

CIPD+25

AVANCES, DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES
A NIVEL ESTATAL RUMBO A LA
CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE
LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO +25:

Chiapas





Avances, desafíos y oportunidades a nivel estatal rumbo a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo +25: **Chiapas**.

INTRODUCCIÓN

El **Programa de Acción de El Cairo**, aprobado en 1994 por 179 países durante la **Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)**, estableció que los derechos de las personas son esenciales para el desarrollo, que la salud sexual y reproductiva es un derecho humano fundamental y subrayó que empoderar a las mujeres y las niñas es indispensable para garantizar el bienestar de los individuos, las familias, las naciones y el mundo en su conjunto.

Este instrumento, junto con la declaración de la **Cumbre del Milenio del 2000**, se convirtió en una guía para el cumplimiento de diversos objetivos al 2015. Casi al mismo tiempo, durante los preparativos para la celebración de los 20 años de la primera CIPD en El Cairo, se realizaron reuniones regionales que, por una parte, identificaron la necesidad de continuar impulsando las acciones para garantizar el desarrollo, lo que derivó en la formulación de la **Agenda 2030** que incluyó 17 Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS), y por otra, visibilizó la necesidad de contar con un acuerdo que atendiera las prioridades de la región de América Latina y el Caribe, dando lugar al **Consenso de Montevideo sobre la Población y el Desarrollo**. En conjunto, dichos acuerdos internacionales se vinculan para disminuir las brechas económicas, sociales, culturales, de género, entre otras.

Para la conmemoración de los 25 años del Programa de Acción de El Cairo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), junto con los gobiernos de la República de Kenia y del Reino de Dinamarca, convocaron a los países a la **Cumbre de Nairobi para la reunión de la CIPD** cuyo lema es *Adelantando la promesa*.

En 2019, la Cumbre de Nairobi reunió a gobiernos, agencias de las Naciones Unidas, la sociedad civil, organizaciones del sector privado, grupos de mujeres y redes de jóvenes, a fin de acordar acciones para acelerar la implementación del Programa de Acción de la CIPD en temas como la cobertura universal de salud sexual y reproductiva, el impulso financiero e innovación, diversidad demográfica y datos, violencia de género y prácticas nocivas contra mujeres y niñas, empoderamiento de las mujeres, equidad de género, liderazgo y compromiso juvenil, político y comunitario. En conjunto, dichas acciones son fundamentales para alcanzar los ODS para el año 2030.

En el marco de las actividades preparatorias a la Cumbre, la oficina regional del UNFPA para América Latina y el Caribe (LACRO) realizó dos eventos: uno que reúne a representantes juveniles de la región de América Latina y El Caribe, y otro regional con personas de la sociedad civil, gobiernos, sector privado, redes de jóvenes y organismos internacionales para fortalecer la postura de la región.



Por su parte, la oficina del UNFPA en México realizó una reunión convocando a representantes de organizaciones de la sociedad civil, del gobierno federal y entidades federativas, academia, sector privado y organismos internacionales para el desarrollo en México. El objetivo fue revisar y fortalecer la postura nacional rumbo a la Cumbre de Nairobi y lograr alianzas estratégicas para impulsar y acelerar políticas y programas que incluyan el empoderamiento de las mujeres y la equidad de género, liderazgos políticos y comunitarios, participación juvenil, innovación y generación de datos, y que contribuyan a poner:



1. Fin a las muertes maternas evitables;
2. Fin a las necesidades insatisfechas en materia de métodos de planificación familiar y anticoncepción;
3. Fin de la violencia de género y de todas las prácticas nocivas.

En este contexto, **la oficina en México del Fondo de Población de las Naciones Unidas, junto con la Secretaría General del Consejo Nacional de Población y la academia**, elaboraron este cuadernillo que no solamente da una visión sociodemográfica general de la situación de Chiapas; sino que, además, incluye la voz de instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil y académicas, como actores clave.

En el primer capítulo se presentan indicadores sociodemográficos generales con información sobre población, migración, fecundidad, salud sexual y reproductiva, mortalidad materna, violencia de género y pobreza; acompañados de gráficos que visibilizan la situación sociodemográfica de Chiapas. Mientras que el segundo contiene información brindada por entidades de gobierno de la entidad, organizaciones de la sociedad civil y la academia, resultado de una consulta en línea, cuyo propósito fue conocer los temas prioritarios en la entidad, sus principales programas o proyectos, así como las propuestas de acción que dichos actores prevén necesarias para responder y potenciar el Plan de Acción de El Cairo, la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo.

Esperamos que la información proporcionada contribuya a visibilizar los trabajos realizados desde las Entidades Federativas de México para acelerar el cumplimiento de los compromisos internacionales desde el nivel estatal, específicamente en el marco de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo llevada a cabo en la República de Kenia.

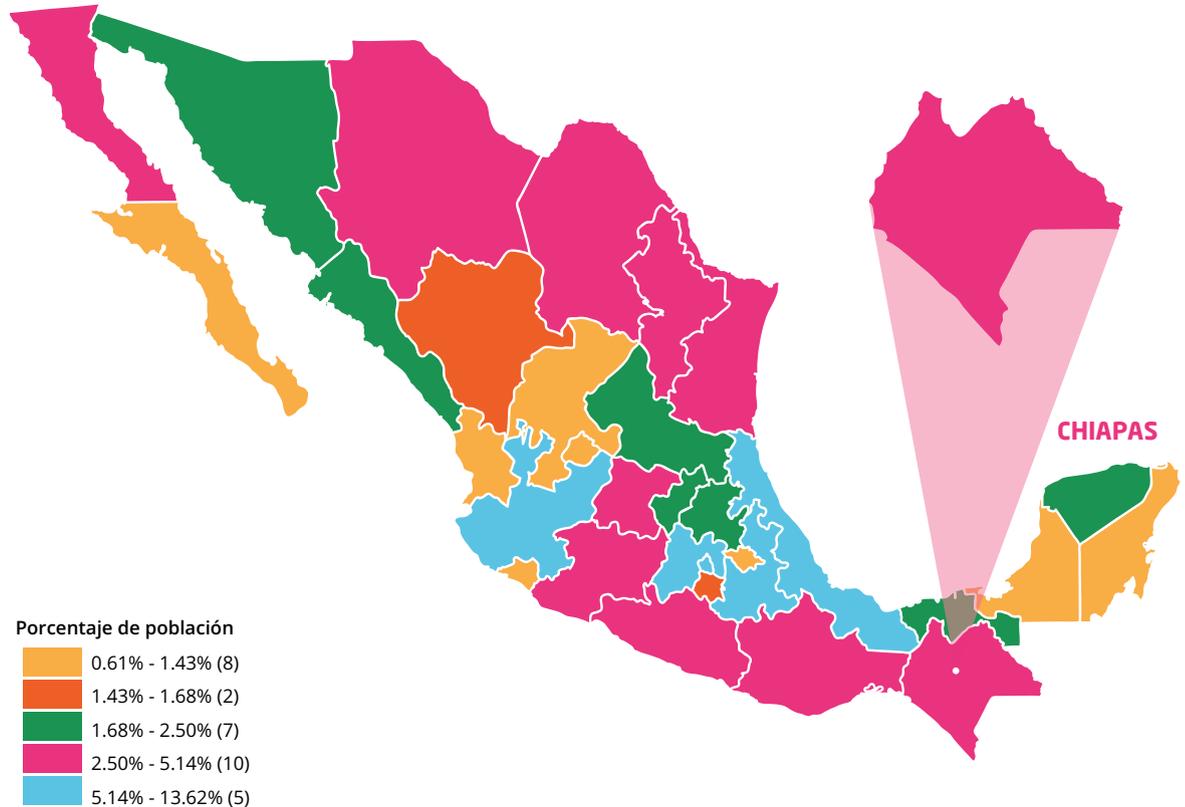




POBLACIÓN

El tamaño de la población en Chiapas para 2019 alcanza 5,647,532 habitantes, con 51.1% mujeres y 48.9% hombres; dato que lo ubica en el lugar 7 con un volumen de población de 4.5 por ciento respecto al total de personas 126,577,691 a nivel nacional. En 1974 ocupaba el lugar 11 con un volumen de 3.2 por ciento.¹

Distribución porcentual de la población por entidad federativa, 2019

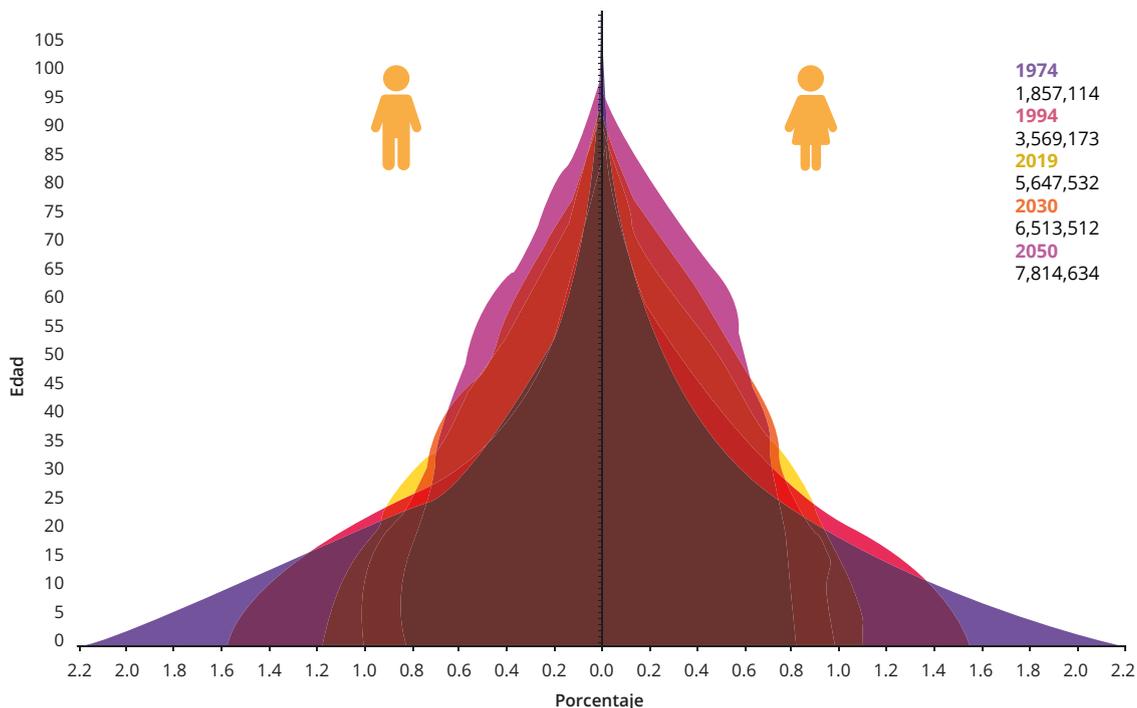


¹ Fuente: Estimaciones del CONAPO, con base en la Conciliación Demográfica de México, 1950-2015 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050.



El volumen total de la población en la entidad, su tamaño y composición, varían en el tiempo debido a cambios en la mortalidad, fecundidad y patrones migratorios de la población, éstos a su vez, influenciados por factores de orden, social, cultural, económico, político y ambiental. La pirámide de población muestra estos cambios sobre el volumen y estructura de la población entre 1974 y 2050.

Pirámide de la población para años seleccionados



^{2,3} Fuente: Estimaciones del CONAPO, con base en la Conciliación Demográfica de México, 1950-2015 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050.

Como se observa en la pirámide de población de Chiapas, de 1974 a 2050 los cambios en la distribución por edades de la población reflejan un envejecimiento sostenido de la población, mostrando un incremento en el porcentaje de personas mayores y disminución en el porcentaje de niñas y niños. El estado pasó de una estructura de población joven en 1974 a una población en proceso de envejecimiento en la actualidad, una tendencia que continuará acentuándose en las próximas décadas.

Se estima que el número de personas de 60 años o más superará el de niñas, niños y adolescentes debido a la mayor sobrevivencia de las personas derivada, en parte, por las mejoras en las condiciones socioeconómicas, así como por los avances en cuestiones de salud. En 1974 las personas mayores representaban 4.2 por ciento de la población, en 2019 pasó a 8.3 y se espera que para 2050 llegue a 16.8 por ciento. Así, se espera un incremento de esta población de 2019 a 2030 con una tasa de crecimiento de 3.76, pero una ligera desaceleración de 2030 a 2050, con una tasa de 3.06 por ciento.²

Debido a mejores condiciones de vida desde las edades tempranas, la esperanza de vida en Chiapas ha ido en aumento entre 1974 y 1994, de 63.14 a 72.62 años respectivamente, con una ganancia de 10 años en solo dos décadas. Actualmente, es de 74.16 años (2019) y se espera que continúe incrementando para llegar a los 79.17 años en 2050.³

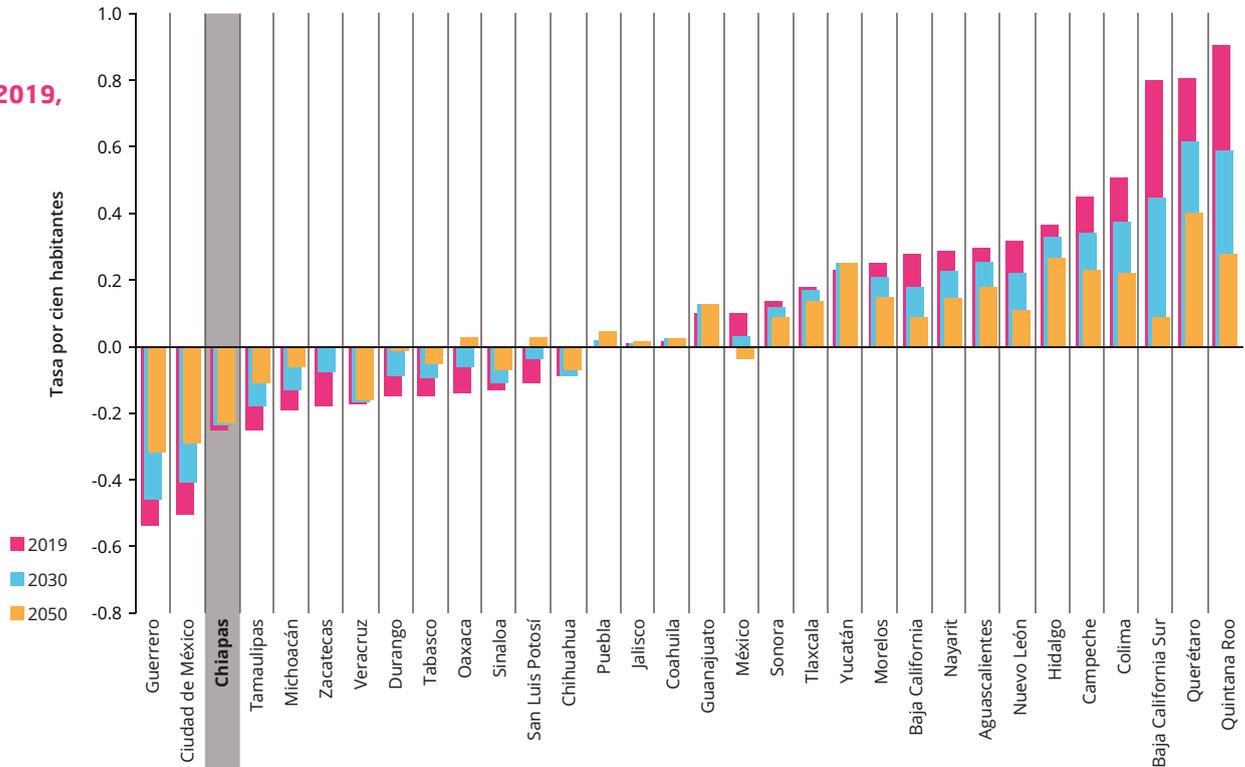




MIGRACIÓN

Los movimientos migratorios también forman parte de las profundas transformaciones sociales, económicas y demográficas, que obedecen a muy diversas motivaciones como la búsqueda de una mayor seguridad, de oportunidades de empleo, de mejores condiciones de vida, cuestiones educativas, ambientales, entre otras. Uno de los factores que en el futuro probablemente impactará en mayor medida la dinámica migratoria interestatal, será el cambio climático.

Tasa neta de migración interestatal, 2019, 2030 y 2050



^{4.5} Fuente: Estimaciones del CONAPO, con base en la Conciliación Demográfica de México, 1950-2015 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050.

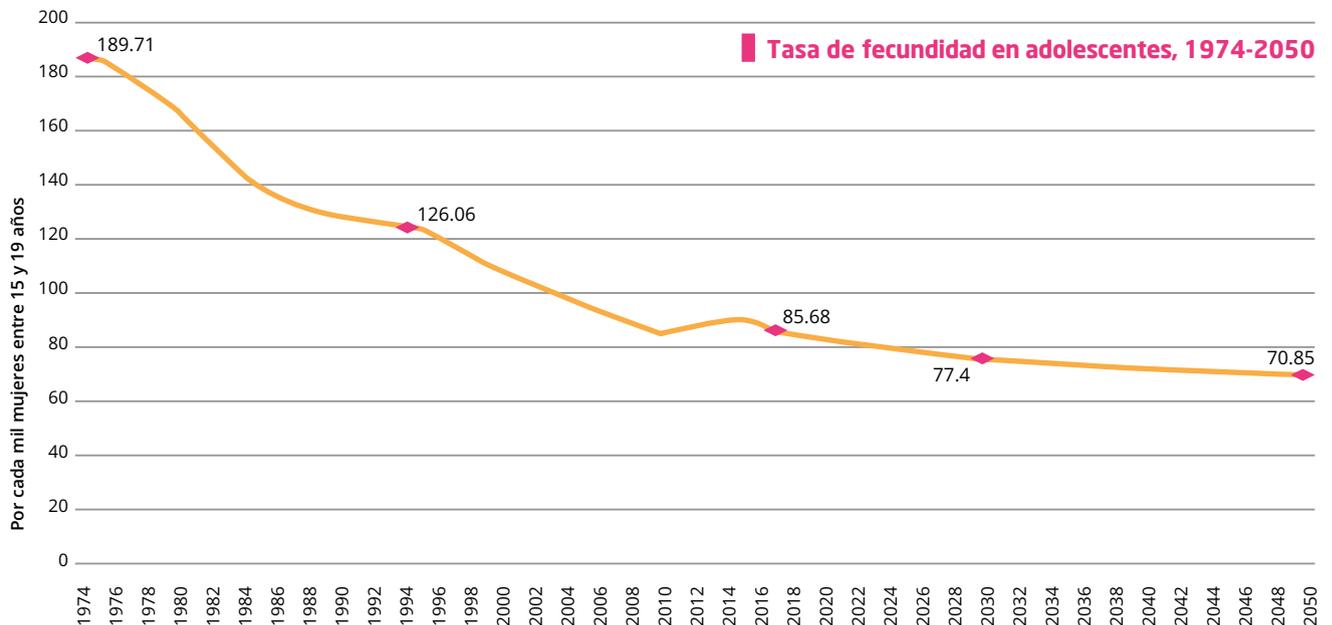
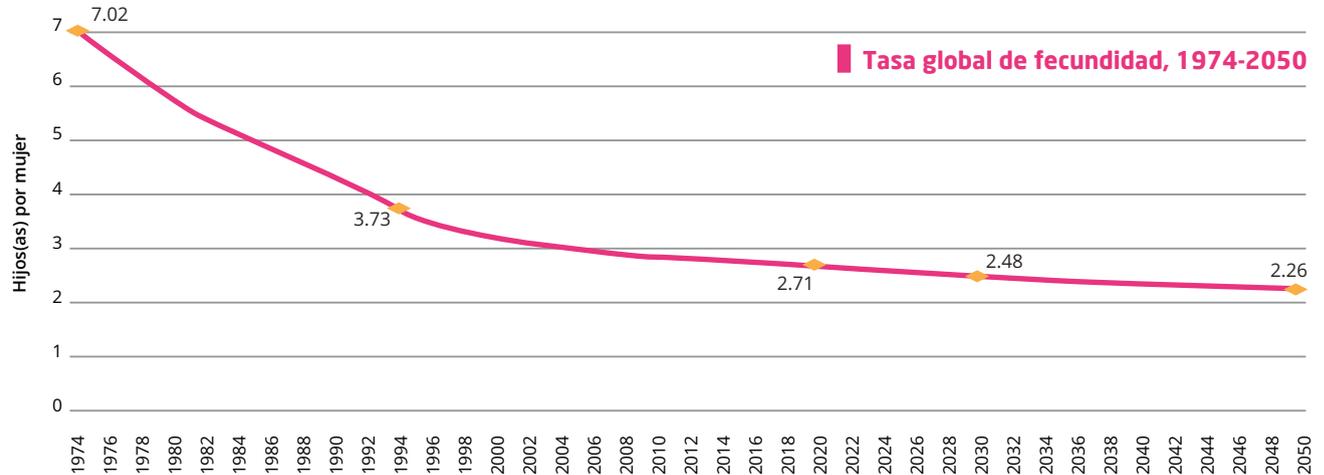
La migración interestatal no modifica la cantidad de personas que habitan en el interior del país, aunque sí su distribución en el territorio nacional y definitivamente afecta el número de personas viviendo en cada entidad federativa. Chiapas tiene una tasa neta de migración interestatal negativa, lo que habla de ser un estado de expulsión migratoria; se estima un ligero aumento de la tasa de -0.25 por cada cien habitantes en 2019 a -0.23 para 2050.⁴

Respecto a los movimientos migratorios fuera del país, la entidad ha tenido pérdida migratoria al registrarse tasas netas de migración internacional negativas. En este quinquenio, 2015-2020, se muestra una tasa neta de migración internacional con una pérdida de 0.048 personas por cada 100 habitantes; para el periodo 2045-2050 con las *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas*, se estima que la tasa sea de -0.039 personas por cada 100 habitantes.⁵



FECUNDIDAD

El estudio de la fecundidad también forma parte indispensable en el entendimiento del crecimiento natural de la población y sus transformaciones a través del tiempo. En Chiapas existe un descenso de la tasa global de fecundidad en las últimas décadas. En 1974 el promedio de hijos(as) por mujer fue de 7.02, pasando a la actualidad a 2.71 en 2019 y se espera que siga disminuyendo hasta alcanzar un promedio de 2.48 hijos(as) por mujer en 2030 y 2.26 en 2050.⁶



⁶ Fuente: Estimaciones del CONAPO, con base en la Conciliación Demográfica de México, 1950-2015 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050.





La tasa de fecundidad de la población adolescente (15 a 19 años de edad) en Chiapas muestra un descenso de 189.71 a 126.06 hijos(as) por cada mil mujeres entre 1974 y 1994. Se observa que 25 años después pasó a una tasa de 85.68 hijos(as) por cada mil mujeres adolescentes (en 2019). De acuerdo con las *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050* y asumiendo acciones de prevención del embarazo entre adolescentes, se estima que esta tasa pueda bajar a 77.4 para 2030 y 70.85 para 2050.⁷



El embarazo en edades tempranas es un reflejo de las desigualdades sociales y es resultado de diversas determinantes sociales, económicas y culturales; por ejemplo, la falta de oportunidades, falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a la falta de educación integral en sexualidad, entre otros aspectos.

El embarazo en la adolescencia es un reflejo de las desigualdades sociales y es resultado de diversos determinantes sociales, económicos y culturales; por ejemplo, la falta de oportunidades, falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a la falta de educación integral en sexualidad, entre otros aspectos. El embarazo en adolescentes se considera también como un freno para el desarrollo debido a que favorece la transmisión generacional de la pobreza al disminuir las oportunidades de mejora en la calidad de vida de las adolescentes, debido a que está asociado al abandono escolar, a la inserción al mercado laboral en condiciones desfavorables y a la falta de empoderamiento de las niñas y jóvenes, entre otras cosas. Por su parte, los embarazos tempranos; es decir, antes de los 15 años, se relacionan con la violencia basada en género, el abuso y la violencia sexual.

En Chiapas, en 1994, la proporción de nacimientos de las adolescentes (15 a 19 años) con relación al total de estos eventos en las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) era 23.3 por ciento, y en 2019 se sitúa en 17.9 por ciento.⁸ Para 2018 se registraron 978 casos de nacimientos en niñas entre 10 y 14 años.⁹

^{7,8} Estimaciones del CONAPO, con base en la Conciliación Demográfica de México, 1950-2015 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050.

⁹ Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, Estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2017 y CONAPO. Conciliación demográfica de México 1950-2015 y las Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050.



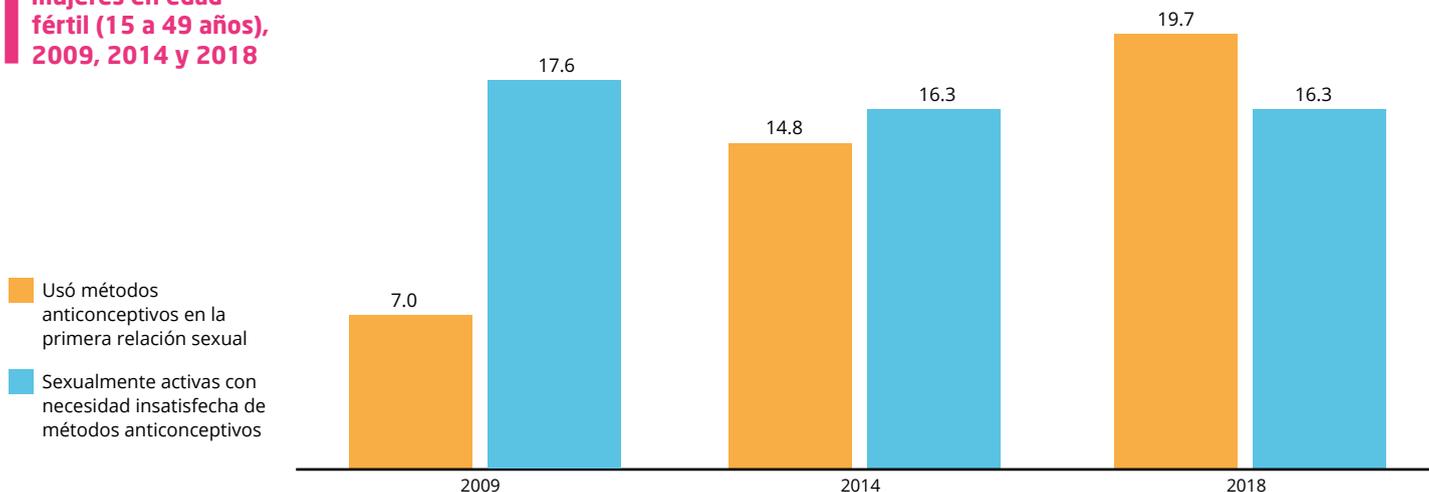
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Durante el paso de la adolescencia a la vida adulta se experimentan diversas transiciones como el inicio de la vida sexual, la cual requiere ser vivida de una manera libre, responsable y placentera en el ejercicio pleno del derecho a la salud sexual y reproductiva.

En la demografía el inicio de la vida sexual determina el proceso reproductivo de las personas y, por otro lado, también conlleva una exposición al riesgo de embarazo o a contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, cuyos efectos pueden impactar directamente en el desarrollo de la vida de la población.

En Chiapas el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual de las mujeres en edad fértil, es decir, las de 15 a 49 años, ha ido en aumento en la última década; de 2009 a 2018 se incrementó 12.7 puntos porcentuales; aunque el dato sigue siendo bajo.¹⁰

Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años), 2009, 2014 y 2018



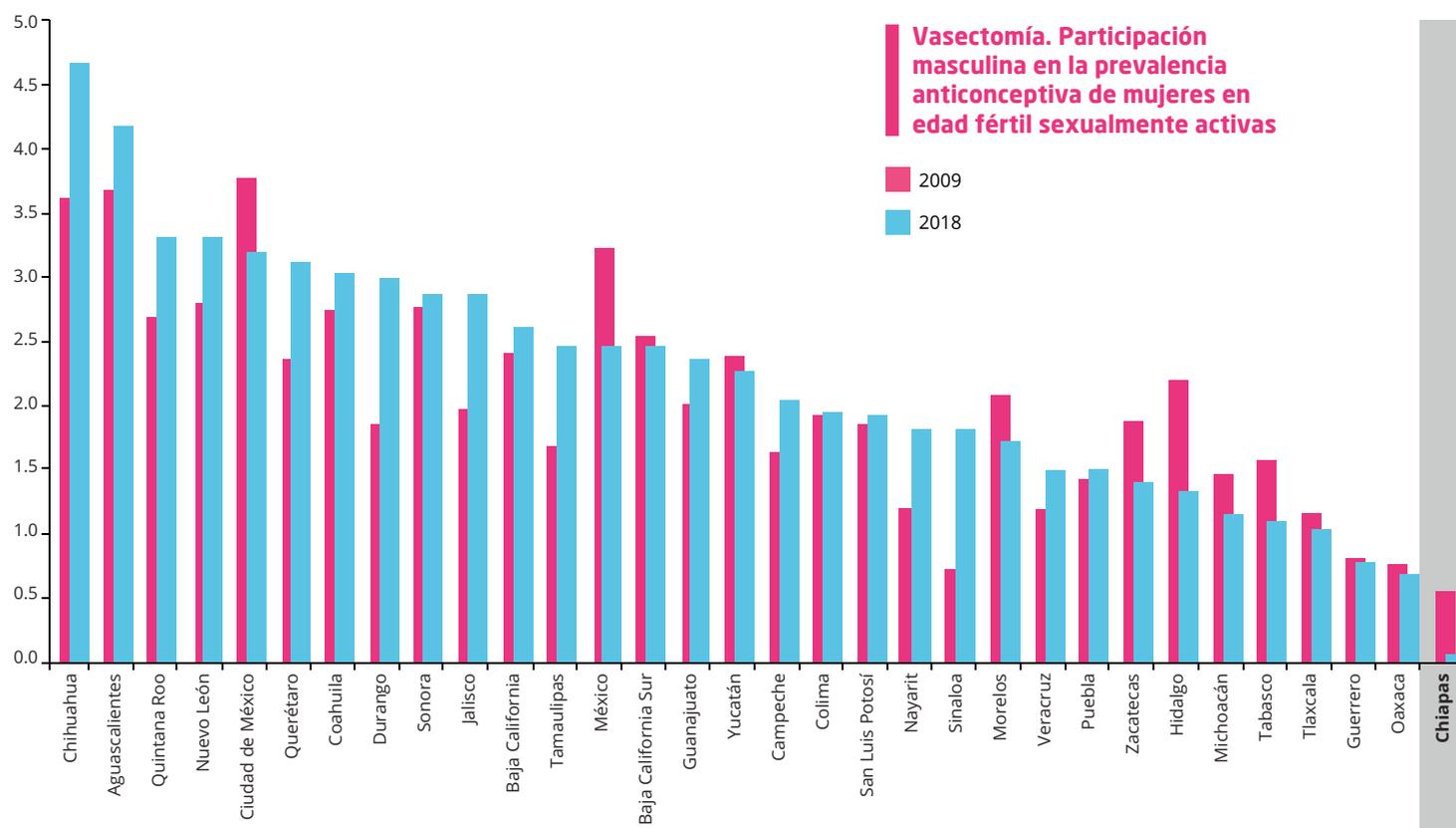
¹⁰ Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2009, 2014 y 2018.



El porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas, con necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en Chiapas es alto; aunque ha disminuido ligeramente en la última década, pasando de 17.6 a 16.3 por ciento entre 2009 y 2018. Sobresale el grupo de mujeres de 15 a 24 años, donde se observa que disminuyó en términos porcentuales respecto al total mencionado, de 32.3 en 2014 a 29.3 por ciento cuatro años después (2018).¹¹

Debido a factores culturales y sociales, se ha depositado la responsabilidad del uso de métodos anticonceptivos primordialmente en las mujeres. La participación de los hombres en las decisiones para la planificación familiar tiende a ser muy baja en México. Es necesario promover un mayor involucramiento de los hombres para compartir la responsabilidad y tomar decisiones en conjunto con las mujeres.

En 2018 en México apenas el 2.2 por ciento de las mujeres en edad fértil sexualmente activas declararon que su pareja se realizó la vasectomía; en Chiapas, solo 0.1 por ciento; esto refleja una ligera disminución respecto a 2009 donde el porcentaje era de 0.6. En la siguiente figura se observa que el estado de Chiapas es la entidad con el menor nivel de prevalencia de vasectomía.¹²



^{11,12} Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2009, 2014 y 2018.



MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad es otro determinante que en el estudio sociodemográfico de Chiapas resulta indispensable contemplar ya que indudablemente afecta a la población por sexo y edad debido a que hay grupos poblacionales más susceptibles a ciertas enfermedades y que presentan mayor riesgo de muerte. En este contexto, la mortalidad materna y la mortalidad infantil son un importante indicador de la salud reproductiva y las condiciones de vida de la población.

Razón de mortalidad materna (Defunciones de mujeres por cada 100 mil nacidos vivos)



¹³ Fuente: Secretaría de Salud (SS). Base de datos del Subsistema de información sobre nacimientos. INEGI y SS. Bases de datos de mortalidad. CONAPO. Conciliación Demográfica de México, 1950-2015 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050. Tomado de ODS; Indicadores; 3.1 Salud y bienestar, 3.11 Razón de mortalidad materna. Consultado en septiembre 2019 en: <http://agenda2030.mx/ODSind.html?ind=ODS003000030010&cveind=26&cveCob=99&lang=es#/Indicador>.

La razón de mortalidad materna representa el riesgo que tiene una mujer de fallecer por causas relacionadas con la maternidad; en 2016 en Chiapas se reportó una razón de 58.3 defunciones de mujeres por cada 100 mil nacidos vivos, mientras se encontraban embarazadas o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, por causas relacionadas con o agravadas por el embarazo mismo o su atención (con exclusión de las muertes accidentales o incidentales). Este dato ha tenido oscilaciones por más de dos décadas, presentando un pico con el mayor número de defunciones en la entidad durante 1994, con 110.1 registros por cada 100 mil nacidos vivos.¹³

Para 1994 en la entidad la tasa de mortalidad infantil era 42.2 defunciones de menores de un año por cada mil nacimientos; 25 años después ha disminuido 22.3 puntos porcentuales (19.9 defunciones de menores de un año en 2019) y según las *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050*, se estima que continúe el descenso al llegar a una tasa de mortalidad infantil de 6.9 en 2050.¹⁴

¹⁴ Estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con base en la Conciliación Demográfica de México, 1950-2015 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050.



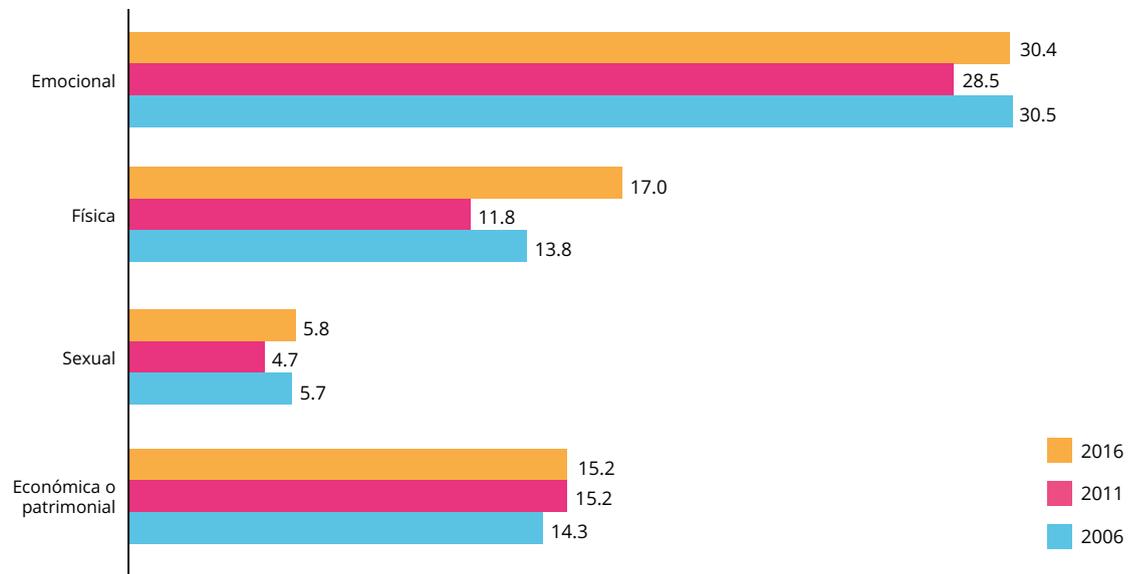


VIOLENCIA DE GÉNERO

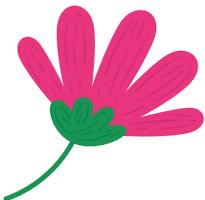
Es necesario erradicar todas las formas de violencia en la población, específicamente, las aún vividas en la actualidad por razones de género. Las mujeres se enfrentan a experiencias de violencia en los diferentes ámbitos de su vida, desde violencia económica, patrimonial y física, hasta emocional-psicológica y sexual; cuyo resultado puede llegar a la muerte.

En 2016, en Chiapas, alrededor de una de cada dos mujeres de 15 años o más declararon haber sufrido al menos un incidente de violencia emocional, económica, física, sexual o discriminación a lo largo de su vida en al menos un ámbito (52.4 por ciento). El siguiente gráfico muestra las tendencias según los tipos de violencia durante una década (de 2006 a 2016) cuando el agresor es la pareja; en los últimos años ha habido un incremento en prácticamente todos los tipos de violencia.¹⁵

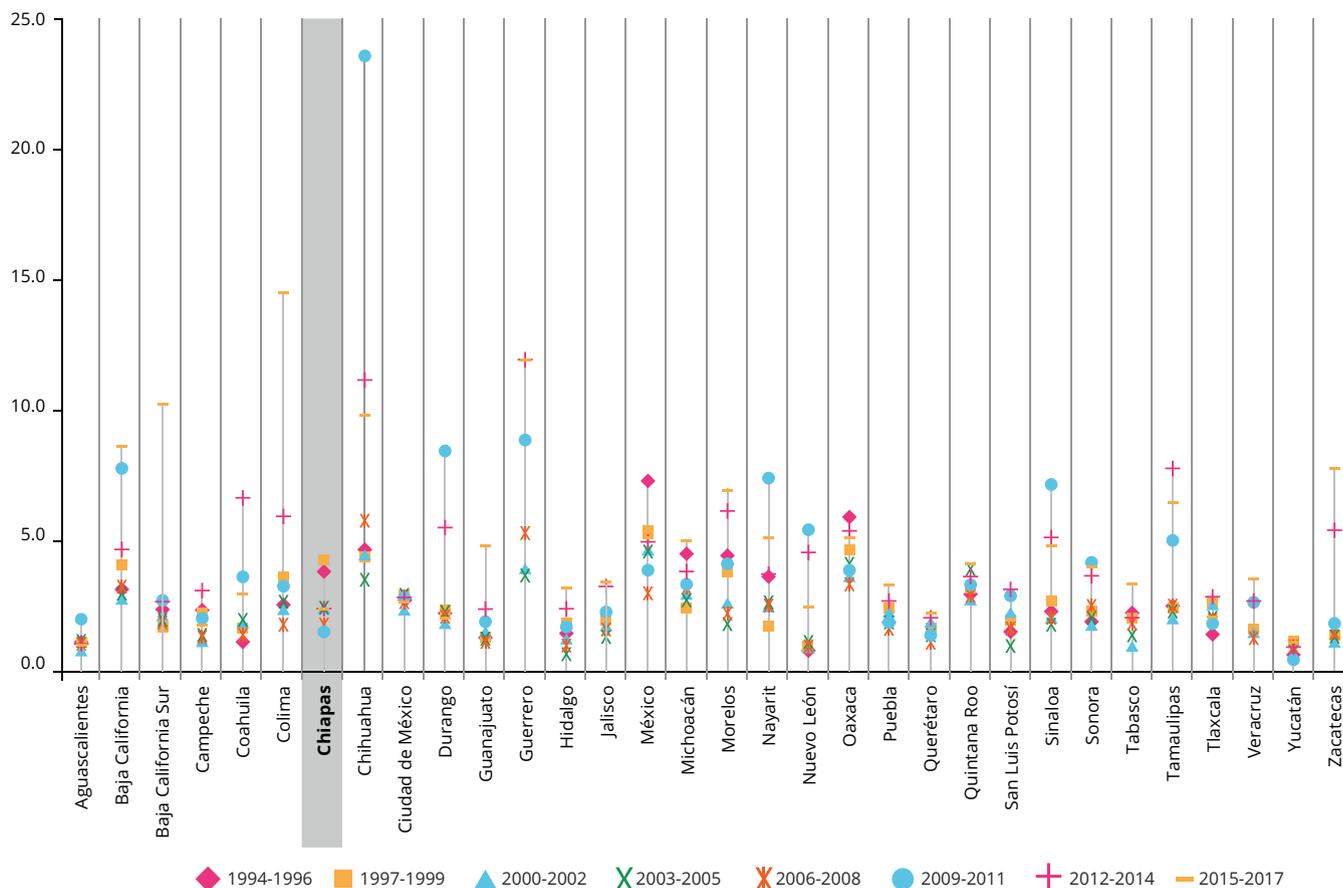
Prevalencia de la violencia contra las mujeres de 15 años y más a lo largo de su vida por parte de su pareja, según tipo de violencia



¹⁵ Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH). Tabulados básicos.



Tasas de homicidio de mujeres por periodos trienales (por cada 100 mil mujeres)



¹⁶ Fuente: Elaboración propia con base en INEGI/SS. Bases de datos de la Defunciones, 1979-2017 y las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050, CONAPO.

A nivel nacional la tasa de defunciones femeninas por homicidio ha aumentado de 3.2 defunciones por cada 100 mil mujeres en el trienio 1994-1996 a 4.5 en 2015-2017. En Chiapas se registró la tasa máxima en el trienio 1997-1999, con 4.2 defunciones por cada 100 mil mujeres, mientras que en el último trienio (2015-2017) esta tasa bajó a 2.6.¹⁶



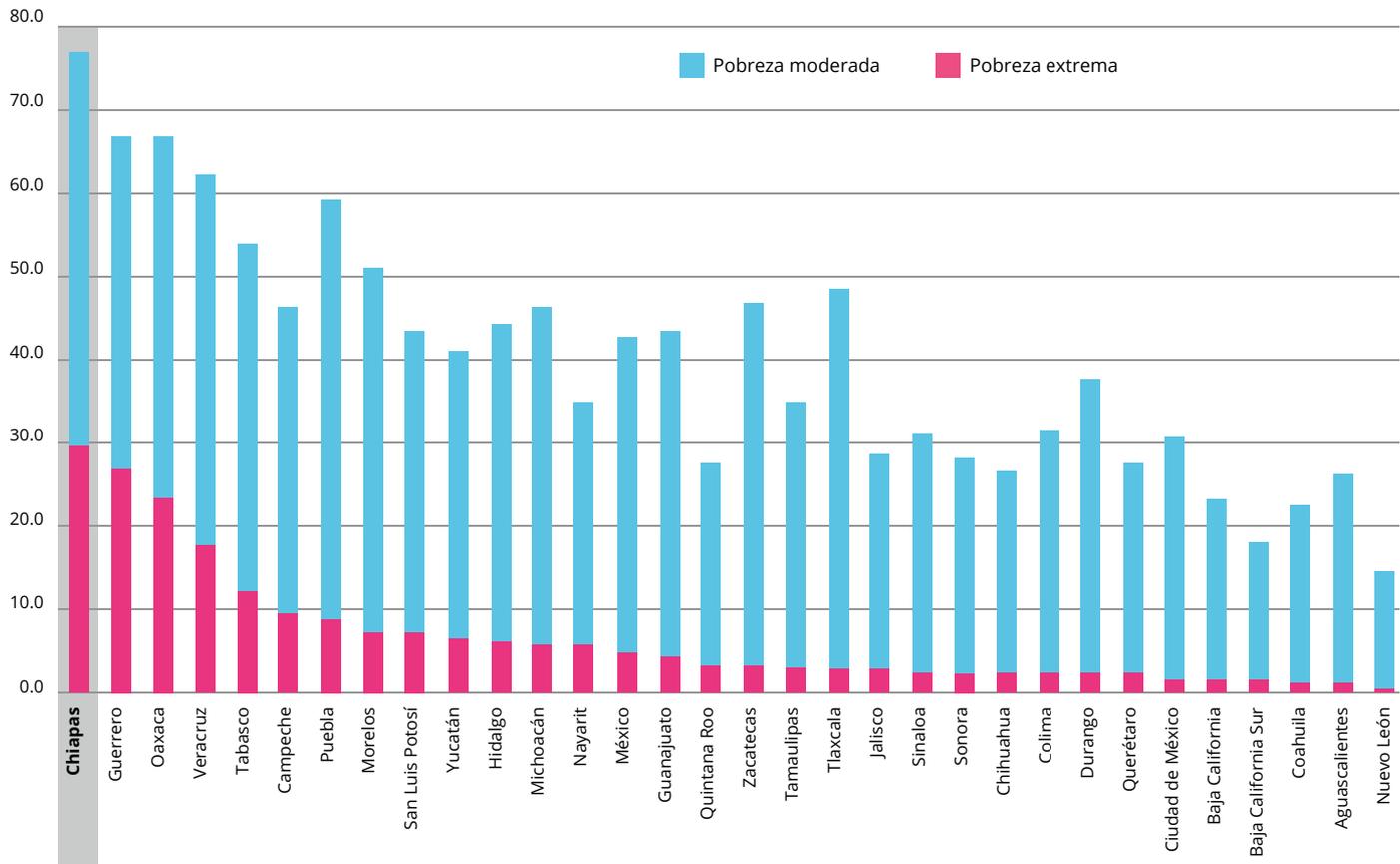


POBREZA

Para finalizar, sería difícil tener un panorama general de la situación de Chiapa sin el estudio de la pobreza debido a que ésta es la consecuencia de la falta de igualdad de oportunidades y condiciones que permitan el crecimiento y desarrollo de una persona en condiciones óptimas y dignas, las cuales incidirán en los determinantes sociales y económicos que están relacionados con los fenómenos demográficos anteriormente descritos, por lo que, los niveles y tendencia de éstos se verán afectados por la proporción y volumen de población que viven en condiciones de precariedad.

Porcentaje de pobreza moderada y extrema, 2018

Chiapas se encuentra en el primer lugar nacional respecto al porcentaje de pobreza extrema con 29.7 por ciento, 10 años antes, en 2008 el porcentaje era de 38.7. En 2018 se registra que el 76.4 por ciento de la población chiapaneca se encuentra en situación de pobreza respecto a 2008 donde el dato era 77 por ciento.¹⁷



La gráfica está ordenada de acuerdo al valor de pobreza extrema en las entidades.

¹⁷ Fuente: Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Anexo estadístico 2008-2018, cuadro 4A.



CONSULTA EN LÍNEA. TEMAS PRIORITARIOS, PROYECTOS Y PROPUESTAS DE ACCIÓN PARA RESPONDER Y POTENCIAR LOS RESULTADOS DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO.

En 2019, se llevó a cabo una consulta por internet con el apoyo de los Consejos Estatales de Población, organismos equivalentes, academia y sociedad civil con la finalidad de conocer los programas o proyectos de mayor impacto, así como las propuestas de acción adicionales que identifican de atención prioritaria en la entidad. El cuestionario abordó temáticas que se articulan específicamente con el Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo: a) Salud reproductiva; b) Salud sexual; c) Igualdad de género y empoderamiento de la mujer; d) Adolescencia y juventud; y, e) Población y desarrollo.

La información que se presenta a continuación es solo una parte de todos los avances realizados por los actores mencionados sobre algunos de estos temas, por lo que, contribuye a formular las acciones siguientes para responder y potenciar el impacto de los compromisos internacionales desde el nivel estatal en beneficio de la población.

I. ACCIONES, PROGRAMAS O PROYECTOS EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, IGUALDAD DE GÉNERO Y EMPODERAMIENTO, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, Y POBLACIÓN Y DESARROLLO.



SALUD REPRODUCTIVA. En el estado de Chiapas se llevan a cabo las siguientes acciones:

Los temas prioritarios y acciones en materia de salud reproductiva que se identifican en el estado son:

- Reducción de la mortalidad materna.
- Planificación familiar.
- Disponibilidad de mecanismos de referencias rápidas y oportunas en caso de complicaciones, y de servicios eficientes para la atención de la emergencia obstétrica.



I.

- Fomentar una mayor difusión sobre los posibles riesgos obstétricos que puede tener una mujer durante el embarazo para generar una mayor respuesta social al autocuidado.
- Disponibilidad de servicios para la atención integral de las personas adolescentes para la prevención del embarazo.



SALUD SEXUAL. En el estado de Chiapas se llevan a cabo las siguientes acciones:

Los temas prioritarios y acciones en materia de salud sexual que se identifican en el estado son:

- Acceso a planificación familiar con enfoque de género y con base en educación integral de la sexualidad incluyendo a niñas, niños y adolescentes, de acuerdo a su edad.
- Abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en el país, incluidos los tratamientos para el VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual.
- Educación y capacitación para formar a más personal especialista (ginecólogos, VIH, dermatólogos) para garantizar una atención de calidad en primer y segundo nivel de atención.
- Generar y fortalecer los sistemas de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios de salud sexual.



IGUALDAD DE GÉNERO Y EMPODERAMIENTO DE LA MUJER. En el estado de Chiapas se llevan a cabo las siguientes acciones:

Los temas prioritarios y acciones en materia de género y empoderamiento de la mujer que se identifican en el estado son:

- Considerar e incluir los aspectos socioculturales en los programas o proyectos dirigidos a la reducción de la maternidad temprana y el embarazo en la adolescencia.
- Eliminar las muertes violentas de mujeres con presunción de feminicidio. Acciones para poner fin a las uniones y matrimonios tempranos y forzados antes de los 18 años.
- Generación de fuentes de información y datos con perspectiva de género que incluya atención al subregistro tardío de actos de violencia de género, incluida la violencia sexual y el feminicidio.
- Garantizar disponibilidad, acceso y sensibilidad en los servicios esenciales para mujeres y niñas víctimas de violencia.



ADOLESCENCIA Y JUVENTUD. En el estado de Chiapas se llevan a cabo las siguientes acciones:

Los temas prioritarios y acciones en materia de adolescencia y juventud que se identifican en el estado son:

- Garantizar que las personas jóvenes concluyan la educación secundaria de calidad, que reciban apoyo para continuar al nivel medio o medio superior y lo concluyan a fin de fortalecer su proceso de inserción laboral.
- Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva integrados y de alta calidad, así como a información y métodos anticonceptivos y de protección contra infecciones de transmisión sexual y VIH adecuados a las necesidades de adolescentes y jóvenes.
- Fortalecer las acciones para poner fin a las uniones y matrimonios tempranos y forzados antes de los 18 años.
- Garantizar una educación integral de la sexualidad apropiada a las diferentes edades de la juventud.



POBLACIÓN Y DESARROLLO En el estado de Chiapas se llevan a cabo las siguientes acciones:

Los temas prioritarios y acciones en materia de población y desarrollo que se identifican en el estado son:

- Formulación de políticas, programas y acciones para aprovechar la oportunidad que representa el bono demográfico para el desarrollo sostenible. Instalación y acciones de los Consejos Municipales de Población, para coordinar los tres niveles de Gobierno, se elabora y promueve la implementación del Programa Estatal de Población y se colabora mediante información técnica de las agencias de la Organización de las Naciones Unidas en temas específicos para Chiapas.
- Ofrecer educación, información y comunicación, a la población en general sobre temas sociodemográficos. Se establecen alianzas estratégicas con medios de comunicación, iniciativa privada y sectores sociales para difundir información socio-demográfica del Estado, se realizan Foros con la participación de jóvenes, autoridades y otros actores en materia de población, donde se difunden temas prioritarios.

II.

PROPUESTAS DE ACCIONES ADICIONALES EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, IGUALDAD DE GÉNERO Y EMPODERAMIENTO, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, Y POBLACIÓN Y DESARROLLO.

En el estado de Chiapas existen diversas propuestas de acción adicionales para potenciar los avances en los temas mencionados, entre las que se destacan:



EN MATERIA DE POBLACIÓN Y DESARROLLO:

- Alianzas con Universidades.
- Coordinación de las actividades del Consejo Estatal de Población, como Secretario Técnico.
- Seguimiento a los objetivos de desarrollo sostenible con agencia internacionales y los tres órdenes de gobierno.





- Fomentar el trabajo interinstitucional con los integrantes del COESPO para re direccionar políticas públicas.
- Generación y difusión de información socio-demográfica a través de las alianzas con medios de comunicación.
- Elaboración de infografías coordinadas con la sub comisión sur (Chiapas, Guerrero y Oaxaca) mismas que se difunden en las redes sociales.
- Difusión en redes sociales de foros organizados por la Dirección de Población y Desarrollo Sostenible en temas prioritarios de población



Chiapas

NOTAS



CIPD+25

www.gob.mx



/CONAPO



/CONAPO_mx



/conapomx



/conapo_mx

mexico.unfpa.org



UNFPA México



@UNFPAMexico



@unfpamexico



unfpamexico

