) en educación primaria 4. Tasa bruta de escolarización (cobertura) en educación secundaria 5. Tasa bruta de escolarización (cobertura) en educación media superior 6. Tasa de absorción en educación secundaria 7. Tasa de absorción en educación media superior 8. Tasa de eficiencia terminal en educación primaria 9. Tasa de eficiencia terminal en educación secundaria 10. Tasa de eficiencia terminal en educación media superior 11. Tasa de deserción total en educación primaria 12. Tasa de deserción total en educación secundaria 13. Tasa de deserción total en educación media superior

	<ol style="list-style-type: none"> 14. Porcentaje de madres jóvenes y jóvenes embarazadas apoyadas con becas que concluyeron la educación básica 15. Porcentaje de mujeres beneficiarias de becas que concluyeron la educación media superior 16. Porcentaje de madres jóvenes y jóvenes embarazadas beneficiadas con la vinculación con instituciones públicas para garantizar mejora en su calidad de vida 17. Porcentaje de mujeres beneficiarias de becas que participaron en ferias de oferta educativa, laborales, de habilidades para la vida o de empoderamiento para continuar con su educación superior 18. Porcentaje de campañas para erradicar la trata de personas que incluyen a NNA como sujetos de intervención 19. Tasa de ocupación infantil no permitida de la población de 5 a 17 años de edad 20. Tasa de desocupación de la población de 15 a 19 años de edad. 21. Tasa de colocación de adolescentes de 15 a 19 años de edad buscadores de empleo en el Servicio Estatal del Empleo. 22. Tasa de colocación de adolescentes buscadores de empleo de 15 a 19 años que recibieron atención a través de la Bolsas de Trabajo y Ferias del Empleo.
<p>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.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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. 2. Porcentaje de capacitaciones a autoridades municipales en temas de prevención, detección y atención al embarazo infantil y adolescente. 3. Porcentaje de medios de comunicación en el municipio que transmiten campañas sobre prevención del embarazo adolescente. 4. Tasa de variación de adolescentes atendidas(os) en foros y actividades que promueven su

- participación en la construcción de agendas juveniles de promoción de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes
5. Tasa de variación de foros, talleres, conferencias realizados en el tema de prevención, detección temprana y atención integral a la violencia sexual contra NNA.
 6. Porcentaje de niñas vacunadas contra el VPH respecto a las programadas.
 7. Porcentaje de escuelas de educación básica que implementan manuales de prevención y detección de la violencia de género, abuso y acoso sexual infantil.
 8. 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.
 9. 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.
 10. Porcentaje de mujeres menores de 20 años detectadas como “casos positivos” de violencia sexual.
 11. 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.
 12. Porcentaje de unidades médicas adecuadas y en funcionamiento que brindan atención de IVE e ILE.
 13. Tasa de variación de casos de niñas y adolescentes reportadas en el sistema BANAVIM

<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. Porcentaje de mujeres de 15-19 que no han tenido hijos o hijas y usan ARAP. 3. Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas. 4. Número de servicios amigables otorgados en el municipio. 5. Porcentaje de abasto de métodos anticonceptivos modernos en almacenes del centro de salud.
<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 de 10 a 14 años de edad atendidas en primera consulta por embarazo en unidades de salud. 3. Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad atendidas en primera consulta por embarazo en unidades de salud 4. Porcentaje de adolescentes menores de 20 años que recibieron consultas y atenciones de planificación familiar por primera vez. 5. Porcentaje de cobertura de anticoncepción post evento obstétrico en adolescentes menores de 20 años 6. Porcentaje de usuarios activos menores de 20 años de metodología anticonceptiva. 7. Incidencia de VIH entre la población adolescente. 8. Porcentaje de personal de salud capacitado respecto al programado para la orientación y prescripción del uso de métodos anticonceptivos modernos 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.

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 estudiantes matriculados en quinto y sexto grado de educación primaria que reciben Educación Integral en Sexualidad en el sector educativo.
3. Porcentaje de estudiantes matriculados en educación secundaria que reciben educación integral en sexualidad en el sector educativo.
4. Porcentaje de estudiantes matriculados en educación media superior que tomaron talleres en temas de educación integral en sexualidad en el sector educativo.
5. Porcentaje de personal educativo de educación básica inscrito que concluye sus cursos de capacitación en materia de educación sexual y prevención del embarazo adolescente.
6. Porcentaje de personal educativo de educación básica fortalecido académicamente en materia de prevención, detección del embarazo adolescente y abuso sexual en niñas, niños, y adolescentes
7. Porcentaje de personas de la comunidad escolar capacitados en materia de convivencia escolar
8. Porcentaje de personal docente y directivo de educación básica capacitado en temas de educación integral de la sexualidad.
9. Porcentaje de alumnos de educación media superior sensibilizados en las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos y convivencia escolar en los ambientes de aprendizaje escolar
10. Porcentaje de personal de educación media superior sensibilizados en las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos y convivencia escolar en los ambientes de aprendizaje escolar

7.2 Descripción de indicadores especiales

Indicadores especiales		
Indicador	Fórmula de cálculo	Frecuencia de medición
Tasa específica de fecundidad en adolescentes 15-19 años	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.	Anual
Tasa bruta de escolarización (cobertura) en educación primaria	(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	Anual
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 absorción en educación secundaria	(Alumnos de nuevo ingreso al 1er grado de educación secundaria en el ciclo escolar t / Alumnos egresados de educación primaria del ciclo escolar previo t-1) * 100	Anual

Tasa de absorción en educación media superior	(Alumnos de nuevo ingreso al 1er grado de educación media superior en el ciclo escolar t / Alumnos egresados de educación secundaria del ciclo escolar previo t-1) * 100	Anual
Tasa de eficiencia terminal en educación primaria	(Alumnos egresados de educación primaria en el ciclo escolar t / Alumnos de nuevo ingreso al 1er grado de educación primaria que se inscribieron hace t-5 ciclos escolares) * 100	Anual
Tasa de eficiencia terminal en educación secundaria	(Alumnos egresados de educación secundaria en el ciclo escolar t / Alumnos de nuevo ingreso al 1er grado de educación secundaria que se inscribieron hace t-2 ciclos escolares) * 100	Anual
Tasa de eficiencia terminal en educación media superior	(Alumnos egresados de educación media superior en el ciclo escolar t / Alumnos de nuevo ingreso al 1er grado de educación media superior que se inscribieron hace t-2 ciclos escolares) * 100	Anual
Tasa de deserción total en educación primaria	((Matrícula inicial del ciclo escolar t de nivel primaria – Alumnos egresados de nivel primaria en el ciclo escolar t) - (Matrícula inicial del ciclo escolar t+1 de nivel primaria – Alumnos de nuevo ingreso a 1ro de nivel primaria en el ciclo escolar t+1) / Matrícula inicial del ciclo escolar t en nivel primaria) * 100	Anual
Tasa de deserción total en educación secundaria	((Matrícula inicial del ciclo escolar t en nivel secundaria – Alumnos egresados de nivel secundaria en el ciclo escolar t) - (Matrícula inicial del ciclo escolar t+1 en nivel secundaria – Alumnos de nuevo ingreso a 1ro de nivel secundaria en el	Anual

	ciclo escolar t+1) / Matrícula inicial del ciclo escolar t en nivel secundaria) *100	
Tasa de deserción total en educación media superior	((Matrícula inicial del ciclo escolar t en educación media superior – Alumnos egresados de educación media superior en el ciclo escolar t) - (Matrícula inicial del ciclo escolar t+1 en educación media superior – Alumnos de nuevo ingreso a 1er año o semestre de educación media superior en el ciclo escolar t+1) / Matrícula inicial del ciclo escolar t en educación media superior) *100	Anual
Tasa de ocupación infantil no permitida de la población de 5 a 17 años de edad	(Número de población de 5 a 17 años de edad que se encuentra ocupada / Número total de la población de 5 a 17 años de edad) * 100	Anual
Tasa de desocupación de la población de 15 a 19 años de edad	(Número adolescentes de 15 a 19 años de edad que se encuentran desocupadas(os) / Número total de adolescentes de 15 a 19 años de edad) * 100	Trimestral
Tasa de colocación de adolescentes de 15 a 19 años de edad buscadores de empleo en el Servicio Nacional del Empleo	(Número de personas de 15 a 19 años de edad colocadas(os) por el SNE / Número de personas de 15 a 19 años de edad atendidas en el SNE) * 100	Anual
Tasa de colocación de adolescentes buscadores de empleo de 15 a 19 años que	(Número de personas de 15 a 19 años de edad colocadas(os) que recibieron atención de Bolsas de Trabajo y Ferias del Empleo / Número de personas de 15 a	Anual

recibieron atención a través de la Bolsas de Trabajo y Ferias del Empleo	19 años de edad atendidas en Bolsas de Trabajo y Ferias del Empleo) * 100	
Tasa de variación de adolescentes atendidas(os) en foros y actividades que promueven su participación en la construcción de agendas juveniles de promoción de la salud y los DSyR de adolescentes en el año t / Número de adolescentes atendidas(os) en foros y actividades que promueven su participación en la construcción de agendas juveniles de promoción de la salud y los DSyR de adolescentes y jóvenes en el año t-1) *100		Anual
Incidencia de VIH entre la población adolescente	(Número de casos positivos de VIH entre la población de 10 a 19 años de edad en el año t / Población a mitad del año t) * 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	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	semestral

a 19 años sexualmente activas	hijos(as), pero no usan métodos anticonceptivos.	
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
Tasa de variación de casos de niñas y adolescentes reportadas en el sistema BANAVIM	(Número de casos de niñas y adolescentes reportadas en el sistema BANAVIM en el año t / Número de casos de niñas y adolescentes reportadas en el sistema BANAVIM en el año t-1) * 100	Anual

8. Referencias

INEGI (2010), Santa María Huatulco (Mapa) , en Libro demográfico de DIGEPO 2015.
http://www.digepo.oaxaca.gob.mx/recursos/info_pdf/Santa%20Mar%C3%ADa%20Huatulco.pdf

INEGI (2020), Censo de Población y Vivienda 2020.
<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Microdatos>

CONEVAL (2015). Consulta dinámica de resultados de pobreza A NIVEL MUNICIPIO 2010 Y 2015. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/consulta_pobreza_municipal.aspx

CONEVAL (2020), Santa María Huatulco. en DATA México, Secretaría de Economía.
<https://datamexico.org/es/profile/geo/santa-maria-huatulco?redirect=true#population>

Consortio para el Diálogo Parlamentario y la Equidad Oaxaca A.C. Plataforma Violencia Femenicida en Oaxaca. <https://violenciafemenicida.consortiooaxaca.org.mx/>

DIGEPO. Hoja de datos demográficos. embarazo adolescente en Oaxaca.
http://www.digepo.oaxaca.gob.mx/recursos/publicaciones/embarazo_adolescente.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres (2021). Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres.
<https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/alerta-de-violencia-de-genero-contra-las-mujeres-80739>

Secretaría de la Mujer Oaxaqueña (2018). Qué es la alerta de violencia de género contra las mujeres. <http://www.smo.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2018/10/Qu%C3%A9-es-la-AVGM.pdf>

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (2020). Incidencia delictiva, Oaxaca. Gobierno de México.

Sistema de Información para la Prevención del Embarazo Adolescente. Encuentra tu momento (2019). Georeferenciación del Embarazo Adolescente. DIGEPO-INEGI-GEPEA.
<https://encuentratumomento.com.mx/sigpea.html>

Plan de Desarrollo Municipal de Santa María Huatulco (2019-2021).
http://sisplade.oaxaca.gob.mx/BM_SIM_Services/PlanesMunicipales/2019_2021/413.pdf

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.

2020. Grupo Estatal De Prevención Del Embarazo En Adolescentes (GEPEA) en Oaxaca. Plan de trabajo 2020-2022.