



"Pobre de mí"  
Millet Mendoza García



2015 - 2021



**Secretaría  
de Gobierno**

Gobierno del Estado de Michoacán

**Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo  
Secretaría de Gobierno  
Consejo Estatal de Población**

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y  
ATENCIÓN INTEGRAL  
DEL EMBARAZO INFANTIL  
Y ADOLESCENTE DEL ESTADO DE  
MICHOCÁN 2019-2021**

**GRUPO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL  
EMBARAZO ADOLESCENTE  
(GEPEA)**

Morelia, Michoacán, Abril 2019



Programa de Prevención y Atención  
Integral del Embarazo Infantil y Adolescente  
del Estado de Michoacán 2019-2021

## DIRECTORIO

Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en  
Adolescentes del Estado de Michoacán

**ING. SILVANO AUREOLES CONEJO**

Gobernador del Estado de Michoacán

**ING. CARLOS HERRERA TELLO**

Secretario de Gobierno del Estado Michoacán

**MTRA. ELIZABETH DEL CARMEN JUÁREZ CORDERO**

Directora General del Consejo Estatal de Población

Coordinadora del GEPEA

**MTRA. NURIA GABRIELA HERNÁNDEZ ABARCA**

Secretaria de Igualdad Sustantiva y Desarrollo de las Mujeres Michoacanas

Secretaria Técnica GEPEA

**MTRO. ALBERTO FRUTIS SOLÍS**

Secretario de Educación en el Estado

**MTRA. DIANA CELIA CARPIO RÍOS**

Secretaria de Salud

**LIC. FRANCISCO HUERGO MAURÍN**

Secretario de la Contraloría

**LIC. JUAN CARLOS BARRAGÁN VÉLEZ**

Secretario de Desarrollo Social y Humano

**LIC. FANNY LISSETTE ARREOLA PICHARDO**

Directora General del Instituto de la Juventud Michoacana.

**C. ROCÍO BEAMONTE ROMERO**

Directora General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

**LIC. YOLANDA EQUIHUA EQUIHUA**

Secretaria Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas,  
Niños y Adolescentes de Michoacán

**ING. DOMINGO SANTIAGO GREGORIO**

Director General de la Comisión Estatal para el Desarrollo de  
los Pueblos Indígenas

**MTRO. JOSÉ FRANCISCO SALAZAR GARCÍA**

Director General del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica

**MTRO. JOSÉ HERNÁNDEZ ARREOLA**

Director General del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del  
Estado de Michoacán

**MTRA. CECILIA LAZO DE LA VEGA**

Directora General del Telebachillerato Michoacán

**MTRO. ADRIÁN LÓPEZ SOLÍS**

Fiscal General del Estado de Michoacán

**LIC. JULIETA LÓPEZ BAUTISTA**

Coordinadora General de Comunicación Social del Estado de Michoacán.

**MTRO. VÍCTOR MANUEL SERRATO LOZANO**

Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos

**RED-DEFINE MÉXICO**

**MEXFAM**

## ÍNDICE

ÍNDICE DE GRÁFICAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	6
ÍNDICE DE TABLAS	6
GLOSARIO	7
MENSAJE	8
I. PRESENTACIÓN	9
II. INTRODUCCIÓN	10
III. MARCO JURÍDICO	12
IV. DIAGNÓSTICO	16
V. ANÁLISIS FODA	33
VI. IMPLICACIONES DEL EMBARAZO INFANTIL Y ADOLESCENTE	35
VII. ALINEACIÓN DE OBJETIVOS, ALINEACIÓN DE ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN.	37
VIII. OBJETIVO GENERAL	43
IX. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN	43
X. COMPONENTES	49
XI. LÍNEAS DE ACCIÓN POR ENTIDAD O DEPENDENCIA	51
XII. METAS	69
XIII. MECANISMOS DE COORDINACIÓN	69
XIV. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	71
XV. ANEXO	72

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Gráfico 1.</b> Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad por entidad federativa 2012-2019	17
<b>Gráfico 2.</b> Entidades con tasa de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años de edad que se encuentren por arriba de la nacional.	19
<b>Gráfico 3.</b> Tendencia de la fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad	20
<b>Gráfico 4.</b> Michoacán 2016. Reconstrucción de nacimientos, según rangos de edad	21
<b>Gráfico 5.</b> Michoacán 2017. Reconstrucción de nacimientos, según rangos de edad	22
<b>Gráfico 6.</b> Michoacán Porcentaje de mujeres en edad fértil que usaron métodos anticonceptivos en su primer relación sexual, 2009 y 2014	25
<b>Gráfico 7.</b> Michoacán 2017. Los 21 municipios con mayor número de nacimientos en mujeres menores de 15 años de edad.	
<b>Gráfico 8.</b> Michoacán 2017. Los 30 municipios con mayor número de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años de edad.	28
<b>Gráfico 9.</b> Michoacán 2017. Los 30 municipios con menor número de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años de edad.	31

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Municipios con mayor porcentaje de Nacimientos en mujeres menores de 20 años, Michoacán 2017	29
<b>Figura 2.</b> Municipios por número de nacimientos, en mujeres menores de 15 años, Michoacán 2017	30
<b>Figura 3.</b> Factores que influyen en el embarazo Adolescente	35

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, 2012-2019	17
<b>Tabla 2.</b> Número de nacimientos por rango de edad según distintas fuentes, Michoacán 2016.	21
<b>Tabla 3.</b> Número de nacimientos por rango de edad.	23
<b>Tabla 4.</b> Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad sexualmente activas que usan métodos anticonceptivos en el momento de la encuesta, 2009 y 2014	24
<b>Tabla 5.</b> Porcentaje de mujeres en edad fértil (MEF) que usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual en Michoacán según rangos de edad 2009 y 2014	24
<b>Tabla 6.</b> Distribución porcentual de mujeres embarazadas de acuerdo a la planeación del embarazo, 2009 y 2014	26
<b>Tabla 7.</b> Michoacán 2017 Municipios prioritarios de atención Nacimientos en mujeres menores de 20 años de edad.	32

## GLOSARIO

<b>CARA</b>	Centros de Atención Rural al Adolescente
<b>CDI</b>	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
<b>COESPO</b>	Consejo Estatal de Población
<b>CONAFE</b>	Consejo Nacional de Fomento Educativo
<b>CONAPO</b>	Consejo Nacional de Población
<b>ENAPEA</b>	Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
<b>ENADID</b>	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
<b>GEPEA</b>	Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
<b>IMJUVE</b>	Instituto Mexicano de la Juventud
<b>INDESOL</b>	Instituto Nacional de Desarrollo Social
<b>INEGI</b>	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
<b>ITS</b>	Infecciones de Transmisión Sexual
<b>MEXFAM</b>	Fundación Mexicana para la Planeación Familiar
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG</b>	Organización No Gubernamental
<b>OSC</b>	Organizaciones de la Sociedad Civil
<b>PAE</b>	Pastilla de Anticoncepción de Emergencia
<b>PASA</b>	Programa de Acción para Atención a la Salud de las y los Adolescentes
<b>PDHO</b>	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
<b>PROMAJOVEN</b>	Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas
<b>PROSESA</b>	Programa Sectorial de Salud 2013-2018
<b>PSDS</b>	Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018
<b>SEDENA</b>	Secretaría de la Defensa Nacional
<b>SEDESOL</b>	Secretaría de Desarrollo Social
<b>SEGOB</b>	Secretaría de Gobernación
<b>SEMARNAT</b>	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
<b>SEP</b>	Secretaría de Educación Pública
<b>SINAC</b>	Sistema de Información sobre los Nacimientos
<b>SS</b>	Secretaría de Salud
<b>SSR</b>	Salud Sexual y Reproductiva
<b>TEF</b>	Tasa Específica de Fecundidad (Formalmente la notación es "f" seguida de sub-índice del grupo correspondiente)
<b>UMF</b>	Unidad (es) Médica (s) Familiar (es)
<b>UMR</b>	Unidad (es) Médica (s) Rural (es)
<b>UNESCO</b>	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
<b>UNFPA</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas
<b>UNICEF</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
<b>GIPEA</b>	Grupo Inter Institucional para la Prevención del Embarazo Adolescente
<b>CEDPI</b>	Comisión Estatal de Pueblos Indígenas

## MENSAJE



*Las niñas, niños y adolescentes en nuestro estado constituyen un tercio de la población total, los cuales, si bien se encuentran protegidos a través de los tratados y marcos normativos tanto nacionales como estatales, el ejercicio de sus derechos aún se encuentra condicionado a un tercero; padres, tutores, maestros y autoridades de los distintos órdenes de gobierno.*

*Desde el Ejecutivo estatal hemos asumido con el mayor compromiso y responsabilidad ser garantes de sus derechos, buscando generar cada vez más mejores condiciones para su bienestar y desarrollo integral.*

*Siendo un tema de gran preocupación los crecientes embarazos a temprana edad en niñas y adolescentes en México, hemos hecho propios los objetivos de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, ENAPEA para contribuir desde las acciones locales a erradicar el embarazo infantil y reducir al 50% los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad.*

*Soy un convencido de que el trabajo integral y coordinado, es la clave para la atención de los problemas sociales, es por ello que he instruido al Grupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes, GEPEA-Michoacán y las entidades de la Administración pública estatal que la conforman no escatimar ningún esfuerzo para prevenir y atender éste fenómeno de salud pública con graves implicaciones tanto individuales como sociales.*

*El Programa de Prevención y Atención Integral del Embarazo Infantil y Adolescente del Estado de Michoacán 2019-2021, presenta un diagnóstico serio del estado en que se encuentra la problemática en la entidad, así como conjunto de acciones, metas e indicadores propios con base en las directrices nacionales de la ENAPEA, buscando aprovechar las capacidades y potencialidades estatales, y apoyándonos en dos aliados estratégicos; la academia y el sector social.*

*Sabedores que son los niños, niñas y adolescentes, el presente y futuro de la entidad, reitero el compromiso de la Administración estatal que dignamente represento, por mandato de los michoacanos, a fin de que puedan crecer y desenvolverse en contextos sociales, institucionales y normativos óptimos, de acuerdo a su edad, proyecto de vida y en el ejercicio libre y pleno de sus derechos.*

**Ing. Silvano Aureoles Conejo**  
**Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de**  
**Michoacán de Ocampo**

## I. PRESENTACIÓN

En el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes ENAPEA, el 6 de septiembre de 2016 se instala en la entidad michoacana el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), el cual tiene como objetivo primordial conducir de manera coordinada las acciones de las distintas instancias en la entidad involucradas en la atención y prevención de la problemática del embarazo infantil y adolescente, y con ello fortalecer desde lo local, con el cumplimiento de las metas trazadas por la Estrategia Nacional; consistentes en la erradicación del embarazo infantil y la reducción al 50 % de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad.

El presente Programa tiene por objetivo presentar una estrategia propia y contextualizada que nos permita emprender estrategias y acciones de acuerdo a las necesidades identificadas por región y municipio. Siendo su punto de partida el diagnóstico de 2016 a 2018, tomando como base en las estadísticas de la Secretaría de Salud en el Estado.

De este diagnóstico, se desprenden una serie de objetivos, líneas de acción y actividades marco de acuerdo a los componentes de la ENAPEA, así como metas propias y finalmente una estrategia de evaluación y seguimiento. Siempre partiendo del respeto irrestricto a los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos, así como la perspectiva de género y de interculturalidad.

Se trata de un documento programático en el que además de establecer una "hoja de ruta" que nos permitirá coordinar esfuerzos, emprender acciones y potencializar las existentes, a fin de prevenir y atender con mayor precisión la problemática del embarazo infantil y adolescente en la entidad. Al mismo tiempo, esta propuesta deja sentado el compromiso al más alto nivel del Gobierno del Estado de Michoacán, encabezado por el Ing. Silvano Aureoles Conejo, Gobernador Constitucional, como de los aliados estratégicos sociales y académicos, cuyo objetivo superior reside en el bienestar integral de las niñas, niños y adolescentes de nuestro estado.

GEPEA- Michoacán

## II INTRODUCCIÓN

El embarazo a edades tempranas es considerado no solo un problema de salud pública, de carácter multifactorial, con graves implicaciones individuales y sociales, que recaen en primer orden en la vida de las niñas, niños y adolescentes, tanto en su desarrollo físico como psicosocial, pero también por lo que toca a sus condiciones sociales, tales como pobreza, desigualdad y alta vulnerabilidad, y reducción de oportunidades, como la imposibilidad de continuar sus estudios y el acceso a opciones laborales que les permitan mejorar sus condiciones de vida.

Ser madre o padre adolescente suele ser considerado un factor determinante de los ciclos de pobreza y desigualdad; asumir la maternidad a edades tempranas sin tener las herramientas para afrontarla, coloca en riesgo su futuro como el de sus hijos.

La falta de información en materia sexual reproductiva, el acceso limitado a servicios amigables de salud, como a la anticoncepción, aunado a la adopción de roles de género tradicionales, que obligan o limitan las decisiones de las mujeres y la falta de proyectos de vida educativos o profesionales de nuestros adolescentes, son sólo algunos de los factores detonantes de embarazos no deseados.

Por otra parte, el incremento de la violencia en México y América Latina, no sólo ha orillado a nuestros niños y jóvenes a involucrarse en grupos delincuenciales, sino que también se han convertido con mayor frecuencia en víctimas; el aumento en las tasas de abuso sexual y violencia física a menores son solo algunos de los indicadores que reflejan esta problemática. Particularmente el embarazo en niñas entre los 10 a los 14 años está altamente asociado con el abuso sexual, delito que no pocas veces queda impune por falta de denuncia, derivado del miedo a ser estigmatizadas o revictimizadas.

México es considerado de acuerdo con cifras de distintos organismos internacionales como la Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico (OCDE), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) el país con mayor incidencia de embarazos infantiles y adolescentes, es decir, en niñas entre los 10 a 14 años como en adolescentes entre los 15 y 19 años.

Situación que llevó el 25 de enero de 2015 a plantear la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), esquema intersectorial de alcance nacional que tiene por finalidad reducir en un 50% el número de embarazos en adolescentes y erradicar los nacimientos en niñas de 10 a 14 años.

Entre sus principales características se encuentra la de propiciar un trabajo coordinado y transversal desde los distintos órdenes de gobierno, así como el involucramiento de organizaciones sociales y la participación activa de niñas, niños y adolescentes. Se trata de un documento programático, que tiene entre sus principios el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos, y la perspectiva de género.

Por lo que toca a la entidad, el 6 de septiembre de 2016 se integró el Grupo Estatal de Prevención del Embarazo en Adolescentes GEPEA, instancia de tipo intersecretarial encargada de implementar de manera contextualizada la ENAPEA. Entre las entidades de la Administración Pública Estatal que la conforman, se encuentran el propio Consejo Estatal de Población como instancia Coordinadora y la Secretaría de Igualdad Sustantiva y Desarrollo de las Mujeres Michoacanas como Secretaría Técnica; además de la Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Secretaría de Desarrollo Social y Humano, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, Instituto de la Juventud Michoacana, la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, la Secretaría de Contraloría, así como el conjunto de instituciones de Educación Media Superior en la entidad. Y recientemente integradas la Procuraduría General del Estado, la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dos académicas de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y dos organizaciones sociales con trabajo en la entidad, relacionada a la problemática de embarazo adolescente.

Derivado de la integración del Informe correspondiente a las actividades del GEPEA-Michoacán 2017, se concluyó la necesidad de fortalecer el trabajo coordinado, así como la importancia de elaborar el presente documento programático, con objetivos y metas propias y contextualizadas. Tomando como base los 6 componentes (subtemas) plasmados en la ENAPEA; educación integral, educación sexual, oportunidades laborales y acordes a sus capacidades, entorno legal e institucional, servicios de salud amigables y prevención y atención al abuso sexual.

En este contexto se sitúa el Programa de Prevención y Atención Integral del Embarazo Infantil y Adolescente del Estado de Michoacán.

### III. MARCO JURÍDICO

En enero de 2015 es presentada por el Gobierno de la República la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA), producto del trabajo conjunto de 16 dependencias del Gobierno Federal y de la participación de organizaciones de la sociedad civil, de organismos internacionales y de personas expertas del ámbito académico, en esta temática.

El objetivo general de la ENAPEA es reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Sus dos grandes metas son: a) Reducir el embarazo en adolescentes. Para ello, se plantea disminuir a cero los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en un 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años (TEF15-19) para el año 2030.

En este sentido el Programa de Prevención y Atención Integral del Embarazo Infantil y Adolescente del Estado de Michoacán 2019-2021 se encuentra alineado con ésta estrategia nacional.

#### Antecedentes

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), firmada en 1989 y ratificada por México en 1990, es un instrumento internacional que estipula que los niños son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones. La Convención, como primera ley internacional sobre los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes es de carácter obligatorio para los Estados firmantes y «Los Países firmantes de la Convención, asumen el deber de asegurar la efectividad de los derechos ahí reconocidos con todos los medios a su alcance».

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone en su artículo 1º que: «En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece».

Asimismo, dispone en su artículo 4º párrafo noveno que: «En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la

niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez».

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes estipula en el artículo 3º, que «La Federación, las Entidades Federativas, los Municipios y las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias concurrirán con el objeto de esta Ley, para el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en materia de ejercicio, respeto y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes así como para garantizar su máximo bienestar posible...».

También cabe mencionar que de conformidad con el artículo 50 fracción VI de la Ley citada, señala que las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán las medidas tendentes para prevenir embarazos a las adolescentes.

La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán, el 02 de junio de 2015, prevé en su articulado que las autoridades estatales y municipales impulsarán, colaborarán, gestionarán y coadyuvarán al desarrollo de políticas públicas, programas y estrategias a favor de la salvaguarda del interés superior de la niñez, mediante el Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, así mismo hace mención respecto de la Planificación Familiar. De igual manera estipula en su artículo 91 fracción I, que: «Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, a través del Sistema Estatal y los Sistemas Municipales de Protección Integral, así como los sectores privado y social, participarán en la elaboración y ejecución de los Programas Estatal y Municipales, según corresponda, los cuales deberán:

I. «Alinearse al Plan Estatal de Desarrollo y al Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y la presente ley.».

En ese sentido, la Ley de Planeación del Estado de Michoacán de Ocampo, contempla el proceso de planeación y conducción del desarrollo del estado de Michoacán, así como establecer las normas, principios y bases para la integración y funcionamiento del sistema de planeación integral. Asimismo, dispone en su artículo 25: «Los programas

especiales se referirán a las prioridades del desarrollo integral del Estado, así como a la solución de problemas estratégicos o emergentes y al enlace ordenado de las actividades de dos o más dependencias coordinadoras del sector».

El Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2015-2021, contempla entre sus prioridades transversales la número 8: Cohesión Social e Igualdad Sustantiva y entre sus objetivos el 8.3 Promover la inclusión y la no discriminación a través de la cultura, la educación, el trabajo y la igualdad de oportunidades mediante la estrategia número 8.3.1 promover la igualdad sustantiva y la línea de acción 8.3.1.5 Desarrollar mecanismos para la protección de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

### Instrumentos Internacionales

- Convención Americana sobre Derechos Humanos, «Pacto de San José de Costa Rica»;
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, «Convención de Belém Do Pará»;
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
- Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional.
- Convención sobre los Derechos del Niño.
- Convenio de La Haya relativo a la Competencia, la Ley Aplicable, el Reconocimiento, la Ejecución y la Cooperación en Materia de Responsabilidad Parental y las Medidas de Protección de los Niños.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Objetivos de Desarrollo Sostenible.

### Legislación Nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- La Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Ley de Asistencia Social; y,
- Ley de Planeación.

### Legislación Estatal

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo;
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo;
- Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Michoacán;
- Código de Ética, al que deberán sujetarse los servidores públicos adscritos al Poder Ejecutivo del Estado de Michoacán de Ocampo;
- Código de Justicia Administrativa del Estado de Michoacán de Ocampo;
- Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán de Ocampo; y
- Ley de Planeación del Estado de Michoacán de Ocampo.

## IV. DIAGNÓSTICO

El primer paso para plantear una ruta que nos permita prevenir y atender el embarazo infantil y adolescente, es identificar el estado en que se encuentra la problemática respecto los indicadores sociodemográficos, obtenidos a partir de la información de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014 (ENADID), las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y análisis y sistematización por parte del Consejo Estatal de Población del Estado de Michoacán (COESPO).

De acuerdo con estimaciones del CONAPO, en el 2014 la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en Michoacán alcanzó los 83 nacimientos por cada mil mujeres, se presenta la tasa más alta en los últimos ocho años, ya que en 2012 fue de 81.6 y en 2018 de 79.3; es decir 1.4 más que en el 2012, pero 3.7 menos que en el 2018. (Tabla 1, Gráfica 1).

### Tasa de Fecundidad Adolescente 2018



Fuente: COESPO. Estimaciones del CONAPO con base en la Conciliación demográfica de México 1950-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.

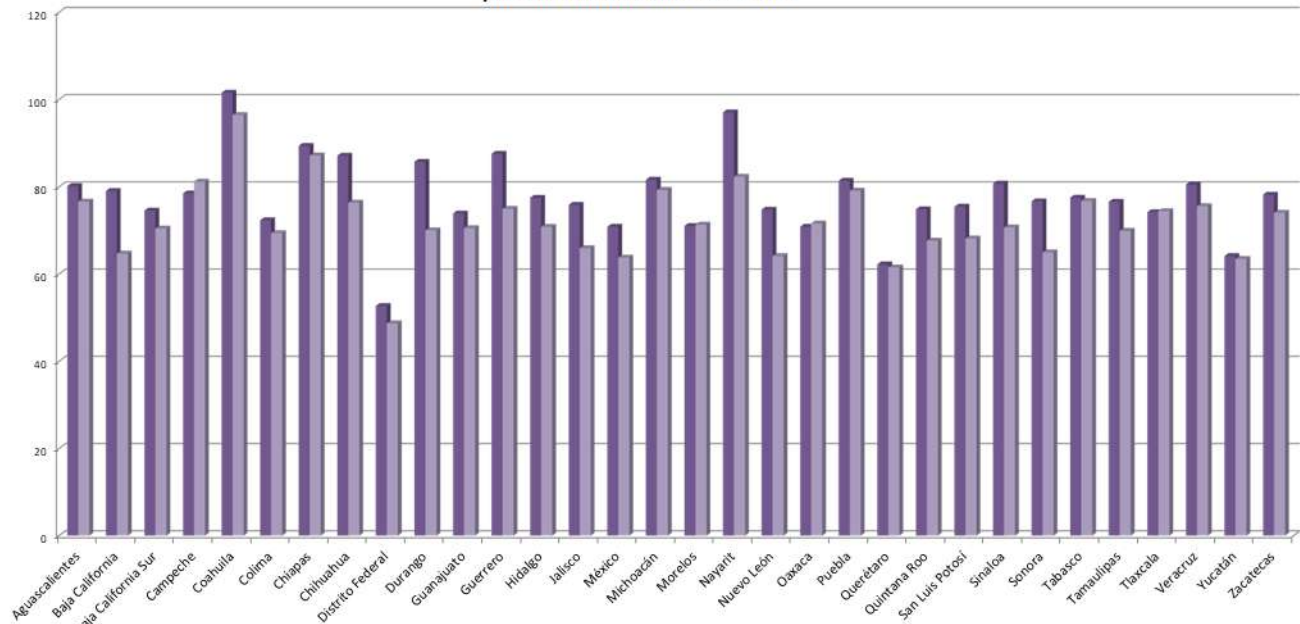


### Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, 2012-2019

Clave	Entidad	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0	Nacional	76.3	76.1	75.6	74.3	72.9	71.6
1	Aguascalientes	80.2	80.0	79.5	78.4	77.7	77.8
2	Baja California	79.0	76.1	72.8	68.8	67.3	66.0
3	Baja California Sur	74.5	74.3	73.9	72.7	72.0	70.9
4	Campeche	78.5	80.7	82.6	83.9	83.6	82.0
5	Coahuila	101.6	101.7	101.5	100.4	99.0	97.3
6	Colima	72.3	73.1	73.7	73.6	72.0	70.3
7	Chiapas	89.4	90.5	91.5	91.6	89.9	88.2
8	Chihuahua	87.1	86.1	84.8	82.6	79.9	78.2
9	Distrito Federal	52.7	51.9	51.0	49.5	49.8	49.0
10	Durango	85.7	83.9	81.7	78.8	75.0	72.6
11	Guanajuato	73.9	74.8	75.6	75.6	73.5	72.1
12	Guerrero	87.6	86.8	85.8	84.0	79.8	77.7
13	Hidalgo	77.5	77.3	76.9	75.8	73.8	72.2
14	Jalisco	75.9	74.8	73.5	71.5	69.1	67.8
15	México	70.8	69.6	68.1	65.9	65.2	64.4
16	Michoacán	81.6	82.4	83.0	82.9	81.7	80.1
17	Morelos	71.0	72.1	73.0	73.2	72.9	71.9
18	Nayarit	97.1	94.5	91.6	87.7	85.4	84.2
19	Nuevo León	74.7	72.4	69.8	66.5	65.9	65.0
20	Oaxaca	70.8	72.6	74.2	75.1	73.6	72.5
21	Puebla	81.4	82.5	83.3	83.4	81.8	80.5
22	Querétaro	62.2	63.3	64.3	64.7	63.7	62.5
23	Quintana Roo	74.8	74.1	73.2	71.5	70.4	69.1
24	San Luis Potosí	75.4	74.1	72.5	70.2	69.2	68.8
25	Sinaloa	80.7	80.3	79.5	78.1	74.9	72.6
26	Sonora	76.7	75.6	74.3	72.3	69.2	67.1

Tabla 1. Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, 2012-2019

**Gráfica 1**  
**Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad**  
**por entidad federativa 2012-2018**



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Conciliación demográfica de México 1950-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.

Gráfico 1. Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad por entidad federativa 2012-2019

En cuanto a la posición de la entidad en el contexto nacional, se puede apreciar que Michoacán presenta una tasa de fecundidad mayor a la que se estima a nivel nacional; pero por debajo de los Estados de Coahuila 96.5, Chiapas 87.2, Nayarit 82.3 y Campeche 81.2. (Gráfica 2).

Este comportamiento de la fecundidad representa un reto enorme para el Gobierno del Estado porque obliga a redoblar esfuerzos para el cumplimiento de la meta establecida para el 2030, reducir en un 50% el número de nacimientos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad, pero sobre todo para mejorar las condiciones de vida de las miles de niñas y adolescentes que se encuentran en un estado de alta vulnerabilidad.

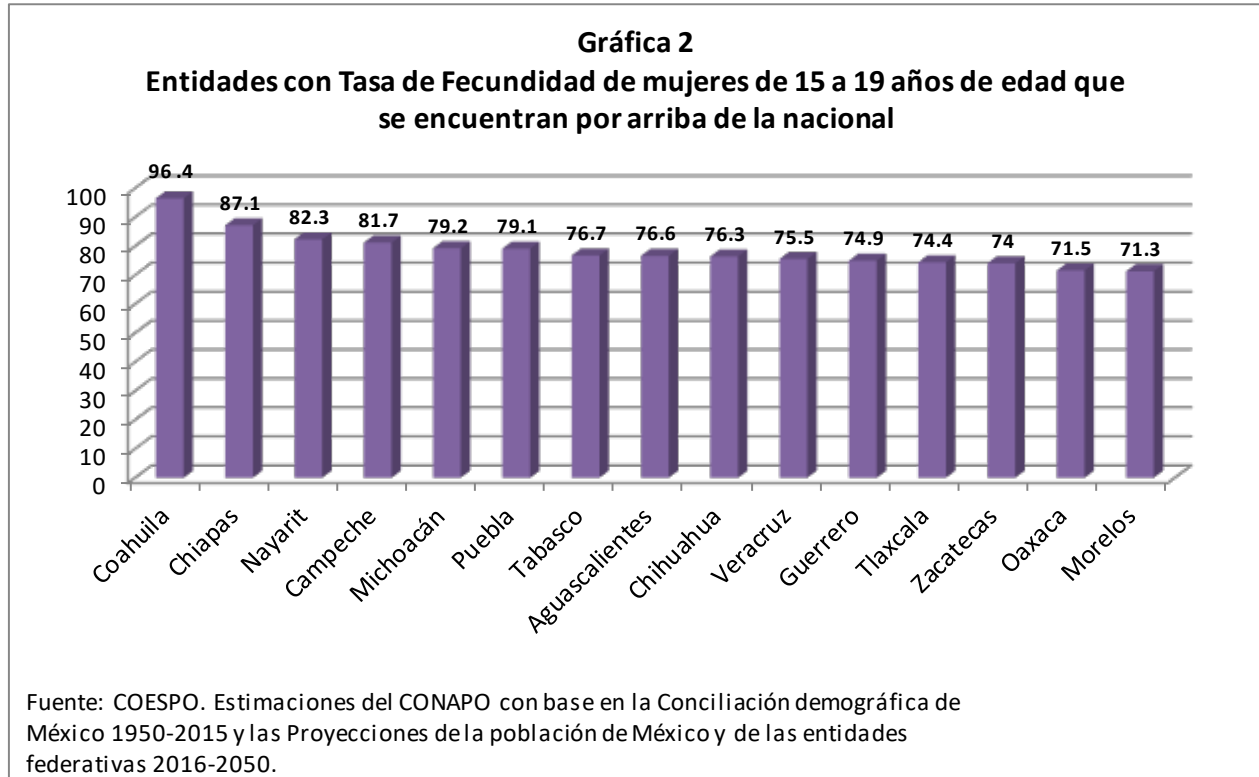
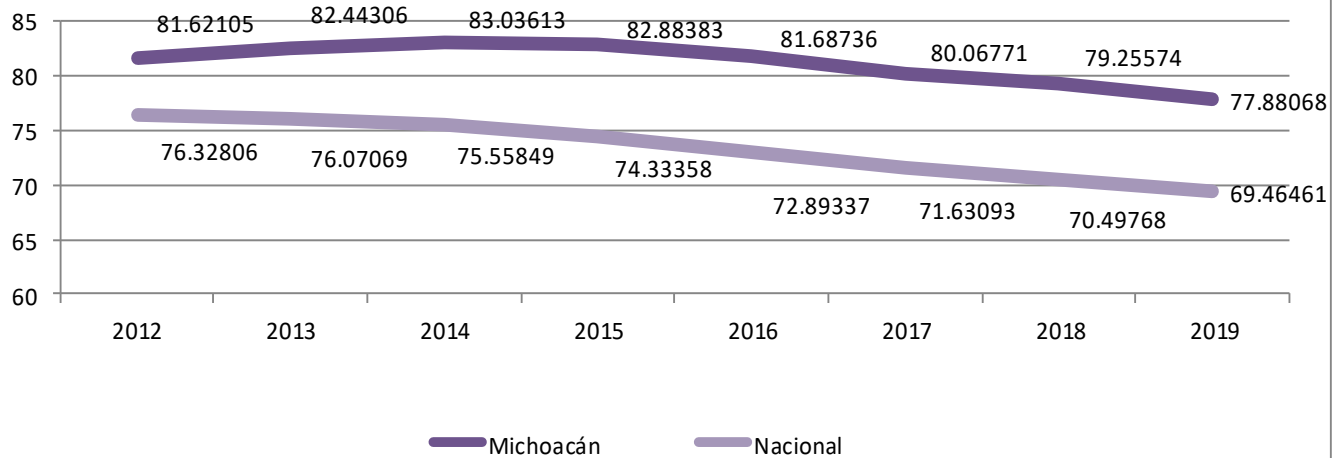


Gráfico 2. Entidades con tasa de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años de edad que se encuentren por arriba de la nacional.

Aunque, tanto a nivel nacional como estatal, para el caso de Michoacán, la tendencia del embarazo adolescente va en franca disminución, se observa que para el caso de nuestra entidad, la disminución se aprecia más lenta que la experimentada a nivel nacional (Gráfica 3).



### Gráfica 3 Tendencias de la Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad

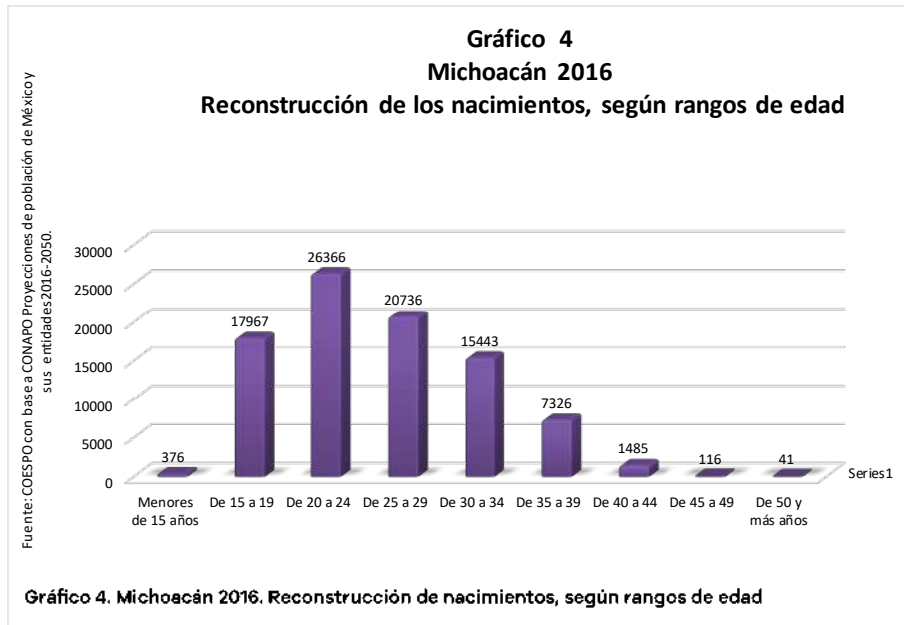


Fuente: COESPO. Estimaciones del CONAPO con base en la Conciliación demográfica de México 1950-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.

Gráfico 3. Tendencia de la fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad

#### Nacimientos por grupos quinquenales de edad

De acuerdo con Estimaciones del CONAPO 2016-2050 en la entidad durante 2016, el 0.42% de los embarazos fueron en mujeres menores de 15 años y el 20% en mujeres de 15 a 19 años. De tal suerte, que el 20.42% del total de nacimientos corresponde a madres menores de 20 años, edad en la cual no se ha alcanzado el desarrollo biológico de manera completa para ser madre y en la mayoría de los casos no han terminado una carrera universitaria, además de no contar con un empleo que les permita solventar sus necesidades de manera independiente. (Gráfica 4 y Tabla 2).



**Tabla 2. Número de nacimientos por rangos de edad según distintas fuentes, Michoacán 2016**

Grupos de edad	Proyecciones de Población	Estadísticas Vitales		SINAC <sup>c</sup>
		Reconstrucción de nacimientos 2016*	Ocurridos en 2016 y registrados en 2016 y 2017**	
Menores de 15 años	-	376	287	480
De 15 a 19	17,552	17,967	15,102	16,955
De 20 a 24	26,727	26,366	25,106	25,962
De 25 a 29	23,808	20,736	21,624	21,624
De 30 a 34	15,827	15,443	14,225	13,948
De 35 a 39	7,344	7,326	6,973	6,736
De 40 a 44	2,170	1,485	1,738	1,652
De 45 a 49	233	116	127	110
De 50 y más años	-	41	11	6

Fuente: a) CONAPO, Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas, 2016-2050

b) Estimaciones de la SG del CONAPO con base en INEGI, Estadísticas Vitales de Nacimientos, 1990-2017.

\*Estimaciones para la ENAPEA. Los nacimientos se calculan a partir de una reconstrucción de nacimientos a 4 años, es decir, a través de las bases de datos de nacimientos por año de registro de estadísticas vitales, se contabilizaron los nacimientos en mujeres de 10 a 50 y más años, ocurridos en el año t y registrados ese mismo año, más los registrados en t+1, t+2, t+3 y t+4

Por lo que la última reconstrucción que se puede obtener a partir de ésta, es para el año 2012. Para el año 2013 en adelante se estima el número de nacimientos,

\*\* Se refiere a los nacimientos que ocurrieron en 2016 y se registraron el mismo año, más los que se registraron en 2017

c) Secretaría de Salud, Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC), 2016.

**Tabla 2. Numero de nacimientos por rangos de edad según distintas fuentes, Michoacán 2016**

En lo que se refiere al 2017 el número de nacimientos en mujeres menores de 15 años presentó un incremento de ocho nacimientos con respecto al 2016, de acuerdo a la reconstrucción de nacimientos 2017. Por lo que toca al Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) 2017 el aumento en el número de nacimientos en mujeres menores de 15 años fue de hasta de un 31.3%, con respecto a las cifras 2016, lo que significa que en términos absolutos se aumentó 150 nacimientos más. Ahora bien, con respecto a las cifras preliminares 2018 de la Secretaría de Salud, en el 2018 ocurrieron 439 nacimientos en mujeres menores a los 15 años.

En cuanto a los nacimientos en el rango de edad de 15 a 19 años de edad, el número aumentó de 2016 a 2017 en 1.05%, con alrededor de 188 nacimientos más. Pasando así de 17,967 a 18,155 respectivamente, por lo que llegó a representar hasta un 20.3% con respecto a la total de nacimientos (Tabla 3). Por lo que se refiere al Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) 2017, presenta una cantidad muy parecida a la del 2016, es decir, 17,451 nacimientos en mujeres de 15 a 19 años de edad.

De acuerdo con cifras preliminares 2018, proporcionadas por la Secretaría de Salud, el número de embarazos en las mujeres de 15 a 19 años alcanza los 13,003 nacimientos y representan el 18.9%, que juntos con los nacimientos en el rango de edad de los 10 a los 14 años alcanza el 19.5% del total de nacimientos.

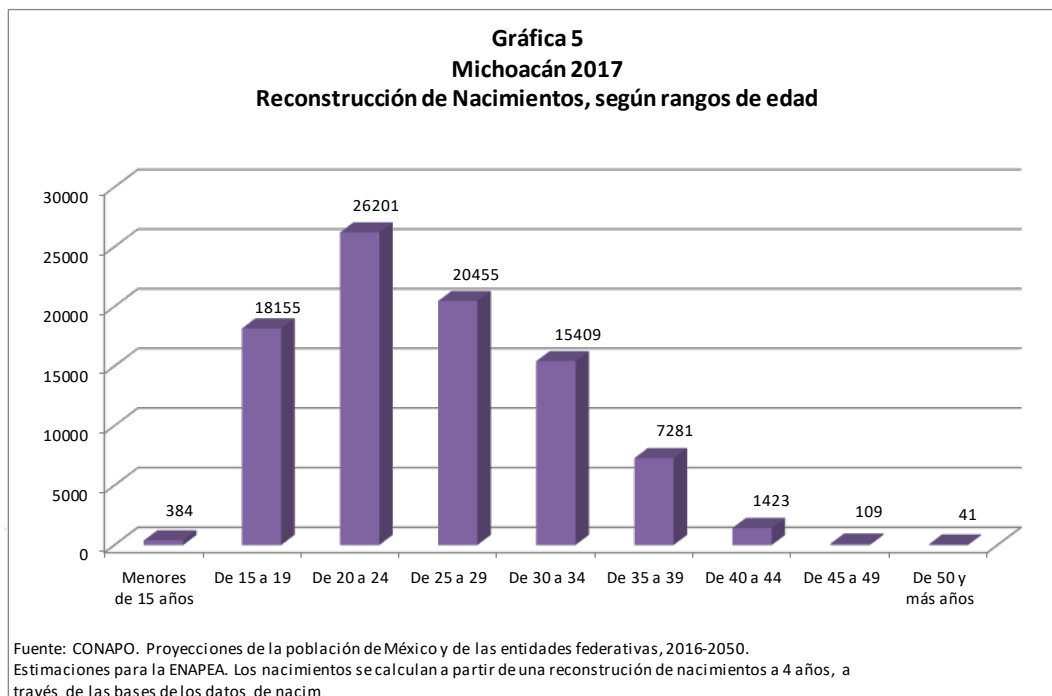


Grafico 5. Michoacán 2017. Reconstrucción de nacimientos, según rangos de edad

<sup>1</sup>Estimaciones para la ENAPEA.

Tabla 3

<b>Número de nacimientos por rangos de edad</b>				
Grupos de edad	Proyecciones de Población <sup>a</sup>	Estadísticas Vitales <sup>b</sup>		SINAC <sup>c</sup>
		Reconstrucción de nacimientos 2017*	Ocurridos en 2017 y registrados en 2017**	
Menores de	-	384	257	630
De 15 a 19	17,122	18,155	11,023	17,451
De 20 a 24	26,127	26,201	18,466	25,711
De 25 a 29	23,663	20,455	16,811	22,053
De 30 a 34	15,845	15,409	11,423	14,275
De 35 a 39	7,354	7,281	5,342	6,700
De 40 a 44	2,185	1,423	1,339	1,656
De 45 a 49	243	109	86	106
De 50 y más años	-	41	9	5

Fuente: a) CONAPO. Proyecciones de la población de México y de las  
 b) Estimaciones de la SG del CONAPO con base en INEGI, Estadísticas  
 \*Estimaciones para la ENAPEA. Los nacimientos se calculan a partir de  
 de nacimientos por año de registro de estadísticas vitales, se  
 más los registrados en t+1, t+2, t+3 y t+4.  
 Por lo que la última reconstrucción que se puede obtener a partir de  
 \*\* Se refiere a los nacimientos que ocurrieron en 2017 y se registraron  
 c) Secretaría de Salud, Subsistema de Información sobre Nacimientos  
**Tabla 3. Número de nacimientos por rango de edad.**



Una de las variables importantes a considerar en la problemática del embarazo infantil y adolescente, que tiene que ver con la salud reproductiva, se refiere al uso de métodos anticonceptivos, ya que de acuerdo al CONAPO, la mitad de las mujeres en Michoacán tuvo su primera relación sexual en la adolescencia; sin embargo, el uso del primer método anticonceptivo es casi cinco años después. Con base a proyecciones de esta misma dependencia, según datos de 2014, la edad promedio de la primera relación sexual fue de 17.9 años, mientras que la edad de media en el uso del primer método fue de 22.5 años. (Tabla 4 y 5).

**Tabla 4** Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad sexualmente activas que usan métodos anticonceptivos en el momento de la encuesta, 2009 y 2014

	2009	2014
Total de mujeres en edad fértil	68.9	73.1
Mujeres de 15 a 19 años	41.9	56.3

Fuente: Estimaciones de la SG del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2009 y 2014.

Tabla 4. porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad sexualmente activas que usan métodos anticonceptivos en el momento de la encuesta, 2009 y 2014

**Tabla 5.** Porcentaje de mujeres en edad fértil (MEF) que usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual en Michoacán, según rangos de edad, 2009 y 2014

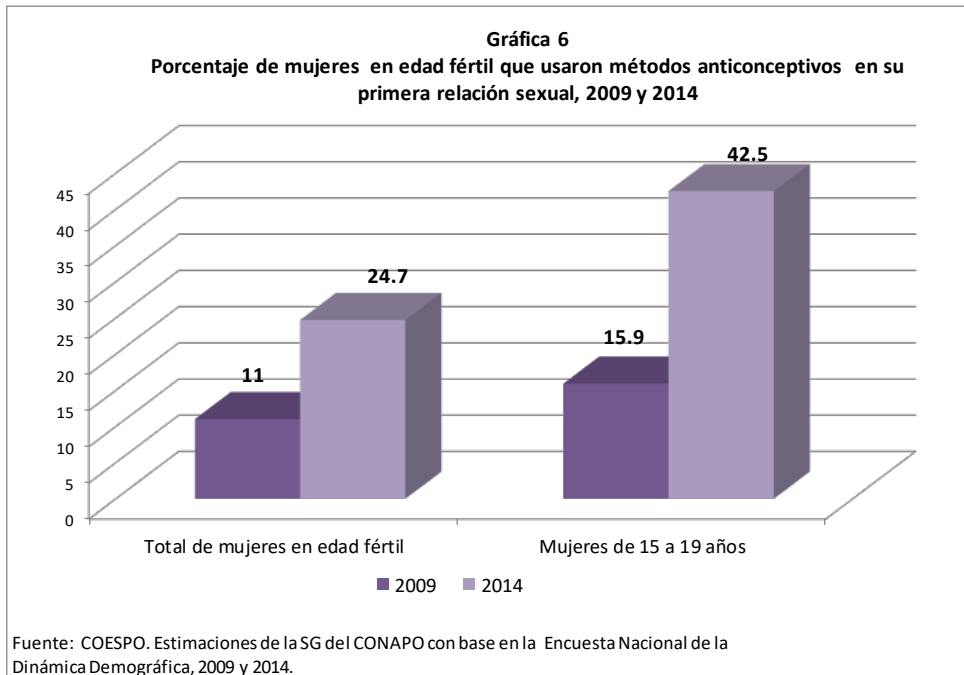
	2009	2014
Total de mujeres en edad fértil	11	24.7
Mujeres de 15 a 19 años	15.9	42.5

Fuente: Estimaciones de la SG del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2009 y 2014.

Tabla 5. porcentaje de mujeres en edad fértil (MEF) que usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual en Michoacán según rangos de edad 2009 y 2014

Bajo esta lógica, respecto del porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años de edad, sexualmente activas y que usan métodos anticonceptivos, encontramos que es de 56.3%, sin duda un dato significativo, puesto que la mitad de las adolescentes en Michoacán sexualmente activas, no usan un método para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

De este modo, cuando se compara el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual en un rango de población más amplio, es decir 15 a 49 años se observa que existe un porcentaje más alto entre las mujeres de menor edad. Lo que nos permite inferir una mayor información y utilización de los métodos entre las adolescentes, respecto de generaciones pasadas.



**Gráfica 6. porcentaje de mujeres en edad fértil que usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, 2009 y 2014.**

Aun cuando prevalece un mayor conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos, se aprecia un porcentaje importante de embarazos no planeados entre las mujeres de 15 a 19 años. De acuerdo a estimaciones del CONAPO y con información de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, en el 2009 el 77.3% de los embarazos adolescente de 15 a 19 años de edad eran planeados; mientras que para el 2014 estos bajaron a 72.3, cifras que nos colocan 17.7% por arriba del promedio nacional en el 2009, y 21.8% en el 2014. Sin embargo, los embarazos no planeados (o no deseados) aumentaron de 22.7 a 27.7 del 2009 al 2014. Al hacer una comparación con las cifras a nivel nacional, se puede observar que la entidad michoacana se ubica muy por debajo del promedio nacional (Tabla 6)

		<b>Distribución porcentual de mujeres embarazadas de acuerdo planeación del embarazo, 2009 y 2014</b>			
		<b>2009</b>		<b>2014</b>	
<b>Mujeres embarazadas en el momento de la encuesta</b>		<b>Planeado</b>	<b>No Planeado</b>	<b>Planeado</b>	<b>No Planeado y no deseado</b>
		<b>Nacional</b>	<b>Total</b>	66.6	33.4
<b>Nacional</b>	<b>15 a 19 años</b>	59.6	40.4	51.5	48.5
<b>Michoacán</b>	<b>Total</b>	70.2	29.8	68.2	31.8
<b>Michoacán</b>	<b>15 a 19 años</b>	77.3	22.7	72.3	27.7

Fuente: Estimaciones de la SG del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2009 y 2014.

\* Se considera embarazo no planeado cuando las mujeres declaran que sí querían embarazarse, pero que deseaban esperar más tiempo para hacerlo, y no deseado cuando declaran que no querían embarazarse.

Tabla 6. Distribución porcentual de mujeres embarazadas de acuerdo a la planeación del embarazo, 2009 y 2014

Finalmente, por lo que toca a este primer acercamiento a un diagnóstico sobre la problemática del embarazo infantil y adolescente en el estado de Michoacán, es importante señalar que, en nuestra entidad, como ocurre en buena parte del país, poco más de un tercio de la población se encuentra compuesto por niñas, niños y adolescentes, 34.5% de acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015 y en el rango entre los 10 y 19 años 10.22%.

De ahí que en la pirámide poblacional en la entidad continúe siendo predominantemente joven, por lo que es fundamental fijar particular interés en las problemáticas que afectan a este grupo de edad, cuya condición dependiente de personas adultas, requiere también que el Estado, y la sociedad en su conjunto, generen mejores condiciones de desarrollo y bienestar para una mejor calidad de vida de los jóvenes.

## La fecundidad adolescente a nivel municipal

Por lo que se refiere al comportamiento a nivel municipal, de acuerdo con las estimaciones del CONAPO 2016-2050, en la entidad michoacana se encuentran 21 municipios con 5 y más nacimientos en mujeres menores de 15 años encabezando la lista el municipio de Morelia con 46 nacimientos, Lázaro Cárdenas con 32, Uruapan 26, Zamora 22, Apatzingán y Zitácuaro con 14, Paracho con 11, Huetamo, Múgica, Tarímbaro, Zacapu con 9, Hidalgo con 8, Los Reyes y Tacámbaro con 7, Buenavista y La Piedad con 6 y Ario, Puruándiro, Sahuayo, Salvador Escalante y Yurécuaro con 5, tal y como se puede apreciar en la gráfica 7.

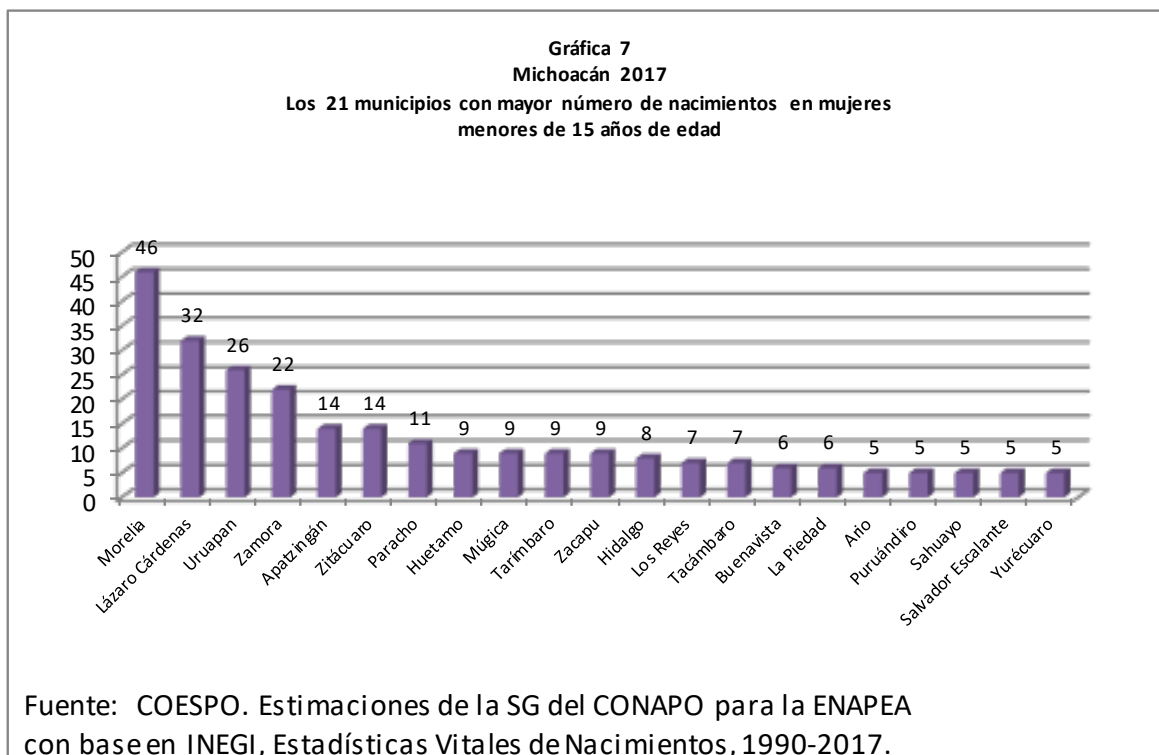


Gráfico 7 Michoacán 2017. Los 21 municipios con mayor número de nacimientos den mujeres menores de 15 años de edad.

Para el caso de las mujeres de 15 a 19 años de edad, los municipios que presentaron mayor número de nacimientos son Morelia con 2,628, Uruapan 1,443, Zamora 871, Zitácuaro 687, Lázaro Cárdenas 656, Apatzingán 607, Hidalgo 420, Pátzcuaro 399, Los Reyes 360, La Piedad 358, Maravatío 332, Jacona 321, Tacámbaro 314, Tarímbaro 314, Zacapu 266, Buenavista 236, Múgica 231, Sahuayo 228, Salvador Escalante 225, Puruándiro 212, Paracho 211, Chilchota 177, Nahuatzen 171, Huetamo 170, Zinapécuaro 167, Ario 163, La Huacana 160, Turicato y Yurécuaro 146 y, 139 Contepec.

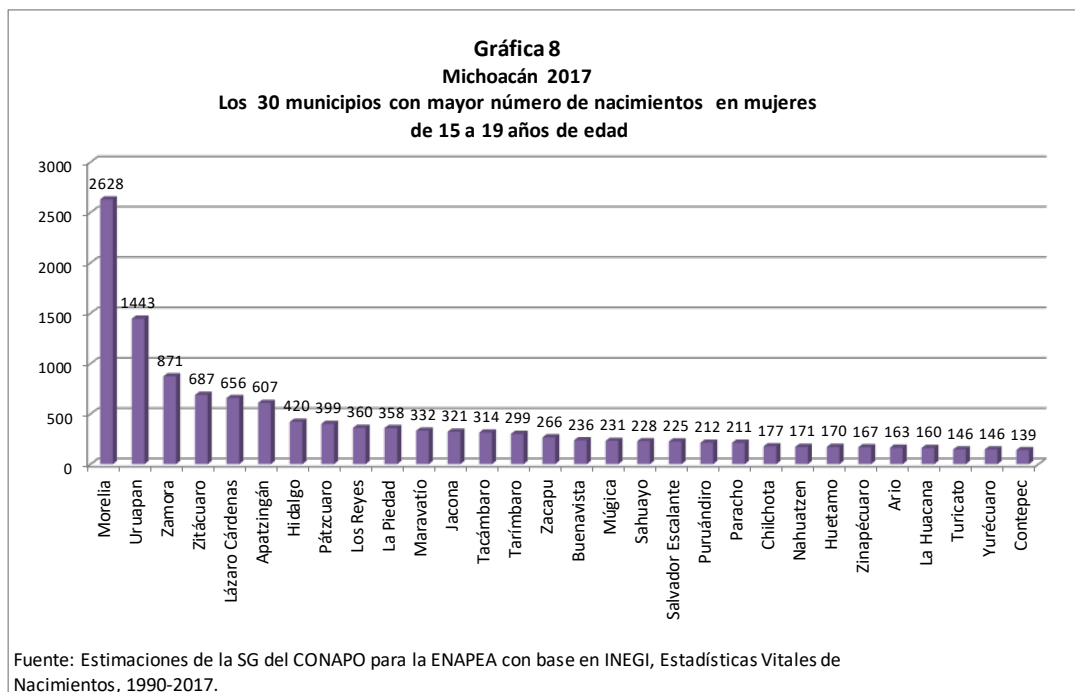
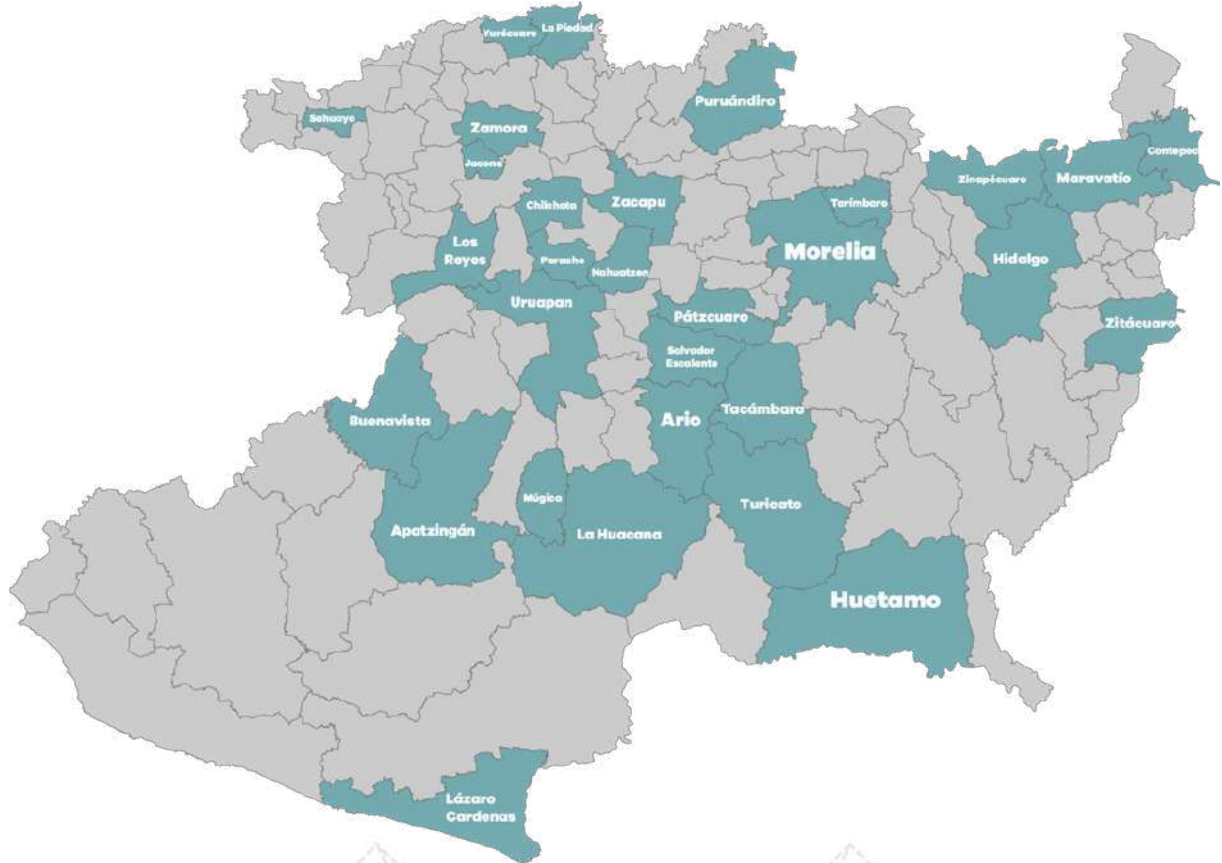


Gráfico 8. Michoacán 2017. Los 30 municipios con mayor número de nacimientos de mujeres de 15 a 19 años de edad.

En lo que se refiere al número de embarazos tempranos por municipios, en niñas menores de 15 años como en adolescentes entre los 15 y 19 años resaltan los casos de los municipios de Nahuatzen y Lázaro Cárdenas, clasificados por la Secretaría de Salud del Estado como municipios de atención prioritaria, de acuerdo a su tasa específica de fecundidad adolescente.

<sup>2</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Secretaría de Salud. 2017

**Figura 1 Municipios con mayor porcentaje de Nacimientos en mujeres menores de 20 años,  
Michoacán 2017**

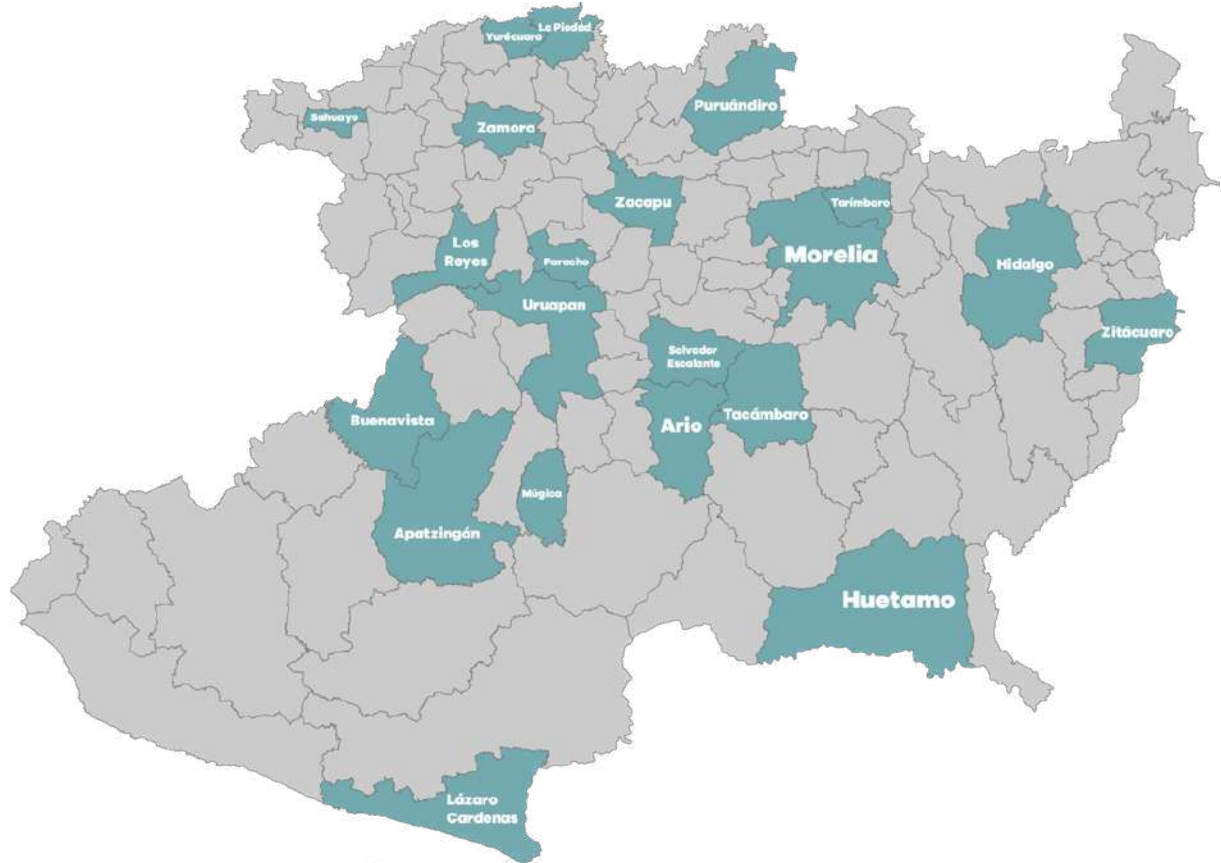


Fuente: Consejo Estatal de Población de Michoacán. 2018

En cuanto al número de embarazos en mujeres en el rango de 10 a 14 años, el 50% del total en la entidad se concentra en 10 Municipios, destacando aquellos con mayor concentración poblacional: Morelia, Lázaro Cárdenas, Uruapan, Zamora, Apatzingán, Zitácuaro, Paracho, Huetamo, Múgica y Tarímbaro.

Mientras que, en el rango de edad de 15 a 19 años, se encuentran los municipios, de Morelia, Uruapan, Zamora, Lázaro Cárdenas, Apatzingán, Hidalgo, Pátzcuaro, Los Reyes, La Piedad y Maravatío.

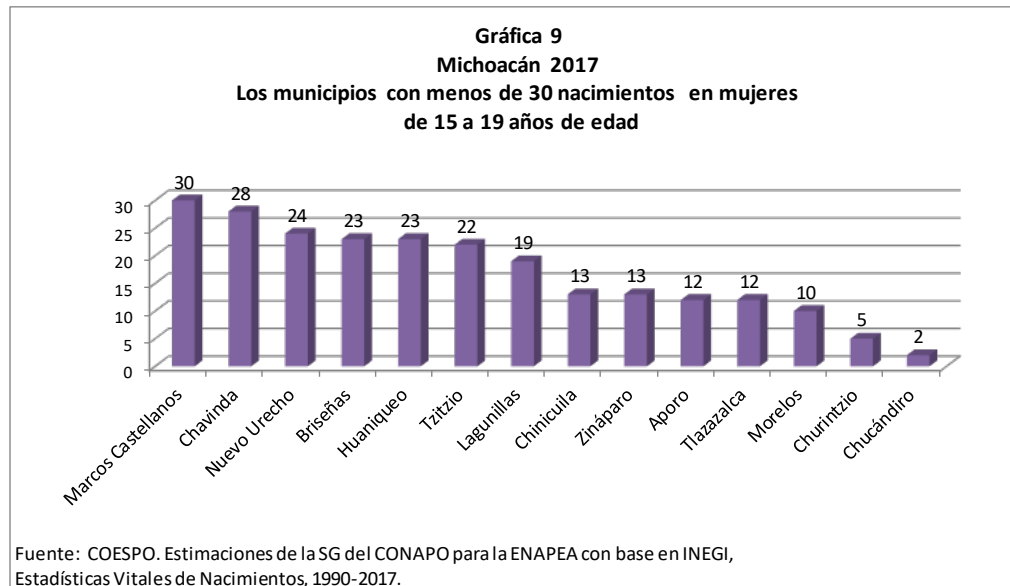
**Figura 2 Municipios por número de nacimientos, en mujeres menores de 15 años, Michoacán 2017**



Fuente: Consejo Estatal de Población de Michoacán. 2018.

Por otro lado, en el grupo de mujeres menores de 15 años tenemos los municipios de Aporo, Coeneo, Cuitzeo, Charapán, Chinicuila, Chucándiro, Ecuandureo, Huaniqueo, Huiramba, Juárez, Lagunillas, Morelos, Numarán, Penjamillo, Quiroga, Susupuato, Tangancicuaro, Tanhuato, Tinganbato, Tiquicheo de Nicolás Romero, Tlalpujahuá, Tlazazalca, Tzintzunzan y Zináparo en los cuales, de acuerdo a las proyecciones del CONAPO no se presentan nacimientos en este grupo de edad.

Mientras que en grupo de edad de 15 a 19 años de edad, los municipios con menor número de nacimientos está Marcos Castellanos, Chavinda, Nuevo Urecho, Briseñas, Huaniqueo, Tzitzio, Lagunillas, Chinicuila, Zináparo, Aporo, Tlazazalca, Morelos, Churintzio y Chucándiro, este último con solo dos nacimientos.



**Gráfico 9.** Michoacán 2017. Los 30 municipios con menor número de nacimientos de mujeres de 15 a 19 años de edad.

Si consideramos tanto los nacimientos en mujeres menores de 15 años y las de 15 a 19 años de edad, en la entidad, de acuerdo con las Estimaciones del CONAPO 2017, tenemos 18, 539 nacimientos en mujeres menores de veinte años de edad y, como consecuencia los 30 municipios prioritarios para la atención del embarazo adolescente son los siguientes: (Tabla 7)

**Tabla 7.** Michoacán 2017  
Municipios prioritarios de atención  
Nacimientos en mujeres menores de 20 años de edad

N.P.	Municipio de Residencia	Nacimientos
0	<b>Total</b>	18,539
1	Morelia	2,674
2	Uruapan	1,469
3	Zamora	893
4	Zitácuaro	701
5	Lázaro Cárdenas	688
6	Apatzingán	621
7	Hidalgo	428
8	Pátzcuaro	401
9	Los Reyes	367
10	La Piedad	364
11	Maravatío	333
12	Jacona	323
13	Tacámbaro	321
14	Tarímbaro	308
15	Zacapu	275
16	Buenavista	242
17	Múgica	240
18	Sahuayo	233
19	Salvador Escalante	230
20	Paracho	222
21	Puruándiro	217
22	Chilchota	179
23	Huetamo	179
24	Nahuatzen	173
25	Zinapécuaro	171
26	Ario	168
27	La Huacana	164
28	Yurécuaro	151
29	Turicato	149
30	Contepec	141

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Conciliación demográfica de México: 1950-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas: 2016-2050.

**Tabla 7. Michoacán 2017 Municipios prioritarios de atención en Nacimientos en mujeres menores de 20 años de edad**

## V. ANÁLISIS FODA

### Oportunidades

- Los jóvenes cuentan con Derechos Sexuales y Reproductivos propios de ellos y ellas.
- Los jóvenes cuentan con una orientación a una educación sexual, por parte de los servicios amigables de salud, y los centros de salud en las comunidades
- La publicidad que hacen los medios de comunicación acerca de la Promoción, prevención de ETS y embarazos no deseados.
- Las campañas de los centros de salud e instituciones educativas, en temas de salud sexual y reproductiva y la información que dan a través de folletos, trípticos y pláticas.
- Las ferias de la salud para los jóvenes y la población en general, donde proporcionan métodos anticonceptivos y una orientación para el uso correcto de los preservativos.
- Información en medios masivos de comunicación, sobre la prevención del embarazo en las y los adolescente.

### Fortalezas

- Programas de salud sexual y reproductiva con los que cuenta el sector salud.
- Becas para las y los adolescentes y madres adolescentes a través de programas de ayuda como el de PROMAJOVEN.
- Servicios de salud amigables en los distintitos municipios del Estado de Michoacán en los que da orientación en educación sexual y cuentan con una gama completa de métodos anticonceptivos gratuitos.

### Amenazas

- Los Pocos programas de salud sexual y reproductiva, que conllevan a las y los jóvenes a, deserción escolar por embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- Los Roles de género tradicionales, usos y costumbres de las poblaciones rurales.
- La Falta de comunicación en la familia, sobre educación sexual y el apoyo para las y los jóvenes que quedan embarazadas.
- La Violencia y abuso sexual que sufren las y los adolescente por causa de adicciones.
- Aborto por falta de apoyo o miedo por parte de los padres o familia.
- Orfandad por parte de madres y padres adolescentes a causa de un embarazo no deseado, falta de recurso, apoyo familiar o de pareja.
- La discriminación que sufren las y los adolescente embarazadas o madres adolescentes por parte de la sociedad.
- La falta de programas en educación sexual en las escuelas.
- Carencia de proyectos de vida por desinterés o conformismo social.
- La Información errónea que se proporciona a las y los jóvenes a través de fuentes no confiables
- Los ciclos de pobreza y desigualdad en las y los adolescentes, por falta de trabajos bien remunerados.

### Debilidades

- Baja cobertura de servicios amigables en los 113 municipios.
- Se carece de poyo y seguimiento a los programas de salud sexual y reproductiva.
- Acceso limitado a servicios de salud.
- Carencia de métodos anticonceptivos en los municipios prioritarios.

El análisis FODA anterior, muestra las variables internas y externas que facilitan o dificultan el trabajo en el tema del embarazo adolescente debido a sus características propias, así mismo muestra las oportunidades y las fortalezas de este programa, y de las instituciones que lo integran.

El realizar un árbol de problemas y de objetivos nos permite el análisis de las posibles causas del embarazo adolescente y así mismo poder darle una solución, a la problemática, menciona acciones precisas para poder aprovechar las oportunidades y poder fortalecerlas además de estrategias para minimizar las amenazas y debilidades detectadas, se proponen actividades específicas que puedan dificultar el cumplimiento de los objetivos. (anexo , árbol de problemas y objetivos)

El hacer mención de las debilidades y las oportunidades implica proponer acciones, que atiendan específicamente a las y los adolescentes sobre la prevención y la educación sexual y reproductiva; integrando a las instituciones gubernamentales, académicas y organizaciones sociales, con acciones propias a emprender para lograr los resultados que pretende este Programa Especial.

## VI. IMPLICACIONES DEL EMBARAZO INFANTIL Y ADOLESCENTE

La problemática del embarazo infantil y adolescente tiene su origen en un conjunto de factores, además de los de carácter individual, a estos se suman los relacionadas con el entorno social, económico y cultural. De ahí también que las consecuencias de este tipo de embarazos a edad temprana, se hagan presentes en múltiples dimensiones, al limitar el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, se señalan aquí las principales tomando como base la ENAPEA, 2015 (figura N°3).

Figura 3 . Factores que influyen en el embarazo Adolescente



Fuente: Consejo Estatal de Población del Estado de Michoacán 2018.

**Salud.** La condición física en la que se encuentran las niñas y adolescentes, particularmente las niñas entre 10 y 14 años, no es la más óptima física y psicológicamente, para el desarrollo de un embarazo, de ahí que ésta constituya una problemática de salud, asociada con un mayor nivel de mortalidad materna e infantil, complicaciones en el parto, como consecuencias de salud para sus hijos, como bajo peso al nacer y nacimientos prematuros.

**Educación.** El embarazo en edades tempranas, se encuentra fuertemente asociado con la interrupción o deserción escolar, que a su vez conlleva a la pérdida de oportunidades para el desarrollo de habilidades y herramientas que les permitan acceder a mejores oportunidades y con ello a una mejor calidad de vida.

**Productividad Económica.** Las complicaciones para acceder a mejores oportunidades una vez que ocurre una maternidad o paternidad a edad temprana se hacen presentes, como continuar los estudios o conseguir un empleo formal y bien remunerado, tanto para hombres como mujeres lo que les impide no sólo superar las condiciones de pobreza y desigualdad, sino también anulando cualquier posibilidad de movilidad social. Favoreciendo la posibilidad de transmitir de manera intergeneracional los mismos contextos desfavorables, con lo que se perpetúa un ciclo de marginación y exclusión social, conocida como la "feminización de la miseria" (CELADE-CEPAL, 2008).

**Desarrollo Humano.** Además de estas limitantes socioeconómicas, puesto que las mujeres que viven un embarazo en la adolescencia tienen mayor probabilidad de vivir un segundo embarazo antes de terminar esta etapa del ciclo vital, e incluso tener varios hijos a lo largo de su vida. La concurrencia de embarazos en condiciones de alta vulnerabilidad limita el desarrollo de las mujeres y sus familias; calidad de vida, capacidad productiva y posibilidades de educación, entre otras.

**Autonomía.** Definida como la capacidad de acción y decisión de una persona, pueden ser afectadas las uniones forzadas y las relaciones de subordinación a las que muchas madres jóvenes están sujetas. En este sentido el embarazo temprano afecta el potencial de desarrollo, el empoderamiento, la participación y el ejercicio de la ciudadanía de los adolescentes.

**Derechos Humanos.** Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos universales basados en la libertad, la dignidad y la igualdad, inherentes a todos los seres humanos. Sin embargo, para su pleno ejercicio es fundamental que las personas tengan acceso a una educación integral en sexualidad, así como acceso a servicios de salud sexual y reproductiva amigables para los adolescentes, así como el conocimiento de sus derechos en general, mismos que les permitan desarrollarse en un ambiente libre de violencia.

**Discriminación.** El embarazo a edades tempranas genera estigma social, discriminación, desaprobación o rechazo familiar; problema que desencadena otros problemas sobre la madre de carácter psicosocial

## VII. ALINEACIÓN DE OBJETIVOS, ALINEACIÓN DE ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN.

Alineación de objetivos Internacionales, Federales y Estatales.				
ENAPEA	PLADIEM	PROSESAEM	PROGRAMA INTEGRAL DEL GEPEA	ODS
Meta	Prioridad transversal y Objetivos	Objetivo	Objetivos	Objetivos
Reducir el número de embarazos en adolescente de México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos	<p><b>1. Desarrollo humano, educación con calidad y acceso a la salud.</b></p> <p>1.1 Asegurar el acceso efectivo de la educación y salud con calidad</p> <p>1.2 Fortalecer los sistemas estatales de salud y educación para elevar se eficiencia.</p>	<p>1.Garantizar el acceso efectivo y de calidad de los servicios de salud rumbo a un sistema Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud con el uso transparente y eficiente de los recursos.</p> <p>2. Afianzar las acciones de promoción, prevención y control en atención de enfermedades.</p> <p>4. Garantizar la salud para la mujer con atención oportuna y efectiva a todos los grupos de población.</p>	<p>1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.</p> <p>2.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> <p>3. 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> <p>4. Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.</p> <p>5. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes</p>	<p>O3: Buena salud</p> <p>O4: Educación de calidad</p> <p>O2: Hambre cero</p> <p>O1: Poner fin de la pobreza.</p> <p>O10: Reducir inequidades</p>
	<p><b>5. Cubrir las necesidades básicas y promover la inclusión de los más necesitados.</b></p> <p>5.1 Garantizar la inclusión y equidad educativa y de salud entre todos los grupos de la población.</p>	<p>1.Garantizar el acceso efectivo y de calidad de los servicios de salud rumbo a un sistema Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud con el uso transparente y eficiente de los recursos.</p>	<p>5. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.</p> <p>1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.</p>	<p>O3: Buena salud.</p> <p>O10: Reducir inequidades</p>
	<p><b>8. Cohesión social e igualdad sustantiva.</b></p> <p>8.1 Elevar el bienestar social para la satisfacción plena de las necesidades básicas, culturales y económicas</p> <p>8.2 Fomentar la integración social basada en un sentido de comunidad, solidaridad y trabajo colaborativo.</p> <p>8.3 Promover la inclusión y la no discriminación a través de la cultura, la educación, el trabajo y la igualdad real de oportunidades.</p>	<p>4. Garantizar la salud para la mujer con atención oportuna y efectiva a todos los grupos de población.</p>	<p>4. Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.</p> <p>1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.</p>	<p>O2: Hambre cero</p> <p>O1: Poner fin de la pobreza.</p> <p>O5: Igualdad de género.</p>
	<p><b>3. Prevención del delito</b></p> <p>3.1 Involucrar a la comunidad a través de la participación Ciudadana para promover el bienestar social</p>	<p>4. Garantizar la salud para la mujer con atención oportuna y efectiva a todos los grupos de población.</p>	<p>3. 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> <p>1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.</p>	<p>O5: Igualdad de género.</p>

ENAPEA	PLADIEM	PROGRAMA SECTORIAL DE EDUCACIÓN	PROGRAMA INTEGRAL DEL GEPEA	ODS
Meta	Prioridad transversal y Objetivos	Objetivos	Objetivos	Objetivos
Reducir el número de embarazos en adolescente de México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos	<p><b>1. Desarrollo humano, educación con calidad y acceso a la salud</b></p> <p>1.1 Asegurar el acceso efectivo de la educación y salud con calidad</p> <p>1.2 Fortalecer los sistemas estatales de salud y educación para elevar se eficiencia y cobertura</p>	3: Asegurar mayor cobertura, inclusión y equidad educativa entre todos los grupos de la población para la construcción de una sociedad más justa.	<p>1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.</p> <p>2. 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>	<p>O3: Buena salud</p> <p>O4: Educación con calidad</p> <p>O1: Poner fin de la pobreza.</p>

**Alineación de estrategias y líneas de acción Internacionales, Federales y Estatales.**

ENAPEA	PLADIEM		PROSESAEM	PROGRAMA INTEGRAL DEL GEPEA		ODS
Línea de acción	Línea Estratégica	Acción	Líneas Estratégicas	Estrategia	Línea de acción	Objetivos Y metas
<p>3. 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. Dichas campañas deberán estar basadas en evidencia científica y en buenas practicas, que integren intervenciones innovadoras a través de redes sociales, teléfonos celulares, mensajes de texto, así como el acompañamiento con materiales impresos y otras actividades culturales, ferias y unidades médicas móviles.</p> <p>5. 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 rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.</p>	<p>1.1.1 Consolidar los servicios y la cobertura eficiente, de calidad del Sistema Estatal de Educación.</p> <p>1.2.1 Modernizar los servicios de educación y salud en el Estado.</p>	<p>1.1.1.1 Promover la calidad de la educación, incorporando la nutrición, la medicina preventiva y el transporte como elementos esenciales para su éxito.</p> <p>1.1.1.3 Vincular la salud y la educación al sistema estatal de educación artística y cultural.</p> <p>1.2.1.3 Fortalecer la vinculación interinstitución al del sector salud y la asistencia pública en el Modelo de Atención Integral de Salud.</p>	<p>1.1. Progresar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población michoacana, independientemente e de su condición física social o laboral.</p> <p>2.4. Priorizar el acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes y poblaciones vulnerables.</p> <p>2.7. Reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas.</p> <p>2.8. Fomentar acciones integrales de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente.</p> <p>4.2. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas.</p>	<p>O1.1: Asegurar que las y los adolescentes michoacanos finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p> <p>O2.1: Fortalecer las capacidades de niños, niñas y adolescentes para asumir una vida plena, tal como lo recomienda el Comité de los Derechos del Niño en lo que se refiere a la inclusión de contenidos de educación integral en sexualidad, de prevención de VIH/Sida y de salud reproductiva en los programas escolares.</p> <p>O3.1: Generar oportunidades laborales para la población adolescente acordes a su edad y en el marco de leyes y convenios, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p>	<p>O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.</p> <p>O2.1.2 Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva.</p> <p>O2.1.3 Homologar y difundir la normatividad nacional y estatal que sustenta la obligación que tiene el Estado de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes a recibir educación sexual sin discriminación alguna.</p> <p>O3.1.1 Ampliar y promover los sistemas duales de estudio y trabajo, en especial para los esquemas de preparatorias y carreras técnicas, similares al Modelo Mexicano de Formación Dual del CONALEP, con la colaboración de la iniciativa privada.</p> <p>O3.1.5 Promover programas de voluntariado y servicio social que incluyan retribuciones económicas para las y los adolescentes que están por finalizar sus estudios.</p> <p>O4.1.1 Elaborar una campaña continua de cobertura nacional en medios de comunicación masiva (radio, cine y televisión) dirigida a la población en general.</p>	<p>O3: Buena salud</p> <p>3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos</p> <p>O4: Educación de calidad</p> <p>4.7 De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible</p>

<p>7. 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.</p> <p>10. Asegurar las condiciones institucionales para la provisión de toda la gama de métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP</p> <p>11. Garantizar el abasto y disponibilidad de los métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP, en todas las unidades de salud que atienden a población adolescente</p> <p>13. Fortalecer la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad y la doble protección en el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>14. Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.</p> <p>15. Promover acciones de mercadeo social en la población adolescente de los servicios disponibles de SSR amigables (provistos por el sector público, social y privado) con énfasis en aquellos grupos en condiciones de desventaja social.</p> <p>16. Prevenir embarazos subsiguientes en madres adolescentes</p>			<p>4.4. Reforzar acciones en materia de salud sexual y reproductiva para la mujer.</p> <p>4.3. Enfatizar acciones de prevención, detección y atención integral de casos de violencia familiar en niñas, niños y género</p>	<p>O4.1: 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. Dichas campañas deberán estar basadas en evidencia científica y en buenas prácticas, que integren intervenciones innovadoras a través de redes sociales, teléfonos celulares, mensajes de texto, así como el acompañamiento con materiales impresos y otras actividades culturales, ferias y unidades médicas móviles.</p> <p>O4.3: Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.</p> <p>O4.5: Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.</p> <p>O4.6: 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.</p> <p>O5.4: Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.</p>	<p>O4.3.1 Sensibilizar a la comunidad sobre los efectos del abuso sexual por medio de reuniones, programas o actividades lúdicas en las escuelas.</p> <p>O4.3.5 Organizar talleres formales para madres y padres que contribuyan con la comunicación asertiva sobre el abuso sexual en el seno de las familias.</p> <p>O4.3.6 Organizar espacios de diálogo y reflexión para que niñas y niños reconozcan e identifiquen situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.</p> <p>O4.3.7 Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.</p> <p>O4.5.1 Difundir entre la población adolescente los servicios amigables de salud así como su ubicación ya que es 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.</p> <p>O4.6.1 Impulsar la formación, capacitación de grupos, comités consultivos y redes de adolescentes y jóvenes en el ámbito comunitario para apoyar los procesos locales de planeación e implementación de las acciones de prevención del embarazo en adolescentes.</p> <p>O4.6.3 Promover el acceso de las y los adolescentes a los programas sociales y su participación en actividades de difusión para la prevención del embarazo en adolescentes.</p> <p>O5.4.1 Ampliar la cobertura de los servicios amigables de salud sexual y reproductiva para las y los adolescentes, progresivamente, en las unidades médicas del primer nivel de atención de todas las instituciones de salud. Los servicios amigables deberán cumplir con los criterios establecidos.</p> <p>O5.4.4. 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.</p> <p>O5.4 Estrategia: Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.</p>	<p>O2: Hambre cero</p> <p>2.2 Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad</p> <p>O1: Poner fin de la pobreza.</p> <p>1.5 Para 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras crisis y desastres económicos, sociales y ambientales</p> <p>O10: Reducir inequidades</p> <p>10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto</p>
---	--	--	--	--	--	---

<p>5.1.1 Reducir las brechas en materia de salud, educación y vivienda entre los distintos grupos de la población, principalmente de los que se encuentran en estado de vulnerabilidad</p>	<p>5.1.1.3 Generar programas especiales para jóvenes y adultos con rezago educativo y erradicar el analfabetismo.</p> <p>5.1.1.5 Construir una cultura educativa para erradicar la violencia en todas sus formas y las escuelas como centros de lectura.</p>	<p>1.1. Progresar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población michoacana, independientemente de su condición física social o laboral.</p>	<p>O5.4 Estrategia: Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.</p> <p><b>O1.1</b> : Asegurar que las y los adolescentes michoacanos finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p>	<p>O5.4.10 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.</p> <p>O1.1.1.5 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.</p>	<p>O3: Buena salud.</p> <p>3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos</p> <p>O10: Reducir inequidades</p> <p>10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto</p>
<p>8.1.1 Vencer adversidades para una vida plena.</p> <p>8.2.1 Incluir a todos.</p> <p>8.3.1 Promover la igualdad sustantiva</p> <p>8.3.3 Garantizar la protección social.</p>	<p>8.1.1.2 Reactivar las casas de las y los adolescentes del sector salud con fines de educación permanente.</p> <p>8.1.1.4 Involucrar interinstitucionalmente a las comunidades en la promoción de la salud, reducción de la mortalidad materna e infantil de grupos en situación de vulnerabilidad.</p> <p>8.1.1.7 Fomentar la prevención de la salud infantil y juvenil a través de actividades artísticas.</p> <p>8.2.1.1 Generar un programa para la atención integral a jóvenes.</p> <p>8.3.1.5 Desarrollar mecanismos para la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>8.3.1.3 Fortalecer los derechos y la protección a la mujer indígena, así como el servicio de intérpretes, traductores especializados y defensores de oficio que acompañen a los indígenas sujetos a proceso.</p>	<p>4.2. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas.</p> <p>4.4. Reforzar acciones en materia de salud sexual y reproductiva para la mujer.</p> <p>4.3. Enfatizar acciones de prevención, detección y atención integral de casos de violencia familiar en niñas, niños y género</p>	<p>O4.3: Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.</p> <p>O4.5: Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y cultural.</p> <p><b>O1.1</b> : Asegurar que las y los adolescentes michoacanos finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p>	<p>O4.3.2 Capacitar al personal docente para reconocer los signos del abuso sexual de niñas, niños y adolescentes.</p> <p>O4.3.5 Organizar talleres formales para madres y padres que contribuyan con la comunicación asertiva sobre el abuso sexual en el seno de las familias.</p> <p>O4.3.6 Organizar espacios de diálogo y reflexión para que niñas y niños reconozcan e identifiquen situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.</p> <p>O4.3.7 Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.</p> <p>O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.</p>	<p>O2: Hambre cero</p> <p>2.2 Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad</p> <p>O1: poner fin de la pobreza.</p> <p>1.5 Para 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras crisis y desastres económicos, sociales y ambientales</p> <p>O5: Igualdad de género.</p> <p>5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.</p> <p>5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación</p> <p>5.3 Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina</p>

		<p>8.3.3.4 Fortalecer los programas de empoderamiento, capacitación para el empleo y su inserción laboral dirigido a mujeres víctimas de violencia.</p> <p>8.3.3.4 Fortalecer los programas de empoderamiento, capacitación para el empleo y su inserción laboral dirigido a mujeres víctimas de violencia</p>				<p>5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen</p>
	<p><b>3.1.2 Erradicar la violencia</b></p>	<p>3.1.2.1 Diseñar un programa de identificación temprana de las causas de la violencia en escuelas de educación secundaria hasta nivel superior.</p>	<p>4.2. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas.</p> <p>4.4. Reforzar acciones en materia de salud sexual y reproductiva para la mujer.</p> <p>4.3. Enfatizar acciones de prevención, detección y atención integral de casos de violencia familiar en niñas, niños y género</p>	<p>O3.1: Generar oportunidades laborales para la población adolescente acordes a su edad y en el marco de leyes y convenios, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p> <p>O1.1 : Asegurar que las y los adolescentes michoacanos finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p>	<p>O3.1.3 Generar mecanismos de incidencia política entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.</p> <p>O3.1.1 Ampliar y promover los sistemas duales de estudio y trabajo, en especial para los esquemas de preparatorias y carreras técnicas, similares al Modelo Mexicano de Formación Dual del CONALEP, con la colaboración de la iniciativa privada.</p>	<p>O5: Igualdad de género.</p> <p>5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo</p> <p>5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación</p> <p>5.3 Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina</p> <p>5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen</p>

ENAPEA	PLADIEM		PROGRAMA SECTORIAL DE		PROGRAMA INTEGRAL DEL GEPEA		ODS
Línea de acción	Línea Estratégica	Acción	Líneas Estratégicas	acción	Estrategia	Línea de acción	Objetivos Y metas
1, asegurara que las y los adolescentes finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federales, estatal y municipal.	<p>1.1.1 Consolidar los servicios y la cobertura eficiente, de calidad del Sistema Estatal de Educación.</p> <p>1.2.1 Modernizar los servicios de educación y salud en el Estado.</p> <p>1.1.1 Consolidar los servicios y la cobertura eficiente, de calidad del Sistema Estatal de Educación.</p> <p>1.1.2 Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado.</p>	<p>1.1.1 Promover la calidad de la educación, incorporando la nutrición, la medicina preventiva y el transporte como elementos esenciales para su éxito.</p> <p>1.1.1.3 Vincular la salud y la educación al sistema estatal de educación artística y cultural.</p> <p>1.2.1.3 Fortalecer la vinculación interinstitucional del sector salud y la asistencia pública en el Modelo de Atención Integral de Salud.</p> <p>1.1.1.3 Vincular la salud y la educación al sistema estatal de educación artística y cultural.</p> <p>1.1.2.10 Asegurar el acceso a la salud digna y de calidad con una atención médica libre de discriminación, violencia física y psicológica hacia los pacientes.</p>	<p>3.2. Impulsar nuevas acciones educativas para prevenir y disminuir el abandono escolar en la educación media superior y superior</p>	<p>3.2.1. Diseñar y utilizar herramientas para identificar tempranamente el riesgo de abandono en la educación media superior.</p> <p>3.2.2 Capacitar a directores, docentes y tutores en el uso de herramientas que ayuden a evitar el abandono escolar en la educación media superior.</p> <p>3.2.8 Promover ambientes escolares libres de violencia, acoso y abuso sexual y favorecer una educación integral de los jóvenes.</p> <p>3.2.6 Realizar acciones para prevenir conductas de riesgo (violencia, adicciones, salud sexual y reproductiva, entre otros) que suelen desembocar en el truncamiento de la trayectoria educativa</p>	<p><b>O1.1 Estrategia:</b> Asegurar que las y los adolescentes finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.</p> <p>O2.6 Estrategia: Vincular a la escuela con el entorno comunitario y familiar en la promoción de la educación integral en sexualidad y el fomento del liderazgo y ciudadanía adolescente y juvenil, considerando las intervenciones basadas en evidencia.</p>	<p>O1.1 7 Fortalecer los programas del INEA 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.</p> <p>O1.1. 4 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.</p> <p>O2.6.2 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.</p> <p>O2.6.3 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</p>	<p>O3: Buena salud</p> <p>3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos</p> <p>O4: Educación con calidad</p> <p>4.7 De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible</p> <p>O1: Poner fin de la pobreza.</p> <p>1.5 Para 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras crisis y desastres económicos, sociales y ambientales</p>

## VIII. OBJETIVO GENERAL

Reducir el número de embarazos en mujeres menores de 20 años, a partir de intervenciones focalizados de acuerdo al nivel de prioridad y cuyo eje será la coordinación institucional, en apego irrestricto de los derechos humanos, en particular a los derechos sexuales y reproductivos y desde el enfoque de la perspectiva de género. Fijando especial interés en aquellos embarazos correspondientes en menores de 15 años, teniendo presente como finalidad última, la de propiciar una mejor calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes michoacanos.

## IX. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

**OBJETIVO 1.** Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.

<b>O1.1 Estrategia:</b> Asegurar que las y los adolescentes michoacanos finalicen la educación obligatoria, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.
<b>Líneas de acción</b>
O1.1.1 Ampliar la cobertura y monto de las becas para adolescentes hasta el nivel medio superior del Programa Nacional de Becas de la SEP y de PROSPERA, Programa de Inclusión Social de la SEDESOL o en su caso mantener las acciones afirmativas ya establecidas en sus reglas de operación, con la finalidad de evitar la deserción escolar, aumentando la reinserción y permanencia en los estudios.
O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.
O1.1.3 Focalizar acciones para la regularización académica de estudiantes con menor rendimiento en planteles de secundaria y EMS, a fin de evitar el rezago y la deserción.
O1.1.4 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.
O1.1.5 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.
O1.1.6 Desarrollar mecanismos de búsqueda intencionada desde las escuelas y en coordinación con las autoridades municipales en el nivel local que permitan identificar estudiantes desertores/ras e incentivar su reinserción, con base en las necesidades específicas de cada caso.
O1.1.7 Fortalecer los programas del INEA 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.

**OBJETIVO 2.** 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.

**O2.1 Estrategias:** 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 .

**Línea de acción**

O2.1.1 Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva.

O2.1.2 Homologar y difundir la normatividad nacional y estatal que sustenta la obligación que tiene el Estado de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes a recibir educación sexual sin discriminación alguna.

**O2.2 Estrategia:** 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.

**Líneas de acción**

O2.2.1 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.

O2.2.2 Establecer mecanismos para incentivar la participación del personal docente en la capacitación sobre Educación integral en sexualidad que ya ofrece la SEP.

O2.2.3 Evaluar la forma en que el personal docente transmite en el aula los temas de Educación integral en sexualidad y buscar mecanismos para retroalimentar sus técnicas de enseñanza, eliminando los prejuicios y las omisiones al abordar estos temas.

**O2.3 Estrategias:** Vincular a la escuela, 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.

**Líneas de acción:**

O2.3.1 Capacitar al personal docente en el desarrollo de actividades de sensibilización dirigidas a madres y padres de adolescentes que asisten y no asisten a la escuela, que propicien la comunicación sobre relaciones sexuales, anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual.

O2.3.2 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.

O2.3.3 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.

O2.3.4 Implementar metodologías dirigidas a la participación activa de los varones en la ENAPEA.

O2.3.5 Impulsar la apertura de espacios de consejería sobre SSR para adolescentes en las escuelas y en el ámbito comunitario, tomando en cuenta las recomendaciones de grupos de opinión conformados por adolescentes.

**O2.4 Estrategia:** 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.

**Líneas de acción**

O2.4.1 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.

O2.4.2 Establecer mecanismos para incentivar la participación del personal docente en la capacitación sobre Educación integral en sexualidad que ya ofrece la SEP.

**OBJETIVO 3.** 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.

<b>C3.1 Estrategia:</b> Generar oportunidades laborales para la población adolescente acordes a su edad y en el marco de leyes y convenios, de manera articulada entre los niveles federal, estatal y municipal.
<b>Línea de acción</b>
O3.1.1 Ampliar y promover los sistemas duales de estudio y trabajo, en especial para los esquemas de preparatorias y carreras técnicas, similares al Modelo Mexicano de Formación Dual del CONALEP, con la colaboración de la iniciativa privada.
O3.1.2 Fortalecer los programas de capacitación para el trabajo del Servicio Nacional de Empleo (SNE), con especial énfasis en la población adolescente no escolarizada.
O3.1.3 Generar mecanismos de incidencia política entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.
O3.1.4 Impulsar proyectos productivos para la población de 18 años o más, con énfasis en adolescentes embarazadas o con hijos/as, enfocados a municipios de acuerdo al número de habitantes, a la tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años y a porcentajes por encima de la mediana de adolescentes unidas.
O3.1.5 Promover programas de voluntariado y servicio social que incluyan retribuciones económicas para las y los adolescentes que están por finalizar sus estudios.

**OBJETIVO 4.** 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.

<b>O4.1 Estrategia:</b> 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. Dichas campañas deberán estar basadas en evidencia científica y en buenas prácticas, que integren intervenciones innovadoras a través de redes sociales, teléfonos celulares, mensajes de texto, así como el acompañamiento con materiales impresos y otras actividades culturales, ferias y unidades médicas móviles.
<b>Línea de acción</b>
O4.1.1 Elaborar una campaña continua de cobertura nacional en medios de comunicación masiva (radio, cine y televisión) dirigida a la población en general.
O4.1.2 Fortalecer los programas de capacitación para el trabajo del Servicio Nacional de Empleo (SNE), con especial énfasis en la población adolescente no escolarizada.
O4.1.3 Generar mecanismos de incidencia política entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.

<b>O4.2 Estrategia:</b> Promover acciones legislativas estatales para homologar los códigos penales estatales con la normatividad nacional e internacional en sus artículos relativos a violencia y abuso sexuales de menores. Por ejemplo, modificar las leyes de estupro, raptó, violación equiparada, violación a menores y matrimonios forzados.
<b>Línea de acción:</b>
O4.2.1 Impulsar iniciativas en los congresos estatales que homologuen los códigos penales para eliminar la violencia, el abuso sexual y los matrimonios forzados en la población adolescente.
O4.2.2 Promover la búsqueda intencionada, la persecución de oficio y la sanción de delitos de violencia, abuso sexual y matrimonio forzado contra niñas, niños y adolescentes.
O4.2.3 Revisar y armonizar la legislación estatal, garantizando a niñas y adolescentes, el acceso a la interrupción legal del embarazo en los casos de violación, incesto y aquellos que pongan en peligro la vida y la salud de la niña, sin que requiera ninguna autorización especial o presentación de denuncia.

**04.3 Estrategia:** Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.

**Línea de acción:**

04.3.1 Sensibilizar a la comunidad sobre los efectos del abuso sexual por medio de reuniones, programas o actividades lúdicas en las escuelas.

04.3.2 Capacitar al personal docente para reconocer los signos del abuso sexual de niñas, niños y adolescentes.

04.3.3 Mejorar los sistemas de registro y seguimiento de casos de violencia sexual y/o abuso sexual en niñas, niños y adolescentes.

04.3.4 Organizar talleres formales para madres y padres que contribuyan con la comunicación asertiva sobre el abuso sexual en el seno de las familias.

04.3.5 Organizar espacios de diálogo y reflexión para que niñas y niños reconozcan e identifiquen situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.

04.3.6 Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.

**04.4 Estrategia:** Fortalecer las acciones de atención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.

**Línea de acción:**

04.4.1 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.

04.4.2 Desarrollar acciones informativas en el ámbito comunitario dirigidas a la población adulta y adolescente sobre la ruta de respuesta ante la violencia y abusos sexuales.

04.4.3 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.

04.4.4 Incluir en los protocolos de análisis del contexto familiar la detección de abuso o agresión sexual contra niñas, niños y adolescentes en el hogar.

04.4.5 Crear y referir a instancias de apoyo (que incluyan hospedaje, alimentación y terapia psicológica) para restaurar los daños de la violencia y el abuso sexual para las y los adolescentes.

04.4.6 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.

04.4.7 Registros de mujeres menores de 19 años procesadas y/o sentenciadas por delito de aborto

**04.5 Estrategia:** Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.

**Línea de acción:**

04.5.1 Difundir entre la población adolescente los servicios amigables de salud así como su ubicación ya que es 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.

04.5.2 Sensibilizar a padres y madres y a quienes ejerzan la tutela, autoridades comunitarias, escolares y municipales sobre el derecho al ejercicio responsable de la sexualidad, el uso de anticonceptivos y el acceso a servicios de SSR para adolescentes mediante expresiones culturales y ferias de la salud u otro tipo de tipo de acciones comunitarias.

04.5.3 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.

04.5.4 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.

**O4.6 Estrategias:** 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.

**Línea de acción:**

O4.6.1 Impulsar la formación, capacitación de grupos, comités consultivos y redes de adolescentes y jóvenes en el ámbito comunitario para apoyar los procesos locales de planeación e implementación de las acciones de prevención del embarazo en adolescentes.

O4.6.2 Realizar foros o encuentros en el ámbito comunitario a través de las organizaciones de adolescentes y jóvenes y de las entidades que trabajan en temas de liderazgo, participación, democracia, derechos sexuales y reproductivos y desarrollo humano de adolescentes.

O4.6.3 Promover el acceso de las y los adolescentes a los programas sociales y su participación en actividades de difusión para la prevención del embarazo en adolescentes.

**O4.7 Estrategia:** Financiar proyectos que apliquen intervenciones basadas en evidencia para reducir factores de riesgo del embarazo en adolescentes, e incorporara a los hombres en la prevención de embarazos en adolescentes desde la perspectiva de género y derechos humanos.

**Líneas de acción**

O4.7.1 Emitir convocatorias de proyectos sociales que incorporen la perspectiva de género, a organizaciones civiles nacionales y comunitarias con perfil juvenil para articular estrategias en comunidades indígenas, rurales y urbanas marginadas, focalizadas en: a) adolescencia temprana (10-14 años) con madres y padres y b) para hombres y mujeres de 15-19 años. Los proyectos financiados pueden implementarse en escuelas, centros de salud, farmacias, espacios culturales, plazas públicas, etcétera.

O4.7.2 Garantizar capacitaciones a padres, madres, personal docente y prestadores de servicios de salud en nuevas masculinidades para la incorporación de los hombres en la prevención del embarazo adolescente.

O4.7.3 Generar espacios de sensibilización con los adolescentes sobre la prevención del embarazo desde el esquema de paternidades responsables.

O4.7.4 Promover la Masculinidad, salud sexual y reproductiva, con enfoque de género y derechos humanos.

**OBJETIVO 5. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes**

**O5.1 Estrategia:** Garantizar el abasto y disponibilidad de los métodos anticonceptivos, incluyendo los ARAP, en todas las unidades de salud que atienden a población adolescente. Así como condiciones institucionales para su provisión.

**Líneas de acción:**

O5.1.1 Impulsar compras consolidadas nacionales para garantizar la disponibilidad de métodos anticonceptivos, incluyendo ARAP, en todas las instituciones del Sistema de Salud.

O5.1.2 Las instituciones del Sistema de Salud implementarán talleres de capacitación continua y/o cursos en línea para vencer barreras y garantizar la competencia técnica para la provisión de los métodos anticonceptivos reversibles e inserción de ARAP.

**O5.1 Estrategia:** Explorar estrategias novedosas para ofrecer métodos anticonceptivos (incluyendo los ARAP) por medio de diferentes esquemas de provisión.

**Línea de acción:**

O5.2.1 Realizar estudios piloto con diseños rigurosos: 1) estrategias de capacitación a prestadores de servicios de clínicas y centros de salud en consejería y atención de métodos anticonceptivos incluyendo ARAP para adolescentes; y 2) de comunicación para adolescentes sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, incluyendo ARAP.

**O5.3 Estrategias:** Fortalecer la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad y la doble protección en el uso de métodos anticonceptivos.

**Líneas de acción:**

O5.3.1 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.

**O5.4 Estrategia:** Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.

**Líneas de acción:**

O5.4.1 Ampliar la cobertura de los servicios amigables de salud sexual y reproductiva para las y los adolescentes, progresivamente, en las unidades médicas del primer nivel de atención de todas las instituciones de salud. Los servicios amigables deberán cumplir con los criterios establecidos.

O5.4.2 Generar un mecanismo de capacitación continua para las y los proveedores de salud, especialmente las dependencias del Sistema Nacional de Salud, con el propósito de elevar los estándares de calidad de atención en servicios amigables de salud sexual y reproductiva para adolescentes, enfatizando en que esos servicios deben darse de forma autónoma e independiente, sin la mediación de la madre, padre o tutores. Se invitará a personal médico privado que labora en la localidad a los talleres para proveedoras/es de primer contacto.

O5.4.3. 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.

O5.4.4 Actualizar y difundir el marco jurídico que sustente la obligación del personal de salud para otorgar servicios de SSR, a la población adolescente.

O5.4.5 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.

O5.4.6 Coordinar, con las asociaciones privadas de farmacias, mecanismos para desarrollar y promocionar el concepto de farmacia amigable y líneas de productos dirigidos a la población adolescente.

**O5.5 Estrategia:** 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.

**Líneas de acción:**

O5.5.1 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.

O5.5.2 Promover los servicios de SSR para adolescentes en centros laborales y agrícolas a madres y padres para que puedan orientar y brindar la información a sus hijos e hijas.

O5.5.3 Instalar dispensadores públicos de condones masculinos y femeninos en centros de salud, sitios de reunión (escuelas, salones de bailes, plazas públicas), y ferias de la salud.

O5.5.4 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.

## X. COMPONENTES

La Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes ENAPEA, es el punto de partida y marco de referencia de la presente propuesta de Programa estatal; a fin de trazar para Michoacán, una vez analizado el problema e identificados los municipios de atención prioritaria, la ruta de acciones que implementará el Grupo Estatal de Prevención del Embarazo Adolescente para lograr el objetivo de reducir los casos registrados de embarazos a temprana edad.

Estas líneas de acción por lo tanto no solo recaen en las instancias gubernamentales sino también en sectores académicos, privados y sociales en el orden estatal como en el municipal, integrados o no al GEPEA.

En este sentido, la estrategia se divide en 6 componentes temáticos, mismos que se describen a continuación:



### C1 Educación inclusiva, integral y flexible

Su objetivo es abordar las necesidades de la niñez y la adolescencia, a partir de un enfoque en el desarrollo de habilidades y competencias que permita la generación de capacidades que contribuyan a la posibilidad de elegir las mejores condiciones de vida de acuerdo con las preferencias e intereses de los individuos, así como segundas oportunidades para niñas, niños y adolescentes que se han separado del sistema educativo. Está comprobado que la permanencia en el sistema escolarizado reduce el riesgo de embarazos tempranos.

### C2 Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva

Brindar a las personas la oportunidad de adquirir conocimientos, explorar sus propios valores y actitudes y desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos con respecto a muchos aspectos de la sexualidad, tales como la prevención de un embarazo no planeado y las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual). Ha de tener un enfoque culturalmente relevante y los temas se deben ajustar a la edad de los educandos, utilizando siempre información científicamente rigurosa, realista y sin prejuicios.

### **C3 Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades**

Generar una oferta de empleo digno y de posibilidades de emprendimiento dirigidas a la población en edad de trabajar que le permita acceder a unos ingresos adecuados y planear su futuro.

### **C4 Entorno habilitante**

Armonizar el entorno legal y facilitar el acceso a información confiable y pertinente y a servicios de calidad que afecten positivamente la capacidad de los individuos para llevar una vida sana y tomar decisiones responsables en torno a su salud y plan de vida; un entorno habilitante es necesario para promover el desarrollo del capital social.

### **C5 Servicios de salud amigables, resolutivos, inclusivos y versátiles**

Módulos, programas, centros de salud u hospitales que ofrecen servicios preventivos y curativos de SSR (Salud Sexual y Reproductiva) específicamente diseñados para ser accesibles, aceptables y del agrado de los grupos adolescentes. Incluyen también la atención de adolescentes embarazadas durante el periodo gestacional, en el momento del parto y en el período posparto inmediato.

### **C6 Prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes**

Las estrategias y acciones de detección oportuna de casos de violencia y su atención, así como de protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual, son necesarias para disminuir los embarazos en adolescentes, y particularmente para erradicar el embarazo en menores de 15 años de edad, ya que la violencia sexual es uno de los factores directamente ligados a esta problemática. (Guía para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas, 2017)

<sup>3</sup> Guía para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas op. 15

## XI. LÍNEAS DE ACCIÓN POR ENTIDAD O DEPENDENCIA

SEE						
OBJETIVO 1 Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.						
Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	meta 2019	meta 2020	meta 2021
O1.1.1 Ampliar la cobertura y monto de las becas para adolescentes hasta el nivel medio superior del Programa Nacional de Becas de la SEP o en su caso mantener las acciones afirmativas ya establecidas en sus reglas de operación, con la finalidad de evitar la deserción escolar, aumentando la reinserción y permanencia en los estudios.	Número de becas a nivel primaria en los 20 municipios prioritarios	Beca	137	164.4	197.28	236.7
	Porcentaje de Incremento de la beca del nivel primaria	Porcentaje	20%	987.6	1,185.12	1,422.14
	Número de becas a nivel secundaria en los 20 municipios prioritarios	Beca	823	823	823	823
	Porcentaje de Incremento de la beca del nivel secundaria	Porcentaje	20%	20%	20%	20%
O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.	Número de programas escolares de orientación en temas de equidad de género, inclusión y equidad	Programa	4	4	4	4
	Porcentaje de aplicación de programas escolares de orientación vocacional en las escuelas de educación básica	Porcentaje	100%	30%	20%	50%
O1.1.6 Desarrollar mecanismos de búsqueda intencionada desde las escuelas y en coordinación con las autoridades municipales en el nivel local que permitan identificar estudiantes desertores/ras e incentivar su reinserción, con base en las necesidades específicas de cada caso.	Números de mecanismos desarrollados para identificar estudiantes desertores.	Mecanismo	4	4	4	4
OBJETIVO 2 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.						
Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>C2.2 Estrategia:</b> 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.						
O2.2.1 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.	Porcentaje de programa elaborado dirigido a personal docente sobre los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	1	1	1	1
	Porcentaje de personal docente formados para que promuevan los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	100%	20%	30%	50%
O2.2.3 Evaluar la forma en que el personal docente transmite en el aula los temas de Educación integral en sexualidad y buscar mecanismos para retroalimentar sus técnicas de enseñanza, eliminando los prejuicios y las omisiones al abordar estos temas.	Porcentaje de elaboración de un plan de evaluación y monitoreo a personal docente sobre sus técnicas de enseñanza en temas sexuales.	Porcentaje	1	1	1	1
	Porcentaje de Personal docente evaluado sobre sus técnicas de enseñanza	Porcentaje	100%	20%	30%	50%
<b>C2.3 Estrategias:</b> Vincular 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.						
O2.3.3 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.	Numero de programa para fomentar la comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Numero	1	1	1	1
	Porcentaje de escuelas participantes en la aplicación del programa de comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Porcentaje	100%	20%	30%	50%
OBJETIVO 4. 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.						
Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>O4.3 Estrategia:</b> Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.						
O4.3.5 Organizar talleres formales para madres y padres que contribuyan con la comunicación asertiva sobre el abuso sexual en el seno de las familias.	Número de talleres impartidos a madres y padres sobre los efectos del abuso sexual.	Taller	2	2	2	2
O4.3.6 Organizar espacios de diálogo y reflexión para que niñas y niños reconozcan e identifiquen situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.	Número de espacios establecidos para el diálogo sobre situaciones de violencia sexual y/o abuso sexual.	Espacio	2	3	3	3
O4.3.7 Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de espacios establecidos para sensibilizar sobre los tipos de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje	100%	20%	30%	50%

**CONALEP**

**OBJETIVO 1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.**

Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.	Número de programas escolares de orientación vocacional en escuelas de educación básica	Programa	4	4	4	4
	Porcentaje de aplicación de programas escolares de orientación vocacional en las escuelas de educación básica	Porcentaje	100	100	100	100
	Número de programas escolares de orientación vocacional en escuelas de educación media superior	Programas	1	1	1	1
	Porcentaje de aplicación de programas escolares de orientación vocacional en las escuelas de media superior	Porcentaje	100	100	100	100
O1.1.7 Fortalecer los programas del INEA 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.	Número de Programas del INEA fortalecidos relativos a la reinserción a la educación obligatoria.	Programa	1	1	1	1

**OBJETIVO 3. 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.**

Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O3.1.1 Ampliar y promover los sistemas duales de estudio y trabajo, en especial para los esquemas de preparatorias y carreras técnicas, similares al Modelo Mexicano de Formación Dual del CONALEP, con la colaboración de la iniciativa privada.	Número de planes de estudio para el CONALEP	Plan	0	4	4	4
	Porcentaje de aplicación de planes de estudio para el CONALEP	Porcentaje	0	40%	65%	100%

**CECyTEM**

**OBJETIVO 1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.**

Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.	Número de programas escolares de orientación vocacional en escuelas de educación media superior	Programas	1	1	1	1
	Porcentaje de aplicación de programas escolares de orientación vocacional en las escuelas de media superior	Porcentaje	71%	85%	90%	95%
O1.1.1.5 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.	Número de Programas de apoyo para garantizar la retención escolar en medio superior	Programa	2	2	2	2
	Porcentaje de aplicación de Programas de apoyo para garantizar la retención escolar en medio superior	Porcentaje		80%	85%	90%
O1.1.6 Desarrollar mecanismos de búsqueda intencionada desde las escuelas y en coordinación con las autoridades municipales en el nivel local que permitan identificar estudiantes desertores/ras e incentivar su reinserción, con base en las necesidades específicas de cada caso.	Números de mecanismos desarrollados para identificar estudiantes desertores.	Mecanismo	1	1	1	1

**OBJETIVO 2. 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.**

Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O2.1.2 Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje de elaboración de programa para capacitar a adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje	0%	100%	100%	100%
	Número de cursos de capacitación para formar multiplicadores de información sexual y reproductiva	Curso	0	34	68	93
	Número de adolescentes y jóvenes capacitados como multiplicadores de información sexual y reproductiva.	Adolescente capacitado	0	340	680	930

**C2.2 Estrategia:** 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.

O2.2.2 Establecer mecanismos para incentivar la participación del personal docente en la capacitación sobre Educación integral en sexualidad que ya ofrece la SEP.	Número de convocatorias dirigidas al personal docente para asistir a pláticas de motivación.	Convocatoria	0	1	1	1
	Número de pláticas de motivación a personal docente para que participe en capacitar sobre Educación Integral en Sexualidad que ya ofrece la SEP.	Plática		93	93	93
O2.2.3 Evaluar la forma en que el personal docente transmite en el aula los temas de Educación integral en sexualidad y buscar mecanismos para retroalimentar sus técnicas de enseñanza, eliminando los prejuicios y las omisiones al abordar estos temas.	Porcentaje de elaboración de un plan de evaluación y monitoreo a personal docente sobre sus técnicas de enseñanza en temas sexuales.	Porcentaje	0%	30%	60%	90%
	Porcentaje de Personal docente evaluado sobre sus técnicas de enseñanza	Porcentaje	100%	100%	100%	100%

**C2.3 Estrategias:** Vincular 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.

O2.3.3 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.	Porcentaje de elaboración de programa para fomentar la comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Porcentaje	0	100%	100%	100%
	Porcentaje de escuelas participantes en la aplicación del programa de comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Porcentaje	0	100%	100%	100%
	Número de madres, padres y adolescentes asistentes en la aplicación del programa de comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Persona	0	93	186	279

**C2.4 Estrategia:** 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.

O2.4.1 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.	Porcentaje de elaboración de un Programa dirigido a personal docente sobre los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	100%	100%	100%	0%
	Porcentaje de personal docente formados para que promuevan los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	5%	15%	20%	25%

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O4.5.3 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.	Porcentaje de elaboración de programa de actividades en escuelas sobre orientación del uso de anticonceptivos.	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
	Porcentaje de adolescentes en escuelas orientados sobre el uso de anticonceptivos.	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
O4.5.4 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.	Porcentaje de elaboración de programa sobre estrategias que acerquen los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) a los adolescentes.	Programa	0	100%	100%	100%
	Número de encuentros entre prestadores de servicios de salud y adolescentes.	Encuentro	60	70	80	93

**TELEBACHILLERATO**

**OBJETIVO 1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.**

Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media superior.	Número de programas escolares de orientación vocacional en escuelas de educación media superior	Programas	0	2	2	2
O1.1.3 Focalizar acciones para la regularización académica de estudiantes con menor rendimiento en planteles de secundaria y EMS, a fin de evitar el rezago y la deserción.	Número de planes de estudio para regularizar a estudiantes de medio superior	Plan	0	1	1	1
O1.1.1.5 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.	Número de Programas de apoyo para garantizar la retención escolar en medio superior	Programa	0	1	1	1
	Porcentaje de aplicación de Programas de apoyo para garantizar la retención escolar en medio superior	Porcentaje	0	15%	30%	55%
O1.1.6 Desarrollar mecanismos de búsqueda intencionada desde las escuelas y en coordinación con las autoridades municipales en el nivel local que permitan identificar estudiantes desertores/ras e incentivar su reinserción, con base en las necesidades específicas de cada caso.	Números de mecanismos desarrollados para identificar estudiantes desertores.	Mecanismo	0	3	3	3

**OBJETIVO 2. 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.**

Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Avance 2019	Avance 2020	Avance 2021
<b>C2.2 Estrategia: 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.</b>						
O2.2.2 Establecer mecanismos para incentivar la participación del personal docente en la capacitación sobre Educación integral en sexualidad que ya ofrece la SEP.	Número de convocatorias dirigidas al personal docente para asistir a pláticas de motivación.	Convocatoria	0	1	1	1
	Número de pláticas de motivación a personal docente para que participe en capacitar sobre Educación Integral en Sexualidad que ya ofrece la SEP.	Plática	0	10	10	10
<b>O2.4 Estrategia: 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.</b>						
O2.4.1 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.	Porcentaje de elaboración de un Programa dirigido a personal docente sobre los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	0	100%	100%	100%
	Porcentaje de personal docente formados para que promuevan los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	0	33%	33%	34%
O2.4.2 Establecer mecanismos para incentivar la participación del personal docente en la capacitación sobre Educación integral en sexualidad que ya ofrece la SEP.	Porcentaje de elaboración de un programa que establezca mecanismos para motivar a personal docente	Porcentaje	0	100%	100%	100%
	Número Pláticas de motivación a personal docente para que participe en capacitar sobre Educación Integral en Sexualidad que ya ofrece la SEP.	Plática		10	10	10

**OBJETIVO 3. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O3.1. 4 Impulsar proyectos productivos para la población de 18 años o más, con énfasis en adolescentes embarazadas o con hijos/as, enfocados a municipios de acuerdo al número de habitantes, a la tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años y a porcentajes por encima de la mediana de adolescentes unidas.	Número de proyectos productivos para las madres adolescentes	Proyectos	0%	3	3	3
	Porcentaje de aplicación de proyectos productivos para las madres adolescentes	Porcentaje	0%	33%	66%	100%

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>O4.5 Estrategia: Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.</b>						
O4.5.3 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.	Porcentaje de elaboración de programa de actividades en escuelas sobre orientación del uso de anticonceptivos.	Porcentaje	0	30%	30%	40%
	Porcentaje de adolescentes en escuelas orientados sobre el uso de anticonceptivos.	Porcentaje	0	30%	30%	40%
O4.5.4 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.	Porcentaje de elaboración de programa sobre estrategias que acerquen los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) a los adolescentes.	Programa	0	30%	30%	40%
	Número de encuentros entre prestadores de servicios de salud y adolescentes.	Encuentro	0	64	64	85

**COBAEM**

**OBJETIVO 1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes.**

Líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Avance 2019	Avance 2020	Avance 2021
O1.1.2 Promover y desarrollar programas escolares y comunitarios de orientación vocacional para sustentar proyectos de vida libre de condicionamientos de género, para las y los adolescentes en educación básica y media	numero de programas (proyecto de vida)	Programa	1	1	1	1
	porcentaje de cobertura del programa	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
O1.1.3 Focalizar acciones para la regularización académica de estudiantes con menor rendimiento en planteles de secundaria y EMS, a fin de evitar el rezago y la deserción.	Numero de progrmas (yo no abandono)	programa	1	1	1	1
	porcentaje de cobertura del programa	porcentaje	100%	100%	100%	100%
O1.1. 4 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.	Número de programas de capacitación integrados a los orientadores y tutores de secundaria	Programa	1	1	1	1
	Porcentaje de aplicación de programas de capacitación a los orientadores y tutores de secundaria	Porcentaje	30%	50%	75%	100%
O1.1.5 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.	Número de Programas de apoyo para garantizar la retención escolar en medio superior (construye-T)	Programa	1	1	1	1
	Porcentaje de aplicación de Programas de apoyo para garantizar la retención escolar en medio superior	Porcentaje	50%	50%	75%	100%
O1.1.6 Desarrollar mecanismos de búsqueda intencionada desde las escuelas y en coordinación con las autoridades municipales en el nivel local que permitan identificar estudiantes desertores/ras e incentivar su reinserción, con base en las necesidades específicas de cada caso.	Números de mecanismos desarrollados para identificar estudiantes desertores.	Mecanismo	5%	7%	10%	30%

**OBJETIVO 2. 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.**

Indicador	U de M	Línea base (2018)	Avance 2019	Avance 2020	Avance 2021
O2.1.2 Aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Numero de programas para capacitar a adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	programa	1	1	1
	Número de adolescentes y jóvenes capacitados como multiplicadores de información sexual y reproductiva.	Adolescente capacitado	100%	100%	100%

**02.2 Estrategia: 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.**

02.2.3 Evaluar la forma en que el personal docente transmite en el aula los temas de Educación integral en sexualidad y buscar mecanismos para retroalimentar sus técnicas de enseñanza, eliminando los prejuicios y las omisiones al abordar estos temas.	Porcentaje de elaboración de un plan de evaluación y monitoreo a personal docente sobre sus técnicas de enseñanza en temas sexuales.	Porcentaje	10%	10%	15%	20%
	Porcentaje de Personal docente evaluado sobre sus técnicas de enseñanza	Porcentaje	10%	10%	15%	20%

**02.3 Estrategias: Vincular 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.**

02.3.5 Impulsar la apertura de espacios de consejería sobre SSR para adolescentes en las escuelas y en el ámbito comunitario, tomando en cuenta las recomendaciones de grupos de opinión conformados por adolescentes	Numero de espacios de consejería sobre SSR abiertos en escuelas y en el ámbito comunitario	Porcentaje	10%	10%	20%	30%
---	--	------------	-----	-----	-----	-----

**02.4 Estrategia: 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.**

02.4.1 Homologar y difundir la normatividad nacional y estatal que sustenta la obligación que tiene el Estado de garantizar los derechos de las niñas, los niños y de las y los adolescentes a recibir educación sexual sin discriminación alguna.	Porcentaje de difusión del programa sobre la normatividad nacional y estatal.	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
02.4.2 Establecer mecanismos para incentivar la participación del personal docente en la capacitación sobre Educación integral en sexualidad que ya ofrece la institución	Porcentaje de elaboración de un programa que establezca mecanismos para motivar a personal docente	Porcentaje	10%	20%	30%	50%
	Número Pláticas de motivación a personal docente para que participe en capacitar sobre Educación Integral en Sexualidad que ya ofrece la SEP.	Plática	10%	20%	30%	50%

**OBJETIVO 3. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
03.1.2 Fortalecer los programas de capacitación para el trabajo del Servicio Nacional de Empleo (SNE), con especial énfasis en la población adolescente no escolarizada.	Número de programas de capacitación para el trabajo del Servicio Nacional de Empleo para adolescente no escolarizados	Programa	5%	7%	10%	20%
	Porcentaje de capacitación para el trabajo del Servicio Nacional de Empleo para adolescente no escolarizados	Porcentaje	5%	7%	10%	15%

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>04.3 Estrategia: Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.</b>						
04.3.2 Capacitar al personal docente para reconocer los signos del abuso sexual de niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de elaboración de programa para reconocer signos de abuso sexual.	Porcentaje	5%	15%	25%	30%
	Porcentaje de personal docente capacitado para reconocer signos de abuso sexual.	Porcentaje	20%	20%	20%	20%
04.3. 4 Mejorar los sistemas de registro y seguimiento de casos de violencia sexual y/o abuso sexual en niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de integración de un Sistema de registro de casos de violencia sexual y/o abuso	Porcentaje	5%	15%	25%	30%
	Número de reportes de seguimiento a casos de violencia sexual y/o abuso sexual.	Reporte	5	5	5	5
04.3.7 Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	Número de espacios establecidos para sensibilizar sobre los tipos de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	Espacio	20%	20%	20%	20%

**04.5 Estrategia: Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.**

04.5.1 Difundir entre la población adolescente los servicios amigables de salud así como su ubicación ya que es 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.	mediante el programa de estudios y Temas de sexualidad	temas vistos	100%	100%	100%	100%
---	--	--------------	------	------	------	------

**COESPO**

**OBJETIVO 2. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
02.1.2 Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Programa para capacitar a adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	programa	1	1	1	1
	Número de cursos de capacitación para formar multiplicadores de información sexual y reproductiva	Curso	0	2	4	6
	Número de adolescentes y jóvenes capacitados como multiplicadores de información sexual y reproductiva.	Adolescente capacitado	0	20	30	40

**C2.3 Estrategias: Vincular 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.**

02.3.2 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 a través de talleres o cursos de capacitación, 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.	Numero de programas para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Programa	1	1	1	1
	Número de eventos para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Evento	3	6	9	12
02.3.3 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.	Porcentaje de elaboración de programa para fomentar la comunicación intergeneracional sobre educación sexual a padres.	Porcentaje	0	1	1	1
	Numero de escuelas participantes en la aplicación del programa de comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Numero	0	10	20	30
	Número de madres, padres y adolescentes asistentes en la aplicación del programa de comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Numero	0	200	300	400

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
04.1.2 Generar mecanismos de incidencia política entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.	Número de convenios entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.	Convenio	0	1	1	1
04.1.3 Incentivar con la iniciativa privada proyectos socialmente responsables para la prevención del embarazo en adolescentes en el marco de los derechos humanos.	Elaboración de propuesta de con la iniciativa privada para establecer proyectos para la prevención de embarazos en adolescentes.	Numero	0	1	1	1

**04.6 Estrategias: 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.**

04.6.2 Realizar foros o encuentros en el ámbito comunitario a través de las organizaciones de adolescentes y jóvenes y de las entidades que trabajan en temas de liderazgo, participación, democracia, derechos sexuales y reproductivos y desarrollo humano de adolescentes.	numero de foro o encuentro de un Programa para desarrollar, probar e impulsar experiencias piloto.	Porcentaje	0	1	1	1
04.6.3 Promover el acceso de las y los adolescentes a los programas sociales y su participación en actividades de difusión para la prevención del embarazo en adolescentes.	Número de adolescentes participantes en la difusión para la prevención del embarazo en jóvenes.	Adolescente	0	80	120	200

**CCS**

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O4.1.1 Elaborar una campaña continua de cobertura nacional en medios de comunicación masiva (radio, cine y televisión) dirigida a la población en general.	Porcentaje de campañas a través del radio, cine y televisión que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.	Porcentaje	0	1	1	1

**DIF**

**OBJETIVO 2. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O2.1.2 Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje de elaboración de programa para capacitar a adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
	Número de cursos de capacitación para formar multiplicadores de información sexual y reproductiva	Curso	1	1	1	1
	Número de adolescentes y jóvenes capacitados como multiplicadores de información sexual y reproductiva.	Adolescente capacitado	20	20	1	1

**C2.3 Estrategias:** Vincular 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.

O2.3.1 Capacitar al personal docente en el desarrollo de actividades de sensibilización dirigidas a madres y padres de adolescentes que asisten y no asisten a la escuela, que propicien la comunicación sobre relaciones sexuales, anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual	Porcentaje de elaboración de programa de capacitación al personal docente sobre sensibilización a madres y padres que propicie comunicación con sus hijos en temas sexuales.	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
	Porcentaje de personal docente capacitado en el desarrollo de actividades que propicien comunicación entre madres, padres y sus hijos sobre temas sexuales.	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
O2.3.2 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.	Porcentaje de elaboración de programa para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Programa	1 taller dif	1 taller dif	1 taller dif	1 taller dif
	Número de eventos para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Evento	4 dif	4 dif	4 dif	4 dif
	Número de foros para facilitar la apertura y discusión del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Foro	1 dif	1 dif	1 dif	1 dif
	Número de campañas para difusión sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Campaña	1 dif	1 dif	1 dif	1 dif

**OBJETIVO 3. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O3.1. 4 Impulsar proyectos productivos para la población de 18 años o más, con énfasis en adolescentes embarazadas o con hijos/as, enfocados a municipios de acuerdo al número de habitantes, a la tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años y a porcentajes por encima de la mediana de adolescentes unidas.	Número de proyectos productivos para las madres adolescentes	Proyectos	100%	2	2	2
	Porcentaje de aplicación de proyectos productivos para las madres adolescentes	Porcentaje	100%	2	2	2

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>O4.3 Estrategia:</b> Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.						
O4.3.5 Organizar talleres formales para madres y padres que contribuyan con la comunicación asertiva sobre el abuso sexual en el seno de las familias.	Número de talleres impartidos a madres y padres sobre los efectos del abuso sexual.	Taller	4	4	4	4
<b>O4.4 Estrategia:</b> Fortalecer las acciones de atención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante						
O4.4.1 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.	Porcentaje en la elaboración de lineamientos sobre prevención de la violencia	Porcentaje	1	1	1	1
O4.4.2 Desarrollar acciones informativas en el ámbito comunitario dirigidas a la población adulta y adolescente sobre la ruta de respuesta ante la violencia y abusos sexuales.	Número de actividades de difusión sobre la ruta de respuesta ante la violencia y abusos sexuales.	Actividad	1	1	1	1
<b>O4.5 Estrategia:</b> Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.						
O4.5.2 Sensibilizar a padres y madres y a quienes ejerzan la tutela, autoridades comunitarias, escolares y municipales sobre el derecho al ejercicio responsable de la sexualidad, el uso de anticonceptivos y el acceso a servicios de SSR para adolescentes mediante expresiones culturales y ferias de la salud u otro tipo de tipo de acciones comunitarias.	Porcentaje de elaboración de programa de sensibilización sobre el derecho al ejercicio responsable de la sexualidad.	Porcentaje	1	4	4	4
	Número de eventos para sensibilizar sobre el derecho al ejercicio responsable de la sexualidad.	Evento	4	4	4	4

**CEDH**

**OBJETIVO 2. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>C2.3 Estrategias:</b> Vincular 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.						
O2.3.1 Capacitar al personal docente en el desarrollo de actividades de sensibilización dirigidas a madres y padres de adolescentes que asisten y no asisten a la escuela, que propicien la comunicación sobre relaciones sexuales, anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual	numero de capacitaciones al personal docente sobre sensibilización a madres y padres que propicie comunicación con sus hijos en temas sexuales.	Numero		35	45	55
	Porcentaje de personal docente capacitado en el desarrollo de actividades que propicien comunicación entre madres, padres y sus hijos sobre temas sexuales.	Porcentaje		35	45	55
O2.3.2 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.	Porcentaje de elaboración de programa para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Programa		40	50	60
	Número de eventos para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Evento	35	50	60	70
	Número de foros para facilitar la apertura y discusión del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Foro	3	6	8	10
	Número de campañas para difusión sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Campaña	2	3	4	5

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021

**04.2 Estrategia:** Promover acciones legislativas estatales para homologar los códigos penales estatales con la normatividad nacional e internacional en sus artículos relativos a violencia y abuso sexuales de menores. Por ejemplo, modificar las leyes de estupro, rapto, violación equiparada, violación a menores y matrimonios forzados.

04.2.1 Impulsar iniciativas en los congresos estatales que homologue los códigos penales para eliminar la violencia, el abuso sexual y los matrimonios forzados en la población adolescente.	Número de iniciativas impulsadas ante el Congreso Estatal para eliminar la violencia, el abuso sexual y los matrimonios forzados en la población adolescente.	Iniciativa	0	1	2	3
04.2.3 Revisar y armonizar la legislación estatal, garantizando a niñas y adolescentes, el acceso a la interrupción legal del embarazo en los casos de violación, incesto y aquellos que pongan en peligro la vida y la salud de la niña, <u>sin que requiera ninguna autorización especial o presentación de denuncia.</u>	Porcentaje de normativa armonizada en el tema de interrupción legal del embarazo	Porcentaje		70	80	90

**04.3 Estrategia:** Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.

04.3.1 Sensibilizar a la comunidad sobre los efectos del abuso sexual por medio de reuniones, programas o actividades lúdicas en las escuelas.	Porcentaje de elaboración de Programa de sensibilización a comunidades sobre los efectos del abuso sexual	Porcentaje		40	50	60
	Porcentaje de escuelas participantes en actividades para sensibilizar sobre los efectos del abuso sexual.	Porcentaje		40	50	60
	Número de actividades para sensibilizar a la comunidad sobre efectos del abuso sexual.	Actividad		30	40	50
04.3.5 Organizar talleres formales para madres y padres que contribuyan con la comunicación asertiva sobre el abuso sexual en el seno de las familias.	Número de talleres impartidos a madres y padres sobre los efectos del abuso sexual.	Taller		10	20	30
04.3.7 Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	Número de espacios establecidos para sensibilizar sobre los tipos de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	Espacio		5	10	15

**04.5 Estrategia:** Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.

04.5.1 Difundir entre la población adolescente los servicios amigables de salud así como su ubicación ya que es 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.	Número de campañas para difusión sobre los apoyos a recibir en los servicios amigables de salud, así como su ubicación.	Campaña		3	4	5
04.5.2 Sensibilizar a padres y madres y a quienes ejerzan la tutela, autoridades comunitarias, escolares y municipales sobre el derecho al ejercicio responsable de la sexualidad, el uso de anticonceptivos y el acceso a servicios de SSR para adolescentes mediante expresiones culturales y ferias de la salud u otro tipo de tipo de acciones comunitarias.	Porcentaje de elaboración de programa de sensibilización sobre el derecho al ejercicio responsable de la sexualidad.	Porcentaje		40	50	60
	Número de eventos para sensibilizar sobre el derecho al ejercicio responsable de la sexualidad.	Evento		50	60	70

**Secretaría de Igualdad Sustantiva**

**OBJETIVO 2. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>O2.3 Estrategias:</b> Vincular 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.						
O2.3.4 Implementar metodologías dirigidas a la participación activa de los varones en la ENAPEA.	Número de metodologías implementadas dirigidas a la participación activa de los varones en la ENAPEA	numero	1	1	1	1

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>O4.3 Estrategia:</b> Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.						
O4.3.4 Mejorar los sistemas de registro y seguimiento de casos de violencia sexual y/o abuso sexual en niñas, niños y adolescentes.	Numero de casos registrados	numero	165	disminuir	disminuir	disminuir
O4.3.6 Organizar espacios de diálogo y reflexión para que niñas y niños reconozcan e identifiquen situaciones de violencia sexual y/o de abuso sexual.	Número de platicas en espacios establecidos para el diálogo sobre situaciones de violencia sexual y/o abuso sexual.	platicas	1	2	3	3
O4.3.7 Generar espacios de sensibilización con adolescentes sobre los tipos y modalidades de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	Número de platicas en espacios establecidos para sensibilizar sobre los tipos de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	platicas	25	26	27	28
<b>O4.7 Estrategia:</b> Financiar proyectos que apliquen intervenciones basadas en evidencia para reducir factores de riesgo del embarazo en adolescentes.						
O4.7.1 Emitir convocatorias de proyectos sociales que incorporen la perspectiva de género, a organizaciones civiles nacionales y comunitarias con perfil juvenil para articular estrategias en comunidades indígenas, rurales y urbanas marginadas, focalizadas en: a) adolescencia temprana (10-14 años) con madres y padres y b) para hombres y mujeres de 15-19 años. Los proyectos financiados pueden implementarse en escuelas, centros de salud, farmacias, espacios culturales, plazas públicas, etcétera.	Porcentaje de elaboración de Programa para allegarse de recursos financieros a aplicarse en proyectos sociales.	Porcentaje	0	1	1	1
O4.7.2 Garantizar capacitaciones a padres, madres, personal docente y prestadores de servicios de salud en nuevas masculinidades para la incorporación de los hombres en la prevención del embarazo adolescente.	Número de capacitaciones a padres, madres personal docente y prestadores de servicios de salud en nuevas masculinidades para la incorporación de los hombres en la prevención de embarazo adolescente.	Porcentaje	20	21	22	23
	Porcentaje de padres, madres personal docente y prestadores de servicios de salud capacitados en nuevas masculinidades para la incorporación de los hombres en la prevención de embarazo adolescente.	Porcentaje	20	21	22	23
C4.4.2 Generar espacios de sensibilización con los adolescentes sobre la prevención del embarazo desde el esquema de paternidades responsables.	Porcentaje de escuelas participantes en actividades para sensibilizar la incorporación de los hombres a la prevención del embarazo adolescente	Porcentaje	25	27	28	29
	Número de platicas para sensibilizar a la comunidad sobre efectos del abuso sexual.	platicas	25	27	28	29
O4.7.4 Promover la Masculinidad, salud sexual y reproductiva, con enfoque de género y derechos humanos.	Generar instrumentos programados / numero de instrumentos generados	Instrumentos	2	4	6	8

**IJUMICH**

**OBJETIVO 2. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O2.4.1 Homologar y difundir la normatividad nacional y estatal que sustenta la obligación que tiene el Estado de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes a recibir educación sexual sin discriminación alguna.	Número de difusiones de la normatividad nacional y estatal	Difusión		1	2	2
O2.1.2 Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje de elaboración de programa para capacitar a adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje		67%	70%	75%
	Número de cursos de capacitación para formar multiplicadores de información sexual y reproductiva	Curso		2	3	3
	Número de adolescentes y jóvenes capacitados como multiplicadores de información sexual y reproductiva.	Adolescente capacitado		50	60	70

**02.3 Estrategias:** Vincular 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.

O2.3.2 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.	Porcentaje de elaboración de programa para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Programa		1	1	1
	Número de eventos para sensibilizar a la población sobre las consecuencia del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Evento		1	2	2
	Número de foros para facilitar la apertura y discusión del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Foro		1	2	2
	Número de campañas para difusión sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, abuso sexual y desigualdades de género.	Campaña		1	1	1
O2.3.3 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.	Porcentaje de elaboración de programa para fomentar la comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Porcentaje		67%	70%	85%
	Número de madres, padres y adolescentes asistentes en la aplicación del programa de comunicación intergeneracional sobre educación sexual.	Persona		50	50	50

**OBJETIVO 3. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O3.1.3 Generar mecanismos de incidencia política entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.	Número de mecanismos establecidos para la creación de empleos juveniles	Mecanismo	1	2	3	4
	Porcentaje de avance de mecanismos establecidos para la creación de empleos juveniles	Porcentaje	100	100	100	100
O3.1.4 Impulsar proyectos productivos para la población de 18 años o más, con énfasis en adolescentes embarazadas o con hijos/as, enfocados a municipios de acuerdo al número de habitantes, a la tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años y a porcentajes por encima de la mediana de adolescentes unidas.	Número de proyectos productivos para las madres adolescentes	Proyectos	100%	1	1	1
	Porcentaje de aplicación de proyectos productivos para las madres adolescentes	Porcentaje	100%	100%	100%	100%

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O4.1.2 Generar mecanismos de incidencia política entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.	Número de convenios entre el sector productivo y el educativo para la creación de empleo juvenil.	Convenio	0	1	2	3
	Tasa de colocación de adolescentes buscadores de empleo de 16 a 19 años	Tasa	0	1	2	3
O4.1.3 Incentivar con la iniciativa privada proyectos socialmente responsables para la prevención del embarazo en adolescentes en el marco de los derechos humanos.	Porcentaje de elaboración de programa con la iniciativa privada para establecer proyectos para la prevención de embarazos en adolescentes.	Porcentaje	0	1	2	3
	Número de proyectos suscritos con la iniciativa privada para la prevención del embarazo en adolescentes.	Proyecto	0	1	2	3

**04.6 Estrategias: 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.**

O4.6.2 Desarrollar, probar e impulsar experiencias piloto de incidencia en el ámbito comunitario a través de las organizaciones de adolescentes y jóvenes y de las entidades que trabajan en temas de liderazgo, participación, democracia, derechos sexuales y reproductivos y desarrollo humano de adolescentes.	Porcentaje de elaboración de un Programa para desarrollar, probar e impulsar experiencias piloto.	Porcentaje	80	100	100	100
	Porcentaje de organizaciones participantes en experiencias piloto de incidencias en el ámbito comunitario.	Porcentaje	0	20	30	40
O4.6.3 Promover el acceso de las y los adolescentes a los programas sociales y su participación en actividades de difusión para la prevención del embarazo en adolescentes.	Porcentaje de elaboración de programa para que los adolescentes accedan a programas sociales.	Porcentaje	100	100	100	100
	Porcentaje de adolescentes con acceso a programas sociales.	Porcentaje	30	40	50	60
	Número de adolescentes participantes en la difusión para la prevención del embarazo en jóvenes.	Adolescente	1000	2000	3000	4000

**SEDESOH**

**OBJETIVO 3. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O3.1.4 Impulsar proyectos productivos para la población de 18 años o más, con énfasis en adolescentes embarazadas o con hijos/as, enfocados a municipios de acuerdo al número de habitantes, a la tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años y a porcentajes por encima de la mediana de adolescentes unidas.	Número de proyectos productivos para las madres adolescentes	Proyectos	0%	1	1	1
	Porcentaje de aplicación de proyectos productivos para las madres adolescentes	Porcentaje	0%	1	1	1

**OBJETIVO 4. 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.**

**.7 Estrategia: Financiar proyectos que apliquen intervenciones basadas en evidencia para reducir factores de riesgo del embarazo en adolescent**

O4.7.1 Emitir convocatorias de proyectos sociales que incorporen la perspectiva de género, a organizaciones civiles nacionales y comunitarias con perfil juvenil para articular estrategias en comunidades indígenas, rurales y urbanas marginadas, focalizadas en: a) adolescencia temprana (10-14 años) con madres y padres y b) para hombres y mujeres de 15-19 años. Los proyectos financiados pueden implementarse en escuelas, centros de salud, farmacias, espacios culturales, plazas públicas, etcétera.	Porcentaje de elaboración de Programa para allegarse de recursos financieros a aplicarse en proyectos sociales.	Porcentaje	0	1	1	1
	Número de estrategias articuladas en comunidades indígenas, rurales y urbanas marginadas.	Estrategia	0	1	1	1
	Número de convocatorias a organizaciones civiles y comunitarias con perfil juvenil.	Convocatoria	0	1	1	1

**CEDPI**

**OBJETIVO 5. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>05.5 Estrategia:</b> 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.						
05.5.3 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.	Porcentaje de difusión 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.	Porcentaje	0	100	200	400
05.5.4. Promover los servicios de SSR para adolescentes en centros laborales y agrícolas a madres y padres para que puedan orientar y brindar la información a sus hijos e hijas.	Número de platicas a madres y padres en centros laborales y agrícolas para que puedan orientar y brindar la información a sus hijos e hijas de los servicios de SSR.	Platicas	0	5	10	20
05.5.5 Instalar dispensadores públicos de condones masculinos y femeninos en centros de salud, sitios de reunión (escuelas, salones de bailes, plazas públicas), y ferias de la salud.	Número dispensadores públicos de condones masculinos y femeninos colocados en centros de salud, sitios de reunión.	Dispensadores	0	5	10	20
05.5.6 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.	Porcentaje de avance de difusión para concientizar a los adolescentes sobre la anticoncepción de emergencia y las causales de aborto legal entre la población adolescente en centros de salud, sitios de reunión.	Porcentaje	0	5	10	20

**SS**

**OBJETIVO 2. 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.**

	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
02.1.2 Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje de elaboración de programa para capacitar a adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva	Porcentaje	0%	1	1	1
	Número de cursos de capacitación para formar multiplicadores de información sexual y reproductiva	Curso	0	1	1	1
	Número de adolescentes y jóvenes capacitados como multiplicadores de información sexual y reproductiva.	Adolescente capacitado	0	30	30	30
<b>C2.2 Estrategia:</b> 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.						
02.2.1 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.	Porcentaje de programa elaborado dirigido a personal docente sobre los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	0	1	1	1
	Personal docente formados para que promuevan los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Porcentaje	0	60	60	60

**2.3 Estrategias:** Vincular 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.

O2.3.5 Impulsar la apertura de espacios de consejería sobre SSR para adolescentes en las escuelas y en el ámbito comunitario, tomando en cuenta las recomendaciones de grupos de opinión conformados por adolescentes.	Número de espacios de consejería sobre SSR (Servicios de Salud Sexual y Reproductiva) aperturados en escuelas y en el ámbito comunitario.	Espacio	0	82	86	90
--	---	---------	---	----	----	----

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O4.1.1 Elaborar una campaña continua de cobertura nacional en medios de comunicación masiva (radio, cine y televisión) dirigida a la población en general.	Mumero de campañas a través del radio, cine y televisión que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.	Porcentaje	1	1	1	1

**04.4 Estrategia:** Fortalecer las acciones de atención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante

O4.4.1 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.	Porcentaje en la elaboración de lineamientos sobre prevención de la violencia	Porcentaje	1	1	1	1
	Número campañas para difusión en escuelas y comunidades de los lineamientos sobre prevención de la violencia.	campaña	1	1	1	1

**04.5 Estrategia:** Asegurar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes con la eliminación de barreras legales, institucionales y culturales.

O4.5.4 Realizar encuentros entre prestadores de ser	Porcentaje de elaboración de programa sobre estrategias que acerquen los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) a los adolescentes.	Programa		1	1	1
	Número de encuentros entre prestadores de servicios de salud y adolescentes.	Encuentro		1	1	1

**SIPINNA**

**OBJETIVO 2. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O2.4.1 Homologar y difundir la normatividad nacional y estatal que sustenta la obligación que tiene el Estado de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes a recibir educación sexual sin discriminación alguna.	Número de difusiones de la normatividad nacional y estatal	Difusión		1	1	1

**OBJETIVO 4. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>O4.2 Estrategia:</b> Promover acciones legislativas estatales para homologar los códigos penales estatales con la normatividad nacional e internacional en sus artículos relativos a violencia y abuso sexuales de menores. Por ejemplo, modificar las leyes de estupro, rapto, violación equiparada, violación a menores y matrimonios forzados.						
O4.2.1 Impulsar iniciativas en los congresos estatales que homologuen los códigos penales para eliminar la violencia, el abuso sexual y los matrimonios forzados en la población adolescente.	Número de iniciativas impulsadas ante el Congreso Estatal para eliminar la violencia, el abuso sexual y los matrimonios forzados en la población adolescente.	Iniciativa		2	2	2
O4.2.3 Revisar y armonizar la legislación estatal, garantizando a niñas y adolescentes, el acceso a la interrupción legal del embarazo en los casos de violación, incesto y aquellos que pongan en peligro la vida y la salud de la niña, <u>sin que requiera ninguna autorización especial o presentación de denuncia.</u>	Porcentaje de normativa armonizada en el tema de interrupción legal del embarazo	Porcentaje		1	1	1

**OBJETIVO 5. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>O5.4 Estrategia:</b> Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención Igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.						
O5.4.6 Actualizar y difundir el marco jurídico que sustente la obligación del personal de salud para otorgar servicios de SSR, a la población adolescente.	Porcentaje de la difusión en el marco jurídico que sustente la obligación del personal de salud para otorgar servicios de SSR, a la población adolescente.	Porcentaje		1	1	1

**MEXFAM**

**OBJETIVO 3. 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.**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
O3.1.5 Promover programas de voluntariado y servicio social que incluyan retribuciones económicas para las y los adolescentes que están por finalizar sus estudios.	Número de programas de voluntariado y servicio social que incluya retribuciones económicas	Programa	18	18	18	18
	Porcentaje de avance de los programas de voluntariado y servicio social que incluya retribuciones económicas	Porcentaje	100%	100%	100%	100%

**Objetivo 5. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes**

líneas de acción	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>05.2 Estrategia: Explorar estrategias novedosas para ofrecer métodos anticonceptivos (incluyendo los ARAP) por medio de diferentes esquemas de provisión.</b>						
05.2.1 Realizar estudios piloto con diseños rigurosos: 1) estrategias de capacitación a prestadores de servicios de clínicas y centros de salud en consejería y atención de métodos anticonceptivos incluyendo ARAP para adolescentes; y 2) de comunicación para adolescentes sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, incluyendo ARAP.	Porcentaje de avance de la implementación de estudio piloto para la capacitación de personal de salud en métodos anticonceptivos para los adolescentes	Porcentaje	0	100	100	100
	Porcentaje de difusión a los adolescentes sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos.	Porcentaje	0	100%	100%	100%
<b>05.3 Estrategias: Fortalecer la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad y la doble protección en el uso de métodos anticonceptivos.</b>						
05.3.1 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.	Número de pláticas para las y los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos para hombres y mujeres, sobre la responsabilidad de ambos.	Plática	0	150	150	150
<b>05.4 Estrategia: Mejorar, ampliar y adecuar servicios amigables para adolescentes asegurando una atención Igualitaria, aceptable, accesible y efectiva según los criterios de la OMS.</b>						
05.4.4. 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.	Número de campañas para difundir la entrega gratuita de los métodos anticonceptivos	Campaña	1	1200	1200	1200
05.4.10 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.	Número de localidades con acuerdos establecidos entre escuelas, centros de salud, clínicas y farmacias para familiarizar a los adolescentes con los servicios de SSR	Localidades	0	36	36	36
05.4.11 Coordinar, con las asociaciones privadas de farmacias, mecanismos para desarrollar y promocionar el concepto de farmacia amigable y líneas de productos dirigidos a la población adolescente.	Número de acuerdos establecidos con las asociaciones privadas de farmacias, mecanismos para desarrollar y promocionar el concepto de farmacia amigable y líneas de productos dirigidos a la población adolescente.	Acuerdo		4	4	4
<b>05.5 Estrategia: 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.</b>						
05.5.3 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.	Porcentaje de difusión 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.	Porcentaje	100	180	180	180
05.5.4. Promover los servicios de SSR para adolescentes en centros laborales y agrícolas a madres y padres para que puedan orientar y brindar la información a sus hijos e hijas.	Número de capacitaciones a madres y padres en centros laborales y agrícolas para que puedan orientar y brindar la información a sus hijos e hijas de los servicios de SSR.	Capacitación	100	180	180	180
05.5.5 Instalar dispensadores públicos de condones masculinos y femeninos en centros de salud, sitios de reunión (escuelas, salones de bailes, plazas públicas), y ferias de la salud.	Número dispensadores públicos de condones masculinos y femeninos colocados en centros de salud, sitios de reunión	Dispensadores	N/A	5	5	5
05.5.6 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.	numero de platicas de concientizacion para las y los adolescente sobre la anticoncepcion de emergencia y las causales de aborto legal entre la población adolescente en centros de salud, sitios de reunión.	Numero	0	180	180	180

FGE						
OBJETIVO 4. 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.						
Líneas de acción sugeridas	Indicador	U de M	Línea base (2018)	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
<b>04.2 Estrategia:</b> Promover acciones legislativas estatales para homologar los códigos penales estatales con la normatividad nacional e internacional en sus artículos relativos a violencia y abuso sexuales de menores. Por ejemplo, modificar las leyes de estupro, rapto, violación equiparada, violación a menores y matrimonios forzados.						
O4.2.2 Promover la búsqueda intencionada, la persecución de oficio y la sanción de delitos de violencia, abuso sexual y matrimonio forzado contra niñas, niños y adolescentes.	Estatus y seguimientos a delitos de violencia, abuso sexual y de matrimonios forzados contra niñas, niños y adolescentes.	Seguimiento. Porcentaje	Carpetas de Investigación: Abuso Sexual 224	100%	100%	100%
			Número de casos culminados:	100%	100%	100%
			Carpetas de Investigación: Estupro 38	100%	100%	100%
			Número de casos concluidos	100%	100%	100%
			Carpetas de Investigación: Violación 188	100%	100%	100%
			Trata de personas en su modalidad de Matrimonio Forzado	100%	100%	100%
Porcentaje de implementación de registro para un mejor control de estatus y seguimiento de dichas carpetas	Porcentaje	Apartar de 2019 se implementará un registro para controlar el estatus y seguimiento de dichas carpetas	100%	100%	100%	
<b>04.3 Estrategia:</b> Fortalecer las acciones de prevención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.						
O4.3.2 Capacitar al personal docente para reconocer los signos del abuso sexual de niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de elaboración de programa para reconocer signos de abuso sexual infantil	Programa	1	1	1	1
	Personal docente capacitado para reconocer signos de abuso sexual.	Número	0	20	35	55
O4.3.4 Mejorar los sistemas de registro y seguimiento de casos de violencia sexual y/o abuso sexual en niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de integración de un Sistema de registro de casos de violencia sexual y/o abuso sexual.	Porcentaje	0	80%	100%	100%
	Número de reportes de seguimiento a casos de violencia sexual y/o abuso sexual.	Reporte	450	1	1	1
<b>04.4 Estrategia:</b> Fortalecer las acciones de atención de la violencia y el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes con especial atención en las zonas rurales, indígenas y urbanas marginadas y de contexto migrante.						
O4.4.1 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.	Número de programas y talleres que promueven la atención y prevención de la violencia en las escuelas y el entorno comunitario	Programa/taller	Violencia en el Noviazgo 2	4	6	8
			Violencia Familiar y de Género 2	4	6	8
			Prevención de la Violencia Familiar 3	6	6	8
			Homofobia 1	3	5	7
			Prevención del Alcoholismo 2	4	6	8
			Drogadicción 2	4	6	8
			Violencia y Abuso Sexual 2	4	6	8
			Derechos Humanos de las niñas, niños y Adolescentes 2	4	6	8
Número campañas para difusión en escuelas y comunidades de los lineamientos sobre prevención de la violencia.	Campaña	37	45	55	70	
Número de personas capacitadas.	Número	5569	5700	5900	6100	
O4.4.4 Incluir en los protocolos de análisis del contexto familiar la detección de abuso o agresión sexual contra niñas, niños y adolescentes en el hogar.	Protocolo para prevención frente a posibles casos de abuso sexual.	Protocolo (porcentaje)	0	80%	100%	100%
	Número de campañas para difusión de los protocolos de acción y prevención frente a posibles casos de abuso sexual.	Campaña	0	0	1	1
O4.4.5 Crear y referir a instancias de apoyo (que incluyan hospedaje, alimentación y terapia psicológica) para restaurar los daños de la violencia y el abuso sexual para las y los adolescentes.	Registro de adolescentes atendidos en centros de apoyo	Registro	0	1	1	1
O4.4.6 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.	Número de protocolos creados para apoyo en procesos jurídicos	Protocolo (porcentaje)	0	80%	100%	100%
O4.4.7 Registros de mujeres menores de 19 años procesadas y/o sentenciadas por delito de aborto	Sistema de registro y seguimiento actualizado con número de expedientes y procedimientos anual	Registro	0	1	1	1

## XII. METAS

De acuerdo con la meta establecida por la ENAPEA de reducir el embarazo en adolescentes, se plantea para 2030 en el país, la disminución de cero nacimientos en niñas de 10 a 14 años y reducir en un 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años.

En el caso de Michoacán se plantea como meta a corto plazo año 2021, reducir el número de embarazos en mujeres menores de 20 años al menos un 15%; es decir por debajo de los 16,000 nacimientos. Esto considerando las estimaciones y evidencias provenientes del registro estatal de nacimientos.

De este modo una vez llegado el año considerado como referencia es preciso actualizar el diagnóstico y logros alcanzados, a fin de replantear las metas y objetivos.

## XIII. MECANISMOS DE COORDINACIÓN

La implementación del Programa de Prevención del Embarazo Infantil y Adolescente del Estado de Michoacán tendrá como principios el trabajo coordinado, interinstitucional, el enfoque de derechos y humanos y la perspectiva de género; misma que estará a cargo del grupo de trabajo estatal denominado Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, GEPEA desde donde se establecerán los mecanismos de coordinación y comunicación para su ejecución, seguimiento y evaluación.

El GEPEA está integrado por la Secretaría de Gobierno, a través de la Coordinación del Consejo Estatal de Población y la Secretaría Técnica desde la Secretaría de Igualdad Sustantiva y Desarrollo de las Mujeres Michoacanas, así como las secretarías y dependencias de la Administración Pública Estatal, Secretaría de Desarrollo Social y Humano, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Instituto de la Juventud Michoacana, Sistema Integral para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), organizaciones de la sociedad civil invitadas e integrantes de la academia. Los miembros del GEPEA tendrán voz y voto. A fin de facilitar la comunicación y coordinación las instituciones y dependencias designaran a un representante con capacidad de decisión, Director, Subdirector o en su caso Jefe de Departamento, quien fungirá como vínculo directo con la coordinación del GEPEA.

<sup>4</sup> El número total de embarazos registrados en mujeres menores de 20 años en 2017 fue de 18, 323, por lo que reducirlo en un 15% significaría para 2021, tener cuando menos 2,750 embarazos menos.

De acuerdo a la necesidad de los objetivos y líneas de acción previstos en el Programa, la Coordinación podrá invitar a participar a otras dependencias y entidades estatales, así como miembros de organizaciones civiles.

Por lo que toca a la coordinación con delegaciones federales, el enlace correspondiente estará a cargo del Sistema Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. Considerando el seguimiento que sobre esta instancia recaen, respecto de las acciones correspondientes al seguimiento del Convenio "Atajos".

En ámbito municipal, se propondrá desde la Coordinación del GEPEA, a petición del Secretario de Gobierno quien lleva la comunicación con los poderes y municipios, la conformación de Grupos Municipales de trabajo en los 30 municipios prioritarios, mismos que presentan el mayor porcentaje de embarazos en mujeres menores de 20 años, debiendo quedar integrados en el primer semestre de 2019. A los Grupos municipales integrados se les dará capacitaciones, asesoramiento y se les brindará acompañamiento por parte de la Coordinación y la Secretaría Técnica del GEPEA.

El Coordinador municipal, tendrá como cualidades la capacidad de liderazgo y dirección estratégica de las acciones a seguir, y será designado por el Presidente Municipal. El objetivo de este Grupo Municipal, será la de garantizar las funciones y el trabajo articulado y conjunto entre las instancias, mecanismos de referencia y canalización, la vinculación con programas sociales y otras políticas y acciones en materia de prevención y atención del embarazo en adolescentes (continuación de estudios, capacitación para la vida y el trabajo, proyectos productivos, etc.).

Este Grupo estará integrado por la persona designada como Coordinador, un funcionario o funcionaria del centro de salud, Responsable de Salud Sexual y Reproductiva de la Jurisdicción a la que pertenezca el municipio, Directores de los planteles de educación básica y media superior, el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF), así como representantes de organizaciones de base comunitaria, dos representantes de la asociación de madres y padres de familia, y dos representantes de las y los adolescentes.

El Grupo elaborará un plan de trabajo conforme a las necesidades locales y establecerá posibles rutas de intervención.

#### XIV. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Para poder llevar a cabo el seguimiento y evaluación del programa se instrumentará la siguiente estrategia:

Se realizarán tres reuniones de seguimiento y evaluación al año, con el propósito de planear las acciones, seguimiento avances y revisión de obstáculos que interfieran en el cumplimiento de las acciones programadas en la materia.

La Coordinación del GEPEA, presentará al GIPEA las acciones y avances conforme al Plan de Monitoreo y Evaluación.

En las evaluaciones como en los informes del GEPEA se considerarán los indicadores de; proceso, resultado e impacto, alineadas al objetivo general y las líneas de acción.

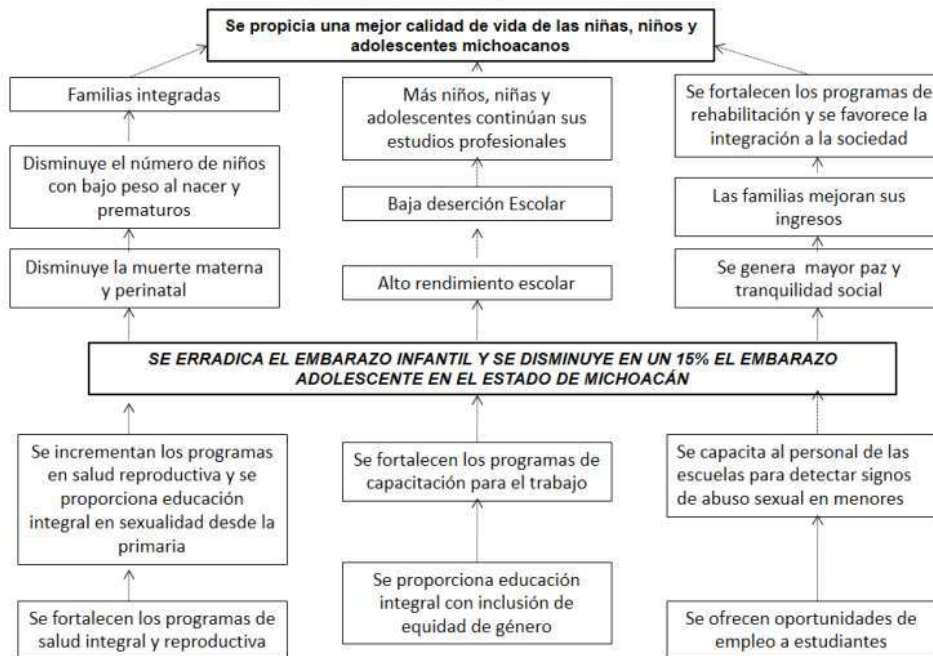
Asimismo, se realizará un informe anual sobre las actividades realizadas, de acuerdo con la metodología que proponga el GIPEA, tanto estatal como por Institución o dependencia.

## XV. ANEXO

### ÁRBOL DE PROBLEMAS



### ÁRBOL DE OBJETIVOS



## ANEXO 1

Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, 2012-2019									
Clave	Entidad	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0	Nacional	76.3	76.1	75.6	74.3	72.9	71.6	70.5	69.5
1	Aguascalientes	80.2	80.0	79.5	78.4	77.7	77.8	76.6	75.5
2	Baja California	79.0	76.1	72.8	68.8	67.3	66.0	64.7	63.7
3	Baja California Su	74.5	74.3	73.9	72.7	72.0	70.9	70.4	69.5
4	Campeche	78.5	80.7	82.6	83.9	83.6	82.0	81.2	79.8
5	Coahuila	101.6	101.7	101.5	100.4	99.0	97.3	96.5	94.9
6	Colima	72.3	73.1	73.7	73.6	72.0	70.3	69.4	68.2
7	Chiapas	89.4	90.5	91.5	91.6	89.9	88.2	87.2	85.7
8	Chihuahua	87.1	86.1	84.8	82.6	79.9	78.2	76.4	75.1
9	Distrito Federal	52.7	51.9	51.0	49.5	49.8	49.0	48.7	48.1
10	Durango	85.7	83.9	81.7	78.8	75.0	72.6	70.0	68.3
11	Guanajuato	73.9	74.8	75.6	75.6	73.5	72.1	70.5	69.4
12	Guerrero	87.6	86.8	85.8	84.0	79.8	77.7	74.9	73.5
13	Hidalgo	77.5	77.3	76.9	75.8	73.8	72.2	70.8	69.6
14	Jalisco	75.9	74.8	73.5	71.5	69.1	67.8	65.9	64.9
15	México	70.8	69.6	68.1	65.9	65.2	64.4	63.8	63.1
16	Michoacán	81.6	82.4	83.0	82.9	81.7	80.1	79.3	77.9
17	Morelos	71.0	72.1	73.0	73.2	72.9	71.9	71.3	70.4
18	Nayarit	97.1	94.5	91.6	87.7	85.4	84.2	82.3	81.3
19	Nuevo León	74.7	72.4	69.8	66.5	65.9	65.0	64.1	63.3
20	Oaxaca	70.8	72.6	74.2	75.1	73.6	72.5	71.6	70.6
21	Puebla	81.4	82.5	83.3	83.4	81.8	80.5	79.1	78.0
22	Querétaro	62.2	63.3	64.3	64.7	63.7	62.5	61.5	60.5
23	Quintana Roo	74.8	74.1	73.2	71.5	70.4	69.1	67.6	66.6
24	San Luis Potosí	75.4	74.1	72.5	70.2	69.2	68.8	68.1	67.8
25	Sinaloa	80.7	80.3	79.5	78.1	74.9	72.6	70.7	69.2
26	Sonora	76.7	75.6	74.3	72.3	69.2	67.1	65.0	63.7
27	Tabasco	77.5	78.7	79.6	79.8	79.0	77.4	76.7	75.4
28	Tamaulipas	76.6	75.6	74.4	72.5	71.6	70.5	69.9	69.0
29	Tlaxcala	74.2	76.6	78.9	80.4	78.2	76.2	74.4	72.8
30	Veracruz	80.5	80.4	80.0	78.9	77.8	76.5	75.6	74.4
31	Yucatán	64.1	65.3	66.3	66.6	65.6	64.4	63.5	62.5
32	Zacatecas	78.2	78.2	78.0	77.1	75.9	74.9	74.0	73.2

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Conciliación demográfica de México 1950-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.

ANEXO 2

2.Nacimientos en mujeres menores de 20 años de edad, por municipio, 2017		
N.P.	Municipio de Residencia	Nacimientos
0	<b>Total</b>	18,539
1	Morelia	2,674
2	Uruapan	1,469
3	Zamora	893
4	Zitácuaro	701
5	Lázaro Cárdenas	688
6	Apatzingán	621
7	Hidalgo	428
8	Pátzcuaro	401
9	Los Reyes	367
10	La Piedad	364
11	Maravatío	333
12	Jacona	323
13	Tacámbaro	321
14	Tarímbaro	308
15	Zacapu	275
16	Buenavista	242
17	Múgica	240
18	Sahuayo	233
19	Salvador Escalante	230
20	Paracho	222
21	Puruándiro	217
22	Chilchota	179
23	Huetamo	179
24	Nahuatzen	173
25	Zinapécuaro	171
26	Ario	168
27	La Huacana	164
28	Yurécuaro	151
29	Turicato	149
30	Contepec	141
31	Peribán	141
32	Parácuaro	139
33	Tancítaro	138
34	Aquila	134
35	Tangamandapio	132
36	Tangancícuaro	131
37	Ocampo	130

## 2.1 Nacimientos en mujeres menores de 20 años de edad, por municipio, 2017

N.P.	Municipio de Residencia	Nacimientos
38	Gabriel Zamora	120
39	Jungapeo	119
40	Álvaro Obregón	116
41	Cherán	116
42	Jiquilpan	108
43	Quiroga	108
44	Pajacuarán	107
45	Churumuco	104
46	Tlalpujahuá	104
47	Tuxpan	103
48	Venustiano Carranza	103
49	Arteaga	100
50	Ziracuaretiro	98
51	Tepalcatepec	97
52	Nuevo Parangaricutiro	96
53	Senguio	95
54	Coalcomán de Vázquez Pallares	91
55	José Sixto Verduzco	91
56	Coahuayana	89
57	Indaparapeo	87
58	Cotija	86
59	Charo	83
60	Cuitzeo	82
61	San Lucas	81
62	Aguililla	76
63	Irimbo	73
64	Madero	73
65	Tuzantla	68
66	Ixtlán	63
67	Nocupétaro	61
68	Susupuato	61
69	Tingüindín	60
70	Erongarícuaro	58
71	Juárez	58
72	Vista Hermosa	58
73	Tocumbo	57
74	Angamacutiro	56
75	Villamar	56
76	Tanhuato	55
77	Taretan	55
78	Tiquicheo de Nicolás Romero	55

## 2.2 Nacimientos en mujeres menores de 20 años de edad, por municipio, 2017

N.P.	Municipio de Residencia	Nacimientos
79	Jiménez	54
80	Carácuaro	52
81	Huiramba	52
82	Charapan	51
83	Tzintzuntzan	49
84	Angangueo	45
85	Copándaro	45
86	Panindícuaro	45
87	Queréndaro	43
88	Tingambato	43
89	Cojumatlán de Régules	41
90	Coeneo	40
91	Ecuandureo	40
92	Huandacareo	40
93	Purépero	39
94	Penjamillo	38
95	Numarán	37
96	Tumbiscatio	37
97	Acuitzio	36
98	Epitacio Huerta	34
99	Santa Ana Maya	34
100	Marcos Castellanos	31
101	Chavinda	29
102	Nuevo Urecho	27
103	Tzitzio	26
104	Briseñas	24
105	Huaniqueo	23
106	Lagunillas	19
107	Chinicuila	13
108	Zináparo	13
109	Aporo	12
110	Tlazazalca	12
111	Morelos	10
112	Churintzio	6
113	Chucándiro	2

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Conciliación demográfica de México 1950-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.

**Anexo 3Tabla**

**3. Nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, por municipio, 2017**

<b>N.P.</b>	<b>Municipio</b>	<b>Nacimientos</b>
1	Morelia	2,628
2	Uruapan	1,443
3	Zamora	871
4	Zitácuaro	687
5	Lázaro Cárdenas	656
6	Apatzingán	607
7	Hidalgo	420
8	Pátzcuaro	399
9	Los Reyes	360
10	La Piedad	358
11	Maravatío	332
12	Jacona	321
13	Tacámbaro	314
14	Tarímbaro	299
15	Zacapu	266
16	Buenavista	236
17	Múgica	231
18	Sahuayo	228
19	Salvador Escalante	225
20	Puruándiro	212
21	Paracho	211
22	Chilchota	177
23	Nahuatzen	171
24	Huetamo	170
25	Zinapécuaro	167
26	Ario	163
27	La Huacana	160
28	Turicato	146
29	Yurécuaro	146
30	Contepec	139
31	Peribán	138
32	Parácuaro	137
33	Tancítaro	134
34	Aguila	131
35	Tangamandapio	131
36	Tangancícuaro	131

### 3.1 Nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, por municipio, 2017

N.P.	Municipio	Nacimientos
37	Ocampo	129
38	Gabriel Zamora	116
39	Jungapeo	116
40	Cherán	114
41	Álvaro Obregón	113
42	Quiroga	108
43	Jiquilpan	107
44	Pajacuarán	106
45	Tlalpujahua	104
46	Tuxpan	102
47	Churumuco	101
48	Venustiano Carranza	101
49	Arteaga	98
50	Ziracuaretiro	97
51	Tepalcatepec	96
52	Nuevo Parangaricutiro	94
53	Senguio	94
54	Coalcomán de Vázquez Pallares	90
55	José Sixto Verduzco	90
56	Coahuayana	86
57	Indaparapeo	86
58	Cotija	85
59	Cuitzeo	82
60	Charo	81
61	San Lucas	77
62	Aguililla	75
63	Irimbo	72
64	Madero	71
65	Tuzantla	66
66	Ixtlán	62
67	Susupuato	61
68	Nocupétaro	59
69	Tingüindín	59
70	Juárez	58
71	Erongarícuaro	57
72	Vista Hermosa	56
73	Angamacutiro	55
74	Tanhuato	55
75	Tiquicheo de Nicolás Romero	55
76	Tocumbo	55
77	Villamar	54

### 3.2 Nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, por municipio, 2017

N.P.	Municipio	Nacimientos
78	Jiménez	53
79	Taretan	53
80	Huiramba	52
81	Charapan	51
82	Carácuaro	50
83	Tzintzuntzan	49
84	Angangueo	44
85	Copándaro	44
86	Panindícuaro	44
87	Tingambato	43
88	Queréndaro	41
89	Coeneo	40
90	Ecuandureo	40
91	Cojumatlán de Régules	40
92	Huandacareo	39
93	Penjamillo	38
94	Purépero	38
95	Numarán	37
96	Acuitzio	35
97	Tumbiscatío	34
98	Epitacio Huerta	33
99	Santa Ana Maya	33
100	Marcos Castellanos	30
101	Chavinda	28
102	Nuevo Urecho	24
103	Briseñas	23
104	Huaniqueo	23
105	Tzitzio	22
106	Lagunillas	19
107	Chinicuila	13
108	Zináparo	13
109	Aporo	12
110	Tlazazalca	12
111	Morelos	10
112	Churintzio	5
113	Chucándiro	2

Fuente: COESPO. Estimaciones de la SG del CONAPO para la ENAPEA con base en INEGI, Estadísticas Vitales de Nacimientos, 1990-2017.

Anexo 4

**Tabla**

**4. Nacimientos en mujeres menores de 15 años de edad, por municipio, 2017**

<b>N.P.</b>	<b>Municipio</b>	<b>Nacimientos</b>
1	Morelia	46
2	Lázaro Cárdenas	32
3	Uruapan	26
4	Zamora	22
5	Apatzingán	14
6	Zitácuaro	14
7	Paracho	11
8	Huetamo	9
9	Múgica	9
10	Tarímbaro	9
11	Zacapu	9
12	Hidalgo	8
13	Los Reyes	7
14	Tacámbaro	7
15	Buenavista	6
16	La Piedad	6
17	Ario	5
18	Puruándiro	5
19	Sahuayo	5
20	Salvador Escalante	5
21	Yurécuaro	5
22	Gabriel Zamora	4
23	La Huacana	4
24	San Lucas	4
25	Tancítaro	4
26	Tzitzio	4
27	Zinapécuaro	4
28	Álvaro Obregón	3
29	Aquila	3
30	Coahuayana	3
31	Churumuco	3
32	Jungapeo	3
33	Nuevo Urecho	3
34	Peribán	3
35	Tumbiscatío	3
36	Turicato	3
37	Arteaga	2
38	Carácuaro	2
39	Contepec	2

**4.1 Nacimientos en mujeres menores de 15 años de edad, por municipio, 2017**

N.P.	Municipio	Nacimientos
40	Charo	2
41	Cherán	2
42	Chilchota	2
43	Jacona	2
44	Madero	2
45	Nahuatzen	2
46	Nocupétaro	2
47	Nuevo Parangaricutiro	2
48	Parácuaro	2
49	Pátzcuaro	2
50	Queréndaro	2
51	Taretan	2
52	Tocumbo	2
53	Tuzantla	2
54	Venustiano Carranza	2
55	Villamar	2
56	Vista Hermosa	2
57	Acuitzio	1
58	Aguililla	1
59	Angamacutiro	1
60	Angangueo	1
61	Briseñas	1
62	Coalcomán de Vázquez Pallares	1
63	Copándaro	1
64	Cotija	1
65	Chavinda	1
66	Churintzio	1
67	Epitacio Huerta	1
68	Erongarícuaro	1
69	Huandacareo	1
70	Indaparapeo	1
71	Irimbo	1
72	Ixtlán	1
73	Jiménez	1
74	Jiquilpan	1
75	Maravatío	1
76	Marcos Castellanos	1
77	Ocampo	1
78	Pajacuarán	1
79	Panindícuaro	1
80	Purépero	1
81	Cojumatlán de Régules	1

#### 4.2 Nacimientos en mujeres menores de 15 años de edad, por municipio, 2017

N.P.	Municipio	Nacimientos
82	Santa Ana Maya	1
83	Senguio	1
84	Tangamandapio	1
85	Tepalcatepec	1
86	Tingüindín	1
87	Tuxpan	1
88	Ziracuaretiro	1
89	José Sixto Verduzco	1
90	Aporo	0
91	Coeneo	0
92	Cuitzeo	0
93	Charapan	0
94	Chinicuila	0
95	Chucándiro	0
96	Ecuandureo	0
97	Huaniqueo	0
98	Huiramba	0
99	Juárez	0
100	Lagunillas	0
101	Morelos	0
102	Numarán	0
103	Penjamillo	0
104	Quiroga	0
105	Susupuato	0
106	Tangancícuaro	0
107	Tanhuato	0
108	Tingambato	0
109	Tiquicheo de Nicolás Romero	0
110	Tlalpujahuá	0
111	Tlazazalca	0
112	Tzintzuntzan	0
113	Zináparo	0

Fuente: COESPO. Estimaciones de la SG del CONAPO para la ENAPEA con base en INEGI, Estadísticas Vitales de Nacimientos, 1990-2017.



2015 - 2021



**Secretaría  
de Gobierno**

Gobierno del Estado de Michoacán

**Fuentes:**

Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, ENAPEA. 2015

Guía para la implementación de la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas. Mayo, 2017



Programa de Prevención y Atención  
Integral del Embarazo Infantil y Adolescente  
del Estado de Michoacán 2019-2021