



FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres



ESTRATEGIA MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

San Pablo Huitzo

Noviembre 2021



Contenido

1. Presentación.....	2
2. Introducción	3
3. Metodología.....	4
4. Diagnóstico municipal.....	4
4.1 Diagnóstico sobre la situación del embarazo en adolescentes en el municipio..	6
4.2 Las voces de las y los adolescentes: sus problemáticas, demandas y propuestas.	13
5. Antecedentes y marco normativo.....	18
5.1 Marco normativo.....	19
5.1.1 Marco Internacional.....	19
5.1.2 Marco Nacional	22
5.1.3 Marco Estatal.....	25
5.2 Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.....	28
5.3 Estrategia Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (EEPEA).....	33
6. Objetivos, líneas de acción y acuerdos de colaboración	35
5. Evaluación y seguimiento.....	50
5.1 Indicadores cuantitativos.....	50
5.2 Descripción de indicadores especiales.....	55
6. Referencias.....	59

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 San Pablo Huitzo, 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 Instancia Municipal de las Mujeres, 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 San Pablo Huitzo y comunidades aledañas, 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 San Pablo Huitzo, perteneciente a la región de valles centrales, 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 San Pablo Huitzo,. 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, su cultura, características geográficas y socioeconómicas, con el objetivo de desarrollar los procesos con éxito y alcance necesario.

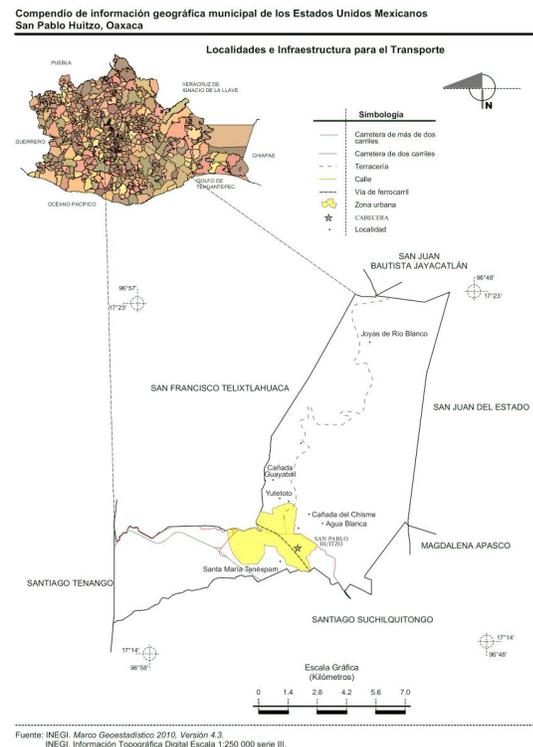
Se articuló una estrategia participativa y colaborativa entre la Secretaría de las Mujeres de Oaxaca y las autoridades comunitarias, así como instituciones escolares, de salud, sociedad civil y adolescentes de la comunidad, quienes participaron en cuatro mesas de trabajo, donde se identificó la situación 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

San Pablo Huitzo se encuentra en la región de Valles Centrales del estado de Oaxaca y pertenece al distrito II de Etna. Colinda al norte con los municipios de San Francisco Telixtlahuaca, San Juan Bautista Jayacatlán y San Juan del Estado; al este con los municipios de San Juan del Estado, Magdalena Apasco y Santiago Suchilquitongo; al sur con el municipio de Santiago Suchilquitongo; al oeste con los municipios de Santiago Tenango y San Francisco Telixtlahuaca.

Imagen 1. Prontuario de información geográfica. INEGI (2010), San Pablo Huitzo, en Libro demográfico de DIGEPO.



Según el Censo de Población y Vivienda el 2020 (INEGI), la población total de San Pablo Huitzo fue de 7,035 habitantes, representa el 0.2% de la población estatal. Siendo el 52.8 % (3,717) mujeres y 47.2% (3,318) hombres. El municipio es una comunidad joven ya que la mitad de la población tiene 31 años o menos; los rangos de edad que concentran mayor población fueron de 10 a 14 años (595), 5 a 9 años (578) y 15 a 19 años (556).

San Pablo Huitzo tiene 9 localidades, de estas, las localidades con mayor población son San Pablo Huitzo (cabecera municipal) con 6,072 habitantes, Santa María Tenéxpam con 400 y Agua Blanca con 201 habitantes (INEGI,2020).

Si bien el índice de marginación del municipio es bajo, hasta el 2015, 46.7% de la población se encontraba en situación de pobreza moderada y 11.6% 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 los servicios de salud (CONEVAL, 2015). Para el 2020, 21.2% de la población aún no tenía acceso a sistemas de alcantarillado, 10.3% no contaba con red de suministro de agua, 1.47% no tenía baño y 1% no poseía energía eléctrica (CONEVAL, en DataMexico).

La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena representa el 2.25% del total de la población; y el 1.99% de la población hablantes de una lengua indígena no habla español. Las lenguas más frecuentes son el Mixteco y Zapoteco. También es importante mencionar que el 1.82% de la población se considera afromexicana, negra o afrodescendiente (INEGI,2020).

La población de 5 años y más, con lugar de residencia en marzo de 2015 distinto al actual fue de 7.2 %. Las causas de migración fueron familiares 62%, trabajo 11.6%, otra causa (no especificado) 19.7% y estudiar 4.1% y por inseguridad 2.6 % (INEGI, 2020).

El 7.4% del total de la población tienen alguna discapacidad, en su mayoría son personas de 60 años y más, que representa el 28.6%.

Respecto a la disponibilidad de las TIC, el 29.9% de la población cuenta con computadora, el 18.7% con línea telefónica fija, el 90.8% con teléfono celular, sólo el 34.7% de la población cuenta con internet y el 31.6% con televisión de paga (INEGI,2020).

La población económicamente activa (PEA) de 12 años y más es el 61%; 44% mujeres y 56% hombres (INEGI, 2020).

En el ámbito educativo, el grado promedio de escolaridad en la población de 15 años y más es de 9.81; 9.97 en los hombres y 9.67 en las mujeres. El 3.2 % de la población no cuenta con ningún nivel de escolaridad, el 52.2% tiene el nivel básico (primaria y secundaria), el 22.8 cuenta con media superior y el 21.8% de nivel superior. Mientras que la población analfabeta de 15 años y más fue de 2.39% (168); 40,48 % (68) hombres y 59.52% (100) de las mujeres del municipio) (INEGI, 2020). Podemos ver que quienes tienen menor acceso a la educación siguen siendo las mujeres.

Según datos del Censo de Población y Vivienda, en San Pablo Huitzo el 62.6% está afiliada a algún seguro médico; las principales instancias con mayor afiliación son INSABI con 44.6%, el IMSS con 37.2% y el ISSSTE con 17.5%.

Las opciones de atención de salud más utilizadas en 2020 fueron el Consultorio de farmacia (2.73k), Centro de Salud u Hospital de la SSA (Seguro Popular) (2.1k) y IMSS (Seguro social) (1.17k).

Hasta el 2015, el promedio de hijos nacidos vivos entre mujeres de 15 a 49 años es del 1.6, mientras que el porcentaje de hijos fallecidos fue de 2.4% 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 1.4 en el mismo rango de edad de las mujeres; el porcentaje de hijos fallecidos, de la misma forma disminuye, fue de 2.2 (INEGI).

4.1 Diagnóstico sobre la situación del embarazo en adolescentes en el municipio.

San Pablo Huitzo es una comunidad que, si bien no forma parte de los municipios focalizados identificados en las estadísticas de la DIGEPO durante el 2018, a través del trabajo realizado en la comunidad se presenta un fenómeno preocupante, ya que las adolescentes en situación de embarazo comúnmente no son identificadas en instituciones educativas, si no que se identifica a las adolescentes una vez que han tenido el parto y solicitan algún servicio al centro de salud de la comunidad, registro civil o servicios municipales, deduciendo en gran probabilidad que ellas no se encuentran o encontraban matriculadas en alguna de las Instituciones educativas de la población. Aunado a esto, se identifican varios factores de vulnerabilidad, como situaciones de violencia, desempleo, crianza autónoma (sin la participación de la pareja), desconocimiento de su estado actual de salud, y falta de apoyos escolares como becas u otros similares.

En el desarrollo de las mesas de trabajo, las autoridades comunitarias expusieron que San Pablo Huitzo cuenta con un total de 7,000 habitantes, de los cuales el 52% representa a las mujeres y el 50% a los hombres, del total poblacional, las y los adolescentes representan el 32%. Así mismo expusieron que durante su administración 2019 -2021 registraron un total de 25 embarazos adolescentes. La edad promedio de las adolescentes embarazadas suele ser desde los 14 años a más, reportando que la edad promedio de sus parejas suele ser entre los 15 -16 años de edad.

Las personas que participaron en las mesas de trabajo forman parte del sector educativo, salud, sociedad civil y autoridades municipales, quienes compartieron sus experiencias y reflexiones relacionadas con la vida y calidad de la misma de las y los adolescentes. Enseguida podemos ver algunas de sus respuestas situadas en su

comunidad, en torno a tres principales preguntas: ¿Qué significa ser adolescente en San Pablo Huitzo?, ¿qué problemáticas viven las personas adolescentes de esta comunidad? y ¿cuál es la situación del embarazo adolescente y cómo se vive en la comunidad?

¿Qué significa ser adolescente en San Pablo Huitzo?

Sector educación:

- Existen varias problemáticas que no se logran atender por la falta de interés de los tutores.
- Los adolescentes buscan relaciones de pares pero con lo digital no existe una administración adecuada de estas herramientas. Lo que las pone en riesgo
- Existen espacios para la atención de los adolescentes pero los tutores no los acercan o apoyan para que se acerquen.
- Ayudar a su familia
- Enfrentarse a cambios.
- Toma de decisiones en la vida profesional o laboral.
- No ser comprendidos.
- Diversión en las fiestas patronales.
- Estar en construcción hacia su futuro.
- Responsabilidades que no están de acuerdo a su edad, como cuidar a hermanos más pequeños.
- Entusiasmo por salir y convivir.
- Fiestas donde se puede beber sin supervisión, por igual, sin distinción de género o edad.
- Aman su cultura.
- Realizar actividades como salir, divertirse con sus pares.
- Los varones se dedican a la agricultura, siembra, apoyan a los padres en diversos negocios.
- Las niñas hacen trabajo en casa
- Hay falta de comunicación: no hay confianza entre padres/madres-hijas/os. Falta de orientación sexual en la familia.
- Cometer errores (irse de casa por falta de comprensión, falta de amor), no medir peligros.

Sector salud:

- Es importante que madres y padres se involucren en actividades de sensibilización, para que ellos mismos no coarten el acceso a la salud sexual y reproductiva de sus hijos.

- Es necesario trabajar a nivel comunitario los prejuicios para que los adolescentes se acerquen a pedir información sobre métodos y su salud sexual.

Autoridades comunitarias:

- Es una etapa en la que los adolescentes modifican su forma de pensar y actuar.
- En esta edad los adolescentes presentan muchos cambios físicos y psicológicos.
- Las decisiones que toman los adolescentes en esta etapa suelen ser por conveniencia o irresponsables.
- Actualmente las y los adolescentes se ven arrastrados por los videojuegos y las redes sociales, estos tienen una gran influencia sobre ellas y ellos.
- Muchas de las veces las y los adolescentes, no conocen la importancia de la disciplina, cuidado y atención en sus familias.
- Las familias de los adolescentes no les prestan la atención necesaria al grado de llegar a la negligencia.
- En la comunidad existen muchos adolescentes con problemas de alcoholismo y drogadicción, se hace evidente en las fiestas o comparsas de la comunidad.
- Las familias tienen problemas con sus integrantes adolescentes debido a su rebeldía por la edad, no los integran a las tareas y responsabilidades del hogar.
- A pesar de existir espacios deportivos y recreativos en la población debido a la pandemia por COVID-19 y el auge de la era digital, las y los adolescentes no hacen uso de estos espacios.

Sociedad civil:

- Las y los adolescentes en las actividades que se han propuesto son muy participativos, pero existe la necesidad de presentarles actividades adecuadas a su edad y novedosas para ellas y ellos.
- Todos los sectores de la población en edad adulta deben reflexionar sobre la forma en que nos relacionamos con las y los adolescentes, promoviendo la flexibilidad, el diálogo y la escucha de sus voces.

Ser adolescente en San Pablo Huitzo, para las y los participantes de las mesas, representa el cambio de pensamiento y conducta, que permea entre los cambios biológicos y psicológicos que vive dicho sector de la población. Se expresa que existen barreras que dificultan su desarrollo, tales como las relaciones familiares, creencias y prejuicios que existen aún en la comunidad respecto al género.

En estas mesas se comparte una visión de la adolescencia como una etapa problemática y de rebeldía, aunada a la mala administración de las herramientas digitales en casa, dificultando la supervisión y administración de este recurso, por la modalidad educativa que las y los adolescentes tienen en este contexto de pandemia por COVID-19.

Aunque se expresa que existen diversos espacios recreativos y deportivos en la comunidad, las y los adolescentes no hacen uso de ellos. También se mencionan diversos talleres en la casa de la cultura, pero las y los adolescentes no asisten a los mismos. Destacan comentarios acerca de que es notable la participación de los adolescentes varones en actividades deportivas, no así de las adolescentes.

Con relación a su vida sexual, los diferentes sectores de la comunidad no se encuentran sensibilizados en este tema, por lo cual se continúa recomendando la abstinencia, lo que trae como consecuencia que las y los adolescentes no encuentren la posibilidad de acceso a información laica y científica, así como a métodos anticonceptivos.

¿Qué problemáticas viven las personas adolescentes de esta comunidad?

Sector educativo:

- Deserción escolar en adolescentes embarazadas y sus parejas.
- Acoso escolar digital.
- Bullying entre compañeras/os.
- Dificultades de aprendizaje en la modalidad digital.
- Autolesiones.
- La virtualidad, la lejanía, han limitado la posibilidad de acompañar ciertos casos.
- Violencia en el noviazgo.
- Limitaciones afectivas y económicas por parte de su familia.
- Prácticas que ponen en riesgo su integridad y su salud.
- Alcohol.
- Relaciones sexuales sin las medidas pertinentes.
- Pérdidas de familiares cercanos.
- Al docente le tienen confianza, y en este caso son problemáticas fuertes, por ejemplo: en el caso de preferencias sexuales los adolescentes son discriminados, padres-madres quieren que se "vuelvan hombres".
- No saber a quién poder acercarse en situaciones de peligro.
- De nada sirve que se les brinde información sobre sexualidad o métodos anticonceptivos en las clases, si en las farmacias no les venden métodos (condones).

Sector salud:

- Embarazos adolescentes.
- Dificultad de acceso a métodos por las ideas familiares
- Miedo, pena a que los vean o los descubran pidiendo información sobre salud sexual y reproductiva.

Autoridades comunitarias:

- Negligencia familiar.
- Falta de disciplina por el cambio de crianza. La crianza se delega a la abuelas u otros familiares.
- Alcoholismo.
- Drogadicción.
- Embarazos no planeados.
- Adolescentes maternando sin ningún tipo de apoyo.
- Violencia sexual.
- Violencia sexual infantil.

Sociedad civil:

- Sentimiento de soledad en las y los adolescentes.
- Falta de redes de apoyo.
- Dificultad para que las y los adolescentes resuelvan sus dudas de manera abierta y tolerante.

Entre las problemáticas mencionadas respecto a la vida de las y los adolescentes las y los participantes reportan que se han identificado casos de violencia sexual y violencia sexual infantil en la comunidad, si bien se ha trabajado por el fortalecimiento de la justicia municipal a través de diversas capacitaciones al cuerpo policiaco, se identifica la necesidad de encontrar los mecanismos, rutas y manuales de acción ante estas problemáticas.

Se hace énfasis en la participación de los distintos sectores de la comunidad en la problemática del embarazo adolescente, procurando tomar acción y responsabilidades desde diferentes espacios, no delegando la problemática únicamente a la Instancia Municipal de las Mujeres, en este caso. Así mismo se menciona reiteradamente la recomendación del trabajo con las familias huitzeñas procurando fortalecerles en temas que les permitan relacionarse con sus hijas e hijos de manera positiva y sin sesgos de género en la crianza. Ya que se ha visto que se considera que las mujeres, desde muy temprana edad tienen que asumir la maternidad como destino de género, y los varones formar una familia y ser los proveedores.

Es importante reconocer las necesidades de las y los adolescentes en la comunidad para ofrecer herramientas, disminuir barreras de acceso y dimensionar las problemáticas que están viviendo en la comunidad. Promover la participación de las y los adolescentes de forma integral y no diferenciada por sexo. Motivar a las familias

para la integración de sus hijas e hijos en las diferentes actividades ofertadas en la comunidad, así como identificar actores que puedan facilitarles diferente información si madres y padres no se consideran aptas/os. Finalmente construir redes de apoyo para que las y los adolescentes se sientan sostenidas/os o acompañadas/os cuando se enfrenten a estas problemáticas.

Se menciona la necesidad de promover información sobre Educación Integral en Sexualidad en toda la comunidad y sobre todo comprender esta información libre de prejuicios y creencias que coarten el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes.

Ante estas problemáticas los diferentes actores requieren sumar voluntades para que las y los adolescentes puedan integrarse a actividades que promuevan el resolver sus dudas, así como espacios seguros que les inviten a la reflexión sobre sus propios proyectos de vida.

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

Sector educativo:

- Es necesario promover capacitaciones para docentes y herramientas para saber cómo actuar ante estas problemáticas.
- Hace falta fortalecer estos temas con las y los estudiantes.
- Es importante involucrar a madres, padres o tutoras/es.
- Bajo rendimiento académico y deserción escolar.
- Las adolescentes embarazadas continuaban sus estudios, (la mayoría). Tenían el apoyo de la familia. Incluso manteniendo su relación de noviazgo, la problemática surgía una vez que ya nacía el/la hija/o.
- No se ve como un problema por parte de la comunidad.
- Los hombres adolescentes que viven su paternidad adolescente, (1 caso) faltaba a clase porque tenía que estudiar para mantener a su hija(o).
- Hay otro caso donde el joven huyó, no se hizo responsable. Es más frecuente que cuando son más grandes se vayan.
- Han bajado los casos, ya que se les han impartido pláticas desde los centros escolares, en coordinación con el centro de salud.
- En algunos casos angustia y preocupación; del saber si podrían continuar sus estudios o truncarlos para darle atención plena a su niñ@.
- En el caso de los hombres hay preocupación por buscar un trabajo para apoyar a su pareja, sin saber si pueden estudiar y trabajar al mismo tiempo.
- Poco cuidado de su embarazo o mínima atención médica ya que los adolescentes no tienen la suficiente responsabilidad para cuidarse, así

como para cuidar a un recién nacido. (Se comenta el caso de una joven que dio a luz y al poco tiempo asistió a la fiesta de graduación del bachillerato con su bebé de pocos días de nacido exponiéndolo al ruido intenso de las bocinas).

- *No debería decirseles, hay métodos, hazlo. Porque para todo hay edades.*

Sector salud:

- Se requiere trabajar en la información comunitaria.
- Promover que tipo de información, orientación e insumo pueden encontrar las y los adolescentes en el centro de salud.
- Es importante dar continuidad a las campañas para prevención del embarazo adolescente.

- Autoridades comunitarias:
- Se necesita identificar qué pasa con las adolescentes embarazadas que no se encuentran escolarizadas.
- Es necesario encontrar las vinculaciones estatales para la atención en casos específicos.
- El aborto no es mencionado dentro de toda la problematización del embarazo adolescente.

Sociedad civil:

- Se han realizado diversas actividades de promoción de los DSyR de las y los adolescentes en vinculación del DIF e IMM, así mismo se han facilitado insumos al DIF para que puedan ser facilitados a esta población.

Por lo anterior se identifica que el embarazo adolescente es una problemática en la comunidad, si bien, la tasa no es tan alta como en otros municipios, los casos que se dan impactan en la vida de las y los adolescentes, y de quienes les rodean, por lo cual requiere ser atendida. Las y los participantes de las mesas concluyen que quienes quedan en estado de vulnerabilidad son las adolescentes, por ello también se requiere trabajar la corresponsabilidad con los adolescentes.

Es importante mencionar que el tema del aborto no fue expuesto en las mesas, lo que nos puede indicar que este no se considera como una posibilidad totalmente viable para que las adolescentes decidan sobre sus cuerpos y por consiguiente la falta de información respecto a este, puede orillar a las adolescentes a vivir abortos clandestinos que ponen en riesgo su salud y sobre todo su vida.

Las adolescentes viven diferentes situaciones de vulnerabilidad, por un lado ponen en riesgo su salud debido a un embarazo en esta etapa, falta de herramientas de crianza debido a su madurez, discriminación y violencias por parte de su familia, abandono por parte de la pareja, deserción escolar, dificultad de emplearse debido a la crianza y días de puerperio, colocándolas en una compleja desigualdad económica, acrecentando la pobreza con impactos personales y sociales.

Finalmente las y los participantes identificaron que cuentan con fortalezas que les permiten ser sensibles y responsables ante estas problemáticas, y sobre todo construir acciones conjuntas que permitan encontrar alternativas resolutivas a la problemática del embarazo adolescente en la comunidad.

4.2 Las voces de las y los adolescentes: sus problemáticas, demandas y propuestas.

¿Qué significa ser adolescente en San Pablo Huitzo y cuáles son las problemáticas?

- Una lucha constante entre ellos mismos como adolescentes y contra las/los adultos. Es común que su palabra no tenga validez como personas dentro de la comunidad por el hecho de ser adolescentes.
- Ser adolescente implica que los adultos no toman en cuenta sus opiniones.
- Es una etapa de vida llena de momentos con aprendizajes.
- Las conductas de las/los adolescentes muchas veces son etiquetadas como actos de “rebeldía” que les pueden generar consecuencias a futuro.
- Es una etapa en la que las/los adolescentes pueden equivocarse pero a través de ello pueden mejorar cada día más.
- Madres y padres deben comprender y corregir el camino de las/los adolescentes con paciencia, para que así ellas/ellos puedan expresar sus deseos y opiniones, de esta manera prevenir los embarazos adolescentes. Poder expresar las dudas ante personas que sea un apoyo u orientación.
- Situación de importancia en la búsqueda de identidad y la preocupación constante de saber cómo y de qué manera cada uno va a definir nuestra identidad y cómo contribuir en la sociedad.
- Los cambios físicos y emocionales se hacen presentes, la importancia de tener una figura de experiencia por parte de padres y madres que pueda orientar a las/los adolescentes para no tener consecuencias irreversibles.
- Una lucha constante entre ellas/ellos mismos como adolescentes, es necesario tener un adulto que ayude a resolverlo ya que es una etapa de constantes errores y aprendizajes.
- La adolescencia es una etapa para disfrutar.
- Etapa difícil en la que las/los adolescentes se preparan para enfrentarse a la adultez temprana.

- Ser adolescentes es parte de experimentar parte de crecer.
- Se entra a una etapa distinta de nuestras vidas llena de nuevos retos que conlleva responsabilidades, enfrentar los errores de los que se va aprendiendo de forma constante. Es importante que alguien nos guíe paso a paso en esta etapa para evitar consecuencias a futuro.
- Es la parte fundamental de la vida, en la que se construyen proyectos de vida y metas a futuro.
- Ser adolescente una tarea difícil, cambios y errores con aprendizajes para poder aportar algo a nuevas generaciones.
- Adversidades y dudas que pueden exponer a las/los adolescentes a embarazos no deseados. Algunos adolescentes pueden tener la oportunidad de opinar sobre ciertos temas dentro de la comunidad, sin embargo no todos.
- Las mujeres viven una situación más difícil que los hombres, por lo tanto las hacen sentir que su opinión no vale dentro de los temas de la comunidad.
- Un reto de toma de decisiones que pueden beneficiar o no, es importante tener un guía en esta orientación.
- Una etapa de errores de los que se aprende. Es más fácil que haya personas mayores que nos llamen la atención a encontrar a alguien que nos oriente.
- En Huitzo falta involucrar más el arte, en Huitzo se encuentran muchos pintores que podrían ser enseñantes en este arte, por falta de actividades como esa las/los adolescentes se enfrentan a la toma de malas decisiones que traen consecuencias.
- Se asignan roles de género dentro de la comunidad, determinando cómo eres hombre o mujer, esa es una problemática muy común en las comunidades.
- El machismo es una problemática dentro de la comunidad ya que se hacen diferencias y dividen entre mujeres y hombres.

La concepción que las y los adolescentes tienen del ser adolescente en la comunidad se encuentra ligada a los diversos cambios que viven, si bien se identifica como una etapa importante de cambios físicos, el ámbito emocional destaca por las dificultades que esta etapa les representa.

Es muy valioso que quienes compartieron sus opiniones tengan la claridad de identificar los retos y necesidades, así como la diferencia que estos significan dependiendo de si eres mujer u hombre.

También destaca el hecho de que se identifique que es una etapa en la cual se limita la posibilidad de tomar decisiones e incluso de acceder a información sobre

sexualidad, estas circunstancias se relacionan a los embarazos adolescentes, por ello, el que se haya mencionado al arte como una opción de disfrute y alternativa para generar espacios dirigidos a la juventud, es fundamental.

Embarazo en la adolescencia: cómo se vive en la comunidad

- En los embarazos adolescentes se ve que los hombres son mucho más grandes, porque las adolescentes buscan cierto refugio.

CAUSAS

- La educación sexual en la comunidad de Huitzo es nula, sobre todo la ausencia de Madres y Padres con estos temas. La educación sexual está basada en amenazas y castigos. La falta de programas delimita la información que se necesita.
- Madres y padres no hablan temas de sexualidad con sus hijas/os por una cuestión de tabú, la poca educación sexual que se tiene es por parte de la escuela.
- La falta de atención de las madres y padres hacia sus hijos puede llegar a ser una causa de un embarazo adolescente.
- Las problemáticas familiares entre madres y padres con sus hijas/os pueden romper la parte de comunicación, no hay buena orientación y por eso puede llegar a vivirse como consecuencia un embarazo adolescente.
- Madres y padres no les permiten experimentar o dejar que se creen sus opiniones sobre las cosas, por ejemplo en el tema del noviazgo se les dice que no tengan, pero no les dejan experimentar y que se hagan su propia opinión.
- Los padres son cerrados y no brindan la orientación, se ve como algo malo cuando preguntas sobre reproducción y sexualidad.
- Tus amigos también son una influencia, pueden decirte que hagas algo y lo haces aunque no quieras.
- En donde una mujer no puede participar en la democracia si es madre soltera, el decir que por los roles, nos toca quedarnos en la casa, hacer las tortillas, conllevan a un embarazo adolescente porque toda la vida se le dice que ese es su rol y así deben cumplirlo.
- Y también si en su casa viven violencia, por escapar a la misma, piensen que casándose van a salir de ahí, van a librarse, no siempre es así.
- Va más relacionada a la calidad de vida de las personas, ya que si no tienen algo en qué entretenerse puede derivar en un embarazo.

- Desinformación en los padres, a veces se espantan cuando se habla de este tipo de cosas, es su responsabilidad enterarnos de estas cosas. Ellos también deben aprender. No es fácil ser padre, nadie te enseña, por eso es difícil para las madres adolescentes.
- En las reuniones solo se toma en cuenta la opinión de los hombres, a pesar de que los tiempos han ido cambiando, a las mujeres se les continúa dejando a un lado.
- La falta de información a las mujeres puede ser una causa del embarazo adolescente.

CONSECUENCIAS

- Si se dan embarazos a temprana edad, se casan, eso repercute porque la mayoría no acaban sus estudios, debería haber más campañas para la prevención, y tener una mejor orientación. Platicando con chavas de mi edad no les dan esa educación.
- La mayoría no estudia, solo se quedan en secundaria y no acaban el bachillerato.
- Existe una rivalidad entre las mujeres, a las mujeres adolescentes que ya son madres se les juzga, se les da un mal trato.
- La economía es una de las problemáticas a las que se enfrentan los adolescentes en esta comunidad ante un embarazo adolescente.

¿QUÉ ALTERNATIVAS DEBERÍA HABER?

- Para evitar embarazos adolescentes es importante que la pareja adolescente debe ir en confianza y sin pena a solicitar métodos anticonceptivos. Muchos embarazos se dan porque no se tiene confianza de pedir esta información.
- Los(as) adolescentes no se deben sentir solas/los, pero eso sucede porque los padres invalidan las opiniones de sus hijas e hijos adolescentes.

Los embarazos adolescentes se identifican como una problemática por parte de este sector poblacional, la falta de información científica, laica, libre de prejuicios, así como el que no existan espacios a dónde adquirirla, es recurrente en sus opiniones. Esta situación contrasta con lo que muchas veces, desde una mirada adultocéntrica, se piensa acerca del acceso a la información, es un reto que no está siendo atendido de la manera adecuada.

También es importante que entre las causas identificadas se haya mencionado la violencia sexual, pues es un tema invisibilizado, sin embargo, también es importante generar acciones que contribuyan a su prevención.

Si bien se tiene claridad en torno a las consecuencias de vivir un embarazo a temprana edad, como la deserción escolar o la precariedad económica, también destaca que si se identifica la manera diferenciada en la que lo viven los hombres y las mujeres, siendo estas últimas las más afectadas.

Propuestas:

- *Nombre de la actividad:* La prevención del embarazo entre las voces adolescentes, no lo dejes para después.

Descripción:

Obra de teatro, para que una conferencia no se les haga aburrida y no solo sea una saturación de información.

Responsables: Psicólogo (a), una persona que haya vivido esta situación. Posibles autoridades municipales o Madres y Padres de familia.

¿De qué manera podemos contribuir en la actividad?

Difundiendo sobre la actividad, en internet, tv y folletos.

- *Nombre de la actividad:* Plática entre padres/madres e hijas/os

Descripción: Derivado de que entre padres y madres existe un tabú sobre el tema, se propone una plática entre padres/madres e hijas/os, al finalizar hacer una dinámica donde se puedan compartir experiencias, donde madres y padres compartan su experiencia viviendo la maternidad/paternidad a través de divertidos juegos.

Responsables: Madres y padres de familia y especialistas en el tema.

- *Nombre de la actividad:* Combatiendo el embarazo adolescente a temprana edad

Descripción: Hacer campañas en cada institución escolar, y por medio de juegos hablar sobre estos temas de sexualidad, así como brindarles material informativo (folleteria, carteles entre otros)

Responsables: Madres y padres de familia e instituciones especialistas en los temas de prevención del embarazo adolescente.

¿De qué manera podemos contribuir en la actividad?

Participando en reuniones, difundiendo por medio de folletos a otras escuelas de la comunidad.

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 teatro como herramienta y/o formato para presentar la información y/o desarrollar procesos de sensibilización y reflexión. 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.

Destaca la propuesta que implica un diálogo entre madres/padres y adolescentes, pues no se generan espacios de este tipo y se manifiesta una necesidad de escuchar y ser escuchada(o).

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 actrices 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 (regiduría 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

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Sector educación

- Realizar cursos de regularización escolar en las agencias y comunidades rurales
- Difundir entre el estudiantado y las familias el apoyo federal de la Secretaría de Bienestar para madres jóvenes.
- Realizar proyectos escolares sobre cómo incide el embarazo en adolescentes en su educación

Autoridades comunitarias

- Crear y difundir cortometrajes y/o clips informativos sobre importancia de concluir educación media superior y superior
- Difusión del programa de becas para que madres adolescentes continúen con sus estudios.
- 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.

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Autoridades comunitarias

- 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 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.

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.

2.1. 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.

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Autoridades comunitarias

- Sensibilización y capacitación a funcionarias/os de la estructura municipal en materia de derechos sexuales y reproductivos
- Sensibilización a funcionarias/os de la estructura municipal sobre la importancia de prevención del embarazo adolescente y erradicación del embarazo infantil
- Ferias informativas sobre derechos sexuales y reproductivos dirigidas a adolescentes de las diversas secundarias y Colegio de Bachilleres (COBAO) de la comunidad.
- Promover en redes sociales la prevención del embarazo adolescente

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.

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Autoridades comunitarias

- Elaborar manual de procedimientos para la atención, prevención y erradicación del embarazo infantil.
- Elaborar un manual para la identificación de violencia sexual en niñas y niños, para autoridades comunitarias y sector educativo.
- Elaboración de directorio de instancias a nivel estatal para la atención de casos de violencia sexual y embarazo infantil
- Sensibilización y capacitación a funcionarias/os de la estructura municipal en materia de violencia sexual hacia niñas y adolescentes
- Sensibilización y capacitación a funcionarias/os de la estructura municipal en materia de interrupción legal del embarazo producto de violencia sexual hacia niñas y adolescentes
- Vinculación con organizaciones como MEXFAM y Fundación Marie Stopes México A.C.
- Campaña para la prevención de la violencia sexual a través de la pinta de bardas.
- Capacitación cuerpo policiaco en materia de protocolo de actuación policial en casos de violencia de género. (incluida la violencia sexual)
- crear una ruta de atención y canalización de casos de violencia sexual hacia niñas y adolescentes
- Generar programas de concientización comunitaria sobre la violencia.
- Procesos de sensibilización para madres y padres sobre la violencia sexual hacia niñas y adolescentes, en hogar y escuelas.

Sector educación

- Talleres dirigidos al alumnado para prevención de violencia de género, incluyendo la violencia sexual en la pareja.

Sector salud

- capacitar al personal en asignado al municipio en la NOM-046 y en atención de IVE e ILE

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.

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Sector Educación

- Torneos deportivos con colocación de módulos informativos sobre prevención del embarazo adolescente
- Sensibilización y capacitación sobre proyecto de vida y relaciones interpersonales sanas

Autoridades Comunitarias y sector Educación

- Talleres que vinculen y fortalezcan los lazos entre madres, padres e hijas/os (primaria y secundaria)

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.

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Sector Educación

- Cafés literarios para hablar de nuevas masculinidades
- Colocar máquinas expendedoras de preservativos en las instituciones de nivel medio superior.

Sector Salud

- Realizar ferias con módulos de información, en donde se proporcionen métodos anticonceptivos gratuitos.
- Disponibilidad de condones gratuitos en la instancia municipal de las mujeres y en el centro de salud
- Proporcionar y/o fortalecer los servicios amigables para adolescentes en el municipio

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.

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Sector Salud

- Feria juvenil sobre métodos de anticoncepción
- Campaña de difusión sobre espacios en el municipio donde las y los adolescentes pueden encontrar métodos anticonceptivos gratuitos y de forma confidencial.
- Difundir entre madres adolescentes el uso de anticonceptivos
- Campaña de métodos anticonceptivos. DIU'S, SIU'S, implante subdérmico en agencias y comunidades rurales del municipio.

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.

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

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.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH con adolescentes.

Sector salud

- Capacitar al personal de salud para la orientación y prescripción del uso de métodos anticonceptivos modernos para adolescentes

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

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Sector Educación

- Hacer actividades culturales, como obras de teatro con voces adolescentes sobre prevención del embarazo adolescente.
- Pláticas entre padres/madres e hijas/os sobre sexualidad
- capacitar a personal de educación media superior en las perspectiva de género, derechos humanos y convivencia escolar.

- Sensibilizar a estudiantado de educación media superior en las perspectiva de género, derechos humanos y convivencia escolar.
- Capacitar a personal docente y directivo de educación básica (primaria y secundaria en temas de educación integral de la sexualidad.

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

Acuerdos de colaboración a nivel municipal

Autoridades comunitarias

- Jornada informativa sobre sexualidad enfocada en la comunidad.
- Actividades de sensibilización sobre EIS con madres padres de adolescentes
- Talleres con adolescentes sobre EIS, violencia en el noviazgo

Sector educación

- Recabar y difundir testimonios de adolescentes que han vivido el embarazo, mediante reuniones o conferencias.
- Conferencias y/o capacitaciones sobre Educación Integral en Sexualidades.
- Hacer campañas en cada institución escolar, y por medio de juegos hablar sobre estos temas de sexualidad, así como brindarles material informativo (folleteria, carteles entre otros).

5. Evaluación y seguimiento

5.1 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 eficiencia terminal en educación primaria 7. Tasa de eficiencia terminal en educación secundaria 8. Tasa de eficiencia terminal en educación media superior 9. Tasa de deserción total en educación primaria 10. Tasa de deserción total en educación secundaria 11. Tasa de deserción total en educación media superior 12. Porcentaje de madres jóvenes y jóvenes embarazadas apoyadas con becas que concluyeron la educación básica

	<ol style="list-style-type: none"> 13. Porcentaje de mujeres beneficiarias de becas que concluyeron la educación media superior 14. Porcentaje de madres jóvenes y jóvenes embarazadas beneficiadas con la vinculación con instituciones públicas para garantizar mejora en su calidad de vida 15. 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 16. Porcentaje de campañas para erradicar la trata de personas que incluyen a NNA como sujetos de intervención 17. Tasa de ocupación infantil no permitida de la población de 5 a 17 años de edad 18. Tasa de colocación de adolescentes de 15 a 19 años de edad buscadores de empleo en el Servicio Estatal del Empleo. 19. 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. Porcentaje de niñas vacunadas contra el VPH respecto a las programadas. 5. Porcentaje de escuelas de educación básica que implementan manuales de prevención y detección de la violencia de género, abuso y acoso sexual infantil.

	<ol style="list-style-type: none"> 6. 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. 7. 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. 8. Porcentaje de mujeres menores de 20 años detectadas como “casos positivos” de violencia sexual. 9. 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. 10. Porcentaje de unidades médicas adecuadas y en funcionamiento que brindan atención de IVE e ILE. 11. 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</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.

<p>varón en el ejercicio de la sexualidad.</p>	<p>5. Porcentaje de abasto de métodos anticonceptivos modernos en almacenes del centro de salud.</p>
<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
<p>5.-Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que refieren haber recibido de sus maestros y maestras educación integral en sexualidad, en violencia sexual y violencia en el noviazgo. 2. Porcentaje de 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

5.2 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 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 ciclo escolar t+1) / Matrícula inicial del ciclo escolar t en nivel secundaria) *100	Anual
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	Anual

	inicial del ciclo escolar t en educación media superior) *100	
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 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 recibieron atención a través de la Bolsas de Trabajo y Ferias del Empleo	(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 19 años de edad atendidas en Bolsas de Trabajo y Ferias del Empleo) * 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
Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años	Porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas (15 a 19 años), expuestas al riesgo de embarazarse en un momento determinado, que refieren su deseo de limitar o espaciar sus hijos(as), pero no usan métodos anticonceptivos.	semestral

ESTRATEGIA MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES
SAN PABLO HUITZO

sexualmente activas		
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

6. Referencias

- 2015. DIGEPO. Libro demográfico. INEGI (2010) San Pablo Huitzo (Mapa)
- 2020. INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.
<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Microdatos>
- 2015. CONEVAL . Consulta dinámica de resultados de pobreza A NIVEL MUNICIPIO 2010 Y 2015.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/consulta_pobreza_municipal.aspx
- 2020. CONEVAL., San Pablo Huitzo. En DATA México, Secretaría de Economía.
<https://datamexico.org/es/profile/geo/san-pablo-huitzo?redirect=true#population>
- DIGEPO. Hoja de datos demográficos. Embarazo adolescente en Oaxaca.
http://www.digepo.oaxaca.gob.mx/recursos/publicaciones/embarazo_adolescente.pdf
- 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>
- 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.