

FOBAM

Fecha

13/03/2023

**Ajuste de proyectos****INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES  
PRESENTE****DATOS GENERALES**

Titular <b>Aurora Denisse Ugalde Alegria</b>	Estado <b>México</b>
Instancia <b>Secretaría de las Mujeres</b>	
Proyecto <b>Estrategia de intervención con perspectiva de género para la erradicación del embarazo infantil y la prevención del embarazo adolescente.</b>	
Monto aprobado <b>\$ 2,400,750.00</b>	

**DATOS DEL PROYECTO**

Fecha de ejecución inicial 2023-05-01	Fecha de ejecución final 2023-12-31
<b>Objetivo:</b> <b>Objetivo general:</b> Fortalecer actividades en vinculación con el GEPEA, a través de su Coordinación y Secretaría Técnica, para coadyuvar en la erradicación del embarazo infantil y la disminución del embarazo adolescente mediante acciones dirigidas a la ENAPEL. <b>Objetivos específicos:</b> - Impulsar el trabajo de los GUMPEA a través de talleres de planeación audiovisual, que apoyen el Plan de Trabajo para la territorialización de la ENAPEA, adaptando algún material a por lo menos una población prioritaria (población con discapacidad, personas indígenas y afrodescendientes, población rural u otras); - Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS), bajo la pertinencia cultural, perspectiva de derechos humanos, de género y de niñez y adolescencia.	

## INTRODUCCIÓN

El presente documento se basa en uno de los ejes temáticos prioritarios para el avance de los derechos de las mujeres, adolescentes y niñas en México: Erradicación del embarazo infantil y disminución del embarazo adolescente, reconociendo los esfuerzos que ha realizado el Gobierno del Estado de México para dar cumplimiento a los objetivos de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) 2021-2024, los cuales se han enfocado en: Promover el desarrollo humano y las oportunidades de calidad de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva; y brindar educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos. Adicionalmente, el embarazo estudió terciario o de pasajero, en contraste con el 22.5% de las mujeres que fueron madres en edad adulta (INEGI). Según el informe denominado "Características de los nacimientos registrados en México durante 2020" publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020 reveló que el Estado de México se convirtió en la entidad del país con mayor número de embarazos entre mujeres menores de edad al contabilizar 9 mil 893 casos durante el año 2020. Las gestaciones ocurrieron a lo largo de la salud pública que demandó su atención. En 2020, se registraron aproximadamente 373,693 nacimientos de madres entre 10 y 19 años, lo cual representa el 17.4% del total de nacimientos en el año. La tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA) del país en 2020 permaneció en un nivel alto de 68.521 nacimientos por cada 1000. Por su parte, el constituye un obstáculo para el acceso a sus derechos sociales y económicos. De acuerdo con un estudio del UNFPA, el 57.4% de las mujeres que fueron madres en su adolescencia nunca han cotizado a un sistema de seguridad social, en comparación con el 56.8% de las mujeres que fueron madres en edad adulta. De acuerdo con el artículo "Saludable en la adolescencia: causas y riesgos" publicado por la fundación Ayuda en Acción (2022), el embarazo adolescente tiene consecuencias a nivel psicológico y social, las cuales pueden causar desequilibrios: inestabilidad familiar, ya que el ser madre y padre de corta edad, es frecuente que la relación entre los progenitores no dure mucho y que, al tratarse de adolescentes a cargo de hijos, se desarrolle un ambiente familiar instable; natalidad no controlada, implica tener un mayor número de hijos sin poder vivir de control que evitan esta situación; problemas psicológicos, ya que las madres adolescentes a menudo sienten miedo a ser rechazadas, abandonadas y atrapadas, así como también sufren problemas familiares, rechazo del bebé o desarrollan otras trastornos emocionales de gravedad; dependencia, a medida que las madres de corta edad están en una situación de necesidad trabajando bajo el subsidio del FOBAM ante el contexto y las sugerencias emitidas por la ENAPEA; entre gobernanas, instituciones, dependencias y organizaciones de la sociedad civil. Territorialización de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Es por ello que el GEPEA, a través de la meta M-1 pretende promover la implementación del Modelo de plan de abogacía y diálogo político tendrá como resultado la primera propuesta de agenda local de 3 municipios en lo que se considera la conformación de Grupos Municipales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GUMPEA), los municipios seleccionados son: San José del Rincón, Tenango del Valle e Ixtapaluca, ya que actualmente no ha iniciado proceso para la instalación de grupos Municipales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Además, se llevarán a cabo dos acciones derivadas de la "Agenda local para la prevención del embarazo adolescente", relacionadas por lo menos con dos componentes de la ENAPEA, en coordinación con actores estratégicos e instituciones claves, y de acuerdo con las pautas ofrecidas en la "Guía Metodológica para la Implementación Territorial de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes", dicha agenda es resultado de la meta M-2 del proyecto FOBAM 2022, las actividades de esta meta deberán realizarse en conjunto con el GEPEA, a través de su Coordinación y Secretaría Técnica, privilegiando la participación de las GSC que lo integran o que dan seguimiento al tema en el estado, las acciones se deberán basar en un diagnóstico que incluya las necesidades de las niñas y adolescentes en materia de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescentes, así como, de los contenidos de la Agenda 2022 de HNA y su plan de trabajo derivados de la ejecución de la meta M-2 "Promover la agenda de niñas y adolescentes frente el embarazo adolescente Con la meta M-3 "Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS)", se aspira diseñar e implementar una estrategia con pertinencia, en coordinación con instituciones claves, asimismo, se realizarán jornadas educativas en comunidades rurales o indígenas; jornadas educativas dirigidas a madres, padres, personas y cuidadores, niñas, adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos; talleres de capacitación al personal del sector salud y educativo, sobre los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, capacitación al personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención integral del Abierto Seguro; y capacitación y sensibilización a líderes comunitarios. Cabe mencionar que la meta deberá realizarse en coordinación con el GEPEA, así como con por lo menos tres instancias: organizaciones de la sociedad civil, académica, autoridades municipales/comunitarias e instituciones conforman el GEPEA, en coordinación con las Secretarías e Institutos Estatales de Educación, cultura y fiscalías estatales en justicia. Es importante mencionar que el género, hace visibles las construcciones socioculturales que se confieren a la diferencia sexual, y la interculturalidad hace alusión al contacto y convivencia respetuosa de distintas culturas en un determinado espacio geográfico y político, en distintos ámbitos, entre ellos, el de la salud, por ello se pretende actuar bajo un enfoque intersectorial, el cual, permite el reconocimiento y la aceptación de las otras culturas, y se fundamenta en el respeto de las diferencias, la perspectiva intercultural es esencial para promover el respeto a los derechos humanos de diversas poblaciones por ejemplo, la población con discapacidad, personas indígenas y afrodescendientes, población rural y urbana, en este sentido se adaptará material audiovisual, que permita favorecer a diversas poblaciones, además se realizarán jornadas en comunidades rurales o indígenas con pertinencia cultural. En secuencia al párrafo anterior, según la ENAPEA en materia de embarazo adolescente, es importante señalar las obligaciones derivadas de los instrumentos de raccomamiento y protección de los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes, los cuales parten del reconocimiento de necesidades particulares y de las condiciones de desigualdad en el acceso a oportunidades de desarrollo económico, sociales y culturales y al ejercicio de sus derechos. El sexo, el género, la minoría se refiere, el nivel básico educativo, la dependencia económica y los orígenes étnicos y socioeconómicos son factores que coloca a las niñas y adolescentes en una situación de especial vulnerabilidad para acceder a sus derechos humanos, de ahí la importancia de desarrollar el proyecto bajo un trabajo conjunto de dependencias, instituciones y organizaciones del sector público federal, estatal, municipal y local, y del sector privado y de la sociedad civil, para ello, la coordinación intersectorial facilitará la ejecución de temas complejos, como la prevención del embarazo en adolescentes, y la organización de los procesos de trabajo, así como la obtención de los resultados finales, por ello, se trabajará en vinculación con el GEPEA, a través de su Coordinación y Secretaría Técnica, teniendo en consideración la participación de Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) que lo integran o que da seguimiento en el tema del estado, por parte de integrantes del GEPEA se espera la vinculación con COESPO, Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo, Secretaría de Educación, DIFEM, Fiscalía General de Justicia, Instituto Mexiquense de la Juventud, Consejo Estatal para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y de la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, dicha participación se realizará apara la gestión y vinculación, así como en la participación de en el desarrollo y conclusión del proyecto FOBAM 2023. Por otra parte, es lo referente a la participación de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) en el proyecto, tiene como principal objetivo contribuir de manera sustancial al cumplimiento de las metas, objetivos y líneas de acción de la estrategia, a través de la promoción, respeto y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, fortalecimiento del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, mejora del acceso a implementación de educación integral en sexualidad y atención a las violencias en contra de niñas y adolescentes, así como en el seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas públicas que tangen como objetivo atender los aspectos estructurales, económicos y sociales que impactan en el ejercicio de la sexualidad y la toma de decisión de adolescentes. Derivado de lo anterior, se precisa que el proyecto se desarrollará y ejecutará bajo el enfoque de derechos humanos, derechos de las niñas y adolescentes desarrollarán las actividades son: Tenango, Ixtapaluca, Santo Tomás, Ocultán y Villa del Carbón, los cuales, según el informe ejecutivo del GEPEA publicado en enero del 2022, son municipios con alto porcentaje de nacimientos registrados en mujeres de 10 a 19 años, según municipio de residencia de la madre.

## Referencias y datos primarios

Según la ENAPEA, el embarazo a edades tempranas generalmente es un problema con consecuencias graves para las madres y los padres adolescentes y para sus hijos e hijas. Se le considera un problema de salud pública, ya que afecta negativamente en la salud de las jóvenes mujeres y en la de sus hijos/as; es un problema educativo porque provoca deserción escolar a bajo rendimiento; es económico porque posibilita mano de obra barata y condiciona los ingresos futuros, el acceso a oportunidades laborales especializadas y de calidad y al desarrollo humano sustentable y es, en todo caso un problema de atención y ejercicio de los derechos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De acuerdo a CONAPO, el embarazo en adolescentes en México cada vez cobra mayor importancia debido a las características propias de cada población, las adolescentes de 15 a 19 años en edad que tienen como tope la primaria completa o una menor escolaridad tienen una tasa de fecundidad casi tres veces más alta que las que han asistido a la preparatoria. Las adolescentes indígenas tienen una tasa de fecundidad más alta que las no indígenas. La tasa de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años de edad habitantes de una localidad rural es de 96.7 por 1,000 mujeres; la de las no indígenas, de 68 por 1,000. La tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años es menor según el tamaño de la localidad de residencia: en áreas rurales (85.3 por 1,000) la fecundidad es mayor que en localidades de 2,500 a 14,999 habitantes (62.4 por 1,000), respecto de las de 15,000 a 99,999 habitantes (57.6 por 1,000) y las de 100,000 o más habitantes (49.7 por 1,000 mujeres). Los nacimientos en mujeres menores de 15 años se ubican en municipios más marginados que las de mujeres entre los 15 y los 19 años de edad. Además, la ENAPEA señala que la precariedad socioeconómica y la pobreza son predictores del embarazo en adolescentes, aunque no son las únicas condiciones de su aumento en el país, pues también se da en otros contextos socioculturales. La mayor parte de los factores asociados al fenómeno del embarazo en la adolescencia, tales como la unión temprana, actividad sexual muy precoz, irresponsable y forzada, la no asistencia a la escuela y la falta de oportunidades laborales también están asociados a la pobreza. Desde esta perspectiva, el embarazo en adolescentes es síntoma o producto de la precariedad e inequidad socioeconómica del país. Sin embargo, se ha demostrado que aun en condiciones de pobreza, la asistencia a la escuela y las oportunidades laborales pertenecen para el grupo etario de más de 15 años, tienen un factor protector contra el embarazo, por lo que pueden considerarse como uno de los principales medios de prevención. La mayor escolaridad está asociada con el retraso de la edad de la primera relación sexual, al matrimonio y al primer embarazo, con mayor uso de anticonceptivos y con ideales de tener una familia más pequeña y planificada. Los roles y estereotipos tradicionales de género profundizan estas inequidades debido a que las mujeres cuentan con menor poder para decidir sobre su vida reproductiva; las datos internacionales también muestran resultados similares. Como se vio anteriormente, la evidencia sugiere que el desbalance en los relaciones de poder entre hombres y mujeres es un factor especialmente importante como causa del embarazo entre las adolescentes. El embarazo en adolescentes o niñas es un fenómeno que ha cobrado importancia en los últimos años a nivel mundial. México ocupa el primer lugar en ocurrencia de nacimientos durante la adolescencia dentro de los países de la OCDE en 2019 y 2020 (INSP, 2021), este fenómeno genera a su vez problemáticas relacionadas anteriormente como: deserción escolar, abandono laboral, mortalidad materna por abortos o mortalidad materna por problemas de salud, ginecología, Interrupción del proyecto de vida, además, si una mujer es madre a temprana edad, según la OMS corre un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente superior en un 50.0%, por otro lado, se le asocia con una mayor secundariedad a lo largo de la vida, y disminuye las oportunidades de educación y trabajos futuros para las mujeres jóvenes, además de que son mayormente vulnerables a sufrir violencia por parte de una pareja sentimental o bien por otra persona de su círculo íntimo. Se suma, el problema identificado constituye una violación de los derechos humanos de niñas y adolescentes, ya que conduce al embarazo infantil y adolescente, por lo que es necesario, impulsar el trabajo y acciones en vinculación con el GEPEA y GSC a través los 4 componentes principales de la ENAPEA, así como, reproducir y realizar una estrategia de difusión de materiales audiovisuales, que apoyen el Plan de Trabajo para la territorialización de la ENAPEA, adaptando algún material a por lo menos una población priorizada (población con discapacidad, personas indígenas y afrodescendientes, población rural u otras), basado en un enfoque intercultural, y desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS).

## INFORME NACIONAL DE LAS MUJERES

**El embarazo en adolescentes o personas jóvenes de acuerdo al ENAPEA se ha convertido en un problema poblacional que agravía las brechas sociales y de género; se trata de un tema de proyecto de vida, de educación, de salud, pero sobre todo de respeto a sus derechos humanos, a su libertad y a su desarrollo como personas. A nivel nacional, según las estadísticas a propósito del día internacional de la niña (INEGI 2023) la tasa específica de fecundidad en las adolescentes fue de 42.96 nacidos vivos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años. En este sentido, México es el país de la OCDE con mayor tasa de embarazos adolescentes, a nivel global, esto está superado por los países de Centroamérica y el África subsahariana. La tasa de fecundidad de adolescentes se sitúa en un 68 por cada 1 000 jóvenes de 15 a 19 años, según la CONAPO. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México residen 18.9 millones de niños y adolescentes menores de 18 años, ellos representan 15 % de la población total, en localidades rurales, 6.1% de niños de ocho a 11 años no tienen habilidad de lectoescritura. La Encuesta Nacional de Trabajo Infantil (ENTI) 2019 estimó que en México hoy 1.2 millones de niñas y adolescentes de cinco a 17 años que realizan trabajo infantil, en 2018, 28 millones de niñas y adolescentes estaban afiliadas a alguna institución en salud, es decir, 84.6 % de estas personas y cuatro en cada 100 adolescentes en el país están o han estado en algún colegio. En 2020, había 35 023 710 niñas y adolescentes en edad escolar [tres a 17 años] en México, de ellas, 84.3 % asistió a la escuela, por grupos de edad, de los niños de tres a cinco años, 63.7 % asistió a la escuela; de seis a 14 años, 94.3 % asistió y 74.7 % de las adolescentes de 15 a 17 años se encuentra dentro del Sistema Educativo Nacional. En localidades rurales, 8.2 % de niñas de ocho a 11 años no tenía habilidad de lectoescritura, el porcentaje fue superior al de niñas residentes en localidades urbanas (7.7 %). En ambos casos es localidad y para el mismo rango de edad, el porcentaje de niñas sin habilidades de lectoescritura fue menor al de los niños. En México, el Censo de Población y Vivienda 2020 registra 224 454 adolescentes de 12 a 17 años en una situación cónyugal de unión (casadas o en unión libre) y 23 167 actualmente no unidas, pero con antecedente de unión cónyugal (separadas, divorciadas o viudas), esto indica que cuatro de cada 100 adolescentes en el país están o han estado en unión cónyugal, derivado a esto se refiere que la maternidad infantil y las uniones tempranas son un fenómeno complejo relacionado con desigualdades de género, pobreza, abandono escolar, violencia y embarazo adolescente. De los 18.9 millones de niñas y adolescentes con menos de 18 años en el país, 2.5 % (473 380) tenía discapacidad. Por grupos de edad, el grupo de 12 a 17 años tiene el porcentaje más alto (2.7 %) de discapacidad. En comparación con los niños y adolescentes, los porcentajes de población con discapacidad entre las niñas y las adolescentes son menores. Según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, los 5.5 millones de mujeres adolescentes (15 a 19 años) representan 16.7 % de las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años), la edad mediana a la primera relación sexual fue de 17.3 años, el 60.4 % de los adolescentes usó algún método en su primera relación sexual, de quienes no lo hicieron, el motivo principal fue que ellas no tenían plenamente tener relaciones sexuales (36.4%), el desconocimiento de su uso o de donde obtenerlos (17.3%) y que temían riesgo de embarazarse (18%). 37.9 % de las adolescentes son sexualmente activas, el 15.8 % ha estado embarazada alguna vez, en las localidades de menores de 15 mil habitantes, este porcentaje aumenta a 19.8%, y disminuye a 13.3 % en las localidades de 15 mil y más habitantes, 12.2 % ha tenido por lo menos un hijo nacido vivo, 3.5 % se encontraban embarazadas al momento de la entrevista, de las cuales 46.2 % querían esperar o no deseaban embarazarse. Así mismo, el INMUJERES o fracción del Sistema de Indicadores de género en su publicación "Madres adolescentes" (2021), respecto la tasa de fecundidad indica que, la tasa de fecundidad en las adolescentes pasó de 77.6 hijos por cada mil mujeres de 15 a 19 años en 2014, a 70.6 en 2018, para 2018, Coahuila y Durango son las entidades federativas con las mayores tasas de fecundidad adolescente en el país; 94.3 y 85.2, respectivamente. La Ciudad de México es la entidad con la menor tasa, 38.4, seguida de Tamaulipas con 34.3 hijos por cada mil mujeres, respecto a los métodos anticonceptivos, el 65.5 % de las adolescentes sexualmente activas tienen satisfacción en demanda de métodos anticonceptivos. Respecto a las Madres adolescentes, una de cada cuatro adolescentes (35.7%) adoptaron un método anticonceptivo después de su último parto, el 57.3 % de las mujeres adolescentes sexualmente activas usa algún método anticonceptivo moderno. En la Ciudad de México, se incrementa a 80.4%, mientras que la antidad con menor porcentaje es Chiapas, 46.0%, la participación materna en la prevalencia anticonceptiva (vasectomía, condón masculino, ritmo o redondo) en adolescentes sexualmente activas es de 26.6%. En la Ciudad de México, se incrementa a 47.2%, mientras que la antidad con menor porcentaje es Chiapas, 13.9%. En lo que se refiere a Maternas mayores, según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, en 2019 se registraron 695 muertes maternas en el país, de las cuales 66 (9.5%) corresponden a menores de 20 años; entre las que se incluyen seis casos de muerte de 10 a 14 años, además en el tema de partos y nacimientos, se los 3.0 millones de nacimientos registrados en 2019, el 35.6 % (348,044) fueron de madres de menores de 20 años; 356,533 en adolescentes y 8,587 nacimientos en niñas menores de 15 años, en el 81.1 % de los casos de madres menores de 20 años, se trató de su primera hija. Además de los de las labas y cifras referentes la misma muestra hace visible la violencia de pareja y maltrato obstétrico, ya que si 36.2 % de las adolescentes que tuvieron un parto entre 2013 y 2016, vivieron experiencias de maltrato obstétrico durante el mismo, entre las mujeres de 15 a 19 años, es de 33.4%, cuatro de cada diez madres adolescentes (41.3%) señalaron haber vivido por lo menos un incidente de violencia de pareja en los últimos 12 meses, entre las adolescentes sin hijas/o, es de 29.2%. Según INEGI, en la Encuesta Nacional sobre Ocupación y Empleo 2021, primera trimestre, la tasa de participación económica de las madres adolescentes es de 22.9%, es decir, están actualmente ocupadas en el mercado laboral o buscan trabajo, mientras que la de las adolescentes sin hijas/o es de 27.3%, la tasa de ocupación de las madres adolescentes es del 92.1%, de ellas el 28.2 % tiene educación básica incompleta, 59.1 % secundaria completa y 12.7 % media superior o superior; siete de cada diez (79.2%) son trabajadoras subordinadas y remuneradas, 33.8 % trabajan por su cuenta y 16.8 % no reciben pagos una de cada cuatro (40.4%) desempeñan su trabajo remunerado en el sector servicios, 29.4 % en comercio, 23.2 % en industrias manufactureras y 9.5 % agricultura y otras actividades primarias; 48.0 % tiene una jornada de menos de 35 horas por semana, 38% labora entre 35 y 49 horas a la semana y 19.7 % excede una jornada laboral de 8 horas, pues trabaja más de 48 horas a la semana, el 39.0 % gana hasta un salario mínimo, 37.2 % percibe entre uno y tres salarios mínimos, 2.3 % gana más de tres salarios mínimos y 16.8 % labora sin percibir ingresos. Por su parte, el INMUJERES (2021) refiere que, otro factor que puede ser determinante para el embarazo adolescente o infantil, es el pedroso, para el año 2020, 33.3 % de las niñas de 10 a 14 años viven en la pobreza, mientras que 49.8 % de las adolescentes (15-19), 24.8 % tiene rezago educativo, que es no haber concluido la secundaria. Respecto a los cifras en el Estado de México, según las características demográficas registradas del INEGI 2020, los emigrantes adolescentes en el Estado de México constituyan siendo una realidad, y muestra de ello es que en 2021 hubo 13 mil 728 nacimientos en edades de entre 10 y 17 años al momento del registro de su hija e hija, de las anteriores, 499 nacieron entre 10 y 14 años, mil 423 nacieron 15 años, 3 mil 334 tenían 16 años y 4 mil 237 tenían 17 años, la tasa de nacimientos registrados por entidad federativa por cada mil mujeres en edad reproductiva fue de 45.7 % para el Estado de México, lo que representa 5.9 % menos que la media nacional estimada en 55.6 %. Con base en los cifras del INEGI, en 2020 a 2021 los nacimientos registrados en la entidad mexiquense incrementaron en 160.4%, el pasar de 6 mil 159 a 134 mil 680. De los 217 mil 683 nacimientos registrados de 2021 a 2020, el 1.02% en un domicilio particular, 0.67% en otro y en el 4.40% no se especificó. Del total de nacimientos registrados el año pasado, el 93.54% de los casos fueron atendidos por un médico, el 0.18% por una enfermera o partera, el 0.13% otra y en el 5.21% no se especificó. El Informe "Características de los nacimientos registrados en México durante 2020" publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI 2020) revela que, el Estado de México se convierte en la entidad del país con mayor número de embarazos entre mujeres menores de edad al contabilizar 3 mil 862 casos durante el año 2020. Los gestaciones ocurrieron a lo largo de la emergencia sanitaria y se registraron en madres con edades de entre 10 a 17 años, además, los datos muestran que en el Estado de México aproximadamente 10 mil mujeres menores de 18 años dieron a luz, estadística que superó la ocurrida en cada una de las 32 entidades federativas de México, dicha cifra fue superior a la registrada en estados como Puebla, Chiapas y Veracruz, donde contabilizan 7 mil 526, 7 mil 21 y 6 mil 83 nacimientos, respectivamente. Las edades con mayores alteraciones en la entidad mexiquense fue 17 años, con 5 mil 161 casos; seguidos por menores de 16 años con un total de 3 mil 176 gestaciones y mil 211 registros entre niñas de 15 años, en tanto en edades de 10 a 14 años, los embarazos ocurrieron en 351 niñas. Las cifras arrojaron una tasa de 0.5 por cada mil mujeres es la entidad norteamericana. Dadas las cifras mencionadas, de acuerdo con el Informe ejecutivo del GEPA publicado en enero del 2022, se observa que los municipios rurales son los que presentan mayor alta índice de embarazos adolescentes e infantiles, de acuerdo a los datos registrados de mujeres de 10 a 19 años, según municipio de residencia de la madre, es el 20.54% en el municipio de San Bartolo Tlaxcoapan el porcentaje es del 26.21%, del municipio de Ocuitlán es del 21.15% y el del municipio de Villa del Carbón es del 22.61%. Respecto al tema, en el año anterior, esta IMEF a través del proyecto FOBAM 2022 denominado "La educación sexual integral de la niñez y adolescencia, como medio para la erradicación del embarazo infantil y disminución de embarazo adolescente" se ejecutó la meta MF-2 "Promover la agenda de niñez y adolescencia frente al embarazo adolescente desde la voz de las niñas y las adolescentes de 10 a 19 años" y obtuvo como resultados lo siguiente: realizaron de un PORD, en el cual se abordó la situación y roles que RMA ejercían para acceder y ejercer sus DSRI; se generó un espacio de análisis y diálogo entre actores estratégicos de las instancias de la administración pública estatal y municipal, incluyendo a las integrantes del GEPA y la Comisión Integral para la elaboración de la Agenda 2022 de RMA y se realizó una Agenda 2022 de RMA con programa de trabajo que incluye objetivos, estrategias y acciones concretas encaminadas a la protección y garantía de los DSRI, así como a la prevención y erradicación del embarazo adolescente e infantil, respectivamente, la cual tendrá continuidad en el presente proyecto. Además, a través de la meta MF-4 "Implementar procesos de sensibilización sobre Educación Integral en Sexualidad (EIS) dirigidos a comunidades escolares y no escolares con la participación de actores locales e institucionales", se implementó una estrategia de prevención del embarazo en adolescentes mediante la impartición de la Educación Integral en Sexualidad; se desarrollaron cuatro jornadas de Educación Integral en Sexualidad con actividades culturales, artísticas o lúdicas que generaron espacios de reflexión; se realizó un proceso de información y sensibilización dirigido a la ciudadanía en general, en especial a jóvenes que no se encuentran en instituciones educativas; mediante acciones comunitarias y difusión de materiales informativos en materia de Educación Integral en Sexualidad (EIS), destinados a los distintos tipos de población (indígenas, afrodescendientes, personas con discapacidad, etc.) y se desarrollaron y difundieron materiales en formatos accesibles en materia de Educación Integral en Sexualidad dirigidos a niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condiciones de discapacidad apoyado a las Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad, a través de las metas mencionadas anteriormente, se beneficiaron 4,487 RMA. El diagnóstico anterior, refleja necesidad y al inicio de este Secretaría de las Mujeres para seguir desarrollando y brindando continuidad a las acciones y actividades para la erradicación del embarazo infantil y la prevención del embarazo adolescente, ya que las necesidades de las niñas y adolescentes es materia de derechos sexuales y reproductivos y de prevención del embarazo adolescente radica en la sexualidad como una dimensión central del ser humano que está presente en todas las etapas de la vida, en la que distingue plenamente de la sexualidad y el placer ya que son fundamentales para la salud y bienestar físico, mental y social. Es necesario visibilizar que las adolescentes cuentan con derechos sexuales, así como de los garantías para su protección, así disminuir las motivadas por el origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencia, orientación y expresión sexual, identidad de género, estado civil e cualquier otra circunstancia que atente contra la dignidad humana y tenga como objeto o resultado omisión o menoscabo los derechos y libertades, favoreciendo en tanto respeto la protección más amplia de la persona. El Estado tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos sexuales de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Las políticas públicas diseñadas e implementadas por el Estado en materia de derechos sexuales deben regir por el marco de laicidad, de modo que se fomente la autodeterminación de todas las personas y se atiendan las diversas necesidades y condiciones de vulnerabilidad social que enfrentan adolescentes en cuanto al ejercicio de la sexualidad. Además, el embarazo adolescente e infantil como se observa anteriormente es un problema grave en el estado de México, por ello, es importante prevenir un embarazo no deseado en la adolescencia, por lo que maestras y padres o tutores, deben fomentar la construcción de un proyecto de vida que le permita a su hija o hijo adolescente no deseado en la adolescencia, mejorando la tasa de conciencia de su sexualidad y de las medidas de autocuidado, prevención y toma de decisiones que requiere para ir realizando y cumpliendo con su proyecto de vida. Para ello, es importante que diversas poblaciones conozcan y aprendan de algunos aspectos básicos, así como algunas herramientas relacionadas con la permanencia escolar y la orientación vocacional, las metáforas y penterías elegidas y responsables, las habilidades para la vida, además de la convivencia familiar respetuosa y libre de violencia, así como, derechos sexuales, aborto seguro, Interrupción legal del embarazo y educación integral en sexualidad. Es importante para los niños y adolescentes que sus madres, padres o tutores y diversos actores de gobierno que atiendan el tema, conocen los temas, se capaciten y sensibilicen para que ellas tengan acceso pleno a sus derechos sexuales y alto favorice la prevención del embarazo adolescente e infantil.**

Proyecto financiado por el Fondo para la población mundial.  
Este tema "Erradicación del embarazo infantil y disminución del embarazo adolescente". - Niñas y Adolescentes de entre 10 a 19 años y personal sector salud y educativo, pertenecientes a los municipios de San José del Rincón, Tenango del Valle, Atlapalco, Tlaxcoapan, Ixtenco, Santa María, Cuauhtémoc y Villa del Carbón.

Garantizar la transparencia para la ejecución de los resultados del proyecto.

El avance y resultados de los proyectos se evaluarán por medio de los informes de actividades y del informe final de resultados. Los informes serán presentados en la Plataforma FOBAM y de conformidad con los criterios que establece el INMUJERES. Además, se entregará un informe ejecutivo de manera trimestral con la finalidad de que describan el progreso de avance de cada meta en términos operativos y sustanciales. La documentación probatoria que de cuenta del ejercicio del gasto al 100%, así como del cumplimiento de la implementación del proyecto. Informe del Mecanismo de participación ciudadana. Formato de informe estadístico final. Informe al avance financiero de los gastos de las metas FOBAM. Compilado de estados financieros de la cuenta bancaria. Adicionalmente, el proceso de la evaluación de los resultados implica generar instrumentos que permitan la verificación de como eficiencia y eficacia de los servicios proporcionados, todo ello con perspectiva de género. Por otra parte, se realizarán los cuestionarios y formatos que establecen el integral, las acciones realizadas durante el desarrollo del proyecto, sus resultados y alcances. Además, se realizarán actividades de seguimiento, las cuales tendrán las siguientes características: Supervisión a las actividades realizadas de manera física o virtual (en su caso), en donde se observará como mínimo lo siguiente: Duración de las personas encargadas de la actividad, y su dominio del tema. Entrega de material y el tipo de material que se proporciona a la población beneficiaria. Desempeño de las actividades (tiempo, lugar, material, instancias donde se realiza la actividad y dominio de las personas responsables). Verificar el grado de satisfacción. Información de las personas encargadas de la actividad, y su dominio del tema. Cumplimiento de las técnicas principales. Calidad del material de apoyo utilizado. Desempeño de las personas encargadas de la actividad, y su dominio del tema. Entrada de material y el tipo de material que se proporciona a la población beneficiaria. Opinión respecto a la proporcionalidad. Utilidad de los materiales de difusión. Coordinación y Monitoreo. Informes mensuales y reporte trimestral. Cabe precisar que la implementación y cumplimiento de objetivos se hará en el Sistema de Indicadores, a través de la Matriz del Marco Lógico (MML) del ENAPERA de la siguiente manera: M-1 "Promover la implementación del Modelo de Territorialización de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes". El cumplimiento se ratifica con el informe general de resultados, población beneficiaria, alcances y retos enfrentados durante la ejecución, el indicador sería: porcentaje de avance de las actividades; actividades 1.1, 1.2, 1.3 y 1.4; si se realizan el valor es de 1; de lo contrario el valor es 0 y al número de actividades seleccionadas. Con la meta M-3 "Desarrollar acciones para la promoción e implementación de la Educación Integral en Sexualidad (EIS)". El cumplimiento se ratifica a través de un informe de resultados de las actividades que incluya sus alcances, acciones estratégicas, la actividad, si el valor sería de 0; Matriz de actividades seleccionadas: ponderador para cada actividad ( $=150$ ); y número de veces que fue realizada la actividad. Las indicadoras que forman parte del plan de monitoreo, tienen la finalidad de brindar información básica, que permita retroalimentar el diseño, la gestión y contribuyan a la toma de decisiones para mejorar o generar acciones que permitan alcanzar los objetivos planteados en el proyecto. Complementando lo anterior, y con base en la Convocatoria del FOBAM mecanismo de participación ciudadana, es una herramienta que brinda seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las acciones comprometidas en los proyectos Fondo para el Bienestar y Avance de las Mujeres (FOBAM), así como la correcta aplicación de los recursos públicos otorgados. La persona responsable de la participación ciudadana tendrá que promover y facilitar la apertura de espacios para que la población beneficiaria interesada, sociedad civil y la ciudadanía en general lleven a cabo actividades de vigilancia que inicien en la correcta aplicación de los recursos del donante. También fungirá como enlace con el INMUJERES para el cumplimiento del apartado 20 de las Bases de convocatoria de la convocatoria del FOBAM. Con instalación de mecanismos de participación ciudadana se busca: Promover la transparencia y rendición de cuentas. Contribuir con la correcta aplicación de los recursos públicos. Seguimiento y vigilar desde la ciudadanía el cumplimiento de las acciones y metas comprometidas en los proyectos beneficiados. Facilitar el acceso a la información pública. Promover la participación ciudadana efectiva, en el desarrollo del proyecto. Propiciar la participación de las personas beneficiadas del FOBAM, a través de acciones de seguimiento y vigilancia, y con ello, coadyuvar en el combate a la corrupción. Además, el programa de trabajo estatal de participación ciudadana contiene las acciones que realizará e impulsará el eje responsable de la participación ciudadana encaminadas a que haya intervención de la sociedad en el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las acciones comprometidas en los proyectos FOBAM, y de la correcta aplicación de los recursos públicos otorgados, el cual deberá contemplar los siguientes aspectos: Actividades para promover la participación ciudadana en el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las acciones comprometidas en los proyectos FOBAM; así como la correcta aplicación de los recursos públicos otorgados. Establecer una recta proyecto y el cierre de este, en dicho calendario deben considerarse las presentaciones del proyecto y sus resultados, las acciones relacionadas con la rendición de cuentas.

Reservado el derecho de acuerdo a la legislación y las normas de protección de datos personales, el acceso a la información, el manejo de datos y el uso de los mismos.

Con la finalidad de fortalecer la participación social en el seguimiento y supervisión del cumplimiento de las acciones comprometidas en el proyecto FOBAM 2023; así como de la correcta aplicación de los recursos públicos otorgados a cada IMIP se realizará una reunión en el mes de diciembre, con la participación de integrantes de la administración pública realizada en el auditorio de la IMIP, y que tiene una duración aproximada de 2 horas. Los resultados de darán a conocer a través de una presentación en power point, para la comprobación de dicha actividad de tendrán como medios de verificación memoria fotográfica, lista de asistencia y la presentación power point. Además, en el marco de la transparencia y la rendición de cuentas, la apertura, desarrollo y conclusión del proyecto 2023, así como, los procesos administrativos, financieros y humanos, y el mecanismo de participación social del FOBAM 2023, se darán a conocer a través de la página oficial de la Secretaría de las Mujeres del Estado de México.

## METAS DEL PROYECTO

Código <b>11.MT</b>	<b>Documento meta</b> <b>1.-Informe general sobre resultados, población beneficiada, alcances y retos enfrentados durante la ejecución de la meta. 2.-Plan de abogacía y diálogo político, Agenda local para la prevención del embarazo adolescente, reproducción y estrategia de difusión de materiales audiovisuales y editoriales.</b>	<b>Total</b> <b>\$ 750,000.00</b>
<b>Meta</b> <b>MF-1 Promover la implementación del Modelo de Territorialización de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.</b>		

## Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
1.1 Diseñar e implementar un plan de abogacía y diálogo político, que incluya lo siguiente: a) Identificación de actores estratégicos en los diversos sectores del gobierno estatal, municipal y legislativo local (comisiones de salud, educación, género, juventud, etc.) incluyendo las instancias que forman; b) Evaluación de la voluntad política de los actores en el tema; e c) Identificación de recursos humanos tanto del estado como de los municipios a trabajar. Este plan de abogacía y diálogo político tendrá como resultado la primera propuesta de agenda local de 3 municipios en la que se considera la conformación de Grupos Municipales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GUMPEA).	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00
1.2 Impulsar el trabajo de los GUMPEA a través de talleres de planeación municipal, que consideren los Planes Municipales, la inclusión de los temas de la Agenda 2022 de niñas, niños y adolescentes (de haber ejecutado la Meta MF-2 del FOBAM en 2022) y la participación niñas y adolescentes que hayan formado parte de su elaboración. Estos talleres tendrán como resultado la "Agenda local para la prevención del embarazo adolescente", que incluya acciones específicas de acuerdo con los 4 componentes prioritarios de la ENAPEA y su Programa de Trabajo, así como indicadores cuantitativos y cualitativos que sienten una línea base para próximas acciones.	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00
1.3 Llevar a cabo dos acciones derivadas de la "Agenda local para la prevención del embarazo adolescente", relacionadas por lo menos con dos componentes de la ENAPEA, en coordinación con actores estratégicos e instituciones claves, y de acuerdo con las pautas ofrecidas en la "Guía Metodológica para la Implementación Territorial de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes".	1	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00
1.4 Reproducir y realizar una estrategia de difusión de los materiales audiovisuales (spot de TV, videos digitales, spot de radio) y editoriales (cuadernos y libros) de la campaña ¡Yo Decido! y ¡Yo Exijo Respeto! (que apoyen el Plan de Trabajo para la Territorialización de la ENAPEA), incluyendo la adecuación de los materiales a por lo menos una población prioritaria (personas con discapacidad, personas indígenas y afrodescendientes, población rural u otras).	1	\$ 450,000.00	\$ 450,000.00

Código <b>13.MT</b>	Documento meta <b>Informe de resultados de las actividades que incluya sus alcances, actores estratégicos, población beneficiada, retos y buenas prácticas.</b>	Total <b>\$ 1,120,000.00</b>
------------------------	--	---------------------------------

Meta:

**MF-3 Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS)**

## Actividades

Actividad	Cantidad	Costo	Total
3.1 Diseñar e implementar una estrategia con pertinencia cultural (talleres, pláticas, acciones de sensibilización, acompañamiento integral comunitario, entre otros) para desarrollar procesos de formación, información o sensibilización a niñas, niños y adolescentes en comunidades no escolarizadas en materia de Educación Integral en Sexualidad (EIS), en coordinación con instituciones claves, como el CONAFE. Esta Estrategia debe incluir indicadores cualitativos y cuantitativos.	1	\$ 110,000.00	\$ 110,000.00
3.2 Realizar jornadas educativas en comunidades rurales o indígenas con pertinencia cultural dirigidas a madres, padres, personas cuidadoras, líderes comunitarias niñas, adolescentes, sobre los derechos sexuales y reproductivos, a través de actividades comunitarias y medios de comunicación accesibles y pertinentes, como el perifoneo, radios comunitarias, módulos itinerantes, talleres en plazas públicas, actividades culturales, artísticas o recreativas. Estas jornadas deben incluir indicadores cualitativos y cuantitativos.	4	\$ 110,000.00	\$ 440,000.00
3.3 Realizar jornadas educativas dirigidas a madres, padres, personas cuidadoras, niñas, adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos, a través de actividades comunitarias y medios de comunicación accesibles y pertinentes, como el perifoneo, radios comunitarias, módulos itinerantes, talleres en plazas públicas, actividades culturales, artísticas o recreativas. Estas jornadas deben incluir indicadores cualitativos y cuantitativos.	1	\$ 110,000.00	\$ 110,000.00
3.4 Llevar a cabo talleres de capacitación al personal del sector salud y educativo, sobre los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, con la finalidad de brindar una mejor atención acorde con sus necesidades y derechos. Estos talleres deben incluir indicadores cualitativos y cuantitativos.	1	\$ 110,000.00	\$ 110,000.00
3.5 Realizar un proceso de capacitación dirigido al personal de salud y trabajo social que brinda servicios de salud sobre atención Integral del Aborto Seguro (IVE, ILE) que no hayan sido capacitados, deberá contener diferentes módulos en los que se desarrolle marco conceptual, jurídico, rutas de atención, técnicas recomendadas y aquellos elementos o tópicos que se requieren para que la prestación del servicio sea adecuada y pertinente.	1	\$ 110,000.00	\$ 110,000.00
3.6 Sensibilizar a través de talleres y foros con madres, padres y personas cuidadoras, así como niñas y adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos, sobre la Educación Integral en Sexualidad (EIS) y la corresponsabilidad familiar. Estos talleres podrán realizarse considerando las actividades del Cuaderno Yo Decido (CONAPO), asimismo deben incluir indicadores cualitativos y cuantitativos.	1	\$ 110,000.00	\$ 110,000.00
3.7 Desarrollar un proceso de capacitación y sensibilización a líderes comunitarias (parejas o mujeres adultas) con el propósito que puedan replicar dichas capacitaciones en el tema de prevención de embarazo adolescente desde la comunidad y en la comunidad. Esta actividad tendrá como resultado una guía o manual de capacitación, con sus respectivos materiales para que las personas replicadoras tengan herramientas metodológicas para realizar talleres en el tema.	1	\$ 130,000.00	\$ 130,000.00

Código <b>17.MI</b>	Documento meta <b>Informe pormenorizado de cada actividad llevada a cabo como en el proyecto</b>	Total <b>\$ 250,000.00</b>	
<b>Meta</b> <b>Coordinación del proyecto</b>			
<b>Actividades</b>			
Actividad	Cantidad	Costo	Total
Coordinar las actividades sustantivas del proyecto	1	\$ 250,000.00	\$ 250,000.00
<b>Meta</b> <b>Seguimiento del proyecto</b>			
<b>Actividades</b>			
Actividad	Cantidad	Costo	Total
Seguimiento las actividades sustantivas del proyecto	1	\$ 250,000.00	\$ 250,000.00

**GASTOS DE COORDINACIÓN**

No	Concepto de gasto	Unidad de gasto	Cantidad	Costo	Total
1	Compra de materiales de oficina y papelería	Útiles de oficina y papelería	1	\$ 30,750.00	\$ 30,750.00
Total					\$ 30,750.00

Certifico que la información proporcionada es correcta y completa; conozco las disposiciones establecidas en las Bases de Participación del FOBAM 2023.

ATENTAMENTE



Aurora Denisse Ugalde Alegria