

**Tlalnepantla**



*nuestra ciudad*  
**2025·2027**

PLAN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
Y VIGILANCIA DE LOS

**DERECHOS DE NIÑAS,  
NIÑOS Y ADOLESCENTES DE**

TLALNEPANTLA DE BAZ 2025-2027



# INTRODUCCIÓN

El Gobierno Municipal de Tlalnepantla de Baz, en el marco de sus atribuciones y en estricto cumplimiento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México reconoce instituye al **Sistema de Protección y Vigilancia de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes** como la instancia rectora de la política pública local en la materia.

La construcción de este Sistema y su Plan Rector resultado del mandato legal y de la articulación estratégica con el Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México (SIPINNA). Este vínculo se fortaleció con la presentación del Programa de Protección Integral (PROEPINNA) en agosto de 2025, un instrumento estatal que destaca por su amplio proceso de participación ciudadana. En este sentido, es importante señalar que el municipio de Tlalnepantla de Baz realizó una contribución de 16,662 opiniones de niñas, niños y adolescentes para la construcción del PROEPINNA, lo que significa que una de cada dos participaciones en el programa estatal tuvo origen en Nuestra Ciudad. Esta cifra no solo refleja la conciencia social de los tlalnepantlenses, sino que también impone un compromiso indeclinable con la niñez y adolescencia local.

Alineándose a este marco estatal, el presente **Plan Municipal de Protección y Vigilancia de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Tlalnepantla de Baz 2025 - 2027** se erige como la hoja de ruta que materializa dicho compromiso. Su elaboración partió de un Diagnóstico Municipal y se enriqueció a través de un proceso de análisis y deliberación técnica en mesas de trabajo, donde se identificaron y priorizaron las acciones de competencia municipal a partir del programa del PROEPINNA. Este ejercicio permitió traducir los objetivos estatales en una estrategia municipal viable y focalizada, asegurando que las acciones de gobierno respondan de manera efectiva a las necesidades locales.

De esta manera, este Plan Municipal constituye el instrumento rector que guiará los esfuerzos institucionales, definiendo roles, responsabilidades y metas claras. Su implementación representa un paso fundamental para garantizar plenamente los derechos de niñas, niños y adolescentes de Tlalnepantla de Baz, promoviendo su desarrollo integral y asegurando su protección en todo momento y circunstancia.



## **METODOLOGÍA**

La elaboración del Plan Municipal de Protección y Vigilancia de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Tlalnepantla de Baz 2025 - 2027 se sujetó a una metodología estructurada, participativa y guiada por los lineamientos del Programa de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México (PROEPINNA). El proceso se desarrolló en las siguientes etapas:

### **1. Marco de Referencia y Análisis Normativo:**

Se partió de un análisis exhaustivo del marco jurídico aplicable, tanto a nivel federal como estatal, con el fin de garantizar la plena concordancia del Plan Municipal con las obligaciones en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, se adoptó como base fundamental la estructura y los objetivos del PROEPINNA, asegurando la coordinación y complementariedad con la estrategia estatal.

### **2. Diagnóstico Situacional:**

Como cimiento para la planeación, se consideró el Diagnóstico Municipal presentado el 9 de julio, el cual permitió identificar las condiciones, problemáticas y oportunidades específicas de la niñez y adolescencia en el municipio de Tlalnepantla de Baz. Este diagnóstico proporcionó la evidencia necesaria para orientar las acciones hacia las áreas de mayor prioridad.

### **3. Mesas de Trabajo para la Adecuación y Priorización de Líneas de Acción:**

El núcleo del proceso metodológico consistió en la realización de mesas de trabajo técnicas y deliberativas, celebradas del 18 al 30 de septiembre. Si bien el PROEPINNA estatal fue tomado como referencia inicial para orientar la revisión y análisis de las líneas de acción, el contenido final se definió a partir de un ejercicio interno de discusión, adecuación y priorización realizado por las áreas competentes del Gobierno Municipal.

Derivado de este proceso, se consolidó un total de 306 líneas de acción que integran el Plan Municipal, organizadas conforme al enfoque de curso de vida:

- **Primera infancia: 80 líneas de acción.**
- **Niñez: 91 líneas de acción.**
- **Adolescencia: 98 líneas de acción.**
- **Acciones transversales: 37 líneas de acción.**

Esta estructuración permite orientar de manera focalizada las intervenciones municipales según las necesidades específicas de cada grupo etario, fortaleciendo la alineación institucional y la capacidad operativa del Gobierno Municipal.

### **4. Integración y Redacción del Plan:**

Con base en la priorización realizada, se procedió a la integración formal de las 305 líneas de acción en la estructura del Plan Municipal, organizándolas en los ejes



temáticos y sectores de atención correspondientes, para garantizar una implementación ordenada y coherente.

## 5. Validación y Aprobación:

El Plan Municipal constituye el documento final derivado de este proceso metodológico., mmo que fue aprobado en la Cuarta Sesión Ordinaria del Sistema Municipal de Protección y Vigilancia de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Tlalnepantla de Baz por unanimidad, en fecha \_\_ de diciembre del año dos mil veinticinco.

# DIAGNÓSTICO SOBRE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES TLALNEPANTLA DE BAZ 2025

## Perfil Sociodemográfico

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 elaborado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el municipio de Tlalnepantla de Baz registró una población total de 672,202 habitantes (Tabla 1).

Tabla 1. Evolución de la población total, 1990 – 2020.

Municipio	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020
Tlalnepantla de Baz	702,807	713,143	721,415	683,808	664,225	700,734	672,202

Fuente: INEGI. Censo General de Población y Vivienda 1990; Conteo de Población y Vivienda 1995; Censo General de Población y Vivienda 2000; Conteo de Población y Vivienda 2005; Censo de Población y Vivienda 2010; Encuesta Intercensal 2015 y Censo de Población y Vivienda 2020.

De este total, **154,787 son niñas, niños y adolescentes (NNA) de 0 a 17 años**, lo que representa el **23% de la población municipal**, evidenciando la significativa relevancia de este grupo etario para las políticas públicas locales.

El análisis de la estructura poblacional revela que la **población infantil y adolescente se distribuye de la siguiente manera:**

- 28,954 NNA de 0 a 4 años (18.7%).
- 42,211 NNA de 5 a 9 años (27.3%).
- 45,252 NNA de 10 a 14 años (29.3%).
- 38,370 NNA de 15 a 17 años (24.8%).

Cabe destacar que el rango de 10 a 14 años concentra la mayor proporción, representando cerca de un tercio del total de NNA en el municipio. En cuanto a la distribución por sexo, se identifica una composición equilibrada, con **51% del sexo masculino (78,517) y 49% del sexo femenino (76,270)**.

El contexto demográfico general muestra una Tasa de Crecimiento Intercensal de -0.83%, confirmando una tendencia a la estabilización poblacional. El punto más alto de crecimiento se alcanzó en el año 2000, cuando la cifra superó los 700 mil habitantes, registrándose posteriormente en 2010 una disminución del -0.8%(Tabla 2).



Esta distribución poblacional implica importantes retos para la garantía de los derechos de la niñez y adolescencia. La concentración en el grupo de 10 a 14 años anticipa necesidades específicas en educación secundaria, salud sexual y reproductiva, y prevención de violencias. Asimismo, la proporción significativa de NNA en el municipio (23%) demanda una atención prioritaria en la asignación de recursos y diseño de políticas públicas que respondan a sus necesidades específicas en materia de educación, salud, protección y participación.

La reducción en el número de habitantes identificada en el periodo intercensal se presenta en un lapso relativamente corto, sin que existan evidencias que la relacionen con causas de salud o mortalidad. En consecuencia, puede inferirse que esta disminución responde principalmente a procesos migratorios, desplazamientos dentro del área metropolitana u otros factores asociados a la movilidad poblacional.

**Tabla 2.** Crecimiento de población y (TCI) Tasa de Crecimiento Intercensal, 2000 – 2020.

Año	2000	2010	2015	2020
Tlalnepantla de Baz	721,415.00	664,225.00	700,734.00	672,202.00
TCI	-	-0.8	1.13	-0.83

**Fuente:** IGECEM con información del Censo General de Población y Vivienda, 2000. Censo de Población y Vivienda, 2010 y 2020. Encuesta Intercensal, 2015.

Este fenómeno de movilidad poblacional tiene implicaciones específicas para la niñez y adolescencia del municipio. Los flujos migratorios, tanto de salida como de entrada, pueden generar situaciones de vulnerabilidad entre la población de 0 a 17 años, que representa el 23% del total municipal (154,787 NNA). Entre los posibles efectos se encuentran:

- Interrupción de trayectorias educativas.
- Desafíos en el acceso continuo a servicios de salud.
- Dificultades de integración social y comunitaria.
- Posible afectación del tejido social y familiar.

Esta dinámica demográfica refuerza la necesidad de contar con un Sistema de Protección y Vigilancia que garantice el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, independientemente de su situación migratoria o de movilidad. El Plan Municipal deberá contemplar mecanismos flexibles que permitan brindar atención oportuna a esta población, con especial énfasis en la protección contra la separación familiar, el acceso a servicios básicos y la continuidad educativa.

### **Composición por Sexo y Edad con Enfoque en Niñas, Niños y Adolescentes**

La estructura poblacional de Tlalnepantla de Baz presenta características que requieren especial atención en materia de política dirigida a la niñez y adolescencia. Según el Censo de Población y Vivienda 2020, la población total del municipio se distribuye de la siguiente manera:



- **Población de 0 a 14 años:** 125,833 habitantes (18.7% del total).
- **Población de 15 a 64 años:** 468,570 habitantes (69.8%).
- **Población de 65 años y más:** 76,655 habitantes (11.4%).

#### **Distribución por Sexo en la Población Infantil y Adolescente:**

Al analizar específicamente a la población de 0 a 17 años, que asciende a 154,787 habitantes (23% del total municipal), se observa una distribución equilibrada por sexo:

- **Hombres:** 78,517 (51%).
- **Mujeres:** 76,270 (49%).

La pirámide poblacional de NNA muestra una concentración significativa en el grupo de 10 a 14 años (45,252 NNA, equivalente al 29.3% del total de niñas, niños y adolescentes), seguido por el grupo de 5 a 9 años (42,211 NNA, 27.3%) y el grupo de 15 a 17 años (38,370 NNA, 24.8%). El grupo de 0 a 4 años representa 28,954 NNA (18.7%) (Gráfica 1).

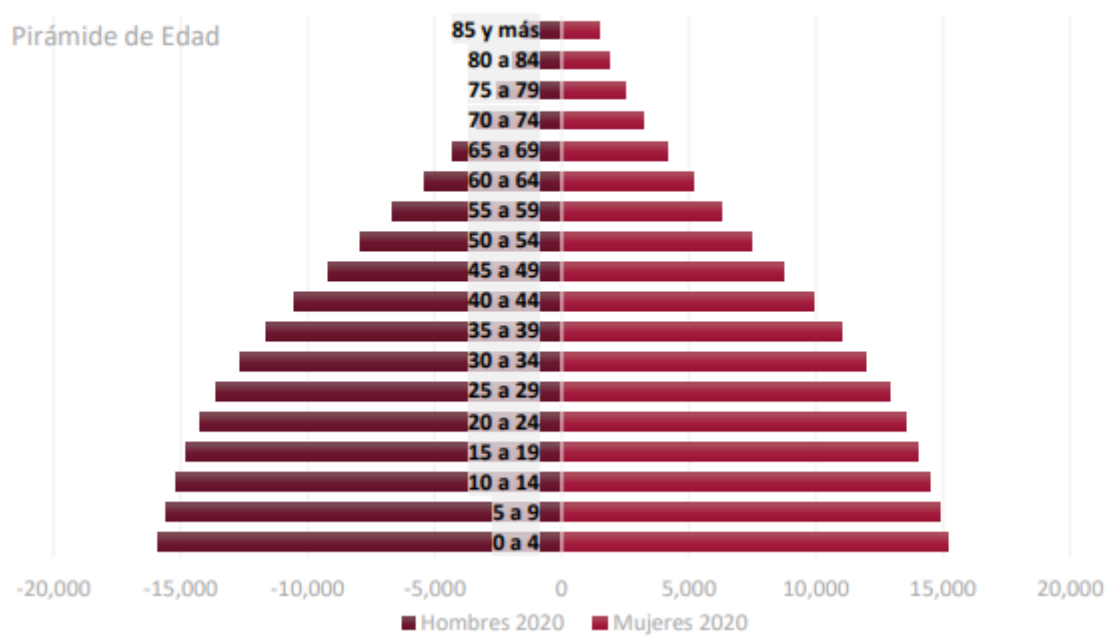
Si bien el municipio presenta una estructura poblacional de tipo regresiva donde predominan los adultos en edad productiva (69.8%), la significativa proporción de población menor de 18 años (23%) implica importantes retos en materia de:

- Garantía del derecho a la educación en todos los niveles.
- Acceso a servicios de salud especializados.
- Protección contra todas las formas de violencia.
- Espacios de recreación y desarrollo integral.

La composición equilibrada por sexo en la población infantil y adolescente refuerza la necesidad de implementar políticas con perspectiva de género que atiendan las particularidades de ambos grupos, especialmente considerando que, en la etapa adulta, se observa una mayor proporción femenina en edades avanzadas, lo que sugiere diferenciales en la esperanza de vida que deben abordarse desde las primeras etapas del ciclo vital.



**Gráfica 1.** Edad de Tlalnepantla de Baz 2020.



**Fuente:** Elaboración propia con datos del INEGI. Censo de Población y Vivienda 2000, 2010 y 2020.

De acuerdo con datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), las proyecciones de población para el municipio de Tlalnepantla de Baz establecen un escenario de crecimiento moderado para el periodo 2017-2035. Según estas estimaciones, para el año 2025 el municipio contará con una población de 698,129 habitantes, lo que representa un crecimiento del 0.55% con respecto al año 2024.

Para el año 2035, se proyecta una población de 734,155 habitantes, equivalente a un incremento del 4.68% en relación con 2024. La composición por sexo para ese año se estima en 349,384 hombres y 384,771 mujeres.

Considerando que actualmente el 23% de la población municipal (154,787 habitantes) corresponde a niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, las proyecciones de crecimiento poblacional implican:

1. **Demanda creciente de servicios especializados:** El aumento poblacional proyectado generará una mayor demanda de servicios educativos, de salud y de protección para la población infantil y adolescente.
2. **Necesidad de planeación anticipada:** El crecimiento del 4.68% proyectado para 2035 requiere una planeación municipal que anticipe las necesidades de infraestructura educativa, espacios recreativos y servicios de salud pediátrica.
3. **Enfoque en la distribución por edad:** Si se mantiene la proporción actual, para 2035 se estimaría una población aproximada de 169,000 niñas, niños y adolescentes en el municipio, lo que refuerza la importancia de establecer ahora las bases de un sistema de protección robusto y escalable.

4. **Consideraciones de género:** La proyección de una mayor población femenina para 2035 (384,771 mujeres vs 349,384 hombres) sugiere la necesidad de fortalecer políticas con perspectiva de género desde la infancia y adolescencia.

Estas proyecciones demográficas destacan la relevancia de implementar el presente Plan Municipal de Protección y Vigilancia como una herramienta fundamental para anticiparse a los desafíos demográficos futuros y garantizar el cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia en el mediano y largo plazo.

Al cruzar esta información con el diagnóstico específico de NNA, se confirma la necesidad de atender prioritariamente al grupo de 10 a 14 años, que actualmente representa el 29.3% de la población infantil y adolescente, así como fortalecer los servicios para la primera infancia (0-4 años) que actualmente representa el 18.7% de los NNA (Tabla 2).

**Tabla 2.** Evolución de la población municipal 2017 a 2035 (Proyecciones CONAPO).

Años	Total	Tasa de crecimiento	Hombres	Mujeres
2017	701,326	-0.85%	341,235	360,091
2018	694,391	-0.89%	338,348	356,043
2019	687,329	-1.31%	335,347	351,982
2020	678,095	-0.84%	330,941	347,154
2021	680,234	0.40%	328,173	352,061
2022	683,799	0.66%	329,471	354,328
2023	688,757	0.63%	331,661	357,096
2024	693,545	0.59%	333,752	359,793
2025	698,129	0.55%	335,723	362,406
2026	702,492	0.51%	337,560	364,932
2027	706,675	0.47%	339,286	367,389
2028	710,671	0.44%	340,896	369,775
2029	714,491	0.41%	342,391	372,100
2030	718,135	0.37%	343,780	374,355
2031	721,603	0.35%	345,062	376,541
2032	724,940	0.32%	346,261	378,679
2033	728,136	0.30%	347,371	380,765
2034	731,210	0.28%	348,413	382,797
2035	734,155	4.68%	349,384	384,771

**Fuente:** IGCEM con información del Consejo Nacional de Población (CONAPO). Reconstrucción y proyecciones de la población de los municipios 1990 - 2040, mayo 2024.

La tasa de fecundidad en Tlalnepantla de Baz ha experimentado una disminución constante en todos los grupos de edad, reflejando una transición hacia modelos de familia más reducidos y una notable reducción en la natalidad municipal. Esta tendencia presenta implicaciones significativas para las políticas dirigidas a la niñez y adolescencia.

#### **Análisis por Grupos de Edad:**

##### **Adolescentes (15-19 años):**



La tasa de fecundidad en este grupo registró una disminución notable, de 0.116 en el año 2000 a 0.071 en 2020. Esta reducción del 38.8% sugiere avances en el acceso a educación sexual integral y métodos anticonceptivos. Sin embargo, al contrastar con los datos del diagnóstico específico, donde se registraron 408 embarazos adolescentes en 2023, se evidencia que persiste la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, especialmente considerando que esta cifra representa una disminución del 62% respecto a 2015 (1,084 casos).

### Grupos de 20-29 años:

Estos grupos presentan reducciones significativas en fecundidad, asociadas probablemente a transformaciones socioeconómicas, mayor participación femenina en el ámbito laboral y la decisión de posponer la maternidad.

### Grupos de 35-49 años:

Aunque concentran las tasas más elevadas, también muestran una disminución importante, indicando una menor frecuencia de embarazos en etapas avanzadas de la vida reproductiva.

La disminución en la fecundidad adolescente coincide con la posición favorable que ocupa Tlalnepantla de Baz a nivel estatal, ubicándose en el lugar 119 en natalidad adolescente, con solo el 8.92% del total de nacimientos correspondiendo a madres adolescentes. No obstante, la persistencia de embarazos en esta etapa requiere mantener y fortalecer las intervenciones preventivas.

Esta tendencia demográfica refuerza la importancia de incluir en el Plan Municipal componentes robustos de salud sexual y reproductiva, así como mecanismos de protección para la primera infancia, considerando que la reducción en la tasa de fecundidad no elimina la necesidad de atender de manera integral a los niños, niñas y adolescentes existentes y por nacer (Tabla 3).

**Tabla 3.** Tasa de fecundidad por grupos de edad 2000, 2010,

<b>Tasa de Fecundidad</b>			
<b>Edad</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>2020</b>
Total	1.52856818	1.3689123	1.1539947
15-19 años	0.1163021	0.12055243	0.071034
20-24 años	0.60532571	0.56661584	0.40973437
25-29 años	1.17734017	1.0940199	0.85264875
30-34 años	1.8487422	1.57457784	1.26830544
35-39 años	2.41535803	1.91161426	1.61691367
40-44 años	2.86604474	2.19114713	1.84012812
45-49 años	3.34170744	2.47514408	1.95603386

**Fuente:** IGCEM con información del Consejo Nacional de Población (CONAPO). Reconstrucción y proyecciones de la población de los municipios 1990-2040, mayo 2024.

## Patrones de Mortalidad e Implicaciones para la Niñez y Adolescencia



El análisis de la mortalidad en Tlalnepantla de Baz durante el periodo 2018-2023 revela variaciones significativas que permiten identificar factores de riesgo y oportunidades para fortalecer los sistemas de protección a la niñez y adolescencia.

### **Evolución de la Mortalidad General:**

Entre 2018 y 2023, el municipio experimentó fluctuaciones importantes en la mortalidad, destacándose:

- **2018-2019:** Período de relativa estabilidad con 4,935 y 5,211 defunciones respectivamente.
- **2020:** Año crítico con 8,751 fallecimientos, directamente asociado al impacto de la pandemia de COVID-19.
- **2021-2023:** Reducción gradual hacia niveles prepandemia, registrándose 5,774 defunciones en 2023.

Las tasas de mortalidad reflejan esta misma tendencia, alcanzando su punto máximo en 2022 (1.27%) antes de descender a 1.05% en 2023 (Tabla 5).

Si bien el diagnóstico específico no proporciona datos desagregados de mortalidad en menores de 18 años, el comportamiento general de la mortalidad tiene importantes implicaciones para las políticas dirigidas a la niñez:

1. **Salud pública infantil:** La experiencia pandémica evidencia la necesidad de fortalecer los sistemas de salud pediátrica y los protocolos de emergencia sanitaria para protección de la población infantil.
2. **Consecuencias de la orfandad:** El exceso de mortalidad en 2020-2021 pudo generar situaciones de orfandad o cuidado familiar alterado, requiriendo mecanismos de protección social reforzados.
3. **Continuidad de servicios esenciales:** Las interrupciones en servicios de salud durante emergencias sanitarias afectan desproporcionadamente a la población infantil, particularmente en aspectos como esquemas de vacunación, control del niño sano y atención a enfermedades prevenibles.
4. **Fortalecimiento de la atención pediátrica:** Los 125 médicos pediatras y las 110 camas censables e incubadoras identificadas en el diagnóstico específico constituyen una base que debe fortalecerse para responder a emergencias sanitarias futuras.

**Tabla 5.** Mortalidad general 2017-2023.

Municipio	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tlalnepantla de Baz	4,935	5,211	8,751	7,676	6,049	5,774
Tasa mortalidad (%)	1.06	0.90	0.60	1.14	1.27	1.05

Fuente: IGCEM con información de la Dirección General de Información en Salud, 2018-2024.

### **Características Poblacionales**

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 realizado por el INEGI, la población infantil y adolescente del municipio asciende a **154,787 habitantes**, lo que representa el **23% de la población total** de Tlalnepantla de Baz. Esta



significativa proporción evidencia la importancia de priorizar políticas públicas dirigidas a este sector de la población.

### **Distribución por Grupos de Edad:**

El análisis de la estructura etaria de la población de 0 a 17 años revela una concentración particularmente notable en el grupo de **10 a 14 años**, que cuenta con **45,252 niñas, niños y adolescentes**, representando el **29% del total de NNA** en el municipio (Gráfica 2).

La composición completa por grupos de edad se distribuye de la siguiente manera:

- **0 a 4 años:** 28,954 NNA (18.7%).
- **5 a 9 años:** 42,211 NNA (27.3%).
- **10 a 14 años:** 45,252 NNA (29.3%).
- **15 a 17 años:** 38,370 NNA (24.8%).

### **Distribución por Sexo:**

La población infantil y adolescente presenta una distribución equilibrada por sexo:

- **51% masculino** (78,517).
- **49% femenino** (76,270).

### **Implicaciones para la Política Pública:**

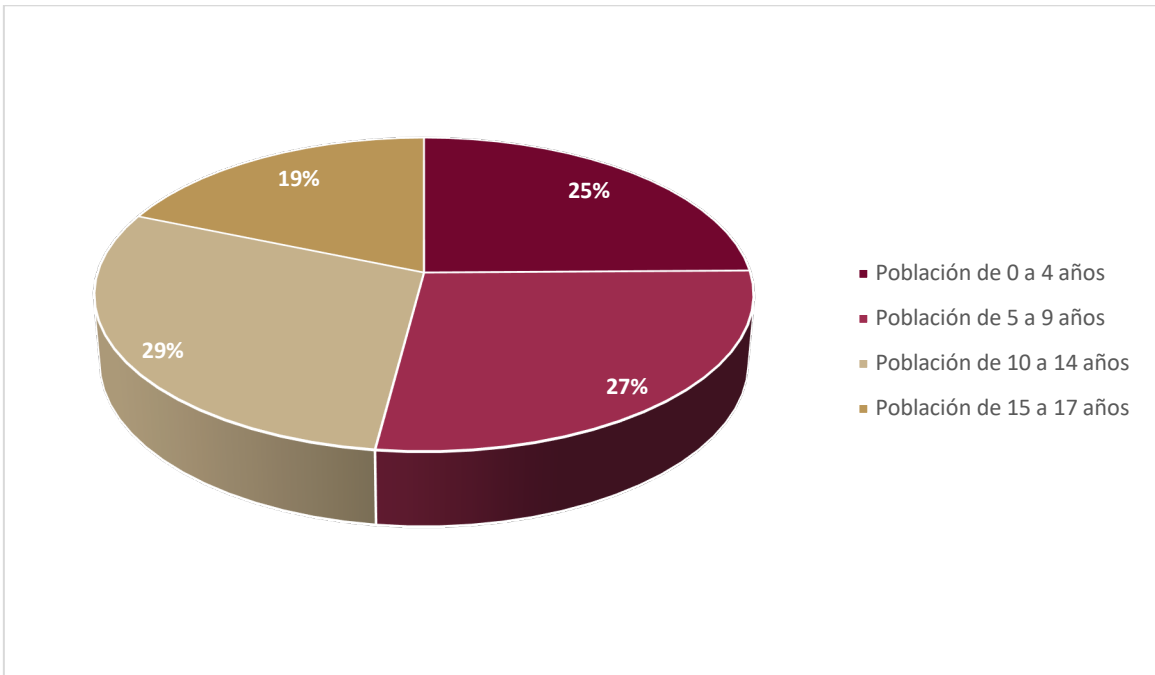
La concentración de población en el grupo de 10 a 14 años representa una ventana de oportunidad para implementar intervenciones estratégicas en aspectos críticos del desarrollo adolescente, incluyendo:

- Educación secundaria de calidad.
- Prevención de adicciones y conductas de riesgo.
- Salud sexual y reproductiva.
- Formación para la vida y el trabajo.
- Prevención de la deserción escolar.

Esta distribución demográfica específica refuerza la necesidad de diseñar políticas públicas diferenciadas que respondan a las necesidades particulares de cada grupo etario, con especial atención al segmento de 10 a 14 años que actualmente constituye el grupo más numeroso dentro de la población infantil y adolescente del municipio.

**Gráfica 2:** Composición porcentual por rango de edad NNA.





**Fuente:** Censo de Población y Vivienda 2020, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

### **Población Infantil y Adolescente que Asiste y No Asiste a la Escuela**

El análisis de la asistencia escolar en Tlalnepantla de Baz revela importantes disparidades en el acceso a la educación según grupos de edad, situación que requiere atención prioritaria dentro del Plan Municipal de Protección.

#### **Primera Infancia (3 a 5 años):**

Este grupo presenta la situación más crítica en materia de acceso educativo, con solo **62.45%** de asistencia escolar. Esto significa que aproximadamente **4 de cada 10 niños y niñas** en edad preescolar no asisten a la escuela, lo que representa un desafío fundamental para su desarrollo integral y preparación para la educación primaria (Tabla 6).

#### **Niñez Media (6 a 11 años):**

Este grupo muestra una mejora significativa en la cobertura educativa, aunque persisten desafíos importantes que requieren atención específica.

#### **Adolescencia Temprana (12 a 14 años):**

Este segmento presenta el **mayor índice de acceso educativo**, con **91.97%** de asistencia escolar, reflejando los avances en la garantía del derecho a la educación básica. Sin embargo, persiste un **8.03%** de exclusión que debe abordarse con estrategias focalizadas (Tabla 6).



## Distribución por Sexo:

Los datos desagregados por sexo muestran variaciones significativas:

- **Población de 3 a 5 años que asiste:** 8,157 hombres y 8,187 mujeres.
- **Población de 3 a 5 años que no asiste:** 5,064 hombres y 4,757 mujeres.
- **Población de 6 a 11 años que asiste:** 24,486 hombres y 23,417 mujeres.
- **Población de 6 a 11 años que no asiste:** 1,511 hombres y 1,552 mujeres.
- **Población de 12 a 14 años que asiste:** 12,819 hombres y 12,408 mujeres.
- **Población de 12 a 14 años que no asiste:** 1,183 hombres y 1,018 mujeres.

## Principales Hallazgos y Desafíos:

1. **Rezago en educación inicial:** La baja asistencia en el grupo de 3 a 5 años impacta directamente en el desarrollo de habilidades fundamentales para el aprendizaje posterior.
2. **Brechas de género:** Se observan diferencias en la asistencia escolar entre hombres y mujeres en varios grupos de edad, aunque no son marcadamente pronunciadas.
3. **Transición crítica:** El grupo de 12 a 14 años, si bien presenta alta cobertura, requiere especial atención para prevenir la deserción escolar durante el paso a la educación media superior.

Esta situación refuerza la necesidad de articular esfuerzos interinstitucionales que garanticen el acceso, permanencia y conclusión oportuna de todos los niveles educativos para las niñas, niños y adolescentes del municipio.

**Tabla 6:** Población infantil y adolescente que asiste y no asiste a la escuela.

Rango de edad	Total	%	Población femenina	%	Población masculina	%
Población de 3 a 5 años que asiste a la escuela	16,340	62.45%	8,183	50.07%	8,157	49.92%
Población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela	9,821	37.54%	4,757	48.43%	5,064	51.56%
Población de 6 a 11 años que asiste a la escuela	47,903	93.99%	23,417	48.88%	24,486	51.11%
Población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela	3,063	6.00%	1,552	50.66%	1,511	49.33%
Población de 12 a 14 años que asiste a la escuela	25,227	91.97%	12,408	49.18%	12,819	50.81%
Población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela	2,201	8.02%	1,018	46.25%	1,183	53.74%

**Fuente:** Elaboración con datos del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

## Población Infantil y Adolescente que Sabe y No Sabe Leer y Escribir

El análisis de los indicadores de alfabetización en Tlalnepantla de Baz revela avances significativos en el desarrollo de competencias básicas, aunque persisten desafíos que requieren atención específica dentro del Plan Municipal de Protección.

### Población de 8 a 14 años:

El **97.6%** de las niñas, niños y adolescentes en este grupo de edad sabe leer y escribir, lo que refleja una cobertura casi universal en la adquisición de competencias básicas de lectoescritura. Este porcentaje representa un logro significativo en el cumplimiento del derecho a la educación básica (Tabla 7).

Sin embargo, el **2.4%** restante que no ha desarrollado estas habilidades fundamentales representa una población vulnerable que requiere intervenciones específicas y focalizadas para garantizar su inclusión educativa y social.

### Población de 15 años y más:

En el grupo de adolescentes de 15 años en adelante, se registra un **98% de alfabetización**, indicando una consolidación de las competencias de lectoescritura en la transición hacia la educación media superior y superior (Tabla 7).

Los altos porcentajes de alfabetización representan una base sólida para el desarrollo de competencias más avanzadas, pero es fundamental no descuidar a la población que aún se encuentra en situación de exclusión de este derecho fundamental.

**Tabla 7:** Población infantil y adolescente que sabe y no sabe leer.

Rango de edad	Total	%	Población femenina	%	Población masculina	%
Población de 8 a 14 años que sabe leer y escribir	60,690	97.6	29,784	97.8	30,906	97.5
Población de 8 a 14 años que no sabe leer y escribir	886	1.4	397	1.3	489	1.5
Población de 15 y más alfabetizada	534,159	98	275,348	97.4	258,811	98.6

**Fuente:** Elaboración con datos del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

## Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Pobreza

El diagnóstico sobre las condiciones de vida de la población infantil y adolescente en Tlalnepantla de Baz revela una situación crítica que demanda intervenciones urgentes y coordinadas dentro del marco del Sistema de Protección y Vigilancia.

De acuerdo con la medición multidimensional de la pobreza realizada por el CONEVAL, **46.4% de los niños, niñas y adolescentes del municipio se encuentran en situación de pobreza**. Esta cifra representa aproximadamente **71,800 NNA** que enfrentan carencias significativas en su desarrollo integral.



La situación ha experimentado un notable deterioro en la última década, registrándose **un incremento del 7% en el periodo 2010-2020**. Esta tendencia ascendente refleja la necesidad de políticas públicas más efectivas y focalizadas en la protección de los derechos de la infancia.

El análisis específico de los ingresos familiares revela una situación aún más alarmante. **El 62.1% de los NNA pertenecen a hogares con ingresos inferiores a la línea de pobreza por ingresos**, lo que significa que aproximadamente **96,000 niñas, niños y adolescentes** residen en hogares que no perciben los recursos económicos suficientes para adquirir la canasta alimentaria y satisfacer sus necesidades básicas.

### **Dimensiones de la Pobreza y sus Efectos en el Desarrollo Infantil:**

#### **1. Carencia por Acceso a la Alimentación:**

- Insuficiencia nutricional que afecta el desarrollo físico y cognitivo.
- Impacto en el rendimiento escolar y capacidad de aprendizaje.

#### **2. Carencia por Acceso a los Servicios de Salud:**

- Limitaciones en el acceso a servicios médicos preventivos y curativos.
- afectaciones al derecho a la salud y desarrollo integral.

#### **3. Carencia por Acceso a la Seguridad Social:**

- Vulnerabilidad ante contingencias sanitarias y económicas familiares.
- Limitación en el acceso a servicios de cuidado y protección social.

#### **4. Carencia por Calidad y Espacios de la Vivienda:**

- Condiciones inadecuadas para el estudio, descanso y desarrollo.
- Hacinamiento que afecta la privacidad y convivencia familiar.

#### **5. Carencia por Acceso a los Servicios Básicos en la Vivienda:**

- Limitaciones en el acceso a agua potable, drenaje y electricidad.
- afectación a las condiciones básicas de higiene y salubridad.

La magnitud de la pobreza infantil en Tlalnepantla de Baz constituye un llamado urgente a la acción coordinada de todas las instancias de gobierno y la sociedad civil, orientada a garantizar que las niñas, niños y adolescentes puedan desarrollarse plenamente, libres de las privaciones que limitan sus oportunidades presentes y futuras.

### **Población de 0 a 14 años con Discapacidad y Limitaciones**

El diagnóstico sobre las condiciones de vida de la población infantil con discapacidad y limitaciones en Tlalnepantla de Baz revela la necesidad de fortalecer los sistemas de inclusión y protección para este grupo prioritario.

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI (Tabla 8), del total de la población de 0 a 14 años en el municipio:

- **1.9%** tiene algún tipo de discapacidad.
- **4.2%** presenta limitaciones para caminar, hablar, oír y/o ver.



Estos porcentajes representan aproximadamente:

- **2,391 niñas, niños y adolescentes** con discapacidad.
- **5,285 niñas, niños y adolescentes** con limitaciones funcionales.

### Características de la Población:

La población con discapacidad y limitaciones enfrenta barreras significativas para el ejercicio pleno de sus derechos, particularmente en los ámbitos de:

- Acceso a educación inclusiva y de calidad.
- Atención médica especializada y rehabilitación.
- Participación social y recreación.
- Movilidad y accesibilidad en espacios públicos.

### Disparidades en la Atención:

La diferencia entre el porcentaje de discapacidad (1.9%) y limitaciones (4.2%) sugiere la existencia de condiciones que, sin ser clasificadas como discapacidad, representan desafíos importantes para el desarrollo infantil y requieren intervenciones específicas.

La atención a la población infantil con discapacidad y limitaciones requiere un enfoque transversal en todas las políticas municipales, asegurando que los servicios, programas y espacios públicos sean accesibles e inclusivos para todos los niños, niñas y adolescentes del municipio, sin distinción de sus capacidades.

**Tabla 8:** Población de 0 a 14 años con discapacidad.

Indicador	Absolutos	Relativos
Población de 0 a 14 años con discapacidad	2,366	1.90%
Población de 0 a 14 años con limitación	5,280	4.20%

**Fuente:** Censo de Población y Vivienda 2020, Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI).

### Embarazo adolescente

#### Embarazo Adolescente en Tlalnepantla de Baz: Avances y Desafíos

El análisis de la situación del embarazo adolescente en Tlalnepantla de Baz muestra una evolución positiva en los últimos años, aunque persisten retos importantes que requieren atención continua dentro del Plan Municipal de Protección.

De acuerdo con los datos de la Estadística de Nacimientos Registrados (ENR) del INEGI, en **2023 se registraron 408 embarazos adolescentes** en el municipio. Esta cifra representa un **logro significativo** en la reducción de esta problemática, al



evidenciar una **disminución del 62% en 9 años**, comparado con los **1,084 casos registrados en 2015**(Gráfica 3).

#### Trayectoria de la Reducción (2015-2023):

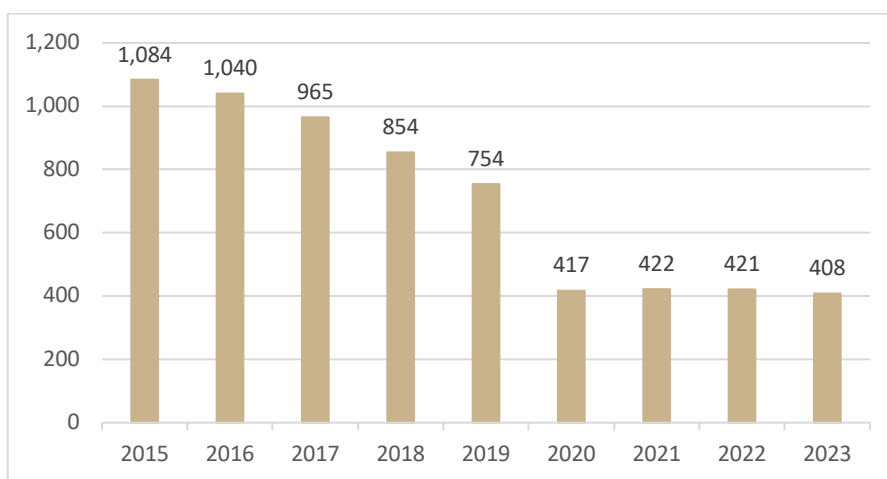
- **2015:** 1,084 casos.
- **2023:** 408 casos.
- **Reducción acumulada:** 62% en 9 años.

Esta tendencia a la baja refleja el impacto positivo de las estrategias implementadas en materia de salud sexual y reproductiva, así como de educación integral en sexualidad.

El municipio de Tlalnepantla de Baz ocupa actualmente el **lugar 119** en el ranking estatal de natalidad adolescente, con solo el **8.92% del total de nacimientos** correspondiendo a madres adolescentes. Esta posición favorable a nivel estatal representa una oportunidad para consolidar y reforzar las estrategias de prevención.

La reducción del 62% en embarazos adolescentes representa un avance importante, pero la meta debe ser la erradicación total de esta problemática que afecta los proyectos de vida de las adolescentes y vulnera sus derechos a la educación, salud y desarrollo integral.

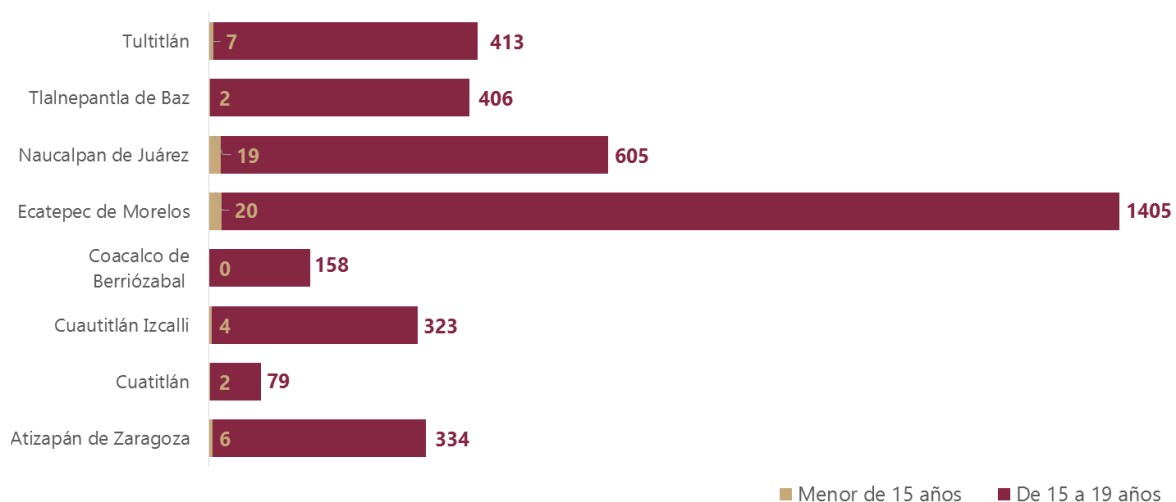
**Gráfica 3:** Nacimientos ocurridos y registrados en Tlalnepantla de Baz de residencia habitual según grupos quincenales de edad de la madre al nacimiento.



**Fuente:** Estadística de Nacimientos Registrados (ENR) 2015-2023, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

#### Comparativa de natalidad adolescente entre Tlalnepantla de Baz y otros municipios mexiquenses

**Gráfica 4:** Nacimientos ocurridos y registrados por municipios de residencia habitual según grupos quinquenales de edad de la madre al nacimiento.



**Fuente:** Estadística de Nacimientos Registrados (ENR) 2015-2023, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

El municipio de Tlalnepantla de Baz muestra una posición favorable en el contexto estatal en materia de embarazo adolescente, lo que refleja el impacto positivo de las políticas y programas implementados en esta materia.

De acuerdo con los datos más recientes, Tlalnepantla de Baz ocupa el **lugar 119 de 125 municipios** del Estado de México en tasa de embarazo adolescente, con solo el **8.92% del total de nacimientos** correspondiendo a madres adolescentes.

La posición 119 a nivel estatal representa un logro importante, pero debe interpretarse como un incentivo para redoblar esfuerzos hacia la erradicación total del embarazo adolescente, garantizando que todas las adolescentes del municipio puedan desarrollar su proyecto de vida en condiciones de igualdad y pleno ejercicio de sus derechos.

### Servicios de atención pediátrica

En el municipio de Tlalnepantla de Baz se cuenta con un total de 125 médicos pediatras (Tabla 9).

**Tabla 9:** Número de médicos pediátricos en Tlalnepantla de Baz.

Indicador	Número de médicos pediatras
ISEM	0
DIFEM	1
IMSS	114
ISSSTE	0
ISSEMyM	10
<b>Total</b>	<b>125</b>

**Fuente:** IGCEM con información de la Secretaría de Salud. Departamento de Estadística, 2023.

### Infraestructura Hospitalaria para la Atención Pediátrica

El análisis de la infraestructura de salud destinada a la atención de la población infantil y adolescente en Tlalnepantla de Baz revela la disponibilidad de recursos



especializados, aunque con oportunidades de fortalecimiento para garantizar una cobertura integral.

De acuerdo con el inventario de recursos hospitalarios, el municipio cuenta con **110 unidades de camas censables e incubadoras** destinadas específicamente a la atención pediátrica, distribuidas de la siguiente manera:

- **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS):** 92 unidades.
- **Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM):** 18 unidades.

El municipio cuenta con **125 médicos pediatras** distribuidos en las distintas instituciones del sistema de salud, lo que representa un recurso humano especializado fundamental para la atención de la población infantil (Tabla 9).

Considerando la población de 0 a 14 años (125,833 habitantes) y la población total de 0 a 17 años (154,787 NNA), los recursos disponibles indican:

- **1 pediatra por cada 1,007 niñas y niños (0-14 años).**
- **1 cama o incubadora por cada 1,144 niñas y niños (0-14 años).**

#### **Brechas y Oportunidades:**

1. **Distribución Geográfica:** Es necesario evaluar la ubicación estratégica de los recursos para garantizar el acceso equitativo en todo el municipio.
2. **Atención a la Primera Infancia:** Las 110 unidades disponibles deben optimizarse para garantizar la atención prioritaria a recién nacidos y lactantes (Tabla 10).
3. **Capacidad de Respuesta en Contingencias:** La actual infraestructura podría requerir refuerzo para enfrentar emergencias sanitarias o epidemiológicas.

La infraestructura actual representa una base importante para la atención de la salud infantil, pero requiere de una planeación estratégica que permita su ampliación y optimización para responder a las necesidades crecientes de la población pediátrica del municipio.

**Tabla 10:** Número de camas censables e incubadoras en el municipio de Tlalnepantla de Baz.

Institución	Número de camas censables e incubadoras
IMSS	92
ISSEMyM	18
Total	110

**Fuente:** IGCEM con información de la Secretaría de Salud. Departamento de Estadística, 2023.

#### **Condición de Trabajo Infantil y Formas de Trabajo en Tlalnepantla de Baz**

El análisis detallado de las condiciones de trabajo infantil en el municipio revela una realidad compleja que requiere intervenciones específicas y coordinadas para la protección efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes.



De acuerdo con los datos estadísticos disponibles, la población de 5 a 17 años en situación de trabajo infantil se distribuye de la siguiente manera (Gráfica 5):

- **86.9%** se encuentra fuera del trabajo infantil.
- **13.1%** está en situación de trabajo infantil.

#### **Desagregación del Trabajo Infantil:**

- **6.4%** realiza solo ocupaciones no permitidas.
- **5.6%** realiza solo quehaceres domésticos no adecuados.
- **1.1%** combina ocupaciones no permitidas y quehaceres domésticos no adecuados.

#### **Análisis de las Condiciones Laborales:**

##### **Sector Informal:**

- Concentra la mayor parte del trabajo infantil.
- Condiciones laborales precarias con escasa protección legal.
- Exposición a ambientes peligrosos y jornadas prolongadas.
- Limitado acceso a servicios de educación y salud.
- Dificultades significativas para la supervisión y aplicación de normativas.

##### **Sector Formal:**

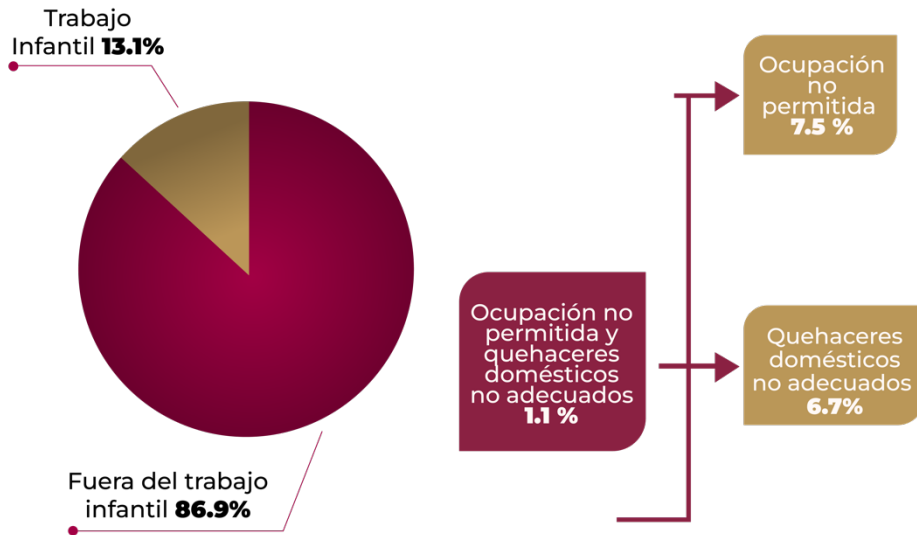
- Aunque existen regulaciones específicas para menores de 14 a 18 años.
- Persiste el trabajo adolescente en condiciones desfavorables.
- La necesidad económica familiar impulsa la incorporación laboral temprana.
- Desafíos en el cumplimiento efectivo de las protecciones laborales.

#### **Trabajo Infantil**

La erradicación del trabajo infantil requiere un enfoque multidimensional que aborde simultáneamente las causas estructurales, fortalezca los sistemas de protección y genere alternativas reales para el desarrollo integral de la población infantil y adolescente del municipio.



**Gráfica 5:** Condición de trabajo infantil y forma de trabajo.



Fuente: INEGI, ENTI. 2022.

### **Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes en Tlalnepantla de Baz**

El diagnóstico sobre las violencias que afectan a la población infantil y adolescente en el municipio revela una problemática multifacética que requiere una respuesta integral y coordinada del Sistema de Protección.

De acuerdo con el Panorama Estadístico de UNICEF, a nivel nacional se identifican prevalencias significativas de violencia contra adolescentes:

- **20%** de las adolescentes entre 15 y 17 años experimentó violencia en el ámbito familiar.
- **15.7%** violencia emocional.
- **8.5%** violencia física.
- **6.2%** violencia económica.
- **1.8%** violencia sexual en el ámbito familiar.

El diagnóstico realizado en colonias como San Juan Ixhuatepec, Lázaro Cárdenas 3ra Sección, Dr. Jorge Jiménez Cantú, Tenayo Centro, San Lucas Patoni, Ex Hacienda de En Medio y Prensa Nacional, permitió identificar nueve formas principales de violencia:

#### **1. Violencia Estructural**

- Carencia de oportunidades educativas y laborales.
- Limitada oferta de espacios de recreación y esparcimiento.
- Insuficiente oferta deportiva y cultural.

#### **2. Violencia Física**

- Agresiones en espacios escolares y comunitarios.

- Violencia dentro del contexto familiar.
- 3. **Violencia Psicológica**
  - Agresiones verbales y discriminación en el ámbito familiar.
  - Daño emocional y afectación a la autoestima.
- 4. **Violencia Económica**
  - Derivada de la falta de empleo y niveles altos de pobreza.
  - Limitaciones para satisfacer necesidades básicas.
- 5. **Violencia Simbólica**
  - Naturalización de la violencia, especialmente la de género.
  - Patrones culturales que perpetúan relaciones desiguales.
- 6. **Victimización por Delitos**
  - Robo de vehículos, en transporte público, espacios públicos o negocios.
  - Exposición a entornos delictivos.
- 7. **Consumo y Adicción a Sustancias**
  - Uso y abuso de drogas y alcohol.
  - Problemáticas asociadas indirectamente al consumo.
- 8. **Acoso Sexual en Espacios Públicos**
  - Particular hacia mujeres en transporte público.
  - Vulneración del derecho a la libre circulación.
- 9. **Falta de Comunicación y Convivencia Familiar**
  - Debilitamiento de los vínculos familiares protectores.
  - Ausencia de entornos familiares seguros.

La erradicación de la violencia contra niñas, niños y adolescentes requiere un abordaje comprehensivo que combine prevención, protección, atención y participación comunitaria, con especial énfasis en la transformación de patrones culturales que naturalizan las distintas formas de violencia.

### **Diagnóstico sobre las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICS) en Tlalnepantla de Baz**

El análisis del acceso y uso de las tecnologías de la información entre la población infantil y adolescente del municipio revela avances significativos, aunque persisten desafíos importantes para garantizar la inclusión digital plena.

#### **Infraestructura y Cobertura en Instituciones Educativas:**

##### **Educación Primaria:**

- **255 escuelas primarias** en el municipio.
- **131 escuelas primarias públicas** reciben apoyo de servicio de internet por parte del Gobierno Municipal.
- **Cobertura del 51%** en escuelas primarias públicas.



### Educación Secundaria:

- **34 escuelas secundarias públicas** con servicio de internet.
- **9 telesecundarias** con conexión a internet.
- **Cobertura del 100%** en escuelas secundarias públicas.

La conectividad digital se ha convertido en un requisito fundamental para el ejercicio pleno de los derechos de la niñez y adolescencia en el siglo XXI, por lo que su garantía debe ser una prioridad dentro del Sistema Municipal de Protección.

### Cobertura de Internet en Escuelas Primarias Públicas

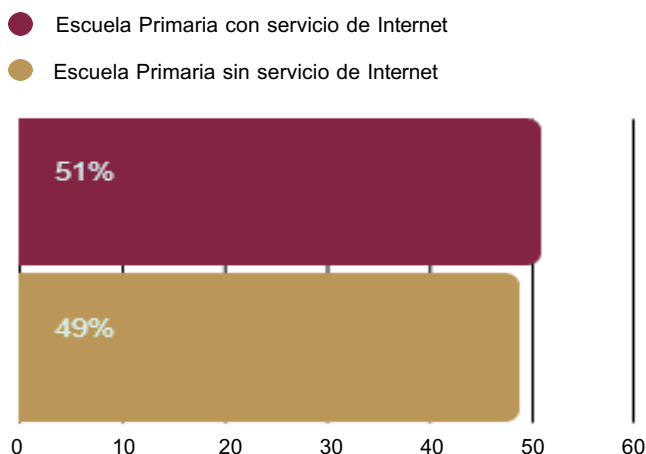
El diagnóstico sobre la conectividad digital en las instituciones educativas de nivel primaria en Tlalnepantla de Baz muestra avances significativos, aunque persisten importantes desafíos para lograr la cobertura universal.

### Situación Actual de la Conectividad:

De las **255 escuelas primarias** existentes en el municipio, **131 escuelas públicas** cuentan actualmente con servicio de internet proporcionado por el Gobierno Municipal, lo que representa una **cobertura del 51%** (Gráfica 6).

La conectividad en las escuelas primarias representa una condición fundamental para garantizar una educación de calidad, inclusiva y pertinente para las niñas y niños de Tlalnepantla de Baz, así como para el desarrollo de las competencias necesarias para su plena participación en la sociedad digital.

**Gráfica 6:** Porcentaje de cobertura de internet en escuelas primarias.



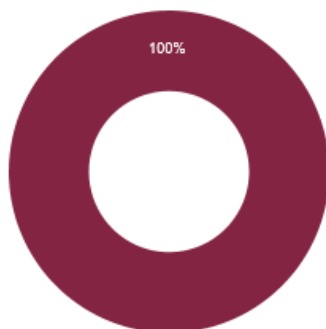
**Fuente:** INEGI, MTI. 2015 y 2017. ENTI. 2019 y 2022.

El diagnóstico sobre la conectividad digital en el nivel de educación secundaria en Tlalnepantla de Baz refleja un avance significativo y un modelo a replicar en otros niveles educativos.

### Situación Actual de la Conectividad:

El municipio ha logrado una **cobertura del 100% en educación secundaria pública**, beneficiando a:

- **34 escuelas secundarias públicas.**
- **9 telesecundarias.**
- **Total: 43 planteles educativos** completamente conectados.



**Gráfica 7:** Porcentaje de cobertura de internet en escuelas Secundarias.

El logro del 100% de cobertura en escuelas secundarias públicas representa un avance fundamental en la garantía del derecho a la educación de calidad para la población adolescente del municipio y constituye un referente para la expansión de la conectividad en otros niveles educativos (Gráfica 7).

A partir de este diagnóstico este Plan Municipal de Protección y Vigilancia de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Tlalnepantla de Baz 2025-2027 constituye una carta de navegación para la atención y desarrollo para las Niñas, Niños y Adolescentes de Nuestra Ciudad.

El Plan, con sus 306 líneas de acción estructuradas desde la primera infancia hasta la adolescencia, es nuestra hoja de ruta de trabajo. Es el compromiso formal de traducir la ley en bienestar tangible, garantizando que cada niña y cada niño en Tlalnepantla, sin importar su origen o condición, acceda a una vida libre de privaciones y con pleno ejercicio de sus derechos.

A partir de ahora, la implementación rigurosa y la coordinación constante con las familias y la sociedad civil serán el motor para construir el futuro que nuestros NNA merecen: un futuro donde cada joven pueda soñar y alcanzar su máximo potencial. Con este Plan, Tlalnepantla de Baz se reafirma como una ciudad que cuida, protege y escucha a sus ciudadanos más valiosos.

**Tlalnepantla**



*nuestra ciudad*

2025-2027



# EJES PROTECTORES DEL PROEPINNA 2025-2029

## Ejes Rectores del PROEPINNA 2025-2029

El PROEPINNA tiene como propósito garantizar el ejercicio pleno, efectivo y equitativo de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, tal como lo establece la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. En este marco, los ejes rectores del programa funcionan como principios rectores que aseguran la coherencia, transversalidad y pertinencia de las acciones de protección, prevención y restitución de derechos. Estos ejes permiten articular la política pública con un enfoque de derechos humanos, igualdad sustantiva, no discriminación, Interés Superior de la Niñez y el Derecho a la Participación activa de Niñas, Niños y Adolescentes en los procesos de planeación, alineados a los Pilares de la Convención sobre los Derechos del Niño.

## Eje de Salud y Nutrición

En el Estado de México se promueve la perspectiva de Niñez y Adolescencia, a través de diseñar, ejecutar y evaluar programas, planes y estrategias destinadas a combatir la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad infantil, problemas que afectan a miles de Niñas, Niños y Adolescentes en la entidad.

De igual manera se contemplan acciones interinstitucionales entre los sectores de salud, educación y desarrollo social para promover entornos saludables, garantizar una alimentación balanceada en escuelas, y fomentar hábitos de vida saludables. Además, la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, se alinea con estos esfuerzos a nivel estatal.

El Plan de Desarrollo del Estado de México 2023–2029, establece el combate a la pobreza y atención a los grupos vulnerables. Este enfoque busca asegurar que desde los primeros años de vida se promueva el acceso a salud, nutrición, educación inicial y entornos seguros y propicios para el desarrollo integral de este grupo poblacional.

El Estado de México reconoce la salud como un derecho humano fundamental, y como una condición indispensable para el desarrollo integral de Niñas, Niños y Adolescentes. En este sentido, el eje parte del principio de que todas las personas de entre 0 y 17 años 11 meses deben contar con acceso efectivo, continuo y de calidad a servicios de salud física y mental, sin discriminación, y con especial énfasis en la atención primaria, la prevención y la promoción de estilos de vida saludables.

Este eje comprende no sólo el acceso a servicios médicos, sino también la garantía de condiciones adecuadas de nutrición desde la Primera Infancia, la detección oportuna de enfermedades, discapacidades o rezagos en el desarrollo, así como el acceso a



información y servicios de salud sexual y reproductiva apropiados para la edad y el contexto cultural de Niñas, Niños y Adolescentes.

## **Eje de Educación**

El derecho a la educación de Niñas, Niños y Adolescentes se sustenta principalmente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su artículo 3º reconoce el derecho de todas las personas a recibir una educación laica, gratuita y de calidad. Este derecho se extiende de manera prioritaria a la Niñez y Adolescencia, por su carácter de grupo en situación de desarrollo.

La educación es un derecho clave para el desarrollo de proyectos de vida dignos y la reducción de desigualdades estructurales. El Estado de México asume el compromiso de garantizar el acceso, permanencia, calidad y equidad educativa para las Niñas, Niños y Adolescentes, sin distinción de origen étnico, condición social, ubicación territorial, género o discapacidad.

El eje estratégico de Educación busca asegurar trayectorias educativas completas y pertinentes desde la Primera Infancia hasta el final de la Adolescencia. Esto incluye el fortalecimiento de la educación inicial, básica y media superior; la mejora de las condiciones de infraestructura, materiales y ambientes escolares; la formación docente; y el desarrollo de programas de inclusión y prevención del abandono escolar.

El eje estratégico de Educación busca asegurar trayectorias educativas completas y pertinentes desde la Primera Infancia hasta el final de la Adolescencia. Esto incluye el fortalecimiento de la educación inicial, básica y media superior; la mejora de las condiciones de infraestructura, materiales y ambientes escolares; la formación docente; y el desarrollo de programas de inclusión y prevención del abandono escolar.

## **Eje de Bienestar y Cuidado**

El Estado de México y sus municipios, en el diseño y ejecución de políticas públicas, deberán garantizar el máximo bienestar posible de Niñas, Niños y Adolescentes, privilegiando su interés superior, a través de medidas estructurales, legales, administrativas y presupuestales.

En materia de cuidados alternativos, el marco normativo contempla mecanismos de protección especial para Niñas, Niños y Adolescentes que han sido separados de su familia de origen por razones de violencia, abandono u otras vulneraciones. La Ley establece que, Niñas, Niños y Adolescentes tienen derecho a recibir cuidado residencial o familiar alternativo en condiciones dignas, con supervisión del Estado, y con la finalidad de reintegrarlos lo antes posible a un entorno familiar seguro.

En cuanto al desarrollo emocional y psicológico, el PROEPINNA reconoce el derecho a la salud mental, lo que incluye el acceso a servicios de atención psicológica, terapia, orientación y acompañamiento ante situaciones de violencia, separación familiar, maltrato o cualquier experiencia que afecte su estabilidad emocional. Este enfoque integral reconoce que el desarrollo no solo depende de factores materiales, sino también



del acceso a relaciones afectivas sanas y apoyo emocional durante las etapas clave del desarrollo de este grupo poblacional.

Es obligación del Estado que Niñas, Niños y Adolescentes tengan acceso a espacios seguros y adecuados para jugar, convivir y desarrollarse en todos los ámbitos. El derecho al esparcimiento se considera parte esencial de su desarrollo, ya que fortalece sus habilidades sociales, autoestima y salud física y emocional.

El Estado de México concibe el bienestar de Niñas, Niños y Adolescentes como la garantía de condiciones materiales, afectivas y sociales que les permitan crecer y desarrollarse plenamente, en entornos seguros, libres de pobreza, discriminación y exclusión. Este eje reconoce que el ejercicio efectivo de los derechos depende en gran medida de factores estructurales como el ingreso familiar, la seguridad alimentaria, la vivienda digna y el acceso a servicios básicos.

El eje estratégico de Bienestar reúne acciones orientadas a disminuir las carencias sociales y económicas que afectan a la Niñez y Adolescencia en el territorio mexicano. Esto incluye el acceso a una alimentación suficiente y adecuada, agua potable, vivienda digna, servicios de salud y programas de protección social que consideren las distintas condiciones de desigualdad en que viven, especialmente en contextos de pobreza o marginación.

## **Eje de Protección**

El marco normativo sobre los derechos sobre la protección de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de México establecen que Niñas, Niños y Adolescentes, tienen derecho a estar protegidos contra cualquier forma de violencia, abuso, explotación, negligencia, discriminación o trato inhumano, por lo tanto, el Estado está obligado a prevenir, investigar y sancionar dichas violaciones.

El Estado, a través de instituciones tiene la obligación de proporcionar atención psicológica, jurídica, médica y social a la Niñez y Adolescencia, así como garantizar su reintegración familiar o acceso a cuidados alternativos adecuados.

Además, que la protección no es únicamente una responsabilidad del Estado, sino una corresponsabilidad que incluye a la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad en general. Por ello, es necesario promover acciones preventivas como campañas de sensibilización, educación para la paz, capacitación a padres y docentes, y la promoción de entornos escolares seguros.

Dentro del PROEPINNA se contempla la prohibición de los castigos corporales, el acoso escolar y cualquier forma de trato degradante o humillante. Además, la ley establece la obligatoriedad de denunciar cualquier situación que ponga en riesgo la integridad de Niñas, Niños y Adolescentes, lo cual aplica tanto a servidores públicos como a cualquier ciudadano.

La protección integral de Niñas, Niños y Adolescentes implica garantizar entornos seguros y libres de violencia, así como establecer mecanismos eficaces para prevenir, detectar, atender y restituir los derechos vulnerados.



A pesar de los avances en la protección y promoción de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes aún persisten altos índices de violencia doméstica, abuso sexual, trabajo infantil y reclutamiento forzado por grupos criminales, especialmente en contextos de pobreza y marginación. Por ello, es fundamental fortalecer los mecanismos de monitoreo, aumentar la inversión y garantizar la capacitación del personal que interviene en casos de riesgo.

El PROEPINNA parte del reconocimiento de que Niñas, Niños y Adolescentes no constituyen un grupo homogéneo, sino que atraviesan distintas etapas de desarrollo que conllevan necesidades, intereses y condiciones particulares. En este sentido, y con un enfoque progresividad derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y el principio constitucional del Interés Superior de la Niñez, se establece la necesidad de estructurar el programa en tres apartados diferenciados: Primera Infancia, Niñez y Adolescencia.

La división del programa no solo responde a una lógica evolutiva del desarrollo, si no que permite atender de manera precisa las problemáticas y desafíos a los que se enfrenta cada grupo etario. La segmentación del PROEPINNA 2025-2029 en estos apartados permite el diseño de objetivos, estrategias y líneas de acción alineados a las realidades, promoviendo que las intervenciones sean más eficaces.

De igual manera, la estructura reafirma el compromiso del gobierno del Estado de México, en generar una política pública integral que reconozca de manera diferenciada las distintas etapas por las que se transita desde la primera infancia, hasta la adolescencia. Esto, permite que la asignación de recursos incida positivamente en la calidad de vida y el adecuado desarrollo de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de México.

## **Componentes Transversales**

Un componente transversal es un elemento integral y multifacético que se incorpora en PROEPINNA, con el fin de asegurar que los principios y objetivos sean considerados y promovidos de manera consistente en cada acción.

En este contexto, el programa se alinea al enfoque transversal de Igualdad de Género, garantizando la equidad en el acceso, la participación y el desarrollo de Niñas, Niños y Adolescentes.

Además, el programa integra otros componentes transversales clave, como:

- Niñez en situación de discapacidad, promoviendo la inclusión, accesibilidad y atención adecuada a las necesidades particulares de este grupo.
- Diversidad sexual, asegurando el respeto, reconocimiento y protección de todas las identidades y expresiones de género desde una perspectiva de derechos.
- Enfoque de etnias, valorando la diversidad cultural y étnica, y fomentando la pertinencia cultural en las estrategias de atención, protección y desarrollo integral.

Estos componentes se articulan de forma transversal en todas las acciones del programa, promoviendo un enfoque integral, inclusivo y equitativo.



## **Componente Transversal de Igualdad de Género**

El enfoque de Igualdad de Género constituye un pilar fundamental para la construcción del PROEPINNA, buscando una sociedad más justa. Su propósito es identificar, visibilizar y eliminar las desigualdades estructurales y cotidianas que existen entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida, incluyendo desde la Primera Infancia.

Este enfoque parte de la comprensión de que las diferencias entre los géneros no deben ser interpretadas ni traducidas como desigualdades en términos de oportunidades, derechos o responsabilidades. Por el contrario, reconoce la diversidad y promueve relaciones equitativas que garanticen el acceso igualitario.

En este sentido, la Igualdad de Género no solo implica eliminar barreras visibles, como la discriminación directa o la exclusión, sino también desmontar estereotipos y roles tradicionales que limitan el potencial de Niñas y de Niños. Para lograrlo, es esencial integrar este enfoque de manera transversal en todos los objetivos, estrategias, y acciones que inciden en la vida de la Niñez, asegurando que desde los primeros años se fomenten valores de equidad, respeto y corresponsabilidad.

Asimismo, este componente promueve la participación activa y equitativa de Niñas, Niños y Adolescentes en los procesos de toma de decisiones que afectan su vida cotidiana y su entorno, reconociéndolos como sujetos de derechos con voz propia.

Incorporar la Igualdad de Género como componente transversal no solo fortalece la calidad de las intervenciones dirigidas a la infancia, sino que también sienta las bases para una transformación social profunda y sostenible.



# PRIMERA INFANCIA



## Eje Salud y Nutrición

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
1.1	<p>1.1.1 Llevar a cabo campañas y en coordinación municipal para promover mejores prácticas de alimentación y toma de decisiones en la salud nutricional dirigido a familias con niñas y niños en primera infancia bajo su cuidado.</p> <p>1.1.2 Impulsar la vigilancia del control nutricional de niñas y niños en la primera infancia a través de programas para el acceso a servicios de salud y nutrición.</p> <p>1.1.3 Impulsar la promoción de la actividad física, los hábitos de alimentación saludable y los servicios de orientación y promoción del beneficio de consumo de alimentos locales en los espacios públicos y centros comunitarios.</p> <p>1.1.4 Fortalecer los programas de entrega de paquetes alimentarios para familias con niñas y niños en la primera infancia que contengan productos nutritivos y de calidad para su desarrollo incluyendo información y asesorías nutricionales.</p> <p>1.1.5 Impulsar programas y acciones para la alimentación y la vida saludable en niñas y niños en la primera infancia.</p> <p>1.1.6 Impulsar programas para capacitar y dotar de y equipo básico para crear huertos familiares en zonas de extrema pobreza.</p> <p>1.1.7 Establecer y monitorear normas para garantizar la disponibilidad de menús saludables en espacios recreativos y centros de atención infantil.</p>
1.2.1	<p>1.2.1 Impulsar la creación de salas de lactancias amigables, certificadas y seguras en centros de trabajo, espacios públicos y espacios estratégicos en el Estado de México.</p> <p>1.2.2 Impulsar políticas de apoyo a la lactancia para mujeres que viven situaciones de violencia.</p>



	1.2.3 Impulsar campañas para difundir la lactancia materna como un derecho laboral fundamental de las madres trabajadoras y dar a conocer las líneas de atención para reportar los casos en que este no sea respetado.
	1.2.4 Destinar presupuesto público específico para la promoción y apoyo de la lactancia materna.
	1.2.5 Impulsar un programa de capacitación dirigido a personal de servicio público de salud a cerca de los riesgos de consumo de fórmulas lácteas.
1.3.1	1.3.1 Llevar a cabo campañas y jornadas de vacunación en zonas de atención prioritaria del Estado de México.
	1.3.1.2 Impulsar una campaña de difusión en materia de vacunación para prevenir la desinformación.
	1.3.1.3 Ampliar los horarios de atención para la vacunación para que sean compatibles con los horarios laborales de las y los cuidadores.
1.4.1	1.4.1.1 Llevar a cabo campañas de difusión para sensibilizar a padres, madres y cuidadores sobre la importancia de realizar el tamiz neonatal.
	1.4.1.2 Intensificar la búsqueda de las personas recién nacidas para referirlas a la unidad médica.
	1.4.1.3 Fortalecer el plan de seguridad de la mujer embarazada para fomentar la asistencia con regularidad a la Unidad Hospitalaria.
	1.4.1.4 Impulsar los mecanismos de comunicación para la orientación a las personas embarazadas sobre la importancia de realizar el tamiz neonatal.
1.5.1	1.5.1.1 Brindar servicios de bajo costo y adecuados para el traslado de las familias de niños y niñas con discapacidad para recibir los servicios de salud y educación.
	1.5.1.3 Impulsar campañas de información accesible para madres, padres y personas cuidadoras sobre discapacidad en niños y niñas en la primera infancia, así como la oferta de servicios con los que cuentan y así como los mecanismos para acceder a estos.
	1.5.1.4 Brindar capacitación al personal de educación para la detección temprana de posibles discapacidades en la primera infancia a través de la observación del desarrollo infantil y canalización a servicios especializados para su atención y seguimiento.
	1.5.1.5 Impulsar mecanismos de difusión de los servicios que se ofrecen en las diferentes áreas sobre temas de discapacidad en la primera infancia.
	1.5.1.6 Incrementar el número de escuelas de educación especial y capacitación docente para brindar servicios y atención especializada a niñas y niños con discapacidad.
	1.5.1.7 Mejorar los procesos administrativos para el acceso a los servicios de salud a niñas y niños de la primera infancia en situación de discapacidad.
	1.5.1.8. Diseñar e implementar campañas y acciones comunitarias para prevenir accidentes dentro del hogar que afecten a primera infancia, con énfasis en riesgos por quemaduras, intoxicaciones, caídas y ahogamientos.
1.6.1	1.6.1.1 Asegurar un mayor porcentaje de aplicaciones de pruebas de desarrollo infantil de niñas y niños en primera infancia.
	1.6.1.2 Establecer rutas de canalización para niñas y niños con rezago en el desarrollo.

## Eje Educación

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
2.1	2.1.1 Llevar a cabo programas de educación inicial para niñas y niños de cero a tres años en comunidades vulnerables.
	2.1.2 Fortalecer los procesos de formación de agentes educativos para potencializar el desarrollo integral de cero a tres años.
	2.1.3 Incrementar la oferta de educación inicial para la población no derechohabiente.
	2.1.4. Promover el acceso a programas de capacitación parental y brindar información a personas cuidadoras sobre la importancia y oferta de educación inicial en el Estado.
	2.1.5. Fortalecer las estancias infantiles en el Estado de México.



	2.1.6. Promover convenios con el sector privado para incrementar los servicios de cuidados en educación inicial.
2.2	2.2.1. Sensibilizar a las madres y los padres de familia través de talleres sobre los beneficios y el funcionamiento de la educación preescolar en el Estado.
	2.2.1.2. Llevar a cabo campañas de difusión para sensibilizar a la población en general sobre los beneficios de la educación preescolar, así como la difusión de inicio o cierre de ciclo escolar.
2.3	2.3.1.1. Coordinar a las instancias para que se le brinde conocimientos y herramientas madres, padres y personas cuidadoras de crianza positiva y cuidado cariñoso y sensible.
	2.3.1.2. Coordinar campañas de sensibilización a las personas cuidadoras sobre la crianza positiva de niñas y niños en primera infancia.
	2.3.1.3. Coordinar campañas de sensibilización sobre la crianza positiva en medios masivos de comunicación.
	2.3.1.4. Fortalecer e implementar el programa Crianza Positiva el cual está dirigido a las madres, los padres, agentes educativos, niñas y niños en jardines de niños y estancias, con el objetivo de disminuir la violencia familiar.
	2.3.1.5. Implementar programas de Escuela para Padres en todas las escuelas de educación inicial y básica del Estado.

## Eje Bienestar y Cuidado

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
3.1	3.1.1.1. Implementar en escuelas programas sociales para capacitaciones productivas focalizadas a las familias.
	3.1.1.2. Adecuar los espacios públicos para el desarrollo de capacidades, el esparcimiento de las familias y cohesión social.
	3.1.1.3. Impulsar programas de transferencia monetaria a familias en situación de pobreza y extrema pobreza que se encuentran al cuidado de niñas y niños en primera infancia.
	3.1.1.4. Fomento de empleo, autoempleo y acceso a la educación a padres, madres y cuidadores.
	3.1.1.5. Impulsar programas a padres, madres y personas cuidadoras de empleabilidad, emprendedurismo y acceso a la educación u oficios, comerciantes ambulantes o en situación económica irregular.
3.2	3.2.1.1. Sensibilizar a familias, docentes y autoridades los beneficios del juego en primera infancia y su impacto en el desarrollo de niñas y niños del juego libre, corporal y artístico.
	3.2.1.2. Llevar a cabo una campaña que sensibilice a familias, sector gubernamental y sector privado sobre los beneficios del juego en la primera infancia.
3.3	3.3.1.1. Llevar a cabo acciones para la vigilancia, limpieza y alumbrado en los espacios públicos y jardines fomentando la participación comunitaria.
	3.3.1.2. Llevar a cabo procesos de consulta para la participación de niñas y niños en primera infancia para el desarrollo de espacios públicos.

## Eje de Protección

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
4.1.1	4.1.1.1. Llevar a cabo campañas que difundan la importancia del registro civil oportuno.



	4.1.1.2. Seguir impulsando las caravanas o unidades móviles de registro civil en zonas rurales y/o población migrante.
	4.1.1.3. Llevar a cabo capacitación a personas funcionarias públicas de salud, personas servidoras públicas y de Ayuntamientos sobre el derecho a la identidad de niñas y niños en primera infancia.
	4.1.1.4. Impulsar convenios con Ayuntamientos para asegurar la gratuidad del servicio al registro civil e impulso de campañas de difusión sobre la importancia del registro oportuno.
	4.1.1.5. Seguir implementando módulos en hospitales para el registro civil oportuno de niñas y niños.
	4.1.1.6. Impulsar brigadas de registro civil para familias repatriadas en puntos estratégicos del Estado.
	4.1.1.7. Fortalecer la coordinación interinstitucional a nivel estatal y municipal para el registro civil de niñas y niños en espacios como CAS, centros penitenciarios o estancias migrantes.
4.2.1	4.2.1.1. Concientizar a la población sobre la cultura de denuncia y cero tolerancias a cualquier tipo de violencia contra niñas y niños en primera infancia.
	4.2.1.2. Ejecutar y difundir una ruta de coordinación interinstitucional para la canalización y atención a casos de violencia física y emocional contra niñas y niños en primera infancia con perspectiva de derechos y de género.
	4.2.1.3. Establecer un programa de formación integral dirigido a primeros respondientes que atiende la primera infancia, a fin de identificar y atender los casos de violencia.
	4.2.1.4. Ejecutar y difundir un protocolo para la prevención, canalización y atención de casos de violencia en educación inicial y preescolar.
	4.2.1.5. Fortalecer las capacidades y habilidades del equipo de acompañamiento legal y psicológico sobre procesos y perspectiva de derechos de primera infancia.
	4.2.1.6. Difundir los números y medios para el reporte frente a casos de violencia contra niñas y niños en primera infancia.
4.3.1	4.3.1.1. Fortalecer los conocimientos de las y los prestadores de servicio de líneas de emergencia como primer contacto, la atención del reporte y al derecho de niñas y niños en primera infancia a una vida libre de violencia sexual.
	4.3.1.2. Llevar a cabo campañas para prevenir la violencia sexual contra niñas y niños en primera infancia y estereotipos de género.
	4.3.1.3. Desarrollar un protocolo de actuación interinstitucional sensible a la primera infancia y a discapacidad.
	4.3.1.4. Brindar herramientas a madres, padres y personas cuidadoras para identificar y prevenir la violencia sexual contra niñas y niños en primera infancia.
	4.3.1.5. Acercar información a las y los servidores públicos para la protección de los derechos de niñas y niños en la Primera Infancia
	4.3.1.6. Difundir en medios masivos locales los canales de reporte de casos de violencia sexual contra niñas y niños.
	4.3.1.7. Implementar cursos para fomentar la prevención de la hipersexualidad infantil y la prevención de la violencia sexual contra niñas y niños promoviendo entornos seguros y el respeto a sus derechos.
	4.3.1.8. Capacitar de manera continua a las personas servidoras públicas de equipos multidisciplinarios que atienden casos de violencia sexual infantil.
4.4.1	4.4.1.1. Mejorar la coordinación interinstitucional para la prevención, búsqueda y localización eficaz a través de mecanismos efectivos de responsabilidad compartida
	4.4.1.2. Capacitar a las personas servidoras públicas que intervienen en las acciones de búsqueda y localización de personas sobre la perspectiva de niñez y el protocolo para niñez.
	4.4.1.3. Impulsar campañas para prevenir la desaparición de niñas y niños en primera infancia.
	4.4.1.4. Continuar con las reuniones interinstitucionales de forma periódica para el seguimiento de casos en materia de prevención, investigación y búsqueda de personas.
	4.4.1.5. Difundir de manera masiva las medidas de reporte y denuncia en casos de desaparición de niñas y niños en primera infancia.
	4.4.1.6. Instalar un comité interinstitucional de evaluación y seguimiento de acciones de investigación y búsqueda de niñas y niños en primera infancia.



	4.4.1.7. Difundir de manera masiva boletines de búsqueda de niñas y niños.
	4.4.1.8. Estructurar un programa continuo de capacitación y concientización para prevenir casos de desaparición de niñas y niños en primera infancia.
	4.4.1.9. Incrementar la respuesta inmediata de las autoridades para investigar y localizar a niñas y niños en primera infancia en situación de desaparición.



# NIÑEZ



## Eje Salud y Nutrición

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
1.1	<p>1.1.1 Llevar a cabo campañas y en coordinación municipal para promover mejores prácticas de alimentación y toma de decisiones en la salud nutricional dirigido a familias con niñas y niños en primera infancia bajo su Cuidado.</p> <p>1.1.2 Impulsar programas para el acceso a servicios de salud y nutrición e incluir a estos la vigilancia del control nutricional de Niñas y Niños.</p> <p>1.1.3 Impulsar que en los espacios públicos y centros comunitarios se promueva; la actividad física hábitos de alimentación saludable y se brinden servicios de orientación y promoción de los beneficios nutricionales.</p> <p>1.1.4 Fortalecer los programas de entrega de paquetes alimentarios para familias con niñas y niños en la primera infancia que contengan productos nutritivos y de calidad para su desarrollo incluyendo información y asesorías nutricionales.</p> <p>1.1.5 Impulsar programas y acciones para la alimentación y la vida saludable en niñas y niños.</p> <p>1.1.6 Desarrollar campañas educativas, centradas en el entorno escolar y comunitario, que promuevan una alimentación saludable, la lectura de etiquetas nutricionales y la reducción del consumo de productos ultra procesados.</p> <p>1.1.7. Establecer y monitorear normas para garantizar la disponibilidad de menús saludables en comedores escolares, espacios recreativos y centros de convivencia familiar.</p>



1.2	1.2.4. Impulsar una campaña de difusión en materia de vacunación para prevenir la desinformación.
1.3	1.3.2. Brindar servicios adecuados para el traslado de las familias de Niñas y Niños con discapacidad para recibir los servicios de salud y educación.
	1.3.3. Impulsar campañas de información accesible para madres, padres y personas cuidadoras sobre discapacidad en Niñas y Niños y la oferta de servicios con los que cuentan, así como los mecanismos para acceder a estos.
	1.3.4. Impulsar mecanismos de difusión de los servicios que ofrecen las diferentes áreas en temas de discapacidad para Niñas y Niños.
	1.3.6. Mejorar los procesos administrativos para el acceso a los servicios de Secretaría de Salud para Niñas y Niños en situación de discapacidad.
	1.3.7. Diseñar e implementar campañas y acciones comunitarias para prevenir accidentes dentro del hogar que afecten a Niñas y Niños, con énfasis en riesgos por quemaduras, intoxicaciones, caídas y ahogamientos.
1.4	1.4.1. Desarrollar campañas de prevención de quemaduras dirigidas a familias, personas cuidadoras y personal educativo.
1.5	1.5.2. Integrar servicios de salud mental y prevención de adicciones en el primer nivel de atención, mediante equipos multidisciplinarios capacitados en enfoque de niñez.
1.6	1.6.1. Fortalecer la educación integral en sexualidad desde la educación básica, con enfoque en derechos humanos, perspectiva de género, diversidad sexual y prevención de la violencia sexual.
	1.6.2. Desarrollar campañas dirigidas a prevenir el embarazo infantil y, involucrando activamente a familias, docentes, líderes comunitarios y medios de comunicación.
	1.6.3. Garantizar la protección integral y acompañamiento psicosocial, educativo y sanitario a Niñas embarazadas o madres, con énfasis en prevención de la revictimización.
	1.6.4. Desarrollar e implementar acciones de prevención y atención integral de infecciones de transmisión sexual en Niñas y Niños, en todos los niveles de atención, garantizando el acceso a información científica, confidencial, segura y respetuosa de los derechos humanos.

## Eje Educación

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
2.1	2.1.1. Promover el acceso a programas de capacitación parental y brindar información a cuidadores sobre la importancia y oferta de educación básica en el Estado.
	2.1.2. Sensibilizar a las madres y los padres de familia través de talleres sobre los beneficios y el funcionamiento de la educación básica en el Estado
	2.1.3. Fortalecer las escuelas que ofrecen educación básica en zonas vulnerables.
	2.1.4. Impulsar la infraestructura de escuelas con perspectiva de Niñas y Niños seguros, sensibles y amigables para ellas y ellos.
	2.1.5. Sensibilizar a la población en general sobre los beneficios de la educación básica, así como difundir el inicio o cierre de ciclo escolar.
	2.1.6. Impulsar acciones para mejorar las condiciones de la educación básica y las laborales del personal educativo a través de mesas de trabajo.
2.2	2.2.1. Impulsar programas de regularización académica y acompañamiento socioemocional para prevenir el abandono escolar y mejorar el rendimiento, especialmente en zonas vulnerables.



	2.2.2 Diseñar e implementar sistemas de alerta temprana para la identificación oportuna de factores de riesgo asociados al abandono escolar, la violencia o la vulneración de derechos, promoviendo la actuación articulada entre escuelas, familias, comunidades y los sistemas de protección.
	2.2.3. Promover el acceso a conectividad digital en zonas marginadas para reducir la brecha educativa, incorporando estrategias pedagógicas híbridas que consideren contextos comunitarios.
	2.2.4. Llevar a cabo campañas de convivencia escolar y resolución pacífica de conflictos, con participación activa de estudiantes, docente y familias.
2.3	2.3.2. Promover metodologías participativas y proyectos escolares que permitan a Niñas y Niños expresar sus ideas, propuestas y necesidades desde un enfoque de derechos y género.
	2.3.3. Articular programas extracurriculares y de extensión educativa que fomenten la participación cultural, artística, deportiva y comunitaria de Niñas y Niños, especialmente en contextos rurales y urbanos periféricos.

## Eje Bienestar y Cuidados

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
3.1	3.1.1. Brindar conocimientos y herramientas a madres, padres y personas cuidadoras de crianza positiva y cuidado cariñoso y sensible.
	3.1.2. Coordinar campañas de sensibilización en medios masivos sobre crianza positiva de Niñas y Niños de 6 a 12 años
	3.1.3. Impulsar programas para la atención a la salud mental de madres, padres y personas cuidadoras.
	3.1.4. Fortalecer e implementar el programa Crianza Positiva el cual está dirigido a las madres, los padres, agentes educativos, Niñas y Niños con el objetivo de disminuir la violencia familiar.
	3.1.5. Capacitar a personal de salud, centros de asistencia social y educación sobre la crianza positiva en Niñas y Niños.
	3.1.6. Implementar programas de Escuela para Padres en todas las escuelas de educación básica del Estado.
	3.1.9. Impulsar a que familias en situación de vulnerabilidad accedan a programas de apoyo emocional y educativo para Niñas y Niños con rezago en el desarrollo infantil.
3.2	3.2.1. Implementar en escuelas capacitaciones productivas focalizadas a las familias en situación de vulnerabilidad.
	3.2.3. Adecuar los espacios públicos para el desarrollo de capacidades y el esparcimiento familiar.
	3.2.5. Impulsar programas a padres, madres y personas cuidadoras de empleabilidad, emprendedurismo y acceso a la educación u oficios.
	3.2.6. Fortalecer las escuelas de tiempo completo en la Entidad.
	3.2.7. Diseñar, implementar y difundir protocolos de actuación interinstitucional para la atención de Niñas y Niños en situaciones de desastres naturales, que contemplen su protección integral antes, durante y después del evento.
3.3	3.3.1. Coordinar estrategias interinstitucionales, orientadas a sensibilizar a familias, personal docente y autoridades educativas sobre la importancia del juego en el desarrollo infantil, mediante acciones de difusión sobre el uso de materiales y juguetes adecuados, así como el fortalecimiento de su práctica en el entorno escolar.



	3.3.2. Impulsar o participar en acciones comunitarias en zonas rurales y urbanas del Estado para la promoción de la recreación y el juego libre, corporal y artístico.
	3.3.4. Llevar a cabo una campaña que sensibilice a familias, sector gubernamental y sector privado sobre los beneficios del juego en la primera infancia.
3.4	3.4.3. Llevar a cabo acciones para la vigilancia, limpieza y alumbrado en los espacios públicos y jardines fomentando la participación comunitaria.
	3.4.6. Impulsar procesos de consulta para la participación de Niñas y Niños para el desarrollo de espacios públicos.
	3.4.9. Implementar campañas comunitarias para la creación de entornos saludables, incluyendo limpieza urbana, reciclaje y manejo de residuos.
3.5	3.5.1. Realizar acciones específicas para la emisión de planes de restitución para el cumplimiento de los derechos de Niñas y Niños.
	3.5.2. Proporcionar a las Niñas y Niños en cuidados alternativos herramientas y competencias como parte de su desarrollo integral, así como servicios de atención integral para fomentar la integración social, una vida autosuficiente e independiente y el egreso acompañado.
	3.5.3. Promover alternativas para la reintegración familiar, acogimientos en entornos familiares vida independiente para Niñas y Niños en acogimiento residencial, colocando en el centro su bienestar y desarrollo integral, con especial atención a quienes se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad
	3.5.4. Impartir capacitaciones dirigidas a las y los servidores públicos y personal operativo orientados a la prevención, promoción y restitución de los derechos de Niñas y Niños.
	3.5.5 Realizar acciones para la supervisión de Centros de Asistencia Social Públicos y Privados que brindan acogimiento residencial a Niñas y Niños sin cuidado parental y familiar.
	3.5.6. Regularizar la situación jurídica de niñas y niños, gestionar la expedición de su documento de identificación oficial (acta de nacimiento) en los casos de que carezcan del mismo, así como llevar a cabo su reintegración al núcleo familiar que resulte idóneo, es estricto apego al principio del interés superior de la Niñez.
	3.5.8. Coordinar campañas para el Fortalecimiento de las Familias, priorizando servicios sociales universales que fortalezcan, capaciten o apoyen a las familias para prevenir la separación familiar de Niñas y Niños.
	3.5.9. Impulsar acciones de cooperación internacional y con organizaciones de la sociedad civil para la generación de proyectos asistenciales orientados a la atención integral y la garantía de los derechos de Niñas y Niños.
	3.5.10. Fortalecer servicios de apoyo para el cuidado de Niñas y Niños con discapacidad o enfermedades crónicas, mediante apoyos técnicos y acompañamiento a las familias.

## Eje Protección

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
4.1	4.1.1. Impulsar convenios con Ayuntamientos para asegurar la gratuidad del servicio al registro civil e impulso de campañas de difusión sobre la importancia del registro oportuno.
	4.1.2. Impulsar brigadas de registro civil para familias repatriadas en puntos estratégicos del Estado y cualquier persona que no cuente con registro de identidad.
	4.1.3. Fortalecer la coordinación interinstitucional a nivel estatal y municipal para el registro civil de Niñas y Niños en espacios como CAS, centros penitenciarios o estancias migrantes.



4.2	4.2.1. Concientizar a la población sobre la cultura de denuncia y cero tolerancias al castigo físico y corporal contra Niñas y Niños.
	4.2.2. Ejecutar y difundir una ruta de coordinación interinstitucional para la canalización y atención a casos de violencia física y emocional contra Niñas y Niños, con perspectiva de derechos y de género.
	4.2.3. Establecer un programa de formación integral dirigido a primeros respondientes que atiende Niñas y Niños, a fin de identificar y atender los casos de violencia.
	4.2.5. Ejecutar y difundir un protocolo para la prevención, canalización y atención de casos de violencia y acoso escolar en educación básica.
	4.2.6. Fortalecer las capacidades y habilidades del equipo de acompañamiento legal y psicológico sobre procesos y perspectiva de derechos de Niñas y Niños.
	4.2.7. Difundir los números y medios para el reporte frente a casos de violencia contra Niñas y Niños.
	4.2.8. Adoptar mecanismos confidenciales, independientes y adaptados para que Niñas y Niños reporten o denuncien todas las formas de violencia, discriminación u otras vulneraciones de sus derechos en fiscalías, espacios de cuidado alternativo y centros de internamiento o penitenciarios.
	4.2.9. Diseñar e implementar modelos especializados de atención para Niñas y Niños en contacto con los sistemas de justicias, que aseguren un trato adecuado, asistencia jurídica gratuita, información accesible y protección integral durante todas las fases del proceso.
	4.2.10. Fortalecer acciones para prevenir la violencia en los entornos y territorios en los que habitan, transitan y ejercen sus derechos las Niñas y Niños, incluyendo los espacios escolares, familiares, comunitarios, institucionales, digitales y económicos.
	4.2.11. Implementar senderos seguros y rutas escolares protegidas para garantizar el tránsito libre y seguro de Niñas y Niños entre su hogar, la escuela y espacios comunitarios.
	4.2.12. Establecer redes locales de cuidado, con participación de instituciones, familias y comunidad, que promuevan entornos protectores y afectivos para el desarrollo integral de Niñas y Niños.
	4.2.13. Difundir y Ejecutar protocolos de atención especializada para Niñas y Niños víctimas de violencia que permitan identificar y atender los casos de riesgo de feminicidio infantil y violencia intrafamiliar.
	4.2.14. Diseñar e implementar estrategias de reparación integral del daño, que incluyan la restitución de derechos, garantías de no repetición y apoyo para la reintegración social, escolar y comunitaria.
	4.2.15. Desarrollar programas escolares y comunitarios de prevención del acoso escolar, ciberacoso y violencia sexual, con participación activa de Niñas y Niños y mecanismos de evaluación continua.
4.3	4.3.2. Llevar a cabo campañas para prevenir la violencia sexual contra Niñas y Niños y estereotipos de género.
	4.3.3. Desarrollar un protocolo de actuación interinstitucional sensible a Niñas y Niños y a discapacidad.
	4.3.4. Brindar herramientas a madres, padres y personas cuidadoras para identificar y prevenir la violencia sexual contra Niñas y Niños.
	4.3.5. Acercar información a las y los servidores públicos para la protección de los derechos de Niñas y Niños en la infancia.
	4.3.6. Difundir en medios masivos locales los canales de reporte de casos de violencia sexual contra Niñas y Niños.
	4.3.7. Implementar cursos para fomentar la prevención de la Hipersexualidad infantil y la prevención de la violencia sexual contra niñas y niños promoviendo entornos seguros y el respeto de sus derechos.
	4.3.8. Capacitar de manera continua a las personas servidoras públicas multidisciplinarios que atienden casos de violencia sexual contra Niñas y Niños.
	4.3.9. Fortalecer mecanismos de restitución y atención de derechos, para establecer por ley la prohibición explícita de la violencia sexual de Niñas y Niños, los mecanismos de atención y restitución de derechos.
	4.3.10. Establecer y difundir protocolos de prevención y atención del acoso sexual y violencia en el espacio público hacia Niñas y Niños.



4.4	4.4.1. Mejorar la coordinación interinstitucional para la prevención, búsqueda y localización eficaz a través de mecanismos efectivos de responsabilidad compartida
	4.4.2. Capacitar a las personas servidoras públicas que intervienen en las acciones de búsqueda y localización de personas sobre la perspectiva de Niñas y Niños y el protocolo para niñez.
	4.4.3. Impulsar campañas para prevenir la desaparición de Niñas y Niños.
	4.4.5. Difundir de manera masiva las medidas de reporte y denuncia en casos de desaparición de Niñas y Niños.
	4.4.7. Difundir de manera masiva de boletines de búsqueda de Niñas y Niños.
	4.4.9. Incrementar la respuesta inmediata de las autoridades para investigar y localizar a Niñas y Niños en situación de desaparición.
4.5	4.5.3 Realizar acciones para el acceso gratuito a defensa legal y representación jurídica especializada para Niñas y Niños en procedimientos judiciales y administrativos.



# ADOLESCENCIA



## Eje Salud y Nutrición

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
1.1	<p>1.1.1 Llevar a cabo campañas a nivel estatal y en coordinación municipal para promover mejores prácticas de alimentación y toma de decisiones en la salud nutricional dirigido a familias con las y los Adolescentes bajo su cuidado.</p> <p>1.1.2. Impulsar programas para el acceso a servicios de salud y nutrición e incluir a estos la vigilancia del control nutricional de las y los Adolescentes.</p> <p>1.1.3. Impulsar que en los espacios públicos y centros comunitarios se promueva; la actividad física hábitos de alimentación saludable y se brinden servicios de orientación y promoción del beneficio de consumo de alimentos locales.</p> <p>1.1.4. Fortalecer los programas de entrega de paquetes alimentarios para familias, las y los Adolescentes con productos nutritivos y de calidad para su desarrollo incluyendo información y asesorías nutricionales.</p> <p>1.1.5. Impulsar programas y acciones para la alimentación y vida saludables en las y los Adolescentes que se encuentren en educación escolarizada y no escolarizada</p> <p>1.1.6. Impulsar programas para dotar de conocimientos, capacidades y equipo básico para establecer huertos familiares con enfoque en zonas marginales y de extrema pobreza.</p> <p>1.1.7. Desarrollar campañas educativas, centradas en el entorno escolar y comunitario, que promuevan una alimentación saludable, la lectura de etiquetas nutricionales y la reducción del consumo de productos ultra procesados.</p>
1.2	1.2.3. Llevar a cabo campañas y jornadas de vacunación en zonas de atención prioritaria del Estado de México



	1.2.4. Impulsar una campaña de difusión en materia de vacunación para prevenir la desinformación.
	1.2.5. Ampliar los horarios de atención para la vacunación compatibles con los horarios laborales de las y los cuidadores.
	1.2.6. Capacitación a personal de salud y pasantes sobre el derecho a la vacunación y sus beneficios.
1.3	1.3.1. Brindar servicios adecuados para el traslado de las familias de las y los Adolescentes con discapacidad para recibir los servicios de salud y educación.
	1.3.2. Impulsar campañas de información accesible para madres, padres y personas cuidadoras sobre discapacidad en las y los Adolescentes y la oferta de servicios con los que cuentan, así como los mecanismos para acceder a estos.
	1.3.3. Impulsar mecanismos de difusión de los servicios que ofrecen las diferentes áreas en temas de discapacidad para las y los Adolescentes.
	1.3.6. Facilitar el acceso a los servicios de salud para las y los Adolescentes en situación de discapacidad.
	1.3.7. Diseñar e implementar campañas y acciones comunitarias para prevenir accidentes dentro del hogar que afecten a las y los Adolescentes, con énfasis en riesgos por quemaduras, intoxicaciones, caídas y ahogamientos.
1.4	1.4.1. Desarrollar campañas de prevención de quemaduras dirigidas a familias, cuidadores y personal educativo.
	1.4.2. Fortalecer la atención médica y psicológica especializada para las y los Adolescentes que han sufrido quemaduras.
1.5	1.5.1. Diseñar e implementar rutas de atención intersectorial para Adolescentes con trastornos de salud mental, garantizando la no institucionalización, la atención comunitaria y el respeto a su autonomía progresiva.
	1.5.2. Integrar servicios de salud mental y prevención de adicciones en el primer nivel de atención, mediante equipos multidisciplinarios capacitados en enfoque de adolescencia.
	1.5.3. Desarrollar programas escolares de bienestar emocional, habilidades socioemocionales, resiliencia y autocuidado, con la participación activa del personal docente, familias y comunidad.
1.6	1.6.1. Fortalecer la educación integral en sexualidad desde la educación básica y media superior, con enfoque en derechos humanos, perspectiva de género, diversidad sexual y prevención de la violencia sexual.
	1.6.2. Ampliar la cobertura de servicios amigables para adolescentes en salud sexual y reproductiva, garantizando confidencialidad, trato digno, consejería y acceso gratuito a métodos anticonceptivos.
	1.6.3. Desarrollar campañas dirigidas a prevenir el embarazo adolescente, involucrando activamente a familias, docentes, líderes comunitarios y medios de comunicación.
	1.6.4. Garantizar la protección integral y acompañamiento psicosocial, educativo y sanitario a Adolescentes embarazadas o madres, con énfasis en prevención de la revictimización.
	1.6.5. Desarrollar e implementar acciones de prevención y atención integral de infecciones de transmisión sexual en Adolescentes, en todos los niveles de atención, garantizando el acceso a información científica, confidencial, segura y respetuosa de los derechos humanos.
	1.6.6. Fortalecer las capacidades pedagógicas de maestras y maestros mediante programas de formación continua para que impartan educación integral en sexualidad y estrategias de prevención de embarazos en edades tempranas, desde un enfoque de género, derechos humanos y respeto a la diversidad.



## Eje Educación

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
2.1	2.1.1. Promover el acceso a programas de capacitación parental y brindar información a cuidadores sobre la importancia y oferta de educación básica y media superior en el Estado.
	2.1.2. Sensibilizar a las madres y los padres de familia través de talleres sobre los beneficios y el funcionamiento de la educación básica y media superior en el
	2.1.3. Fortalecer las escuelas que ofrecen educación básica y media superior en zonas vulnerables.
	2.1.4. Impulsar la infraestructura de escuelas con perspectiva de las y los Adolescentes seguros, sensibles y amigables para ellas y ellos.
	2.1.5. Sensibilizar a la población en general sobre los beneficios de la educación básica, así como difundir el inicio o cierre de ciclo escolar.
2.2	2.2.1. Impulsar programas de regularización académica y acompañamiento socioemocional para prevenir el abandono escolar y mejorar el rendimiento, especialmente en zonas vulnerables.
	2.2.2. Diseñar e implementar sistemas de alerta temprana para la identificación oportuna de factores de riesgo asociados al abandono escolar, la violencia o la vulneración de derechos, promoviendo la actuación entre escuelas, familias, comunidades y los sistemas de protección.
	2.2.3. Promover el acceso a conectividad digital en zonas marginadas para reducir la brecha educativa, incorporando estrategias pedagógicas híbridas que consideren contextos comunitarios.
	2.2.4. Implementar programas institucionales de convivencia escolar y resolución pacífica de conflictos, con participación activa de estudiantes, docentes y familias.
2.3	2.3.1. Establecer consejos o asambleas escolares de Adolescentes con voz y voto en decisiones pedagógicas, normativas y de convivencia escolar.
	2.3.2. Promover metodologías participativas y proyectos escolares que permitan a Adolescentes expresar sus ideas, propuestas y necesidades desde un enfoque de derechos y género.
	2.3.3. Articular programas extracurriculares y de extensión educativa que fomenten la participación cultural, artística, deportiva y comunitaria de Adolescentes, especialmente en contextos rurales y urbanos periféricos.

## Eje Bienestar y Cuidados

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
3.1	3.1.1. Brindar conocimientos y herramientas madres, padres y cuidadores de crianza positiva y cuidado cariñoso y sensible.
	3.1.2. Coordinar campañas de sensibilización en medios masivos sobre crianza positiva de Adolescentes de 13 a 17 años.
	3.1.4. Fortalecer e implementar el programa Crianza Positiva el cual está dirigido a las madres, los padres, agentes educativos, Adolescentes con el objetivo de disminuir la violencia familiar.
	3.1.5. Capacitar a personal de salud, centros de asistencia social y educación sobre la crianza positiva en Adolescentes.
	3.1.6. Implementar programas de Escuela para Padres en todas las escuelas de educación básica y media superior del Estado.



	3.1.8. Impartir cursos para todas las y los servidores públicos de la administración estatal enfocado en crianza positiva y los derechos de las y los Adolescentes.
	3.1.9. Impulsar a que familias en situación de vulnerabilidad accedan a programas de apoyo emocional y educativo para Adolescentes que presentaron rezago durante el desarrollo infantil.
3.2	3.2.1. Implementar en escuelas capacitaciones productivas focalizadas a las familias en situación de vulnerabilidad.
	3.2.2. Incrementar la cobertura y la calidad de los servicios públicos y de salud mediante brigadas comunitarias.
	3.2.4. Impulsar programas de apoyo monetario a familias en situación de vulnerabilidad que se encuentran al cuidado de Adolescentes.
	3.2.7. Diseñar, implementar y difundir protocolos de actuación interinstitucional para la atención de Adolescentes en situaciones de desastres naturales, que contemplen su protección integral antes, durante y después del evento.
3.3	3.3.1. Coordinar estrategias interinstitucionales, orientadas a sensibilizar a familias, personal docente y autoridades educativas sobre la importancia del juego en el desarrollo infantil, mediante acciones de difusión sobre el uso de materiales y juguetes adecuados, así como el fortalecimiento de su práctica en el entorno escolar
	3.3.2. Impulsar o participar en acciones comunitarias en zonas rurales y urbanas del Estado para la promoción de la recreación y el juego libre, corporal y artístico.
	3.3.5. Impulsar el acceso de Adolescentes a actividades deportivas gratuitas o de bajo costo en espacios escolares y comunitarios.
3.4	3.4.1. Impulsar políticas públicas de planeación urbana con perspectiva de Adolescencia en la Entidad.
	3.4.2. Impulsar la creación y recuperación de espacios públicos, áreas verdes, reservas naturales y bosques en desarrollo de zonas habitacionales para la recreación y juego, con perspectiva de Adolescencia.
	3.4.3. Llevar a cabo acciones para la vigilancia, limpieza y alumbrado en los espacios públicos y jardines fomentando la participación comunitaria.
	3.4.6. Impulsar procesos de consulta para la participación de Adolescentes para el desarrollo de espacios públicos.
	3.4.9. Implementar campañas comunitarias para la creación de entornos saludables, incluyendo limpieza urbana, reciclaje y manejo de residuos.
	3.4.13. Implementar acciones comunitarias de reforestación, agricultura urbana, reciclaje y protección ambiental fortaleciendo el vínculo con el entorno natural y su participación activa.
3.5	3.5.1. Realizar acciones específicas para la emisión de planes de restitución para el cumplimiento de los derechos de los adolescentes.
	3.5.2. Proporcionar a las y los Adolescentes en cuidados alternativos herramientas y competencias como parte de su desarrollo integral, así como servicios de atención integral para fomentar la integración social, una vida autosuficiente e independiente y el egreso acompañado.
	3.5.4. Impartir capacitaciones dirigidas a las y los servidores públicos y personal operativo orientados a la prevención, promoción y restitución de los derechos de los adolescentes
	3.5.6. Regularizar la situación jurídica de adolescentes, gestiona la expedición de su documento de identificación oficial (acta de nacimiento) en los casos de que carezcan del mismo, así como llevar a cabo su reintegración al núcleo familiar que resulte idóneo, en estricto apego al principio del interés superior de las y los adolescentes.



	3.5.10. Fortalecer servicios de apoyo para el cuidado de Adolescentes con discapacidad o enfermedades crónicas, mediante apoyos técnicos y acompañamiento a las familias.
--	---

## Eje Protección

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
4.1	4.1.1. Impulsar convenios con Ayuntamientos para asegurar la gratuidad del servicio al registro civil e impulso de campañas de difusión sobre la importancia del registro oportuno.
	4.1.2. Impulsar brigadas de registro civil para familias repatriadas en puntos estratégicos del Estado.
	4.1.3. Fortalecer la coordinación interinstitucional a nivel estatal y municipal para el registro civil de Adolescentes en espacios como CAS, centros penitenciarios o estancias migrantes.
4.2	4.2.1. Concientizar a la población sobre la cultura de denuncia y cero tolerancias al castigo físico y corporal contra las y los Adolescentes.
	4.2.2. Ejecutar y difundir una ruta de coordinación interinstitucional para la canalización y atención a casos de violencia física y emocional contra la y la Adolescentes con perspectiva de derechos y de género.
	4.2.3. Establecer un programa de formación integral dirigido a primeros respondientes que atiende las y los Adolescentes, a fin de identificar y atender los casos de violencia.
	4.2.5. Ejecutar y difundir un protocolo para la prevención, canalización y atención de casos de violencia y acoso escolar en educación básica y media superior y media superior.
	4.2.6. Fortalecer las capacidades y habilidades del equipo de acompañamiento legal y psicológico sobre procesos y perspectiva de derechos de Las y los Adolescentes.
	4.2.7. Difundir los números y medios para el reporte frente a casos de violencia contra las y los Adolescentes.
	4.2.8. Adoptar mecanismos confidenciales, independientes y adaptados para que las y los Adolescentes reporten o denuncien todas las formas de violencia, discriminación u otras vulneraciones de sus derechos en fiscalías, espacios de cuidado alternativo y centros de internamiento o penitenciarios.
	4.2.9. Diseñar e implementar modelos especializados de atención para las y los Adolescentes en contacto con los sistemas de justicias, que aseguren un trato adecuado, asistencia jurídica gratuita, información accesible y protección integral durante todas las fases del proceso.
	4.2.10. Fortalecer acciones para prevenir la violencia en los entornos y territorios en los que habitan, transitan y ejercen sus derechos las y los Adolescentes, incluyendo los espacios escolares, familiares, comunitarios, institucionales y digitales económicas.
	4.2.11. Implementar senderos seguros y rutas escolares protegidas para garantizar el tránsito libre y seguro de las y los Adolescentes entre su hogar, la escuela y espacios comunitarios.
	4.2.12. Establecer redes locales de cuidado, con participación de instituciones, familias y comunidad, que promuevan entornos protectores y afectivos para el desarrollo integral de Adolescentes.
4.2.13. Revisar, armonizar, ejecutar y difundir los protocolos de atención especializada para Adolescentes víctimas de violencia que permitan identificar y atender los casos de riesgo de feminicidio infantil y violencia intrafamiliar.	



	4.2.15. Desarrollar programas escolares y comunitarios de prevención del acoso escolar, ciberacoso y violencia sexual, con participación activa Adolescentes y mecanismos de evaluación continua.
4.3	4.3.1. Fortalecer los conocimientos de las y los prestadores de servicio de líneas de emergencia como primer contacto, la atención del reporte y al derecho de las y los Adolescentes a una vida libre de violencia sexual.
	4.3.2. Llevar a cabo campañas para prevenir la violencia sexual contra Adolescentes y estereotipos de género.
	4.3.3. Desarrollar un protocolo de actuación interinstitucional sensible a Adolescentes y a discapacidad.
	4.3.4. Brindar herramientas a madres, padres y personas cuidadoras para identificar y prevenir la violencia sexual contra Adolescentes.
	4.3.5. Acercar información a las y los servidores públicos para la protección de los derechos de adolescentes.
	4.3.6. Difundir en medios masivos locales los canales de reporte de casos de violencia sexual contra Adolescentes.
	4.3.7. Implementar cursos para fomentar la prevención de la hipersexualidad en la adolescencia y la prevención de la violencia sexual contra las y los adolescentes promoviendo entornos seguros y el respeto a sus derechos.
	4.3.8. Capacitar de manera continua a las personas servidoras públicas de equipos multidisciplinarios que atienden casos de violencia sexual contra Adolescentes.
	4.3.10. Establecer protocolos de prevención y atención del acoso sexual y violencia en el espacio público hacia Adolescentes.
4.4	4.4.1. Mejorar la coordinación interinstitucional para la prevención, búsqueda y localización eficaz a través de mecanismos efectivos de responsabilidad compartida
	4.4.2. Capacitar a las personas servidoras públicas que intervienen en las acciones de búsqueda y localización de personas sobre la perspectiva de Adolescentes y el protocolo para Adolescencia.
	4.4.3. Impulsar campañas para prevenir la desaparición de Adolescentes
	4.4.4. Continuar con las reuniones interinstitucionales de forma periódica para el seguimiento de casos en materia de prevención, investigación y búsqueda de personas.
	4.4.5. Difundir de manera masiva las medidas de reporte y denuncia en casos de desaparición de Adolescentes.
	4.4.7. Difundir de manera masiva de boletines de búsqueda de Adolescentes.
	4.4.8. Coordinar un programa continuo de capacitación y concientización para prevenir casos de desaparición de Adolescentes.
	4.4.9. Incrementar la respuesta inmediata de las autoridades para investigar y localizar a Adolescentes en situación de desaparición.
4.5	4.5.2. Fortalecer la capacitación continua de operadores de justicia (policías, ministerios públicos, defensores, jueces, inspectores de trabajo) en atención Adolescente, derechos humanos, género y no discriminación.



# EJES TRANSVERSALES



## Eje Igualdad de Género en Primera Infancia

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
1.1	T 1.1.1. Generar un diagnóstico que sirva de base para el diseño de políticas públicas con perspectiva de género para la Primera Infancia del Estado de México.
1.2	T 1.2.1 Impulsar campañas de concientización para desnaturalizar estereotipos y roles de género desde la Primera Infancia en el Estado de México.
1.3	T 1.3.1 Fortalecer las rutas de atención a víctimas de la Primera infancia que sufren violencia de género, abuso o acoso. T 1.3.2 Fortalecer las rutas de denuncia para que madres, padres, y personas cuidadoras de la Primera Infancia para que cuenten con mecanismos accesibles, seguros y eficaces para reportar casos de violencia de género, abuso o acoso.
1.4	T 1.4.1 Sistematizar datos sobre violencia de género y discriminación por motivos de género para la Primera Infancia.

## Eje Igualdad de Género en Niñez

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
------------	------------------



1.1	T 1.1.1. Generar un diagnóstico que sirva de base para el diseño de políticas públicas con perspectiva de género dirigidas a Niñas y Niños.
1.2	T 1.2.1. Impulsar campañas de concientización para desnaturalizar estereotipos y roles de género en la Niñez.
	T 1.2.2. Promover espacios de diálogo intergeneracional sobre masculinidades positivas
	T 1.2.3. Promover espacios de diálogo intergeneracional sobre cuidados y corresponsabilidad e Interés Superior de la Niñez
1.3.1	T 1.3.1 Fortalecer rutas de atención a víctimas de violencia de género, abuso o acoso contra Niñas y Niños
	T 1.3.2 Fortalecer rutas de denuncia para Niñas y Niños víctimas de violencia de género, abuso o acoso.
	T 1.3.3 Implementar medidas de protección integral para la Niñez LGBTTTIQ+ en situación de riesgo.
	T 1.3.4 Capacitar a personas servidoras públicas en temas de violencias, no discriminación y derechos de Niñez LGBTTTIQ+
1.4.1	T 1.4.1 Fortalecer el acceso a espacios deportivos, culturales y recreativos dignos y el acceso a tecnologías.
	T 1.4.3 Impulsar programas que fomenten la participación de Niñas en ciencia, tecnología y liderazgo.
1.5	T 1.5.1 Sistematizar datos sobre violencia de género contra Niñas Y niños por motivos de género.
	T 1.5.2 Generar estudios participativos sobre las experiencias de género en la Niñez.
1.6	T 1.6.1 Promover la educación sexual de Niñas y Niños en entornos educativos y comunitarios.
	T 1.6.2 Garantizar el acceso a la información y el servicio a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) para Niñas

## Eje Igualdad de Género en Adolescencia

ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
1.1	T 1.1.1. Generar un diagnóstico que sirva de base para el diseño de políticas públicas con perspectiva de género para Adolescentes.
	T 1.1.2 Incluir la perspectiva de género en el diseño e implementación de todos los programas gubernamentales para Adolescencias.
	T 1.1.3 Capacitar a las personas servidoras públicas en derechos de las Adolescencias con perspectiva de género
1.2	T 1.2.1 Impulsar campañas de concientización para desnaturalizar estereotipos y roles de género en Adolescentes mujeres y Adolescentes hombres.
	T 1.2.2 Promover espacios de diálogo intergeneracional sobre masculinidades positivas.
	T 1.2.3 Promover espacios de diálogo intergeneracional sobre cuidados y corresponsabilidad e Interés Superior de la Niñez
1.3	T 1.3.1 Fortalecer las rutas de atención para Adolescentes víctimas de violencia de género, abuso o acoso.
	T 1.3.2 Fortalecer rutas de denuncia a Adolescentes víctimas de violencia de género, abuso o acoso.
	T 1.3.3 Implementar medidas de protección integral para Adolescentes LGBTTTIQ+ en situación de riesgo.
	T 1.3.4 Capacitar a personas servidoras públicas en temas de violencias, no discriminación y derechos de Adolescencia LGBTTTIQ+



1.4	T 1.4.1 Favorecer espacios dignos y acceso a tecnologías, espacios deportivos, culturales y recreativos a Adolescentes independientemente de su identidad o expresión de género.
	T 1.4.3 Impulsar programas que fomenten la participación de Adolescentes mujeres en ciencia, tecnología y liderazgo.
1.5	T 1.5.1 Sistematizar datos sobre violencia de género, brechas de acceso y discriminación por motivos de género.
	T 1.5.2 Generar estudios participativos sobre las experiencias de género en Adolescencia.
1.6	T 1.6.1 Promover la Educación sexual integral de Adolescentes en entornos educativos y comunitarios
	T 1.6.2 Fortalecer y promover las acciones del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes del Estado de México.
	T 1.6.3 Garantizar el acceso a la información y el servicio a la Interrupción Legal del Embarazo para Adolescentes mujeres o personas gestantes.
	T 1.6.4. Crear e impulsar campañas que promuevan y difundan la menstruación digna, segura, informada y sin discriminación.

