PRONAPINNA

2016 - 2018

PROGRAMA NACIONAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES 2016-2018

Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 16 de agosto de 2017

CONTENIDO

Mensaje del Presidente Enrique Peña Nieto 5

Mensaje del Secretario de Gobernación
Jesús Alfonso Navarrete Prida 11

Marco Normativo 17

I. Diagnóstico 25

II. Alineación a las Metas Nacionales 51

III. Objetivos, estrategias y líneas de acción 57

IV. Indicadores 79

Dependencias y entidades que participan en la
ejecución del programa por línea de acción 94

Transparencia 119

Glosario 121

Siglas y acrónimos 125

Anexos 129

Todas las fotos incluidas/ © **UNICEF**

Mensaje del Presidente Enrique Peña Nieto

Proteger e impulsar el desarrollo de la niñez y adolescencia, es la mejor vía para consolidar a México como una sociedad democrática, incluyente y de libertades.

Es con esta convicción que mi gobierno trabaja cada día, y es con esta visión que la única iniciativa preferente que he enviado hasta ahora al Congreso ha sido la de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, y que ya es una realidad.

Se trata del proyecto más importante para México en casi 40 años (desde la fundación del DIF en 1977), en materia de derechos y protección de la niñez. Representa a su vez un cambio de paradigma. Ahora las niñas y niños son reconocidos legalmente como titulares de derechos, se tiene una perspectiva de género, un enfoque de integralidad de las políticas, y la certeza de la indispensable corresponsabilidad de todas las instituciones del Estado mexicano.

La tarea, sin embargo, no termina con su aprobación y promulgación. El reto es que las y los cerca de 40 millones de personas menores de 18 años, que representan una tercera parte de la población de nuestro país, puedan ejercer en su vida diaria todos los derechos que esta Ley les otorga como titulares, y desarrollar a plenitud sus potencialidades.

Con este propósito, en el año 2015 se creó el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA); porque este esfuerzo no puede ser sólo del Gobierno de la República, sino del Estado en su conjunto.

Es con esta perspectiva y con el compromiso de los gobiernos estatales, que se han establecido los correspondientes sistemas en las 32 entidades federativas, y se avanza en la integración del total de los Sistemas Municipales, trabajando de manera coordinada y con la participación de la ciudadanía.

Asimismo, se han creado las Procuradurías de Protección Estatales específicas, para garantizar su cuidado, y en su caso, la restitución de sus derechos.

No obstante estos avances, faltaba el eje conductor de las políticas en favor de este segmento de la población. Tal es el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2016-2018 (PRONAPINNA), que aquí se presenta.

El Programa establece las estrategias y líneas de trabajo, para avanzar en los siguientes dos años, y a la vez sienta las bases generales para la vinculación y articulación de la administración pública en los tres órdenes de gobierno, así como la participación de los sectores privado y social.

Se trata de que sociedad y gobierno impulsemos y llevemos a cabo acciones que garanticen la protección y el ejercicio del derecho de la niñez y la adolescencia a la educación, la salud, la cultura, el esparcimiento y, muy importante, a la participación en las políticas que les competen.

El Programa también estipula lo que corresponde realizar a las Secretarías del Gobierno de la República para hacer efectivos estos derechos y orienta las actividades de las dependencias estatales y municipales, a través de los Sistemas respectivos.

El Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2016-2018,

se ha construido con la colaboración de los actores responsables de esta política de Estado, especialmente, con la participación del Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF) y de la Sociedad Civil, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño. Y algo muy importante, se ha diseñado escuchando la voz de la niñez. Muestra de lo anterior es que 22 de las 237 líneas de acción que incluye este instrumento institucional fueron directamente propuestas por niñas y niños.

De este modo, por primera vez en su historia, México cuenta con una política nacional en la materia, con metas compartidas en los tres órdenes de gobierno, y una perspectiva clara a mediano plazo del cambio que queremos del país para este grupo poblacional.

Con la publicación de este Programa y su puesta en marcha, mi Gobierno cumple con un mandato constitucional y una obligación internacional pero, sobre todo, refrenda su compromiso de anteponer el Interés Superior de la Niñez a cualquier otro y de trabajar de la mano con los poderes legislativo y judicial, con los estados, municipios, organismos autónomos y con las organizaciones de la sociedad civil para garantizar un presente y un futuro de derechos, igualdad, bienestar y oportunidades para las niñas, niños y adolescentes de México.

Mensaje del Secretario de Gobernación
JESÚS ALFONSO NAVARRETE PRIDA

En la presente administración, México ha dado un paso fundamental al reconocer a las personas menores de 18 años como titulares de derechos y participantes activos en todos los procesos sociales que les afectan.

La instalación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes en diciembre de 2015 y la aprobación y publicación en el Diario Oficial de la Federación del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA) en agosto de 2017, contribuyen a dar cumplimiento al mandato establecido en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) de articular esfuerzos institucionales para garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de esta población.

El PRONAPINNA fue elaborado en coordinación con la Administración Pública Federal y Local, los sectores social y privado, representantes de la sociedad civil, academia, organismos internacionales y la participación de niñas, niños y adolescentes; y contiene los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias en materia de protección integral de la niñez y adolescencia de nuestro país.

Se trata del primero en su tipo en la historia de México, cuyo propósito central es promover el desarrollo pleno de la niñez y adolescencia. Esto a partir de un enfoque integral que va desde propiciar el cambio cultural y la participación de niñas, niños y adolescentes, garantizar los derechos relacionados con la supervivencia, el desarrollo y la protección especial, hasta fortalecer la coordinación y vinculación intra e interinstitucional.

Sin embargo, el éxito en la implementación y cumplimiento del PRONAPINNA no depende sólo de la actuación del Ejecutivo Federal, sino que exige la suma de esfuerzos de los tres órdenes de gobierno, los Poderes de la Unión y, por supuesto de la sociedad.

Aspiramos a lograr que la ejecución del PRONAPINNA en su conjunto y de las líneas de acción en particular, se realice transitando de una visión adultocéntrica y sectorial a una visión de derechos de niñas, niños y adolescentes articuladora e intersectorial, para garantizar la protección integral de derechos.

De tal manera que la Secretaría de Gobernación, como responsable del seguimiento y monitoreo de este Programa, ha avanzado en la construcción de una metodología que pone en el centro a niñas, niños y adolescentes para articular coordinadamente las políticas, acciones y recursos.

Para el Gobierno del Presidente Enrique Peña Nieto, la consolidación de una sociedad más igualitaria pasa por el trabajo permanente en favor del interés superior de la niñez y adolescencia.

Porque un presente de igualdad para niñas y niños, asegura un futuro de prosperidad para la Nación entera.

Ellas y ellos necesitan de México, así como México necesita de su voz y participación para avanzar como país. Porque apostar en favor de la niñez y adolescencia es apostar por México.

SPIRIT
CLASSIC

MARCO NORMATIVO

El proceso de planeación de la Administración Pública Federal tiene su fundamento en el Artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde se establece que corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional, y que, mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales. Para ello el Artículo 26 constitucional señala la obligación del Estado de organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional, a partir del cual se determinarán los objetivos de la planeación. La planeación se sustentará en procesos de consulta amplios, que permitirán la participación de los diversos sectores de la sociedad.

En este sentido, la Ley de Planeación establece las disposiciones a partir de las cuales se llevarán a cabo las actividades de planeación con la participación de los tres niveles de gobierno y las diferentes instancias que lo conforman. De acuerdo al Artículo 21 de esta ley, al inicio de cada administración se debe elaborar, aprobar y publicar el Plan Nacional de Desarrollo que constituye la base para el ejercicio de planeación sexenal, del cual se derivarán los programas sectoriales, especiales, regionales e institucionales, que determinarán las prioridades nacionales y orientarán las políticas públicas de los diversos sectores.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, establece cinco metas nacionales y tres estrategias transversales.

A su vez, el 4 de diciembre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), la cual tiene entre sus objetos el reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, en los términos que establecen los artículos 1o. y 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Dicha Ley señala en sus artículos 125, fracción VII, 130 fracciones II y III, 132, 133 y 141, la obligación de elaborar y aprobar en el marco del Plan Nacional de Desarrollo el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA), así como su ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación bajo los principios de transparencia.

El PRONAPINNA, de conformidad al Capítulo Sexto, de la Sección Segunda del Título Quinto de la LGDNNA, debe elaborarse con la participación del sector público, privado y social, y debe contener las políticas, objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores en materia de ejercicio, respeto promoción y protección integral de niñas, niños y adolescentes.

La definición de los objetivos, estrategias y líneas de acción del PRONAPINNA tiene como referente la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México el 21 de septiembre de 1990, así como los artículos 1º y 4º Constitucional y el contenido de la LGDNNA. Entre los instrumentos jurídicos internacionales y nacionales que intervienen en la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, destacan los siguientes:

Instrumentos internacionales

- Convención Americana sobre Derechos Humanos, "Pacto de San José de Costa Rica".
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, "Convención de Belém Do Pará".
- Convención Interamericana sobre conflicto de leyes en materia de adopción de menores.
- Convención Interamericana sobre obligaciones Alimentarias.
- Convención interamericana sobre Restitución Internacional de Menores.
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial.
- Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares.
- Convención sobre el Estatuto de los Refugiados.
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
- Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Convención sobre los Derechos del Niño.
- Convenio de La Haya relativo a la Competencia, la Ley Aplicable, el Reconocimiento, la Ejecución y la Cooperación en Materia de Responsabilidad Parental y las Medidas de Protección de los Niños.
- Convenio sobre el trabajo forzoso, 1930.
- Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso, 1957.
- Convenio sobre la edad mínima, 1973.
- Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989.
- Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999.
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador".
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados.
- Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía.
- Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos destinado a Abolir la Pena de Muerte.
- Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños, que Complementa la Convención de las Naciones Unidas Contra la Delincuencia Organizada Transnacional.
- Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados.

Legislación nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Código Civil Federal.
- Código Federal de Procedimientos Civiles.
- Código Nacional de Procedimientos Penales.
- Código Penal Federal.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- Ley General de Cultura Física y Deporte.
- Ley General de Desarrollo Social.
- Ley General de Educación.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
- Ley General de Salud.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Víctimas.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
- Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley de Asistencia Social.
- Ley de Ciencia y Tecnología.
- Ley de Migración.
- Ley de Planeación.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley del Instituto Mexicano de la Juventud.
- Ley del Seguro Social.
- Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.
- Ley de Fomento para la Lectura y el Libro.
- Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político.
- Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
- Ley Nacional de Ejecución Penal

Reglamentos

- Reglamento de la Ley de Migración.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
- Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
- Reglamento de la Ley General de Víctimas.
- Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
- Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

Normas Técnicas Mexicanas (NOM)

- NOM-010-SSA2-2010 Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- NOM-015-SSA3-2012 Para la atención integral a personas con discapacidad.

- NOM-031-SSA2-1999 Para la atención a la salud del niño.
- NOM-032-SSA3-2010 Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- NOM-035-SSA3-2012 En materia de información en salud.
- NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- NOM-047-SSA2-2015 Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
- NOM-020-SSA1-2014 Salud ambiental, Valor límite permisible para la concentración de ozono (O3) en el aire ambiente y criterios para su evaluación.
- NOM-015/1-SCFI/SSA-1994 Salud ambiental. Seguridad e información comercial en juguetes, seguridad de juguetes y artículos escolares. Límites de biodisponibilidad de metales en artículos recubiertos con pinturas y tintas. Especificaciones químicas y métodos de prueba.
- NOM-252-SSA1-2011 Salud Ambiental. Juguetes y artículos escolares. Límites de biodisponibilidad de metales pesados. Especificaciones químicas y métodos de prueba.

Capítulo I. DIAGNÓSTICO

Presentación y descripción metodológica

Para la elaboración del presente diagnóstico se partió del enfoque de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes y de los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño y la LGDNNA. Con base en ello, se ordenó y analizó la información estadística, las encuestas oficiales disponibles y la información producto de la consulta nacional, de la que destaca la participación de niñas, niños y adolescentes a través de la realización de 18 talleres que consideraron metodológicamente la edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo, la madurez y el contexto de ellas y ellos.

Se parte del análisis sociodemográfico de la población infantil en general y en situación de pobreza, y marginación, así como de la población indígena y con discapacidad, por edades y sexo georreferenciando para algunos datos la información ya sea a nivel estado o municipio. También se identifican brechas entre población, edades, municipios y estados y se organizan la agenda de derechos problematizados en: supervivencia, desarrollo, protección especial y participación.

Así mismo de la consulta nacional y la sistematización y análisis cualitativo de las líneas de acción contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y los programas sectoriales, especiales, nacionales y transversales vigentes, se construyó el diagnóstico institucional que permitió saber que existe un área de oportunidad en los Programas de que dispone la APF para impulsar una visión de integralidad respecto del cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia en del Interés Superior de la Niñez y con ello marcando el reto para encontrar los puntos de intersección entre los derechos.

1. Marco cultural, contexto demográfico y entorno

Marco cultural

Las diferentes culturas generan, y tratan de legitimar, determinadas percepciones o imágenes sobre las personas, que son culturalmente construidas y que en ocasiones se interiorizan como modelos estables o naturales, los cuales devienen en estereotipos que no guardan estrecha relación con la realidad empírica (Freixas,1993). Dichas imágenes tienden a asignar posiciones sociales basadas en ciertas características de los individuos, como pueden ser la edad, el sexo, la orientación sexual, etcétera; de esta manera, la sociedad marca pautas de conducta y las personas se ven impulsadas a redefinirse en función de las fuerzas sociales.

Como afirman Alfageme, et. al, (2003) "...la infancia como hecho social es también aquello que la gente dice, piensa, o considera que es, una imagen colectivamente compartida, que va evolucionando históricamente....es importante tomar conciencia de las consecuencias prácticas que de estas visiones se han dado en el campo político, social y pedagógico". Siguiendo la explicación de las autoras, ellas destacan cinco percepciones que conviven entre sí.

1. La idea de que los hijos son propiedad, posesión de las madres y padres.

2. La idea del niño como potencia, como "grandeza potencial" o como "futuro", como los futuros ciudadanos en los que se convertirán. Negándoles su presente se valora socialmente a los niños y niñas por lo que serán o llegarán a ser, no por lo que ya de hecho son.
3. La de la niña como víctima o victimaria, la infancia definida como seres indómitos, conflictivos o victimizados, e incluso, como seres "peligrosos".
4. La idea es la que asume a la niñez como algo privado. Se llega a su ocultamiento social como actor individual y colectivo, a su desaparición o negación a la participación activa en la escena política. No sólo se relegó a las niñas y niños al mundo de lo privado, sino que se les privó de una experiencia equilibrada y necesaria de articulación entre lo público y lo privado, lo social y lo político, lo adulto social y lo infantil social.
5. La idea de la niñez como incapaz o necesitada de ayuda para actuar como agentes sociales. Subyace, además, una concepción del niño como manipulable, influenciable, psicológicamente débil, un ser incompleto o todavía no-adulto. Entendiendo que la persona adulta ha llegado a ser un ser humano completo.

La ENADIS 2010, muestra que hay una proporción considerable de personas que condiciona los derechos a la autoridad de los adultos, como si fueran propietarios de las niñas, niños y adolescentes: 31.2% de los encuestados considera que las niñas y niños deben tener los derechos que sus madres y padres les quieran dar o que no tienen derechos y 24.8% justifica pegar a las niñas y niños para que obedezcan. También muestra que 21.6% de adolescentes encuestados opinaba que sus derechos no habían sido respetados por su edad; percepción que es mayor en las mujeres (27.4%) que en los hombres (14.5%).

En ese mismo sentido, la Encuesta Nacional de Niños, Adolescentes y Jóvenes (Fuentes, et. al. 2016) revela que, de entre seis opciones[1], 74.6% de los encuestados consideran que las niñas, niños y adolescentes conocen sus derechos pero no sus obligaciones; a su vez 61.4% opina que esos derechos disminuyen la autoridad de los padres, 64.1% reportan que no conocen los derechos de niñas, niños y adolescentes; y que 33.5% considera que las(os) adolescentes no deben tener derechos porque son menores de edad. Esto implica que existe una concepción errónea según la cual los derechos, que son inherentes a la persona, están condicionados a obligaciones como ir a la escuela y obedecer, porque de lo contrario, la percepción es que se pierde autoridad.

Por ello, se tiene en adelante la tarea de mirar, escuchar y sentir de nueva forma a niñas, niños y adolescentes; se tienen que impulsar políticas, programas, acciones y presupuestos tendientes a un cambio cultural, que garantice plenamente su supervivencia, su desarrollo, su protección y su participación.

Recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño

El Comité de los Derechos del Niño recomendó al Estado Mexicano que implemente en tiempo el sistema nacional de protección integral, con los recursos humanos y financieros suficientes para su funcionamiento en la esfera federal, estatal y municipal, y que el Programa Nacional de Protección

[1] Las opciones fueron: Los niños no conocen sus derechos; Los adultos no conocen los derechos de los niños; Los niños son más inteligentes que antes; Los niños conocen sus derechos pero no sus obligaciones; Los niños son el futuro del país; Los niños son rebeldes y desobedientes.

de Niñas, Niños y Adolescentes apruebe y abarque todos los aspectos de la CCN.*

Para garantizar la transversalidad de la perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes en el diseño de políticas y acciones de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con todos los derechos de niñas, niños y adolescentes, se requiere de una sólida coordinación, vinculación y articulación, al tiempo que se adopten "las medidas necesarias para asegurar que las entidades estatales y municipales implementen un mecanismo adecuado para el seguimiento y evaluación de las políticas públicas relacionadas con los derechos de la infancia".*

En México existen pocos esfuerzos por instrumentar políticas de gobierno considerando el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes, el interés superior de la infancia y la participación activa de este grupo, dado que la mayoría de los instrumentos de planeación se formularon antes de la entrada en vigor de la LGDNNA. Por ello el PRONAPINNA, dando una visión ambiciosa y de largo plazo, señala los desafíos para que esas acciones ya definidas, incorporen la perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes, y que se articulen con otras perspectivas como la de igualdad sustantiva, la de interculturalidad y la de inclusión, y para incorporar o hacer énfasis en lo que no se ha atendido y es urgente atender.

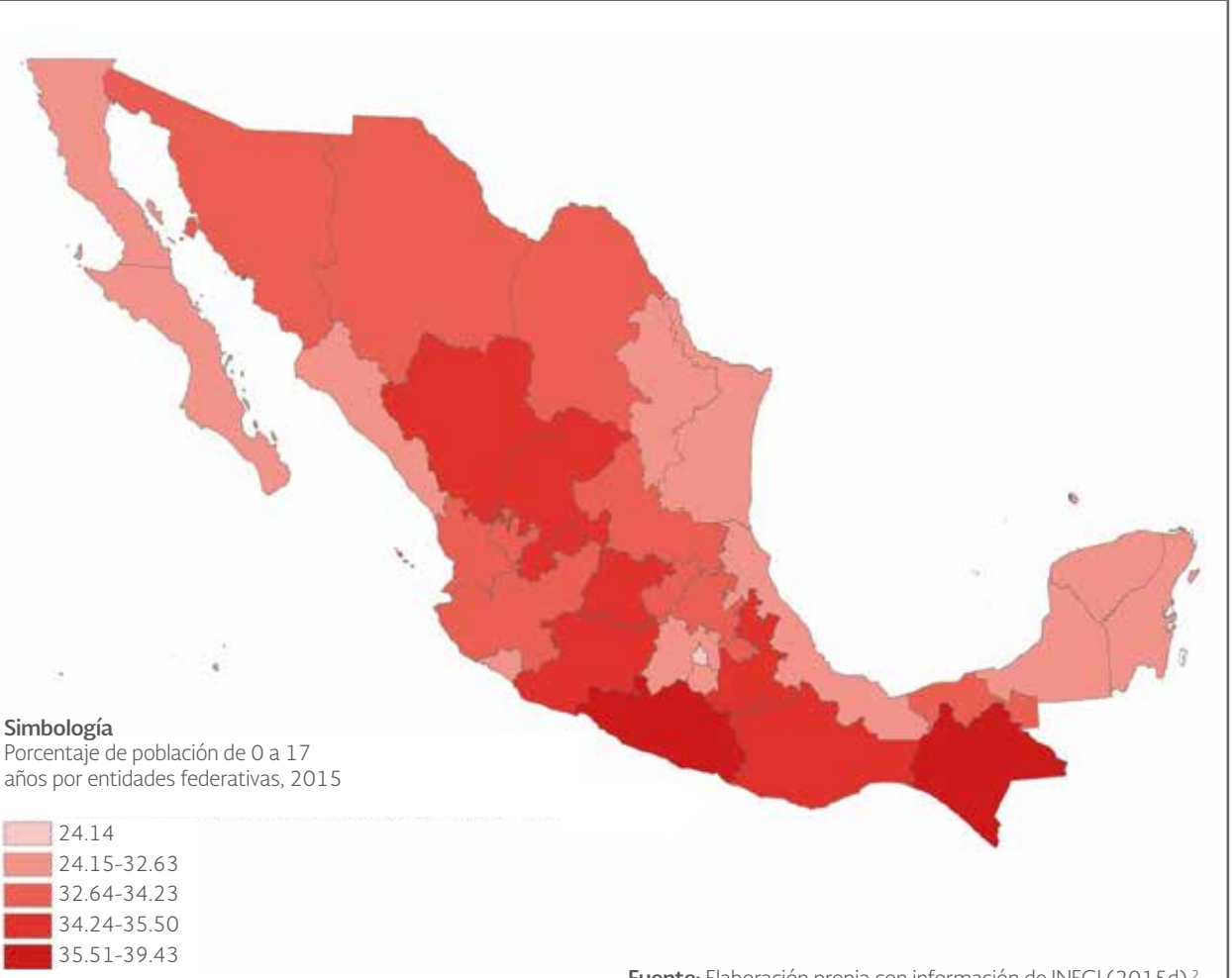
* Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de México, Comité de los Derechos del Niño, 3 de julio de 2015, CRC/C/MEX/CO/4-5, párrafos: 10 y 12.

Contexto demográfico

De conformidad al artículo 5 de la LGDNNA son niñas y niños las personas menores de doce años, y son adolescentes las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad. De acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015 (INEGI, 2015d), en México habitan 119,530,753 personas, de las cuales 39,214,411 (32.8%) son niñas, niños y adolescentes, siendo 50.6% hombres y 49.4% mujeres. Por grupos de edad, se distribuye en 0 a 5 años 32.4%, 6 a 11 años 33.7%, y 12 a 17 años 33.9%, sin diferencias significativas por sexo. La proporción de niñas, niños y adolescentes que reside en localidades de menos de 2,500 habitantes es 26.4%, mientras que 73.6% reside en localidades urbanas.

Las entidades del país donde se concentra el mayor número de niñas, niños y adolescentes son: Estado de México con 13.1%, Jalisco 6.7%, y Veracruz 6.6% del total nacional. Por otro lado, las entidades donde la proporción de niñas, niños y adolescentes, respecto a la población total, es mayor son: Chiapas (39.4%) y Guerrero (37%), mientras que la Ciudad de México es la de menor proporción (24.1%) (ver mapa 1).

Mapa 1.- Porcentaje de población de 0 a 17 años por entidades federativas, 2015

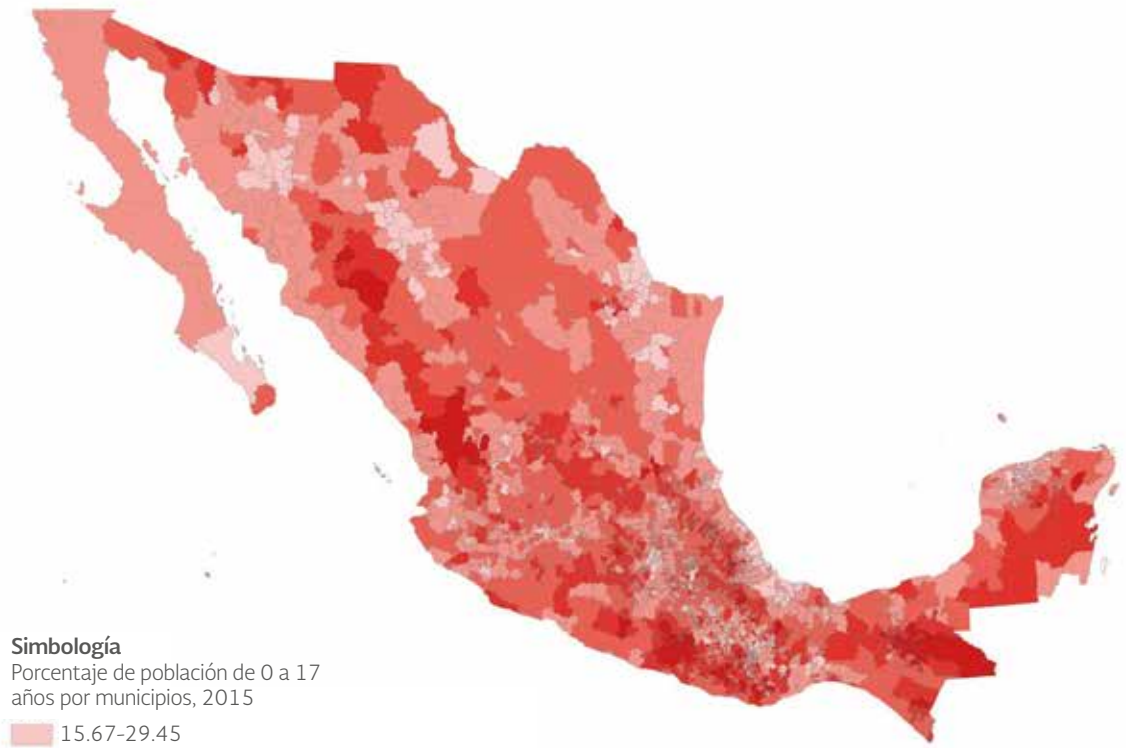


Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).[2]

[2] Los mapas consideran rangos naturales, es decir se mantienen los rangos que se obtienen directamente del procesamiento de los datos de las fuentes respectivas.

En cambio, 283 municipios cuentan con una proporción de niñas, niños y adolescentes, de entre 15.6% a 29.4%, 886 municipios con una proporción de entre 29.4% y 33.8%, 741 municipios con una proporción de entre 33.8% a 37.9%, 431 municipios con una proporción de entre 37.9% a 46.6% y 116 municipios con una proporción de entre 43.7% a 55.9% (ver mapa 2) (INEGI, 2015d).

Mapa 2.- Porcentaje de población de 0 a 17 años por municipios, 2015



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).

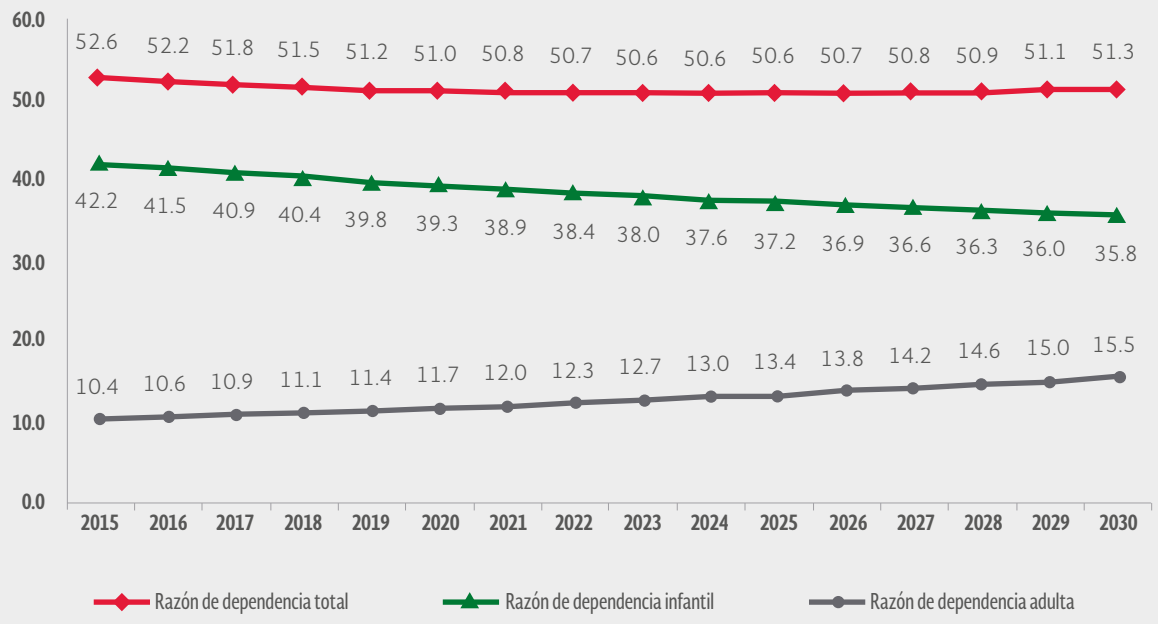
México atraviesa por una transición poblacional, ya iniciada, al pasar de ser un país de jóvenes a un país de adultos. El país está en plena transición demográfica. En los próximos lustros, aumentará la dependencia de la población no productiva adulta de 65 y más años de edad y disminuirá la tasa de dependencia de menores de 15 años, que son los niños, niñas y adolescentes de hoy y los adultos del mañana próximo. De esta manera, se prevé que la tasa de dependencia total alcanzará su porcentaje más bajo hacia el año 2024 (50.6%), a partir del cual empezará a crecer nuevamente (ver gráfica 1).

Este comportamiento demográfico, advierte la necesidad de construir políticas de largo plazo que atiendan los efectos de dicha transición. El país requiere invertir en la niñez y la adolescencia para superar los principales rezagos que padece: el 62.6% carece de acceso a la seguridad social, el 74.4% presenta

carencia en alguno de sus derechos sociales y el 62.4% vive en hogares con ingresos menores a la línea de bienestar económico (UNICEF México-CONEVAL, 2016).

En ese contexto, las reformas llevadas a cabo en los últimos años en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, atienden a proteger su dignidad, independientemente del envejecimiento de la población, trabajando desde todos los órdenes de gobierno y desde todos los sectores; superando la marginación, la pobreza, la inseguridad y la escasez de oportunidades que hoy se concentra en este segmento de edades, con base en la garantía plena de sus derechos, una participación social amplia y políticas públicas articuladas y cada vez más eficaces.

Gráfica 1.- Tasa de dependencia total, 2015-2030



Fuente: CONAPO, Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva, Proyecciones de la población 2010-2030.

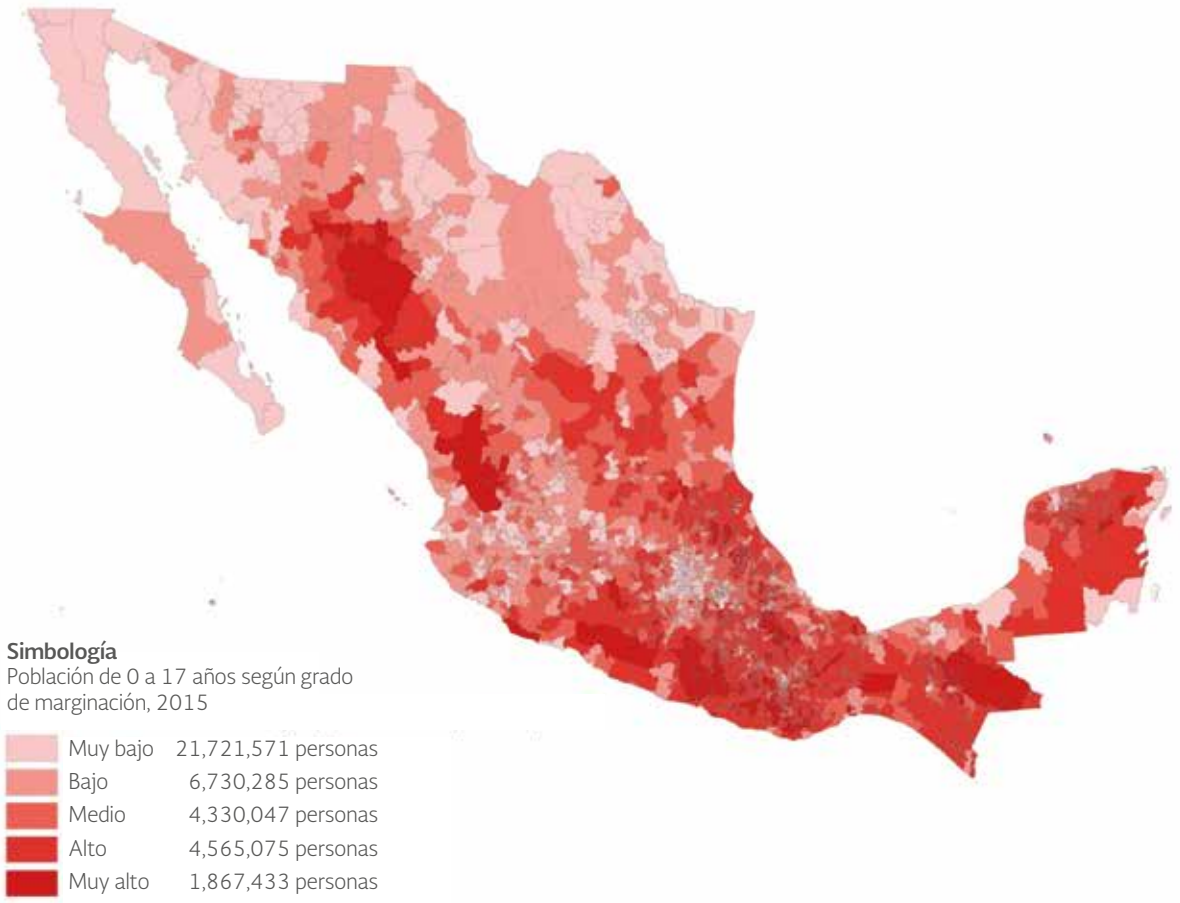
Pobreza y marginación

En 2014, el 53.9% de niñas, niños y adolescentes eran pobres, de los cuales 1 de cada 5 se encontraba en pobreza extrema. De estos, 62.6% presentaron carencias de acceso a seguridad social, 27.6% carencias de acceso a la alimentación, 24.8% carencias de servicios básicos en sus vivienda, 16.7% carencias en la calidad o en los espacios de sus vivienda, 16.2% carencias de servicios de salud y 8% se encontraban con rezago educativo (UNICEF México-CONEVAL, 2016).

Los estados de Chiapas, Oaxaca y Guerrero son los que presentaron los mayores porcentajes de niñas, niños y adolescentes en pobreza y pobreza extrema, aunque en términos absolutos, es el estado de México el que tiene la mayor cantidad en ambas modalidades. A su vez, en los municipios de muy alta marginación y alta marginación[3] es donde se presentaron los mayores porcentajes de pobreza general (89.4% y 78.1%) y pobreza extrema (52.5% y 25.8%) respectivamente (UNICEF México-CONEVAL, 2016).

El 70% de los municipios de muy alta marginación corresponden a los que la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas clasifica como municipios indígenas, en tanto que de los municipios de alta marginación el 39% corresponden a esta misma clasificación. Por lo tanto, es la población de niñas, niños y adolescentes indígenas la que presenta los mayores niveles de pobreza y marginación (UNICEF México-CONEVAL, 2016:41) (ver mapa 3).

Mapa 3.- Población de 0 a 17 años por municipios de alta y muy alta marginación, 2015



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).

[3] Grado de marginación 2010.

En ese tenor, en el año 2014 eran pobres 8 de cada 10 niñas, niños y adolescentes indígenas (78.6%) lo cual representa una diferencia de 28 puntos porcentuales con respecto a la población no indígena (50.7%), en tanto que en condición de pobreza extrema el porcentaje era de 35.1% en la población indígena frente a 8.5% de la no indígena (UNICEF, 2016:4).

A partir de los resultados de la Encuesta intercensal 2015, se ha estimado que de los 6.4 millones de niñas, niños y adolescentes que residían en los municipios de alta y muy alta marginación, 536,310 habitaban en viviendas sin drenaje o excusado, 275,630 sin energía eléctrica y 1,120,632 sin agua entubada en la vivienda.

Mientras 472 municipios indígenas estaban clasificados como de muy alta y alta marginación en 2010, para 2015, 459 municipios indígenas siguen dentro de dicha clasificación. Los estados de Oaxaca, Guerrero y Chiapas concentran 205 de los 283 municipios de muy alta marginación, en tanto que Oaxaca, Puebla y Veracruz cuentan con 504 de los 817 municipios de alta marginación.

Se debe atender con urgencia y prioridad a la población de niñas, niños y adolescentes indígenas, pues todos los estudios relacionados con pobreza revelan que la pobreza y pobreza extrema se concentra en esta población; asimismo, otros indicadores de carencias sociales muestran desventajas consistentes, aún y cuando en educación y salud presentan menos amplitud en las brechas de la medición de la pobreza que hace CONEVAL-UNICEF.

Por todo lo anterior, en el PRONAPINNA se establece incorporar el interés superior de la niñez y la adolescencia en los programas sociales, como la Cruzada Nacional contra el Hambre, los de vivienda con énfasis en servicios básicos; y revisar, diversificar, ampliar y fortalecer los programas de seguridad social. Estas acciones deben reforzarse aún más en los estados de Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Puebla, Tlaxcala y Veracruz.

Asimismo, hacia el año 2018, el PRONAPINNA priorizará integralmente todos los programas sociales en los municipios de alta y muy alta marginación y reducir significativamente la pobreza extrema y las carencias sociales de niñas, niños y adolescentes.

Discapacidad

Del total de personas que presentaron alguna discapacidad en 2014, 52% eran adultos mayores de 60 años, mientras que 9.4%, es decir, 721,462 personas eran menores de 18 años (MCS-ENIGH 2014). Conforme a los resultados de la ENADID 2014, 1.9% de las niñas, niños y adolescentes del país, que representan cerca de 767,969 personas, tienen algún tipo de discapacidad. Por otro lado, 4.8% presenta una limitación para realizar actividades en su vida cotidiana. La principal causa es por nacimiento 46.2% y 30.1% a causa de una enfermedad.

Por grupos de edad, 14.5% pertenece al de 0 a 5 años, 39.8% al de 6 a 11 años y el 43.1% pertenece al grupo de 12 a 17 años. La mayoría de estas niñas, niños y adolescentes (76.5%) viven en un estrato socioeconómico bajo o medio bajo (ENADID, 2014). Asimismo, en los hogares que cuentan con alguna persona con discapacidad la proporción de niñas, niños y adolescentes en condición de pobreza 63.3% y pobreza extrema 15% es mayor que en aquellos que no tienen personas con discapacidad que es de 52.2% y 10.9% respectivamente, lo que significa que en los primeros hogares se cuentan con menos recursos para atender sus necesidades.

Según el Censo de 2010, asistían a la escuela 78.2% de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad y su nivel de escolaridad en términos generales era adecuado a su edad. Sin embargo, el 12.4% de las niñas y niños de 6 a 11 años no tienen escolaridad o apenas preescolar, cuando debería tener al menos primaria incompleta. Al respecto cabe resaltar que en el nivel educativo de primaria, la discapacidad fue el principal factor por

el que niñas y niños no asistieron a la escuela, que representó un 24.8%.

Es importante mencionar que la información, datos y estadística de las personas con discapacidad son deficientes, por lo que se debe mejorar la recopilación de información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, para poder focalizar las acciones destinadas a este grupo de población. Deben desglosarse por tipo de discapacidad, zonas urbanas, rurales; por estados y por comunidades indígenas. La información y estadística que se genere sobre personas con discapacidad debe ser protegida y accesible para todas las personas con discapacidad, como lo es para el conjunto de la población.

SUPERVIVENCIA

Desarrollo Infantil Temprano-Desarrollo Cognitivo en los primeros años

El período de la primera infancia es cuando se tiene una ventana de oportunidad para que se desarrollen adecuadamente los cerebros de las niñas y niños, facilitando el aprendizaje y las habilidades para la vida. No obstante, según los resultados nacionales de las pruebas de Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI) a febrero de 2015, se detecta que 3% de las niñas y niños presentan retrasos en su desarrollo y 15% rezago en su desarrollo.[4]

Estimulación Temprana: Una estrategia desde la familia para fortalecer el desarrollo integral en los primeros cinco años

La estimulación temprana comprende una serie de acciones que se realizan en conjunto con la niña o el niño para favorecer el desarrollo de las habilidades motrices, cognitivas, afectivas y de interacción social. Son habilidades básicas en el desarrollo de la vida de las personas, mediante las cuales se desarrollan adecuadamente las capacidades del cerebro y los otros sistemas y se sientan las bases para un crecimiento y desarrollo adecuados. Según datos de la ENSANUT 2012, 70% de las familias reportaron haber recibido esta asesoría; no obstante, casi 30% no la ha recibido, lo que representa una cifra significativa de población cuyo potencial podría no estarse aprovechando.

Mortalidad infantil

Entre 2010 y 2014, la tasa de mortalidad infantil para menores de un año pasó de 14.08 a 12.50 defunciones por cada mil nacidos vivos y para menores de 5 años pasó de 17.2 a 15.1, lo que representa un decremento de 1.6 y 2.1 defunciones respectivamente. En comparación con la tasa de que había en 1990, de 41.0 defunciones, hay una avance de 63%, cercano a la Meta del Milenio de reducir la tasa en dos terceras partes en el periodo 1990-2015. Sin embargo, según la Secretaría de Salud, muchas de estas defunciones "podrían haberse evitado a través del acceso efectivo a intervenciones de salud o con acciones sobre el medio ambiente y los determinantes sociales[5].

En el caso de los menores de un año las principales causas de mortalidad fueron en 2014, afecciones originadas en el período perinatal (49.6%) y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (25.5%).[6] Por otra parte, de conformidad con la estadística de mortalidad general de INEGI, en el año 2014 se registraron 41,661 muertes de personas entre 0 y 17 años de edad de las cuales 6,708 (16.1%) correspondieron a muertes accidentales o violentas altamente prevenibles, lo que representa una tasa de 19.13 defunciones por cada mil nacidos vivos. Las entidades federativas

[4] Estrategia de Desarrollo Infantil "Moviendo a México desde la Infancia", julio 2015. Disponible en: http://www.cefp.gob.mx/difusion/evento/2015/congresoinviertetemprano/presentaciones/p502.pdf
[5] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Resultados Nacionales, Salud, Niños.
[6] Fuente: INEGI, Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para Mortalidad Infantil y de Menores de 5 años, con información de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud.

con la mayor cantidad de defunciones generales de personas de 0 a 17 años en números absolutos son el Estado de México (5,010 defunciones) y la Ciudad de México (3,846 defunciones), mientras que las de mayor cantidad de muertes violentas o accidentales son el Estado de México (927 defunciones) y Jalisco (442 defunciones).

Afiliación a servicios de salud

En 2015, 84.7% de las niñas, niños y adolescentes estaban afiliados a algún servicio de salud, lo que significa que entre 2010 y 2015 hubo un incremento de 17.7 puntos porcentuales. Destaca que no hay diferencias por sexo, pero sí por grupos de edad, pues en promedio 85% de las personas entre 6 a 17 años cuentan con afiliación, a diferencia del 78.7% para los menores de un año de edad. Las diferencias más importantes se encuentran en el ámbito geográfico. En las localidades rurales el 13.2% no cuenta con afiliación mientras que en las localidades urbanas de más de 100 mil habitantes es el 18.3% (ver tabla 1).

Tabla 1.- Porcentaje de población de 0 a 19 años afiliada a servicios de salud según tamaño de localidad, 2015

Tamaño de localidad	Total afiliada	Total afiliada		No afiliada	No especificada
		IMSS	Seguro Popular		
Localidades de hasta 2,499 habitantes	85.93	12.45	86.09	13.27	0.80
Localidades de 2,500 a 14,999 habitantes	84.39	22.77	71.43	14.75	0.37
Localidades de 15,000 a 49,999 habitantes	82.77	32.76	58.47	16.34	0.54
Localidades de 50,000 a 99,999 habitantes	81.87	43.03	47.43	17.47	0.50
Localidades de más de 100,000 habitantes	80.88	51.66	35.07	18.30	0.46

Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta intercensal, 2015[7]

Nutrición

A pesar de los avances en la reducción de la desnutrición entre las niñas y niños menores de cinco años, la ENSANUT 2012 muestra que en los últimos años aún se registran prevalencias elevadas de baja talla o desnutrición crónica en este grupo de edad (13.6%), lo cual representa aproximadamente 1.5 millones de niñas y niños en esta condición. A nivel nacional, la prevalencia de baja talla en menores de cinco años en las áreas rurales (21%) es casi el doble de la prevalencia en las áreas urbanas (11.1%). También existen brechas por regiones: en los estados del sur del país la prevalencia de baja talla (19.2%) es el doble de la de los estados del norte del país (8.9%). (UNICEF México, 2016:13-14).

[7] Se seleccionaron 5 de los límites superiores de las 14 categorías que utiliza INEGI para la clasificación de las localidades de acuerdo con el número de personas que las habitan. Disponible en: http://www3.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/71/datafile/F15/V994

La elevada prevalencia de anemia es uno de los principales problemas nutricionales en la primera infancia en México, ya que afecta a 23.3% del grupo de 1 a 4 años de edad, es decir, a más de dos millones de niñas y niños. La anemia en menores de cinco años también es más frecuente en las áreas rurales, ya que ahí aqueja a 25.2%, frente a 22.6% en las áreas urbanas.

Por otra parte, entre las niñas y niños de 6 a 11 años, los elevados niveles de sobrepeso y la obesidad constituyen el principal problema de nutrición. La ENSANUT 2012 reporta que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad afecta a uno de cada tres niños (34.4%) entre los 5 y los 11 años de edad, es decir, 5.6 millones de niñas y niños. Las entidades con mayor porcentaje de niñas y niños de 5 a 11 años con obesidad son Campeche (23.2%) y Baja California Sur (23.2%), mientras que las de menor porcentaje son Oaxaca (10.3%) y Zacatecas (10.5%).

Salud sexual y reproductiva

La ENSANUT 2012 reportó que 90% de la población de 12 a 19 años tenía conocimiento o había oído hablar de algún método anticonceptivo, cifra que fue de 82% en la ENSANUT 2006.

En 2012, 25.5% de los hombres y 20.5% de las mujeres de 12 a 19 años habían iniciado su vida sexual, cifra superior al 15% reportado en la ENSANUT 2006. Del total de adolescentes sexualmente activos, 14.7% de los hombres y un tercio de las mujeres (33.4%) no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Por otro lado, 52% de las mujeres de 12 a 19 años que tuvieron relaciones sexuales en 2012 había estado embarazada alguna vez.

VIH/SIDA

Los datos de CENSIDA revelan que entre 1983 y 2014 hubo 7,307 casos en personas entre 0 y 19 años de edad con VIH/SIDA, siendo casi la mitad, 3,479, personas entre 15 y 19 años. Este mismo grupo de edad en 2014 reporta 145 de los 200 casos en total registrados, como de transmisión sexual; a su vez, el grupo de edad entre 0 y 4 años reporta 38 casos a partir de transmisión perinatal. Por otro lado, la ENSANUT 2012 reportó que apenas 3.5% de adolescentes alguna vez se ha realizado una prueba de VIH.

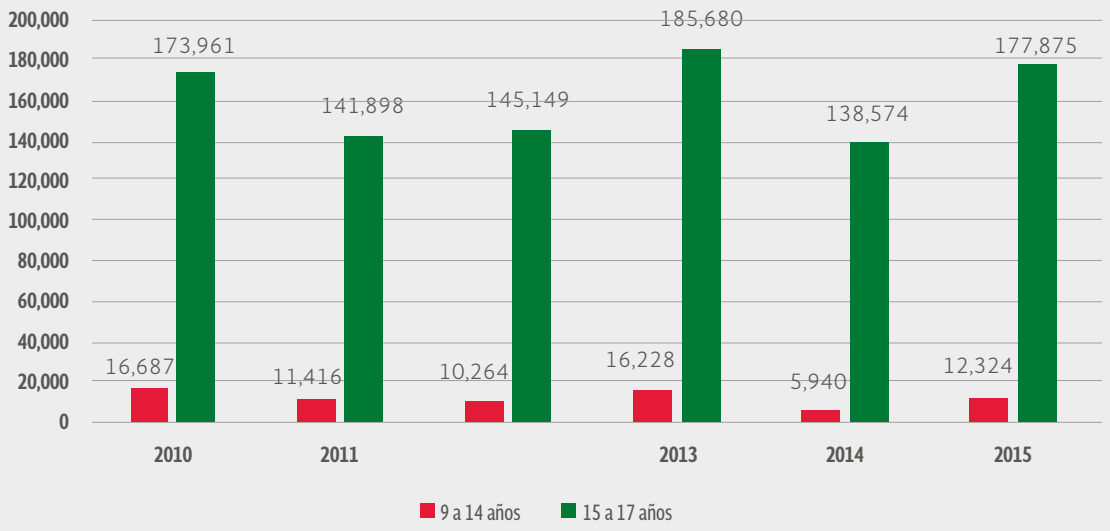
Embarazo infantil y adolescente

De acuerdo las estimaciones de CONAPO existe un incremento considerable de la tasa de fecundidad adolescente en mujeres de 15 a 19 años, al pasar de 69.2 nacidos vivos por cada 1,000 mujeres en el año 2009 a 77.0 para el año 2014.[8] Según datos de la ENADID 2014, a nivel nacional 2 de cada 1,000 niñas y adolescentes de 10 a 14 años habían concebido cuando menos una hija o hijo, cifra que ascendía a 4 de cada 1,000 en el caso de Guerrero y Chiapas. La edad de los hombres que conciben a las hijas o hijos varía: 4% de los padres para el grupo de mujeres de 10 a 17 años es de 30 años o más, mientras que del grupo de mujeres de 15 a 17 años, 67% de los padres se encuentra entre 18 a 29 años. El mayor porcentaje de madres jóvenes de 15 a 19 años con al menos una hija o hijo nacido vivo, se presentaba en Coahuila y Nayarit (21.5 y 20.5%, respectivamente), mientras que la cifra más baja se registró en Querétaro (8.6%).

En ese sentido, los datos del Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC) de la Secretaría de Salud muestran una ligera tendencia descendente en la proporción de nacimientos cuyas madres tienen entre 9 y 17 años de edad, ya que para el año 2010 los 190,468 nacimientos representaron 9.1% del total mientras que los 190,199 nacimientos en el año 2015 representan un 8.8%.

[8] Estimaciones de CONAPO a partir de la ENADID 2009 y 2014. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Tasa_Global_de_Fecundidad_y_Tasa_de_Fecundidad_Adolescente_2009_y_2014

Gráfica 2.- Nacimientos cuyas madres tienen 9 y 17 años, 2015

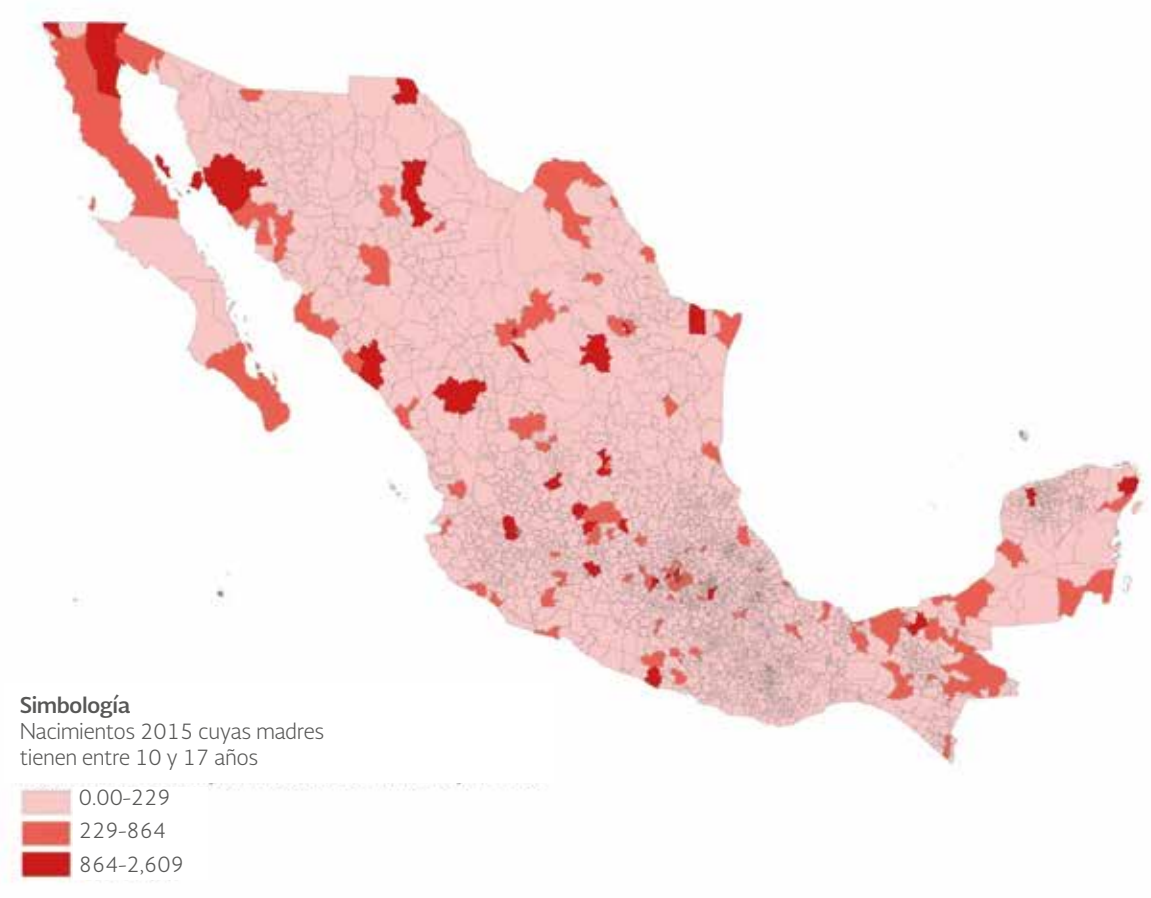


Fuente: Elaboración propia con datos del Subsistema de Nacimientos de la Secretaría de Salud (SINAC), 2010-2015.

El SINAC indica que del total de nacimientos ocurridos en el año 2014 el 5.71% fue con bajo peso, mientras que en el año 2015 el porcentaje fue de 5.78%

En el mapa número 4 se muestra la distribución geográfica por municipios y por número de nacimientos ocurridos en 2015 cuyas madres tienen entre 10 y 17 años de edad. Los veinte municipios con la mayor cantidad son: Puebla, Juárez, León, Ecatepec de Morelos, Iztapalapa, Tijuana, Guadalajara, Monterrey, Saltillo, Zapopan, Querétaro, Culiacán, Aguascalientes, Toluca, Torreón, Morelia, San Luis Potosí, Acapulco de Juárez, Chimalhuacán y Nezahualcóyotl.

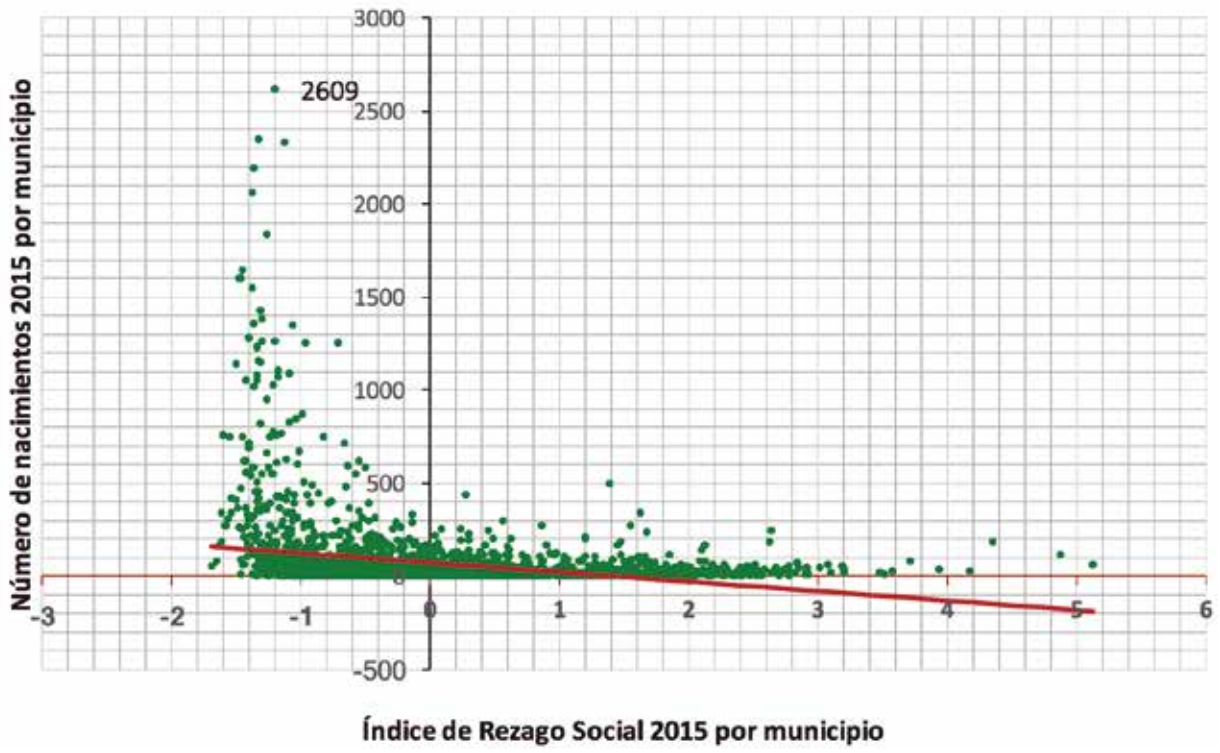
Mapa 4.- Porcentaje respecto al total nacimientos cuyas madres tienen entre 10 y 17 años, 2015



Fuente: Elaboración propia con información de SINAC, 2015.

Al correlacionar estos nacimientos con el grado de rezago social 2015, se evidencia que tienden a concentrarse en los municipios con el menor grado de rezago social, lo cual es consistente con lo mencionado en la distribución geográfica del mapa anterior.

Gráfica 3.- Distribución de nacimientos 2014 cuyas madres tienen entre 9 y 17 años, rezago social municipal, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos de SINAC 2015 y Coneval 2015.

Niñas, niños y adolescentes y la orientación sexual

De acuerdo con la ENADIS 2010, el 52% de las personas encuestadas opinó que el principal problema para las personas homosexuales, lesbianas y bisexuales en México es la discriminación. Asimismo, el 41.1% de las personas adolescentes de entre 12 y 17 años encuestadas consideraron que es algo positivo o muy positivo para la sociedad que esté compuesta por personas con diferentes orientaciones sexuales, siendo el grupo de población que en mayor proporción dio esta opinión. Este mismo grupo de población fue el que en mayor proporción (79.4%) opinó que se debe respetar la preferencia de las personas homosexuales. También en los resultados de esta encuesta se consigna que "la edad promedio en que (las personas) descubren su orientación heterosexual, bisexual u homosexual es alrededor de los diez años".

Es necesario disponer de información de niñas, niños y adolescentes acerca del ejercicio de estos derechos, desagregada por edad y sexo, a través de registros administrativos desde las propias entidades federativas.

DESARROLLO

El derecho al desarrollo integral bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, incluye el ejercicio de derechos como los de educación, bienestar y sano desarrollo integral, descanso y esparcimiento, entre otros.

La primera infancia (0 a 5 años de edad) que representa el 8.8% de la población total, es la etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales, sociales y emocionales. De ahí que sea una tarea de la máxima prioridad crear entornos que ofrezcan servicios para la atención, el cuidado y el desarrollo integral en la primera infancia en los años de edad subsiguientes.

Asistencia escolar

De acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015, 85.1% de las niñas, niños y adolescentes de entre 3 y 17 años asiste a la escuela, no habiendo grandes diferencias entre sexos, pues 85.4% de las mujeres asiste a la escuela frente a 84.9% de los hombres. No obstante la asistencia de las niñas, niños y adolescentes a la escuela también se ve afectada por las dimensiones de la desigualdad: el ingreso de los hogares en los que habitan, su origen étnico, su lugar de residencia, la discapacidad, la orientación sexual y el género, entre otras, dependiendo del nivel educativo del que se trate, por ejemplo, durante el año 2015 en el nivel básico 263,041 niñas y niños de entre 6 y 11 años no asistieron a la escuela.

Los mayores porcentajes de inasistencia escolar se tienen en el nivel preescolar que alcanza hasta 73.4% para niñas y niños de 3 años, así como en el nivel medio superior con porcentajes de inasistencia de 17.8%, 27.6% y 34.6% para adolescentes de 15, 16 y 17 años respectivamente.

Rezago educativo[9]

En 2014, el porcentaje de niñas, niños y adolescentes en situación de rezago educativo era de 8.0%, lo que significó una reducción en comparación con 2010 que era de 9.8 %. Las mujeres (7.5%) tienen menor rezago que los hombres (8.4%). El grupo de edad con mayor rezago es el de 2 a 5 años (20.3%), seguido del de 12 a 17 años (9.4%). La región con mayor rezago educativo es el Sur-sureste (9.3%) que abarca las entidades de Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán. La región con menor rezago educativo es el Centro (7.1%) que abarca las entidades de Ciudad de México, Hidalgo, México, Morelos, Querétaro y Tlaxcala (UNICEF México-CONEVAL, 2016).

Aptitud para leer, escribir, alfabetismo y logro educativo

El 90.2% de las niñas, niños y adolescentes sabe leer y escribir, y las diferencias entre mujeres y hombres son pequeñas (90.6% y 89.7%, respectivamente). Entre grupos de edad, debido a procesos evolutivos del desarrollo, el grupo de 12 y 17 años (98%) tiene mayor aptitud para leer y escribir con respecto al de 6 a 11 años (81.8%). Las entidades donde se encuentra menor desarrollo de aptitudes son Chiapas (84.7%), Guerrero (87.4%) y Oaxaca (87.6%) (INEGI, Encuesta Intercensal 2015).

Por lo que respecta al logro educativo, los resultados del Plan Nacional para las Evaluaciones de los Aprendizajes (PLANEA, 2015), señalan que el 94.6% de las niñas y niños en escuelas primarias comunitarias se ubicaron en los niveles I y II de logro que fue un mejor logro comparado con el 82.7% a nivel nacional. Por otra parte, sólo cuatro de cada 100 niñas y niños en escuelas indígenas logran comprender textos argumentativos, como artículos de opinión (Nivel III), o pueden realizar inferencias, como interpretar el sentido de una metáfora en una fábula (Nivel IV), cifra que

[9] Aquí se retoma como definición de rezago educativo a la población de 3 a 15 años que no asiste a un centro de educación formal ni cuenta con la educación básica obligatoria, o bien, a la población de 16 años o más que no cuenta con la educación básica obligatoria correspondiente a su edad (UNICEF México-CONEVAL, 2016:23).

ascendió a 52.8% en el caso de las escuelas privadas; es decir, una diferencia de 48 puntos porcentuales. Para el grupo de 12 a 14 años, por lo que se refiere al logro escolar, los resultados de PLANEA 2015 mostraron que en la materia de lenguaje y comunicación, los estudiantes de 3º de secundaria se encuentran en su mayoría en los niveles I y II (29.4% y 46%, respectivamente). Solamente 6.1% de los estudiantes evaluados se situó en el nivel IV y 18.4% en el nivel III (UNICEF México, 2016: 25 y 29).[10]

Baja eficiencia Terminal

El Sistema Educativo Nacional reportó una eficiencia terminal en primaria de 98.2% en el ciclo 2014-2015, lo que representa una ligera disminución respecto al ciclo 2013-2014 en el que fue de 99.1%; el nivel de secundaria también muestra una disminución al pasar del 90.9% al 88.3%; el nivel medio superior muestra los porcentajes más bajos de eficiencia terminal con 64.7% y 65.5%. En la educación media superior, los principales problemas que enfrentan los adolescentes es encontrar las condiciones adecuadas que les permitan terminar sus estudios, ya que sólo poco más de la mitad de los que inician este nivel lo concluyen, siendo este nivel educativo el que presenta las tasas de abandono escolar más altas al registrar 13.4% y 12.6% en 2013-2014 y 2014-2015 respectivamente (ver tabla 2).

Tabla 2.- Eficiencia terminal por nivel educativo, ciclos escolares 2013-2014 y 2014-2015

Nivel educativo	2013-2014	2014-2015
Educación primaria		
Abandono escolar	0.3	0.7
Eficiencia terminal	99.1	98.2
Educación secundaria		
Abandono escolar	3.1	4.0
Eficiencia terminal	90.9	88.3
Educación media superior		
Abandono escolar	13.4	12.6
Eficiencia terminal	64.7	65.5

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Nacional de Información Educativa (SNIE).[11]

[10] Datos disponible en www.planea.sep.gob.mx

[11] Disponible en: http://www.snie.sep.gob.mx/indicadores_pronosticos.html, http://www.snie.sep.gob.mx/descargas/estadistica_e_indicadores/estadistica_e_indicadores_educativos_15MEX.pdf y documento sin publicar "Avances y retos para la igualdad de género y derechos humanos en el sector educativo" (2016).

PROTECCIÓN

Registros de Nacimiento

El derecho a la identidad es primordial en la vida de todas las personas, y en especial de niñas, niños y adolescentes, pues además de garantizar la personalidad jurídica individual y el reconocimiento de sus vínculos familiares, culturales y nacionales, facilita el ejercicio de sus derechos fundamentales, necesarios para su desarrollo integral. De acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015, apenas 79.4% de personas menores de 1 año y 92.9% de menores de 5 años cuenta con registro de nacimiento. En los municipios rurales este indicador es hasta 5 puntos porcentuales más bajo, mientras que en los municipios urbanos el registro antes del primer año alcanza 82% de las niñas y niños, 2.6 puntos porcentuales más que el promedio nacional. Existen en el país 576,144 niñas, niños y adolescentes sin registro de nacimiento y Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo y Tabasco están hasta 20 puntos abajo de la media nacional en la cobertura de registro oportuno. Además, los datos proporcionados por las oficialías del registro civil indican que, anualmente, entre 12% y 25% del total de los registros de nacimiento realizados en esos estados corresponden a población infantil de entre uno y cuatro años, lo que es indicativo de dinámicas registrales tardías (UNICEF México, 2016:18).

En materia de adopciones internacionales en el año 2015 el SNDIF recibió tres solicitudes, se realizaron 79 seguimientos post-adoptivos, se brindaron 100 asesorías, y se llevaron a cabo dos adopciones, y se llevaron a cabo 11 adopciones nacionales, regularizándose la situación jurídica de 118 niñas, niños y adolescentes.[12]

Violencia

Dentro de los diferentes tipos de violencia que existen, sea psicológica, física, sexual o económica entre otras,[13] las que afectan a niñas, niños y adolescentes pueden ocurrir en todos los ámbitos de su vida y en diversos lugares, ya sea en el hogar, la familia, la escuela, los centros de salud, los hospitales, los sistemas de justicia, el lugar de trabajo, las instituciones o la comunidad. La violencia contra la niñez permea en toda la sociedad y limita o cancela la posibilidad de que logren desarrollar su máximo potencial humano.

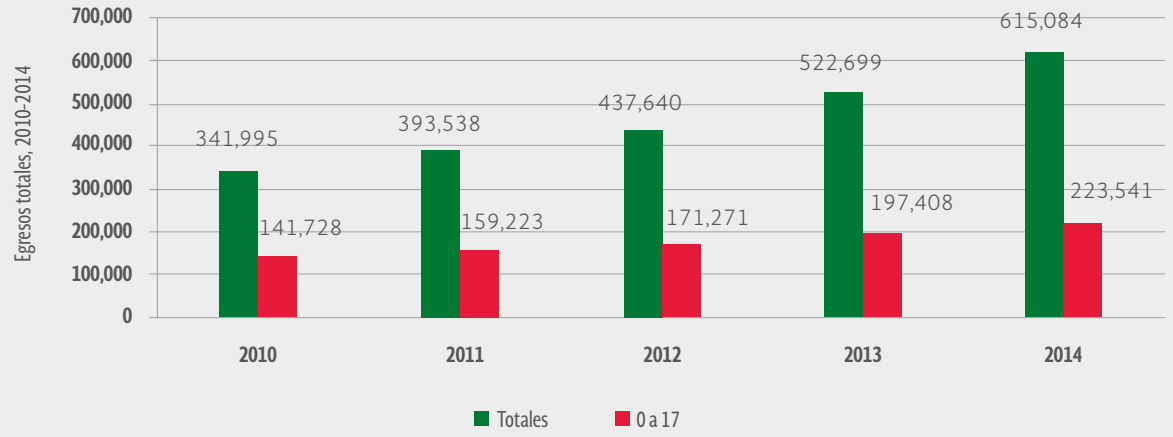
Entre los indicadores que reflejan las situaciones de violencia y de vulnerabilidad a las que están expuestos, destaca el número de casos de lesiones de niñas, niños y adolescentes contenidos en los registros administrativos de la Secretaría de Salud. El número total de casos de lesiones pasó de 341 mil en el año 2010 a 615 mil en el año 2014, de los cuales los de personas de 0 a 17 años pasaron de 141 mil en 2010 a 223 mil casos en 2014, lo que representó un aumento del 58%.

---

[12] Tercer informe de gobierno. Con la publicación de los Lineamientos en Materia de Adopción del SNDIF se establece un mecanismo para resolver, agilizar y dar certeza a las adopciones internacionales.

[13] Dentro de los diferentes tipos de violencia se encuentran: La violencia psicológica: Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio. La violencia física: Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas. La violencia económica: Es toda acción u omisión del Agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral. La violencia sexual: Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto (Tomado del Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014–2018).

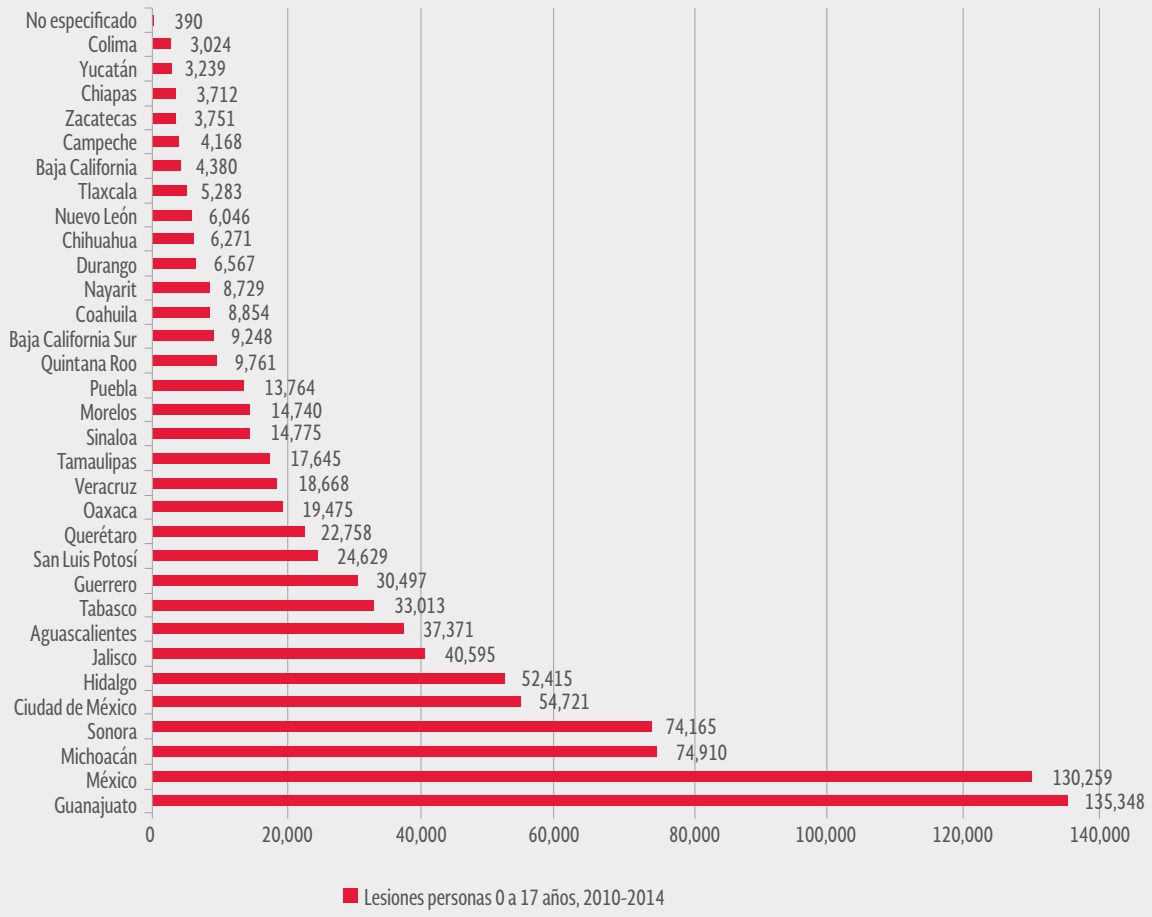
Gráfica 4.- Porcentaje de Egresos hospitalarios de personas de 0 a 17 años respecto al total de egresos, por lesiones, 2010-2014



Fuente: Elaboración propia con información de la Base de Datos de Lesiones y Causas de Violencia de la Secretaría de Salud, 2010-2014.

Los estados con el mayor número de casos de lesiones en el periodo de 2010 a 2014 fueron Guanajuato (135,348), Estado de México (130,259), Michoacán (74,910) y Sonora (74,165), en tanto que los de menor cantidad fueron Zacatecas (3,751), Chiapas (3,712), Yucatán (3,239) y Colima (3,024).

Gráfica 5.- Total de casos de lesiones de personas entre 0 a 17 años, 2010-2014

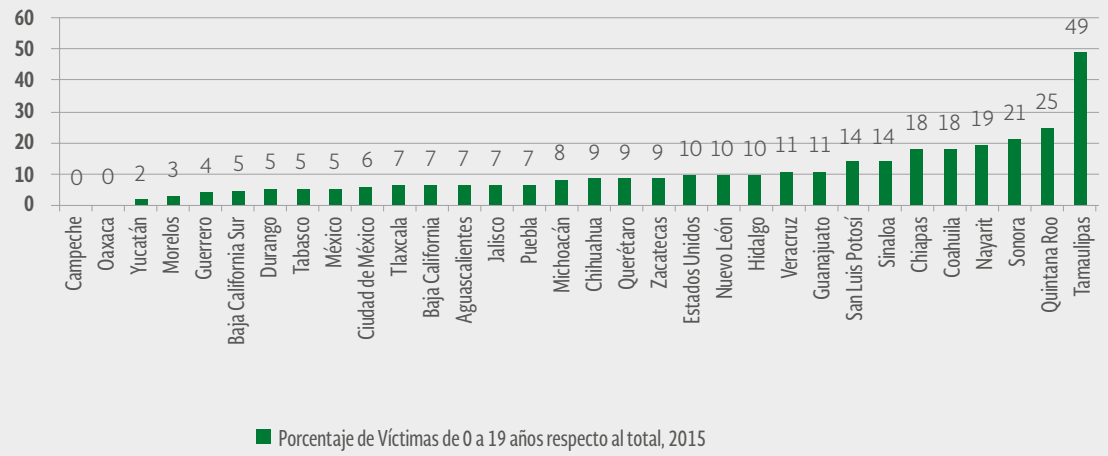


Fuente: Elaboración propia con información de la Base de Datos de Lesiones y Causas de Violencia de la Secretaría de Salud, 2010-2014.

Asimismo, del total de los 223 mil casos de lesiones que se registraron en el año 2014, el 7.1% fue considerado constitutivo de algún hecho delictivo y fue puesto a consideración del ministerio público. La distribución de estos por edades fue del 8.1% en los niños de 13 años; 10.7% en los de 14; 13.6% en los de 15; 15.9% en los de 16 y 18.3% en los de 17.

Otra de las manifestaciones de la violencia es cuando son víctimas de delito. El estado de Tamaulipas tiene el mayor porcentaje entre personas de 0 y 19 años de edad, con un 49%, es decir casi la mitad de las víctimas pertenecen a este grupo de población, mientras que Campeche y Oaxaca tienen menos del 1%.

Gráfica 6.- Personas de 0 a 19 años víctimas de algún delito, 2015

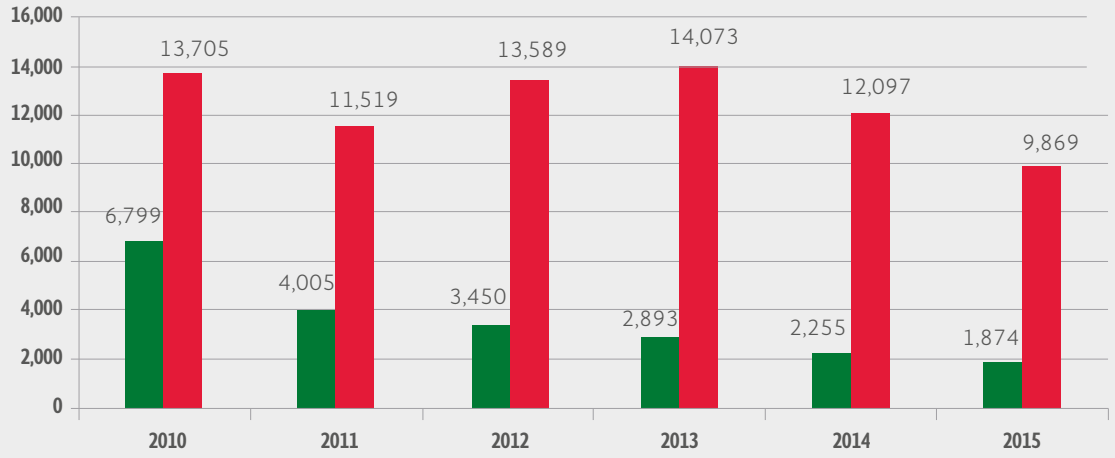


Fuente: INEGI. Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal 2015.

Migración de niñas, niños y adolescentes acompañados y no acompañados

A pesar de que en términos generales ha disminuido la cantidad de niñas, niños y adolescentes mexicanos repatriados desde Estados Unidos, existe una mayor proporción de repatriaciones de niñas, niños y adolescentes no acompañados con relación al total de repatriaciones anuales, que pasaron de representar 66.8% en 2010 a 84.0% en 2015, lo que es indicativo de la persistencia de la intención de los adolescentes de buscar mejores condiciones de vida en aquel país. La mayoría de quienes fueron repatriados en los años 2014 y 2015 y viajaban no acompañados pertenecen al grupo de entre 12 y 17 años, en una proporción que va del 98.1% y 97.3% respectivamente.[14]

Gráfica 7.- Niñas, niños y adolescentes mexicanos repatriados por Estados Unidos, 2010-2015

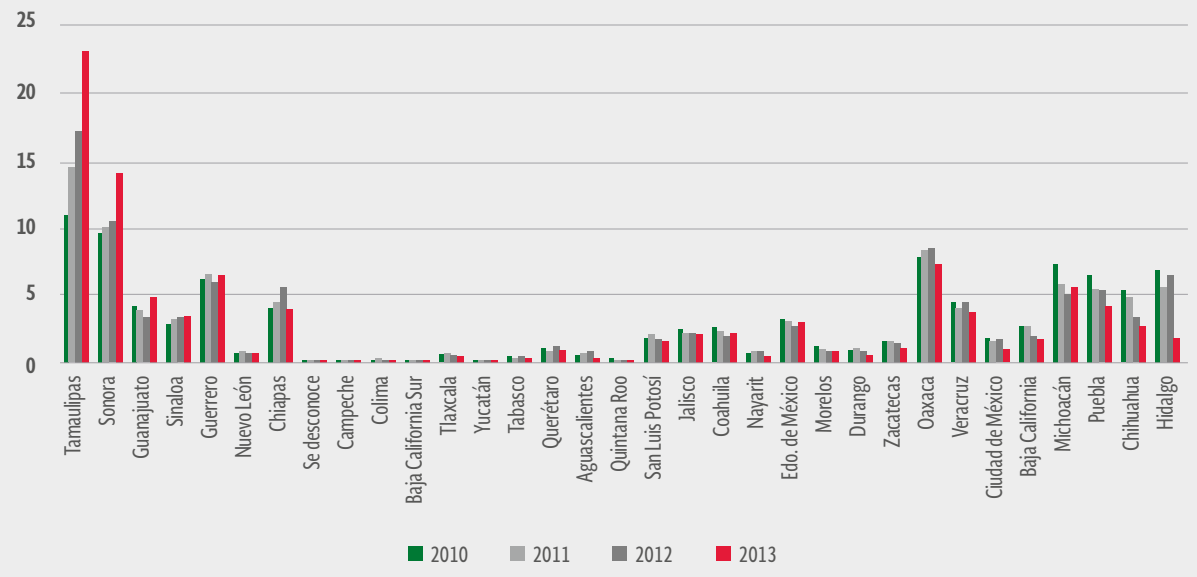


Fuente: Elaboración propia con cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria.

[14] Cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria 2010-2015. Disponibles en: http://www.gobernacion.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos

Tamaulipas, Sonora, Guanajuato, Sinaloa y Guerrero son las entidades que presentan un incremento en la cantidad de niñas, niños y adolescentes no acompañados que fueron repatriados de los Estados Unidos en el periodo de 2010 al 2013, y que recibieron asistencia en los consulados mexicanos. Son varias las causas que incentivan esta persistencia de la migración no acompañada, dentro de las que se pueden mencionar la intención de reunificación familiar, la violencia e inseguridad existente en sus entidades, como el caso de Tamaulipas que destaca por ser la entidad con mayor incidencia de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito así como en repatriaciones de personas menores de edad no acompañadas.

Gráfica 8.- Porcentaje del total anual de casos de protección de niñas, niños y adolescentes no acompañados repatriados desde Estados Unidos por entidad federativa, 2010-2013

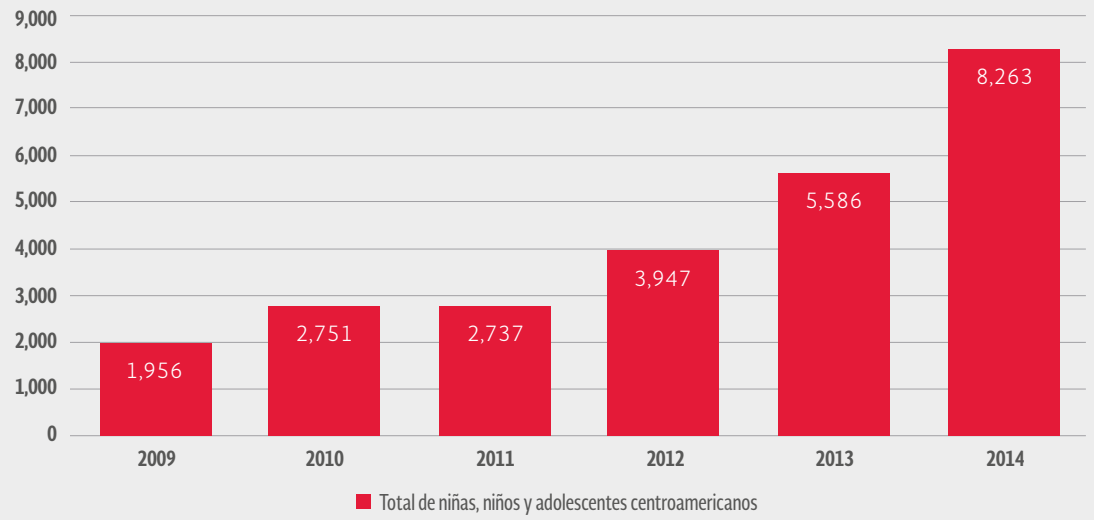


Fuente: Elaboración propia con datos de la S.R.E. [15]

También se ha incrementado la cantidad de niñas, niños y adolescentes no acompañados de origen centroamericano que han sido retornados de manera asistida por las autoridades mexicanas. Las cifras han pasado de 3,985 niñas, niños y adolescentes en 2009 a 11,976 en 2014.[16]

[15] Casos de protección atendidos en la red consular de México en Estados Unidos, 2010-2013.
[16] Cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria 2010-2015. Disponibles en: http://www.gobernacion.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos

Gráfica 9.- Número de niñas, niños y adolescentes centroamericanos no acompañados con retorno asistido por autoridades mexicanas, 2009-2014



Fuente: Elaboración propia con cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria.

Por lo anterior, es relevante fortalecer los sistemas de protección integral y especial, así como las medidas de restitución cuando han sido vulnerados sus derechos. Todos los programas de desarrollo social, los de seguridad pública y prevención social de la violencia y la delincuencia deben incluir con claridad la expresión diferenciada de cómo y en dónde se vive la violencia por mujeres y hombres, para buscar incidir en las causas y contextos que les dan origen o las reproducen.

Asimismo, la atención de la migración de niñas, niños y adolescentes no acompañados tanto nacionales como de otros países, requiere la coordinación de las distintas autoridades responsables para garantizar sus derechos y tomar las medidas de protección y restitución necesarias.

Trabajo infantil

El trabajo infantil, prohibido por la Constitución y todos los tratados internacionales en materia laboral e infantil, constituye una violación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, vulnera sus derechos a estar protegidos contra la explotación, al sano crecimiento, a la educación, al juego, a la cultura y al deporte; en síntesis, a desarrollarse plenamente. Asimismo, constituye un obstáculo para el desarrollo social y económico de cualquier país, ya que socava las competencias de su futura riqueza humana y propicia la transmisión intergeneracional de la pobreza.

De acuerdo con el Módulo de Trabajo Infantil de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (MTI-ENOE, 2013), en 2013 existían 2.5 millones de personas de 5 a 17 años de edad que trabajaban; 15% tenía entre 5 y 11 años de edad, equivalentes al 2.4% del total (1.83% en el caso de las niñas y 3% en el de los niños), muy por abajo de la edad mínima legal de 15 años. En las áreas rurales, 3.25% de los niñas y niños de 5 a 11 años trabajaba, mientras que en las áreas urbanas 1.85% lo hacen. Esta situación tiende a crecer con: a) la edad, ya que para el grupo etario entre 5 y 9 años era de 1.4% en 2013, mientras que para el grupo entre 14 y 17 años era de 20.3%, y b) el sexo, pues para los hombres entre 5 a 17 años es 11.4% y para las mujeres 5.8%. Respecto a las condiciones laborales, se reporta que 46% de las niñas, niños y adolescentes ocupados no reciben ingresos por su trabajo, y que 29% trabaja más de 35 horas a la semana.

Por su parte, el diagnóstico del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas refiere que en el año 2013, 773,300 niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años se encontraban trabajando en el sector agropecuario, situación que se agrava porque 36% de las niñas y niños que trabajan no asisten a la escuela (2´119,363 para 2013).[17] Es por ello necesario reforzar la atención a este grupo de población.

Situaciones de emergencias o desastres

El país no está exento de emergencias o desastres por la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores de origen natural o de la actividad humana (terremotos, sismos, erupciones volcánicas, deslizamientos, maremotos, tsunamis, explosiones, incendios, derrames tóxicos, guerras y el terrorismo), que ponen en peligro a cualquier grupo de personas, especialmente a niñas, niños y adolescentes. De acuerdo a datos oficiales, "de septiembre de 2014 a julio de 2015, se emitieron 101 declaratorias de emergencia para 26 entidades federativas con el propósito de asistir por medio de suministros de auxilio a 1,714,840 personas afectadas por la ocurrencia de diferentes fenómenos naturales".[18] En estas condiciones de emergencia, sus derechos pueden ser violentados, restringidos o limitados, siendo por ello importante garantizar que en las situaciones de emergencia o desastre se apliquen todas las acciones necesarias para proteger de manera integral a las niñas, niños y adolescentes y, en su caso, tomar medidas especiales extremas para su protección y para restituirles el ejercicio pleno de sus derechos.

Diagnóstico Institucional

La consulta nacional evidenció la falta de información actualizada, accesible, oportuna, confiable y objetiva de niñas, niños y adolescentes en general, de mecanismos para generarla, así como la poca articulación de los entes públicos que tienen a su cargo programas o servicios para su atención o promoción de derechos, y la falta de mecanismos de participación en el diseño o implementación de dichos programas. Por ello, se ha propuesto articular los programas y acciones ya en curso en torno a grupos específicos de derechos (Supervivencia, Desarrollo y Protección) que permitan ordenar y dar mayor sentido a dichos programas conforme a las prioridades definidas, a las capacidades de la APF y a los recursos disponibles.[19]

---

[17] Reglas de Operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2015. Disponible en: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/45620/ROP_2016_Jornaleros_Agr_colas.pdf

[18] Tercer informe de gobierno 2014-2015, pag. 143.

[19] SEGOB (2016). "Análisis cualitativo del Plan Nacional de Desarrollo (213-2018) y 13 Programas Sectoriales e Institucionales Vinculados a los Derechos Sociales. Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

Capítulo II. ALINEACIÓN A LAS METAS NACIONALES

Los objetivos, estrategias y líneas de acción del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes tienen como propósito dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y a las Metas Nacionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, fortaleciendo la coordinación interinstitucional y entre órdenes de gobierno, la articulación de acciones prioritarias y presupuestos y la vinculación entre los sectores público, privado, social, académico y las organizaciones de la sociedad civil, en torno a la política de niñez y adolescencia del Estado mexicano.

El siguiente cuadro vincula los objetivos del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes a las metas del Plan Nacional:

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
1. México en Paz	Objetivo 1.5. Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación.	1.5.1 Instrumentar una política de Estado en derechos humanos. 1.5.4 Establecer una política de igualdad y no discriminación.	1. Generar cambios para una cultura de acceso a información y participación efectiva y sistemática con enfoque de derechos de niñez y adolescencia.
2. México Incluyente	Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.	2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población. 2.2.4 Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena.	2. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con la supervivencia.
2. México Incluyente	Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.	2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población. 2.2.4 Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena.	3. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con el desarrollo.

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
1. México en Paz	Objetivo 1.5. Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación.	1.5.2. Hacer frente a la violencia contra los niños, niñas y adolescentes en todas sus formas, sobre la base de una coordinación eficiente que asegure la participación de todos los sectores responsables de su prevención, atención, monitoreo y evaluación.	4. Garantizar medidas de protección especial y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
1. México en Paz	Objetivo 1.5. Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación.	1.5.1 Instrumentar una política de Estado en derechos humanos. 1.5.4 Establecer una política de igualdad y no discriminación.	5. Coordinar y vincular a actores involucrados para formular, ejecutar y acompañar articuladamente programas de protección de niñez y adolescencia.

Capítulo III. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Objetivo 1. Generar cambios para una cultura de acceso a información y participación efectiva y sistemática con enfoque de derechos de niñez y adolescencia

En un Estado sin la participación y contribución de niñas, niños y adolescentes como sujetos activos de la política pública es imposible construir sociedades democráticas e igualitarias. Las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho al ejercer su libertad de expresión, y al manifestar sus opiniones y ser tomados en cuenta sobre las cuestiones que les afectan directamente, favorecen su propio desarrollo y contribuyen con espacios de convivencia democráticos.

La titularidad de derechos y la participación ciudadana de niñas, niños y adolescentes, implica nuevos retos; éste último es uno de los derechos cuyo ejercicio efectivo plantea importantes desafíos, pues implica modificar la concepción proteccionista y adultocéntrica de las políticas públicas. Garantizar el derecho a la participación de esta población es fundamental, como lo son, el derecho a la información y el derecho a la libertad de asociación. Avanzar en estas garantías, requiere de realizar cambios en diferentes ámbitos de la sociedad, crear nuevas formas de convivencia familiar, social, cultural y política, y asegurar el acceso a información pertinente, contando con mejores formas de comunicación y reduciendo la brecha digital que existe entre niñas, niños y adolescentes del país.

Con este objetivo, se pretenden realizar cambios normativos y culturales, promover y asegurar mecanismos de participación efectiva y sistemática de niñas, niños y adolescentes en todos los ámbitos, garantizando que sus opiniones y perspectiva sean tomadas en cuanta e incluidas en las decisiones que inciden en su bienestar y en el diseño e implementación de las políticas públicas de desarrollo.

Estrategia 1.1. Revisar el marco legal para identificar obstáculos legales en la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes e impulsar las modificaciones correspondientes.

Líneas de acción

- **1.1.1.** Revisar la tipificación de delitos federales que obstaculicen la garantía de los derechos de la niñez y adolescencia y generar las iniciativas necesarias para asegurar la protección de los mismos.
- **1.1.2.** Revisar la legislación civil, laboral y administrativa que obstaculice la garantía de ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **1.1.3.** Opinar las iniciativas de ley que garanticen el derecho de la niñez y adolescencia a ser escuchada y tomada en cuenta en los procesos de los que sean parte.
- **1.1.4.** Revisar el marco normativo en materia de planeación y presupuesto y, en su caso, promover adecuaciones para fortalecer el enfoque de niñez y adolescencia.

- **1.1.5.** Promover procesos de armonización, para incluir la prohibición, sin excepción, del matrimonio de personas menores de 18 años de edad.
- **1.1.6.** Recopilar información de la tipificación de delitos de orden común que obstaculicen la garantía de los derechos de la niñez y adolescencia, a fin de impulsar iniciativas necesarias para su protección.
- **1.1.7.** Fomentar la armonización de normas que regulan los procesos de gestión institucional de la Administración Pública Federal.
- **1.1.8.** Adecuar las disposiciones que regulan la gestión educativa para eliminar los obstáculos que inhiben el derecho a la educación.

Estrategia 1.2. Asegurar mecanismos de participación efectiva, igualitaria y sistemática de niñas, niños y adolescentes en todos los ámbitos en que se desarrollan.

- **1.2.1.** Establecer mecanismos de coordinación y colaboración a nivel nacional, que permitan a la infancia ejercer su derecho a la participación, de acuerdo a su edad.
- **1.2.2.** Incentivar espacios de asociación y reunión de niñas, niños y adolescentes, que favorezcan el ejercicio y la cultura de derechos.
- **1.2.3.** Promover acciones que favorezcan y fortalezcan la comunicación y los vínculos familiares.
- **1.2.4.** Empoderar a niñas, niños y adolescentes con acciones de capacitación para garantizar sus derechos y su participación en gestión integral del riesgo.
- **1.2.5.** Promover que autoridades rindan informes a niñas, niños y adolescentes sobre sus responsabilidades en la defensa de sus derechos.
- **1.2.6.** Promover una cultura de paz y de derechos de la infancia en el ámbito familiar, escolar, social y comunitario.

Líneas de acción derivadas de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **1.2.7.** Proporcionar información a niñas, niños y adolescentes, acorde a su edad, para su desarrollo y toma de decisiones.
- **1.2.8.** Orientar a responsables del cuidado de niñas, niños y adolescentes, sobre la participación, autonomía y libertad de elección de éstos.

Estrategia 1.3. Garantizar a niñas, niños y adolescentes el acceso a actividades culturales, deportivas y de esparcimiento libres de violencia.

- **1.3.1.** Promover que todas las niñas, niños y adolescentes tengan acceso a actividades culturales, deportivas y de esparcimiento.
- **1.3.2.** Garantizar que la cultura y educación sean elementos para promover la participación activa de niñas, niños y adolescentes.
- **1.3.3**. Promover la educación estética como herramienta para erradicar la violencia contra niñas, niños y adolescentes.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **1.3.4.** Fomentar espacios interactivos de aprendizajes para niñas, niños y adolescentes, como ludotecas y bibliotecas, y que cuenten con materiales lúdicos y didácticos.

Estrategia 1.4. Garantizar la generación de contenidos desde el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en los medios de comunicación.

Líneas de acción

- **1.4.1.** Asegurar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la comunicación oficial del quehacer del Estado.
- **1.4.2.** Promover que la participación y libre expresión de niñas, niños y adolescentes sea respetada en todos los medios de comunicación.
- **1.4.3.** Promover que los contenidos que se difunden en los medios de comunicación favorezcan el desarrollo armónico de niñas, niños y adolescentes.
- **1.4.4.** Desarrollar mecanismos que favorezcan el conocimiento de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y las obligaciones del Estado.
- **1.4.5.** Realizar estudios e investigaciones para comprender el significado de cambio cultural en torno a los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **1.4.6.** Generar publicaciones en torno al conocimiento, acceso, ejercicio, defensa y exigibilidad de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **1.4.7.** Favorecer el conocimiento para la defensa y exigibilidad de derechos de la infancia con perspectiva intercultural, considerando diversidad lingüística y grupos etarios.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- Monitorear los medios de comunicación respecto de contenidos que vulneren derechos de niñas, niños y adolescentes.

Estrategia 1.5. Promover que la difusión y comunicación social del servicio público ubique en el centro los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción

- **1.5.1.** Difundir los derechos de la niñez y adolescencia previstos en la CPEUM, LGDNNA e instrumentos jurídicos nacionales e internacionales.
- **1.5.2.** Establecer directrices de comunicación social con enfoque de derechos de niñez y adolescencia entre la APF.
- **1.5.3.** Fomentar la coordinación con las entidades federativas para la difusión y promoción de los derechos de niñez y adolescencia.
- **1.5.4.** Promover la concientización para erradicar la práctica del castigo corporal, como forma de violencia contra niñas, niños y adolescentes.
- **1.5.5** Impulsar campañas que fomenten la cultura de la protección civil dirigida a niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción derivadas de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **1.5.6.** Favorecer que la voz y asuntos de interés de niñas, niños y adolescentes se incorporen en las diversas campañas de comunicación.
- **1.5.7.** Fortalecer campañas de sensibilización entre niñas, niños y adolescentes, respecto a la igualdad sustantiva, diversidad y equidad social.
- **1.5.8.** Desarrollar campañas que promuevan el reconocimiento social de que niñas, niños y adolescentes tienen opiniones sobre cualquier aspecto que les afecte o interese.

Estrategia 1.6. Impulsar la sensibilización, capacitación, formación y profesionalización del servicio público sobre el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción

- **1.6.1.** Identificar necesidades de formación en derechos de niñez y adolescencia, considerando las percepciones, requerimientos y capacidades de las y los servidores públicos.
- **1.6.2.** Implementar un modelo integral de formación y profesionalización del servicio público, que incluya los principios, derechos de la niñez y adolescencia y obligaciones del Estado.
- **1.6.3.** Promover que los tres órdenes de gobierno difundan y sensibilicen al servicio público sobre los derechos de niñez y adolescencia
- **1.6.4.** Crear incentivos institucionales para fomentar la formación en el respeto, promoción y defensa de los derechos de niñez y adolescencia.
- **1.6.5.** Incluir contenidos de derechos de niñez y adolescencia con perspectiva intercultural y de género en el Servicio Profesional de Carrera de la APF.
- **1.6.6.** Capacitar al servicio público sobre su responsabilidad de garantizar una vida libre de violencia a niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción derivadas de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **1.6.7.** Sensibilizar sobre el desarrollo evolutivo de niñas, niños y adolescentes, particularmente primera infancia, a personas encargadas de su cuidado.
- **1.6.8.** Desarrollar herramientas y habilidades psicosociales en niñas, niños y adolescentes, que les permitan conocer, ejercer y defender sus derechos humanos.

Estrategia 1.7. Asegurar a las niñas, niños y adolescentes el acceso a información y comunicación, y reducir la brecha digital.

Líneas de acción

- **1.7.1.** Garantizar el acceso público de niñas, niños y adolescentes a información y comunicación de forma segura y transparente.
- **1.7.2.** Realizar acciones tendientes a eliminar la brecha digital entre las niñas, niños y adolescentes en materia de acceso a las TIC.
- **1.7.3.** Fortalecer mecanismos que garanticen a la infancia el acceso a servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluida banda ancha e internet.
- **1.7.4.** Fomentar una difusión pertinente a las necesidades de la niñez y adolescencia, sobre sus derechos y mecanismos de protección.
- **1.7.5.** Difundir los derechos de niñas, niños y adolescentes y acciones a su favor en lenguas indígenas utilizando el Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas.

Líneas de acción derivadas de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **1.7.6.** Fortalecer acciones que garanticen el derecho de la infancia de acceder a las TIC, con énfasis en grupos con discapacidad.
- **1.7.7.** Fortalecer acciones en materia de accesibilidad Web, considerando ajustes razonables, en favor de la infancia.

Objetivo 2. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con la supervivencia.

Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se respete su vida y como sujetos de derecho, esto significa que el Estado debe garantizarles todo aquello que les permita conservarla a lo largo de su ciclo de vida, atendiendo las necesidades bio-psico-sociales de conformidad a las etapas del desarrollo.

La supervivencia incluye integralmente diversos derechos tales como tener alimentación adecuada, vivienda digna, acceso al agua potable y servicios de salud que cubran un esquema integral que les permita alcanzar el bienestar físico y mental, así como lograr la cobertura universal de seguridad social, entendida como los mecanismos que permiten garantizar los medios de subsistencia de los individuos y sus familias, entre otros.

Este objetivo busca atender problemáticas prioritarias tales como la mortalidad infantil, adolescente y materna, desnutrición y malnutrición, el embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual, entre otras.

Estrategia 2.1. Asegurar el acceso universal a servicios de calidad en salud para el logro del bienestar físico y mental de niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción

- **2.1.1.** Afiliar o re afiliar al Sistema de Protección Social en Salud a la población sin seguridad social, especialmente aquélla que vive en condición de vulnerabilidad.
- **2.1.2.** Impulsar acciones específicas que contribuyan a eliminar las prácticas culturales, usos y costumbres perjudiciales a la salud de niñas, niños y adolescentes.
- **2.1.3.** Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes.

Estrategia 2.2. Asegurar un enfoque integral para reducir significativamente la mortalidad infantil y adolescente.

Líneas de acción

- **2.2.1.** Asegurar la participación de todos los actores para reducir la mortalidad infantil.
- **2.2.2.** Mejorar la calidad de la atención de la salud en recién nacidos y en menores de cinco años.
- **2.2.3.** Asegurar una cobertura efectiva en vacunación.
- **2.2.4.** Promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años.
- **2.2.5.** Fortalecer las acciones que incentiven y faciliten la lactancia materna, en el entorno social e institucional.
- **2.2.6.** Fomentar la donación de leche humana y la utilización en unidades de atención a recién nacidos enfermos y sanos.
- **2.2.7.** Fortalecer los servicios de atención, intervención temprana y prevención de las adicciones en niños y adolescentes.

Estrategia 2.3. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna.

Líneas de acción

- **2.3.1.** Consolidar el proceso de vigilancia

epidemiológica, búsqueda intencionada y reclasificación de muertes maternas.

- **2.3.2.** Mejorar la calidad y seguridad de la atención materna en todos los niveles de atención.
- **2.3.3.** Asegurar un enfoque integral y la participación incluyente y corresponsable en la atención del embarazo, parto y puerperio.
- **2.3.4.** Fortalecer la atención perinatal con enfoque de interculturalidad.
- **2.3.5.** Promover la participación comunitaria para el apoyo a embarazadas y mujeres con emergencias obstétricas.

Estrategia 2.4. Garantizar la seguridad alimentaria y buenos hábitos alimenticios y combatir la desnutrición y malnutrición crónica entre niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción

- **2.4.1.** Coadyuvar en la provisión de alimentos y suplementos alimenticios para la nutrición adecuada.
- **2.4.2.** Prohibir la publicidad dirigida al público infantil de alimentos y bebidas no alcohólicas que no cumplan con los criterios nutrimentales determinados por la Secretaría de Salud, en horarios de audiencia infantil.
- **2.4.3.** Vincular acciones para la regulación de las cooperativas escolares.
- **2.4.4.** Fomentar la vinculación con la Comisión Nacional del Agua para el abasto de agua potable en escuelas.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **2.4.5.** Desarrollar campañas educativas permanentes sobre la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles en desnutrición, obesidad y sobrepeso con cobertura nacional, estatal y local.

Estrategia 2.5. Garantizar el acceso de niñas, niños y adolescentes a la salud sexual y reproductiva.

Líneas de acción

- **2.5.1.** Difundir información sobre servicios relacionados con los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes.
- **2.5.2.** Garantizar abasto y oferta de métodos anticonceptivos e insumos para niñez y adolescencia para prevenir el VIH y otras ITS.
- **2.5.3.** Colaborar con CONAPO para realizar campañas para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
- **2.5.4.** Fortalecer las acciones para la detección de la violencia contra las mujeres y las niñas en el sistema de salud.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **2.5.5.** Realizar estudios y foros para determinar el impacto del ejercicio de los derechos de salud sexuales y reproductivos

Estrategia 2.6. Fortalecer las acciones de prevención y atención del embarazo infantil y adolescente.

Líneas de acción

- **2.6.1.** Impulsar acciones encaminadas a la erradicación del embarazo infantil.
- **2.6.2.** Fortalecer la coordinación de los mecanismos instrumentados por la

APF para prevenir y atender el embarazo adolescente.

- **2.6.3.** Garantizar la retención y conclusión escolar de las madres adolescentes y estudiantes embarazadas, así como reinsertar a las estudiantes desertoras.
- **2.6.4.** Promover el acceso de la niñez y adolescencia a los programas sociales y en actividades de difusión para la prevención del embarazo.
- **2.6.5.** Fortalecer el conocimiento y las competencias técnicas del personal de Salud en consejería de planificación familiar y anticoncepción y la oferta de métodos anticonceptivos posterior a un obstétrico para adolescentes.
- **2.6.6.** Instrumentar campañas que permitan promover el derecho a la igualdad, crear una cultura de respeto y tolerancia y desmitificar la maternidad.
- **2.6.7.** Difundir información a las y los adolescentes sobre la responsabilidad de ambos en la prevención del embarazo, sobre paternidad responsable y la construcción de nuevas masculinidades.

Estrategia 2.7. Asegurar las condiciones necesarias y el acceso universal a servicios de atención para el pleno desarrollo infantil temprano.

Líneas de acción

- **2.7.1.** Fomentar en madres, padres, tutores o personas responsables del cuidado, el desarrollo de capacidades para ofrecer a niñas y niños buenas prácticas de crianza y estimulación temprana.
- **2.7.2.** Impulsar que niñas y niños de 29 días hasta los menores de 5 años cumplidos tengan acceso al servicio de atención, cuidado y desarrollo integral infantil en igualdad de oportunidades.
- **2.7.3.** Promover la regularización a educación preescolar de los servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil en todas sus modalidades.
- **2.7.4.** Promover la capacitación del personal que está a cargo de niñas y niños, en orientación y desarrollo infantil.
- **2.7.5.** Reforzar la acción comunitaria en el desarrollo infantil y la educación inicial.
- **2.7.6.** Impulsar el registro de las acciones de estimulación temprana y desarrollo infantil temprano.
- **2.7.7.** Celebrar convenios para el fortalecimiento de los programas estatales de protección, priorizando lo relativo al desarrollo infantil temprano.
- **2.7.8.** Fomentar el desarrollo de capacidades para ofrecer a las niñas y niños buenas prácticas de crianza y estimulación temprana.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **2.7.9.** Priorizar las acciones alimentarias dirigidas a la primera infancia.

Objetivo 3. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con el desarrollo.

Niñas, niños y adolescentes tienen derecho al desarrollo, y como sujetos de derecho significa que el estado debe garantizarles todo aquello que les permita desplegar su potencialidades, facultades físicas, cognitivas, emocionales, sociales, culturales. Los derechos que se consideran alineados al desarrollo es la educación de calidad, tiempo libre y recreación, actividades culturales e información.

Asimismo, en esta tarea se deberá otorgar una

especial atención a la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en una situación de particular vulnerabilidad, entre ellas, quiénes están en pobreza y pobreza extrema; población indígena y afrodescendiente; personas con discapacidad; población lésbica, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti e intersexual; víctimas de la violencia familiar, social-comunitaria e institucional; migrantes; población en condición de refugiada; en situación de calle; en conflicto con la Ley; en situación hospitalaria; institucionalizados, hijas e hijos de mujeres en reclusión, entre otras.

Estrategia 3.1. Garantizar el acceso, permanencia, conclusión oportuna y el aprendizaje efectivo de niñas, niños y adolescentes en todos los niveles educativos.

Líneas de acción

- **3.1.1.** Coordinar acciones a nivel nacional que garanticen a niñas, niños y adolescentes su ingreso, permanencia, conclusión oportuna y aprendizaje a lo largo de su educación básica.
- **3.1.2.** Fortalecer las acciones que permitan mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios de educación media superior, otorgando apoyos para fomentar el acceso, reingreso, permanencia y egreso de este nivel educativo.
- **3.1.3.** Atender a la población en rezago educativo en todas las entidades federativas.
- **3.1.4.** Garantizar educación inclusiva, a través de incorporar de manera transversal en el sector educativo el principio del Interés Superior de la Niñez, para evitar la deserción escolar.
- **3.1.5.** Impulsar que niñas, niños y adolescentes en situación de calle, albergues, refugios, en reclusión, jornaleros, entre otros, reciban servicios educativos suficientes y pertinentes.
- **3.1.6.** Impulsar que planes y programas de estudio consideren la edad, madurez y circunstancias particulares de niñas, niños y adolescentes, así como las tradiciones culturales.
- **3.1.7.** Promover que en el diseño de materiales educativos se consideren las condiciones, intereses y contextos específicos de las niñas, niños y adolescentes.
- **3.1.8.** Promover que la Educación Integral en Sexualidad se renueve en planes y programas de estudio y en la formación docente.
- **3.1.9.** Incorporar las perspectivas de género y de derechos de niñas, niños y adolescentes en la política educativa nacional.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **3.1.10.** Fortalecer acciones que garanticen a niñas, niños y adolescentes de grupos y regiones con mayor rezago y vulnerabilidad el derecho a la educación de calidad.

Estrategia 3.2. Combatir la pobreza extrema y moderada entre la población infantil y adolescente en todas sus dimensiones.

Líneas de acción

- **3.2.1.** Articular acciones para garantizar todos los derechos de niñas, niños y adolescentes en los municipios con alta y muy alta marginación.
- **3.2.2.** Fortalecer sinergias entre programas sociales dirigidos a abatir la inseguridad alimentaria y que prioricen

la atención de las personas en pobreza extrema.

- **3.2.3.** Incrementar el acceso a comedores escolares en zonas de pobreza, alta marginación, rezago social y zonas de atención prioritaria.
- **3.2.4.** Coordinar los programas de transferencias de ingreso a hogares con niñas, niños y adolescentes en condiciones de pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación.
- **3.2.5.** Procurar el otorgamiento de becas educativas a las niñas, niños y adolescentes en condición de pobreza, que fomenten su asistencia a la escuela.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **3.2.6.** Coordinar acciones de la APF destinadas a reducir la pobreza, con énfasis en la pobreza extrema.

Estrategia 3.3. Impulsar la igualdad sustantiva y no discriminación entre niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción

- **3.3.1.** Monitorear las medidas de nivelación, inclusión y acciones afirmativas para garantizar la igualdad sustantiva, de oportunidades y la no discriminación.
- **3.3.2.** Promover un modelo de atención integral a la salud común para todo el Sistema Nacional de Salud.
- **3.3.3.** Garantizar que niñas, niños y adolescentes accedan en igualdad de condiciones, trato y oportunidades a la educación básica y media superior.
- **3.3.4.** Eliminar cualquier imagen, contenido o estereotipo sexista y/o misógino de libros de texto y otros materiales didácticos en educación básica y media superior.
- **3.3.5.** Promover la incorporación de la perspectiva de género para la igualdad sustantiva de niñas, niños y adolescentes en la actuación institucional.
- **3.3.6.** Incrementar las acciones dirigidas a niñas y adolescentes que enfrenten condiciones económicas y sociales de desventaja.
- **3.3.7.** Implementar acciones que contribuyan a erradicar los prejuicios, roles y estereotipos discriminatorios basados en la idea de la inferioridad.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **3.3.8.** Fortalecer medidas para prevenir, atender y erradicar la discriminación múltiple de la que son objeto niñas, niños y adolescentes.

Estrategia 3.4. Implementar políticas públicas efectivas que garanticen la igualdad y la no discriminación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

Líneas de acción

- **3.4.1.** Articular los instrumentos de política pública que garanticen a niñas, niños y adolescentes con discapacidad el disfrute de todos sus derechos.
- **3.4.2.** Promover el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad.
- **3.4.3.** Adecuar y equipar planteles educativos para eliminar o reducir las barreras físicas y de comunicación que impiden el acceso y la participación de estudiantes con discapacidad.

- **3.4.4.** Promover modelos y prácticas escolares que permitan la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad en todos los niveles educativos.
- **3.4.5.** Fomentar la creación de Centros de Atención especializados para niñas y niños con discapacidad.
- **3.4.6.** Favorecer la cobertura de los servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil a niñas y niños con discapacidad en los Centros de Atención existentes.
- **3.4.7.** Promover normas y protocolos para la movilidad y accesibilidad a personas con discapacidad y asegurar su integración en espacios públicos, de acuerdo a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Líneas de acción derivadas de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **3.4.8.** Concertar acciones para mejorar y adecuar los espacios públicos en que conviven niñas, niños y adolescentes con discapacidad.
- **3.4.9.** Concertar acciones que contribuyan a la accesibilidad de personas con discapacidad en unidades de salud de primero y segundo nivel.

Estrategia 3.5. Implementar políticas públicas efectivas que garanticen la igualdad y la no discriminación de niñas, niños y adolescentes indígenas y afrodescendientes.

Líneas de acción

- **3.5.1.** Promover medidas afirmativas a favor de la igualdad y la no discriminación, que apoyen a que niñas, niños y adolescentes indígenas y afrodescendientes disfruten de sus derechos.
- **3.5.2.** Diseñar y mejorar programas para disminuir rezago educativo en la población indígena, migrante y afrodescendiente.
- **3.5.3.** Garantizar infraestructura digna y dotación adecuada y oportuna de materiales educativos en planteles de comunidades indígenas y de afrodescendientes.
- **3.5.4.** Fomentar que las niñas, niños y adolescentes indígenas y afrodescendientes hablen, lean y escriban en sus lenguas.
- **3.5.5.** Impulsar la incorporación, en todos los fondos destinados a municipios indígenas, de la obligación de que un porcentaje de los mismos se destine a campañas de difusión sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes y la necesidad de eliminar los matrimonios forzados.
- **3.5.6.** Fomentar que niñas, niños y adolescentes preserven los saberes y las expresiones culturales y artísticas populares de los pueblos indígenas y afrodescendientes.

Estrategia 3.6. Promover y garantizar entornos seguros y ambientes saludables, así como viviendas dignas, con acceso universal a agua potable y saneamiento.

Líneas de acción

- **3.6.1.** Incrementar el acceso a agua potable, en particular en zonas de pobreza, alta marginación, rezago social y zonas de atención prioritaria.
- **3.6.2.** Mejorar las condiciones sociales en zonas urbanas en situación de pobreza y pobreza extrema.
- **3.6.3.** Promover condiciones de movilidad segura, seguridad vial y peatonal, para niñas, niños y adolescentes en los entornos comunitarios.

- **3.6.4.** Propiciar condiciones para crear ambientes libres de violencia en las instituciones educativas, para fomentar una convivencia armónica y favorecer el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes y el goce de sus derechos humanos.
- **3.6.5.** Impulsar acciones que fomenten la cohesión comunitaria y desarrollen la resiliencia y la autoprotección en niñas, niños y adolescentes.
- **3.6.6.** Generar estrategias y acciones de comunicación educativa a nivel nacional para públicos específicos, buscando fortalecer una cultura ambiental para la sustentabilidad.
- **3.6.7.** Fomentar la articulación con el Sistema Educativo Nacional y proyectos de educación no formal e informal para la conservación ambiental.
- **3.6.8.** Incluir acciones para prevenir la violencia hacia niñas, niños y adolescentes en las políticas públicas en materia de prevención de desastres y reducción de riesgos.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **3.6.9.** Impulsar acciones que garanticen vivienda digna a niñas, niños y adolescentes.

Estrategia 3.7. Garantizar el derecho a la identidad mediante el registro de nacimiento universal, gratuito y oportuno, así como la protección de sus datos personales.

- **3.7.1.** Promover los mecanismos que permitan el registro de nacimientos de todas las niñas y niños de manera gratuita en los plazos que establezca la legislación en la materia.
- **3.7.2.** Establecer medidas para garantizar el registro de nacimiento extemporáneo y/o nacidos en el exterior del país.
- **3.7.3.** Impulsar los mecanismos para que todas las oficialías y juzgados cuenten con la infraestructura necesaria para llevar a cabo el registro de nacimientos.
- **3.7.4.** Impulsar mecanismos que garanticen la efectiva protección de los datos personales de niñas, niños y adolescentes.

Objetivo 4. Garantizar medidas de protección especial y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.

En la LGDNNA, se establece que la protección integral, es un conjunto de mecanismos que se deben ejecutar en los tres órdenes de gobierno con el fin de garantizar de manera universal y especializada en cada una de las materias relacionadas con los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes. La protección especial se activa cuando niñas, niños y adolescentes se encuentran en situación de vulnerabilidad por diversas circunstancias específicas de carácter socioeconómico, alimentario, psicológico, físico, discapacidad, identidad cultural, origen étnico o nacional, situación familiar, migratoria o apátrida, o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales, u otros que restrinjan o limiten el ejercicio de sus derechos. Para una efectiva protección y restitución de derechos, es indispensable un trabajo coordinado de las Procuradurías de Protección con las autoridades administrativas de asistencia social, de servicios de salud, de educación, de protección social, de cultura, deporte y con todas aquellas con las que sea necesario para garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Este objetivo, pretende atender las situaciones

de emergencia y vulneración de derechos que puedan sufrir niñas, niños y adolescentes en el país, garantizando las medidas de protección especial y restitución de derechos a las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en dichas circunstancias. También se busca con este objetivo, que la vinculación, coordinación y articulación entre las instituciones responsables de la administración pública en los tres órdenes de gobierno garanticen en todo momento todos los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Estrategia 4.1 Garantizar servicios efectivos de protección especial para la restitución de derechos y reparación del daño en niños, niñas y adolescentes.

Líneas de acción

- **4.1.1.** Asegurar la implementación de un enfoque de protección especial y restitución de derechos e ISN a nivel nacional.
- **4.1.2.** Establecer mecanismos de coordinación nacional entre las instancias competentes para la ejecución de las medidas de protección especial y restitución.
- **4.1.3.** Promover la armonización de criterios para determinar medidas especiales de protección y planes de restitución de derechos de la infancia.
- **4.1.4.** Capacitar a las autoridades de los tres órdenes de gobierno sobre protección especial y restitución de derechos de la niñez y adolescencia.
- **4.1.5.** Restituir los derechos de niñas, niños y adolescentes víctimas del delito o de violaciones a sus derechos humanos, en coordinación y articulación con los tres niveles de gobierno.
- **4.1.6.** Promover la instrumentación de mecanismos de colaboración Interprocuradurías de Protección.
- **4.1.7.** Impulsar mecanismos nacionales que garanticen a las niñas, niños y adolescentes la prioridad en el ejercicio de sus derechos.
- **4.1.8.** Impulsar a nivel nacional procesos que privilegien el acogimiento familiar y el ISN.

Estrategia 4.2. Fortalecer los entornos familiares, disminuir la institucionalización[20] de niñas, niños y adolescentes, homologar procedimientos de adopción y regularizar los CAS.

Líneas de acción

- **4.2.1.** Promover políticas y programas de prevención de separación innecesaria de la familia, considerando los procesos de adopción como última opción.
- **4.2.2.** Desarrollar modalidades de cuidados alternativos, incluyendo el acogimiento familiar por familiares, familias ajenas, cuidado residencial y adopciones.
- **4.2.3.** Generar mecanismos de colaboración con las entidades federativas, que permitan la homologación de procedimientos de adopción nacional e internacional.
- **4.2.4.** Garantizar el ISN en todos los procedimientos de adopción.

[20] Para efectos del presente Programa se entenderá por niñas, niños y adolescentes institucionalizados, aquella población menor de 18 años que reside dentro de alguna institución pública, privada o social, donde se les brindan servicios de protección y atención integral, debido a que se encuentran en situación de vulnerabilidad, y que se hallan, por lo tanto, en peligro de abandono moral y/o material, por lo que requieren este tipo de protección. Puede tratarse de población que carece de cuidados parentales o familiares, migración, detenciones judiciales o cualquier otra condición que amerite la protección de la persona.

- **4.2.5.** Impulsar a nivel nacional la erradicación de adopciones entre particulares.
- **4.2.6.** Garantizar el cumplimiento de los criterios para la autorización, registro, certificación y supervisión de los CAS y otros.
- **4.2.7.** Impulsar la creación de grupos interinstitucionales para la homologación de criterios, la supervisión coordinada de los CAS y otros.
- **4.2.8.** Establecer directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de niñas, niños y adolescentes en CAS y otros.
- **4.2.9.** Armonizar, de manera coordinada, la normativa, servicios, supervisión y registros de los CDII, bajo el ISN.

Estrategia 4.3. Fortalecer la protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados, no acompañados o en condición de refugiados.

Líneas de acción

- **4.3.1.** Capacitar a autoridades responsables sobre protección y restitución de derechos de niñez y adolescencia migrante acompañada, no acompañada o que requiera protección especial.
- **4.3.2.** Fortalecer los procedimientos operativos de protección especial, creando mecanismos de colaboración diferenciados para proteger y restituir los derechos de la infancia.
- **4.3.3.** Colaborar con entidades federativas para impartir cursos sobre protección de la niñez y adolescencia migrante o con necesidades de protección internacional.
- **4.3.4.** Impulsar, en coordinación con los sectores social y privado, la habilitación de alojamientos para infancia migrante o en condición de refugiada.
- **4.3.5.** Capacitar al personal del INM y de la Procuraduría de Protección en la implementación del Protocolo de procedimientos administrativos migratorio.

Estrategia 4.4 Garantizar en todo momento todos los derechos de niñas, niños y adolescentes en las situaciones de emergencias.

Líneas de acción

- **4.4.1.** Impulsar acciones en las actividades del Sistema Nacional de Protección Civil, para prevenir violaciones y salvaguardar los derechos de niñas, niños y adolescentes en caso de emergencias o desastres.
- **4.4.2.** Contemplar los derechos de niñas, niños y adolescentes en los planes y programas de protección civil.
- **4.4.3.** Fortalecer el marco normativo en materia de protección civil que incluya el enfoque preventivo para garantizar los derechos de la niñez y adolescencia en caso de emergencias o desastres.
- **4.4.4.** Promover el ISN en la búsqueda de familiares, registro e identificación de niñas, niños y adolescentes.
- **4.4.5.** Impulsar la colaboración entre los órdenes de gobierno, para la búsqueda y localización de niñas, niños y adolescentes, a través de la coordinación nacional del programa Alerta Amber.
- **4.4.6.** Colaborar en el intercambio de información para el diseño de registros o bases de datos entre las autoridades competentes.
- **4.4.7.** Difundir información a nivel nacional, que contribuya a la búsqueda de

familiares e identificación de niñas, niños y adolescentes no localizados.

- **4.4.8.** Elaboración coordinada de protocolos de actuación en los casos de búsqueda e identificación de niñas, niños y adolescentes no localizados.
- **4.4.9.** Incentivar mecanismos de protección y atención a niñas, niños y adolescentes de cuyos familiares adultos se desconozca su paradero.
- **4.4.10.** Promover mecanismos de registro de niñas, niños y adolescentes desaparecidos, con información necesaria y suficiente.

Estrategia 4.5. Asegurar el acceso a la justicia a niñas, niños y adolescentes garantizando el ISN en todo proceso judicial o administrativo.

Líneas de acción

- **4.5.1.** Ejercer la representación y asistencia jurídica de niñas, niños y adolescentes en todo proceso judicial o administrativo.
- **4.5.2.** Garantizar los derechos e ISN mediante sistemas integrales y especializados en los procesos judiciales o administrativos de niñez y adolescencia.
- **4.5.3.** Impulsar la coordinación y colaboración interinstitucional en materia de representación y asistencia jurídica de niñas, niños y adolescentes.
- **4.5.4.** Promover la homologación de criterios en la representación coadyuvante o en suplencia dentro de los procedimientos judiciales o administrativos.
- **4.5.5.** Establecer mecanismos concurrentes, participativos y con enfoque de derechos de niñez y adolescencia, que garanticen acceso a la asesoría jurídica.
- **4.5.6.** Impulsar la capacitación de las autoridades de las entidades federativas en materia de representación y asistencia jurídica.
- **4.5.7.** Dar seguimiento al proceso de implementación del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
- **4.5.8.** Desarrollar mecanismos que garanticen la reinserción social de las y los adolescentes en conflicto con la ley.
- **4.5.9.** Instrumentar acciones para garantizar todos los derechos de hijas e hijos de personas privadas de su libertad.

Estrategia 4.6. Erradicar el trabajo infantil y proteger a las y los adolescentes trabajadores en edad permitida.

Líneas de acción

- **4.6.1.** Fortalecer y coordinar los mecanismos instrumentados por la APF para prevenir y eliminar el trabajo infantil.
- **4.6.2.** Contribuir a la erradicación del trabajo de personas menores de 15 años.
- **4.6.3.** Fortalecer la empleabilidad de adolescentes de 15 a 17 años.
- **4.6.4.** Promover acciones enfocadas a combatir las causas que generan que niñas y niños trabajen.

Estrategia 4.7. Impulsar y fortalecer los mecanismos de coordinación para reducir las violaciones a derechos de niñas, niños y adolescentes relacionadas al abuso, explotación, tráfico y trata y otras formas de violencia.

Líneas de acción

- **4.7.1.** Impulsar el diseño y articulación nacional de un modelo de prevención,

atención y erradicación de la violencia contra niñas, niños y adolescentes.

- **4.7.2.** Incentivar la articulación de todos los servicios para la atención inmediata en los casos de trata, abuso y explotación sexual a niñas, niños y adolescentes.
- **4.7.3.** Impulsar protocolos y mecanismos de canalización y atención en el sector salud, educación y protección especial, en los casos de violencia a niñas, niños y adolescentes.
- **4.7.4.** Coadyuvar a salvaguardar la integridad y los derechos de las niñas, niños y adolescentes para evitar que desaparezcan
- **4.7.5.** Establecer mecanismos de prevención y atención de los delitos en materia de trata de niñas, niños y adolescentes y abuso sexual.
- **4.7.6.** Coordinar acciones contra delitos cibernéticos de mayor impacto que afecten a niñas, niños y adolescentes en sus derechos.
- **4.7.7.** Promover mecanismos de denuncia, prevención y atención a niñas, niños y adolescentes vía las nuevas TIC, que incluyan accesibilidad web.
- **4.7.8.** Establecer en los espacios donde conviven niñas, niños y adolescentes, mecanismos de denuncias amigables en caso de violación a sus derechos.
- **4.7.9.** Elaborar protocolos de actuación para prevenir, atender y canalizar casos de acoso o violencia escolar en todos los centros educativos en los que asisten niñas, niños y adolescentes, a fin de contribuir a erradicar este fenómeno.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **4.7.10.** Incorporar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la actuación policial y de seguridad nacional.

Objetivo 5. Coordinar y vincular a actores involucrados para formular, ejecutar y acompañar articuladamente programas de protección de niñez y adolescencia.

La LGDNNA mandata que para asegurar la adecuada protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes se deberán coordinar y vincular los sectores público (en sus tres órdenes), social y privado, atendiendo facultades, competencias y concurrencia del sector público para la formulación, ejecución e instrumentación de políticas, programas, estrategias y acciones en materia de protección y ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia, asegurando un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño y la instrumentación de políticas y programas de gobierno.

A través de este objetivo se busca promover alianzas multisectoriales, delimitar líneas de trabajo para asegurar la coordinación entre los sistemas nacionales existentes y desarrollar capacidades de implementación de los gobiernos federal, locales y municipales, así como asegurar presupuestos adecuados, a fin de garantizar la institucionalidad requerida para el ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Para lograr esta tarea se requiere, además, contar con el Sistema Nacional de Información que integre datos desagregados que permitan monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, incluyendo indicadores cualitativos y cuantitativos. Este sistema de información se coordinará y compartirá, a su vez, con otros sistemas nacionales.

La recopilación, análisis y seguimiento de datos, así como la comparación territorial (entidades federativas y municipios), coadyuvará en la

definición de prioridades para el diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de las políticas públicas dirigidas a garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Estrategia 5.1. Asegurar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la gestión de la Administración Pública Federal.

Líneas de acción

- **5.1.1.** Transversalizar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la estructura funcional y procesos de gestión institucional de la APF.
- **5.1.2.** Fomentar la participación de niñas, niños y adolescentes en el diseño, implementación y seguimiento de política pública.
- **5.1.3.** Generar herramientas de análisis del gasto transversal en las siguientes etapas del ciclo de vida de niñas, niños y adolescentes: primera infancia, básica y adolescencia.
- **5.1.4.** Utilizar las herramientas de información existentes, para realizar el seguimiento y divulgación del gasto transversal realizado para el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **5.1.5.** Dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones y sentencias de organismos internacionales de derechos humanos vinculadas a niñez y adolescencia.
- **5.1.6.** Desarrollar mecanismos que articulen los programas, estrategias, acciones y presupuestos de la APF asegurando el enfoque de derechos de niñez y adolescencia.
- **5.1.7.** Establecer mecanismos de coordinación entre el Sistema Nacional de Protección Integral y los demás Sistemas Nacionales Gubernamentales, favoreciendo el ISN.

Línea de acción derivada de la consulta a niñas, niños y adolescentes

- **5.1.8.** Favorecer en los programas sociales acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes.

Estrategia 5.2. Fortalecer la implementación de los sistemas locales y municipales de protección integral de niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción

- **5.2.1.** Promover el fortalecimiento de los sistemas locales y municipales de protección integral de niñas, niños y adolescentes.
- **5.2.2.** Promover la conformación de comisiones o conferencias de las Secretarías Ejecutivas de los Sistemas Locales y Procuradurías Locales que favorezcan su funcionamiento.
- **5.2.3.** Asesorar y apoyar en la formulación de los programas locales de protección de niñas, niños y adolescentes.
- **5.2.4.** Promover el desarrollo de las capacidades institucionales y humanas de las Secretarías Ejecutivas de los Sistemas Locales para el ejercicio de sus atribuciones.
- **5.2.5.** Promover el fortalecimiento de las Procuradurías Estatales de Protección de niñas, niños y adolescentes.
- **5.2.6.** Desarrollar las capacidades institucionales y humanas de las Procuradurías Estatales de Protección para el ejercicio de sus atribuciones.
- **5.2.7.** Promover esquemas regionales de colaboración para favorecer el acceso de

niñas, niños y adolescentes a autoridades de protección de primer contacto.

Estrategia 5.3. Fortalecer la coordinación multisectorial y colaboración con instancias públicas y privadas en la instrumentación de programas sociales y de protección.

Líneas de acción

- **5.3.1.** Establecer mecanismos de colaboración interinstitucional entre los tres órdenes de gobierno para la implementación de los programas nacional, estatales y municipales.
- **5.3.2.** Fortalecer la colaboración entre los sistemas de protección y las OSC para ampliar el acceso y cobertura a los derechos de supervivencia, desarrollo, protección y participación.
- **5.3.3.** Fortalecer la coordinación, colaboración y participación social en programas sociales y de protección de los distintos órdenes de gobierno.
- **5.3.4.** Promover la coordinación y colaboración de acciones entre las Secretarías Locales, los SEDIF, las Procuradurías Estatales de Protección y las OSC.
- **5.3.5.** Fomentar grupos interinstitucionales e intersectoriales para definir e implementar instrumentos normativos y protocolos para la protección de niñez y adolescencia.
- **5.3.6.** Impulsar mecanismos de colaboración que amplíen la coinversión social en proyectos que promuevan los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **5.3.7.** Incorporar la perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes en los fondos de coinversión social.
- **5.3.8.** Incentivar los proyectos productivos en comunidades y localidades de alta y muy alta marginación, que favorezcan el ingreso familiar.
- **5.3.9.** Considerar la participación de las OSC en los procesos de institucionalización del enfoque de derechos de niñez y adolescencia.
- **5.3.10.** Coordinar la participación corresponsable de los tres órdenes de gobierno y los sectores privado y social para el fortalecimiento de la Gestión Integral del Riesgo de Desastre enfocado a las niñas, niños y adolescentes.

Estrategia 5.4. Facilitar la generación y acceso a información que permita monitorear y dar seguimiento al cumplimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes.

- **5.4.1.** Coordinar el intercambio de información cualitativa y cuantitativa de niñas, niños y adolescentes entre los tres órdenes de gobierno.
- **5.4.2.** Establecer criterios y estándares que permitan la exportación de información entre los distintos sistemas nacionales de información existentes.
- **5.4.3.** Promover la concurrencia de recursos humanos, materiales, infraestructura y financieros para el diseño, instrumentación y administración del SNI y SEI.
- **5.4.4.** Establecer un programa de capacitación dirigido a responsables de los tres niveles de gobierno sobre el uso y requerimientos del SNI.
- **5.4.5.** Establecer mecanismos para hacer llegar información a regiones sin acceso a servicios en línea.
- **5.4.6.** Desarrollar indicadores de monitoreo respecto a las medidas y acciones de protección especial para

niñez y adolescencia en situación de vulnerabilidad.

- **5.4.7.** Promover diálogos con los sectores social, privado, académico y organismos internacionales sobre el cumplimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes en los diversos ámbitos.
- **5.4.8.** Proporcionar la información necesaria para la evaluación de las políticas de desarrollo vinculadas con la protección de niñas, niños y adolescentes.
- **5.4.9.** Incluir la prevención a violaciones a derechos de niñas, niños y adolescentes en bases de datos que se incorporarán en el Atlas Nacional de Riesgos.
- **5.4.10.** Conformar, presidir y dar seguimiento al Comité Técnico Especializado en Información sobre la Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

Estrategia 5.5. Promover la evaluación de políticas de desarrollo social vinculadas a la protección de los derechos de la infancia.

Líneas de acción

- **5.5.1.** Definir un esquema de evaluación de las políticas de desarrollo social vinculadas con protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes de corto, mediano y largo plazo.
- **5.5.2.** Contribuir a la generación de un sistema de información de mediano plazo mediante la actualización de los estudios sobre pobreza infantil.

CAPÍTULO IV. INDICADORES

OBJETIVO	INDICADORES
1. Generar cambios para una cultura de acceso a información y participación efectiva y sistemática con enfoque de derechos de niñez y adolescencia.	1.1 Porcentaje de niños/as de entre 1 y 14 años que experimentaron agresión psicológica o castigo físico durante el último mes. 1.2 Porcentaje de avance en la incorporación de los principios establecidos en la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en al menos un instrumento legal de las entidades federativas. 1.3. Porcentaje de dependencias y entidades de la APF, integrantes del SIPINNA, que cuentan con al menos un mecanismo de participación de niñas, niños y adolescentes en los procesos de elaboración de las propuestas de programas y políticas públicas de su sector.
Objetivo 2. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con la supervivencia.	2.1 Tasa de mortalidad de niñas, niños y adolescentes. 2.2 Prevalencia de desnutrición, peso para la edad (% de niños menores de cinco años)
Objetivo 3. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con el desarrollo.	3.1 Porcentaje de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza extrema, según la medición de pobreza multidimensional de CONEVAL. 3.2 Tasa neta de cobertura en educación media superior.
Objetivo 4. Garantizar medidas de protección especial y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.	4.1 Porcentaje de egresos hospitalarios totales de niñas, niños y adolescentes por causas de lesiones. 4.2 Tasa de ocupación de niñas, niños y adolescentes de 5 a 14 años. 4.3 Porcentaje de solicitudes de adopción nacional e internacional resueltas por el Comité Técnico de Adopción.
Objetivo 5. Coordinar y vincular a actores involucrados para formular, ejecutar y acompañar articuladamente programas de protección de niñez y adolescencia.	5.1 Incidencia de carencias sociales en niñas, niños y adolescentes. 5.2 Porcentaje de avance en la implementación de los 32 Sistemas Estatales de Información y de 1 Sistema Nacional de Información de niñas, niños y adolescentes.

FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES

Ficha de indicador 1.1	
Elemento	**Características**
Indicador	1.1 Porcentaje de niños/as de entre 1 y 14 años que experimentaron agresión psicológica o castigo físico durante el último mes.
Objetivo del programa	1. Generar cambios para una cultura de acceso a información y participación efectiva y sistemática con enfoque de derechos de niñez y adolescencia.
Descripción General	El indicador permite conocer el porcentaje de niñas, niños y adolescentes, de entre 1 y 14 años que experimentaron agresión psicológica o castigo físico en el último mes. Se pretende medir en qué magnitud se produce un cambio en las relaciones intrafamiliares o interpersonales libres de violencia como valoración de que ya no se les considera como propiedad de los padres o como seres incapaces o conflictivos que requieren se les corrija, incluso con castigos físicos, a partir de las acciones del programa.
Observaciones	Variables: x= Porcentaje de niñas, niños y adolescentes de entre 1 y 14 años que experimentaron agresión psicológica o castigo físico durante el último mes. n= Número de niños/as de entre 1 y 14 años que experimentaron agresión psicológica o castigo físico durante el último mes. t= Número total de niños/as de entre 1 y 14 años. Por lo tanto, x=(n/t) * 100
Periodicidad	Trienal.
Fuente	El Instituto Nacional de Salud Pública publicará los resultados definitivos de la ENIM en el año 2016. http://www.insp.mx/enim2015.html
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.
Línea Base 2015	Meta 2018
63.1% (preliminar)	50.5%
Consideraciones para el cálculo de la meta: De conformidad con la meta 16.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas que establece como meta para el 2030 “Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños”, la meta del indicador propuesto puede establecerse como el cociente de la (línea base 2015/15)*3 y obtendremos el porcentaje que se espera se reduzca el indicador al año 2018. La ENIM define: Agresión psicológica incluye llamar tonto/flojo o alguna cosa parecida; gritarle al/a niño/a Castigo físico: Zarandear o sacudir; dar nalgadas o pegar en el trasero solo con las manos; pegar en el trasero con algún objeto como cinturón, cepillo de cabello, zapato, palo o algún otro objeto duro; pegar en la cara, cabeza u orejas con la mano; pegar con la mano en el brazo, pierna o mano; o dar una paliza, es decir, golpear una y otra vez lo más fuerte que se puede.	

Ficha de indicador 1.2	
Elemento	**Características**
Indicador	Porcentaje de avance en la incorporación de los principios establecidos en la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), en al menos un instrumento legal de las entidades federativas.
Objetivo del programa	1. Generar cambios para una cultura de acceso a información y participación efectiva y sistemática con enfoque de derechos de niñez y adolescencia.
Descripción General	Mide el avance nacional en la incorporación de los principios establecidos en la (LGDNNA), en al menos un instrumento legal de las entidades federativas, ya sea en materia de matrimonio infantil (código civil), trabajo infantil (legislación laboral en entidades federativas) o adopciones (legislación civil en entidades federativas).
Observaciones	Variables: X= Porcentaje de avance en la incorporación de los principios establecidos en la LGDNNA, en al menos un instrumento legal de las entidades federativas. n= Sumatoria de preceptos legales armonizados por las entidades federativas. t= Total de entidades federativas. Donde, t= 32 Por lo tanto, x=(n/32) * 100
Periodicidad	Anual
Fuente	Normativa publicada en los periódicos oficiales de las entidades federativas. Las Secretarías Ejecutivas del SIPINNA de las entidades federativas proveerán la información necesaria.
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.
Línea Base 2016	Meta 2018
56.25%	100%
Consideraciones para el cálculo de la meta: Para el indicador se están considerando las 32 entidades federativas del país, por lo que la meta es incorporar en al menos 32 instrumentos legales (uno por entidad federativa) ya sea en materia de matrimonio infantil (código civil), trabajo infantil legislación laboral en entidades federativas) o adopciones (legislación civil) los principios de la LGDNNA. Para el año 2016, 18 entidades federativas ya han realizado modificaciones para establecer la edad mínima a los 18 años para contraer matrimonio, lo cual es acorde a la prohibición de matrimonio infantil establecido en la LGDNNA, lo que equivale a x=(18/32) * 100 = a 56.25% y se estima que para el año 2018 se cumpla la meta en su totalidad.	

Ficha de indicador 1.3	
Elemento	**Características**
Indicador	Porcentaje de dependencias y entidades de la APF, integrantes del SIPINNA, que cuentan con al menos un mecanismo de participación de niñas, niños y adolescentes en los procesos de elaboración de las propuestas de programas y políticas públicas de su sector.
Objetivo del programa	1. Generar cambios para una cultura de acceso a información y participación efectiva y sistemática con enfoque de derechos de niñez y adolescencia.
Descripción General	Se entiende por mecanismos a los recursos metodológicos que han sido emitidos de manera formal para llevar a cabo un proceso participativo. El indicador permite conocer el Porcentaje de dependencias de la APF, integrantes del SIPINNA, que cuentan con al menos un mecanismo de participación de niñas, niños y adolescentes en los procesos de elaboración de las propuestas de programas y políticas públicas de su sector, los cuales han sido emitidos a través de lineamientos, directrices, protocolos, reglas de operación, acuerdos o similares, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 31, fracción V, del Reglamento de la LGDNNA.
Observaciones	Variables: X= Porcentaje de dependencias de la APF, integrantes del SIPINNA, que cuentan con mecanismos de participación de niñas, niños y adolescentes en los procesos de elaboración de las propuestas de programas y políticas públicas de su sector. n= Número de dependencias y entidades de la APF integrantes del SIPINNA que incorporan algún mecanismo de participación en su normativa interna. t= Dependencias y entidades integrantes del SIPINNA que pueden incluir mecanismos de participación de niñas, niños y adolescentes en los programas y políticas públicas de su sector. Donde, t= 7 Por lo tanto, x=(n/7) * 100
Periodicidad	Anual
Fuente	Normativa publicada en el Diario Oficial de la Federación y/o reportada por las dependencias, integrantes del SIPINNA, en el que se establezcan mecanismos de participación de NNA. La información de este indicador se podrá verificar en los siguientes portales: http://dof.gob.mx/ http://www.gob.mx/
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.
Línea Base 2016	Meta 2018
0%	100%
Consideraciones para el cálculo de la meta: Para el indicador se están considerando las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 127 de la LGDNNA, cuentan con funcionarios integrantes del SIPINNA, y que pueden incluir mecanismos de participación de niñas, niños y adolescentes en los programas y políticas públicas de su sector: Secretaría de Gobernación; Secretaría de Relaciones Exteriores; Secretaría de Desarrollo Social; Secretaría de Educación Pública; Secretaría de Salud; Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y Sistema Nacional DIF.	

Ficha de indicador 2.1	
Elemento	**Características**
Indicador	Tasa de mortalidad de niñas, niños y adolescentes.
Objetivo del programa	Objetivo 2. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con la supervivencia.
Descripción General	El indicador mide indirectamente la efectividad del conjunto de acciones del programa para mejorar las condiciones de vida de la población de niñas, niños y adolescentes y por lo tanto para disminuir su tasa de mortalidad.
Observaciones	Número de defunciones de personas de 0 a 17 años en cada año específico por cada 10.000 habitantes, (desagregado por sexo, edad y distribución geográfica).
Periodicidad	Anual
Fuente	INEGI: Mortalidad general. Defunciones anuales de personas de 0 a 17 años. http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=adm&c=4 Proyecciones de población CONAPO. http://conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador. La información del indicador se podrá verificar en el portal electrónico de la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/std_defunciones.html
Línea Base 2014	Meta 2018
10.21 defunciones por cada 10,000 habitantes de 0 a 17 años	9.03 defunciones por cada 10,000 habitantes de 0 a 17 años
Consideraciones para el cálculo de la meta: El último dato disponible de la estadística de INEGI es 2014. Para el indicador se están considerando las metas de las tasas de mortalidad infantil y tasa de mortalidad por accidentes del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, así como las proyecciones de población de CONAPO.	

Ficha de indicador 2.2	
Elemento	**Características**
Indicador	2.2.- Prevalencia de desnutrición, peso para la edad (% de niñas y niños menores de cinco años)
Objetivo del programa	Objetivo 2. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con la supervivencia.
Descripción General	El indicador mide indirectamente la efectividad del conjunto de acciones del programa para mejorar las condiciones de vida de la población de niñas, niños y adolescentes y por lo tanto para disminuir la prevalencia de desnutrición de niñas y niños menores de 5 años. La prevalencia de desnutrición se entiende como bajo peso, medido como el porcentaje de niños menores de 5 años cuya peso para la edad es más de dos desviaciones estándar por debajo de la mediana para la referencia de población internacional. Los datos se basan en nuevos patrones de crecimiento infantil que la Organización Mundial de la Salud publicó en 2006.
Observaciones	X= Porcentaje de niños menores de 5 años cuyo peso para la edad es más de dos desviaciones estándar por debajo de la mediana para la referencia de población internacional. n= Número de niños menores de 5 años cuyo peso para la edad es más de dos desviaciones estándar por debajo de la mediana para la referencia de población internacional. t= Total de niños menores de cinco años. Por lo tanto: x=(n/t) * 100
Periodicidad	Sexenal
Fuente	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición http://ensanut.insp.mx/
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.
Línea Base 2012	Meta 2018
2.8%	2.2%
Consideraciones para el cálculo de la meta: Dado que la fuente de este indicador es la ENSANUT, y ésta se levanta de manera sexenal, el último dato disponible es de la ENSANUT 2012. Por esta misma razón, la información de dicho indicador en los Indicadores de desarrollo Mundial de Banco Mundial también aparece cada 6 años. Para el indicador se están considerando la tendencia mostrada entre la ENSANUT 2006 y la 2012, de tal manera que se espera una disminución de 0.6% para ubicarse en el 2018 en 2.2% Cabe mencionar que este indicador sirve de comparabilidad internacional con los indicadores de desarrollo mundial de Banco Mundial. http://databank.bancomundial.org/data/reports.aspx?source=indicadores-del-desarrollo-mundial#	

Ficha de indicador 3.1	
Elemento	**Características**
Indicador	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza extrema, según la medición de pobreza multidimensional de CONEVAL.
Objetivo del programa	Objetivo 3. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con el desarrollo.
Descripción General	En un contexto de recursos limitados y casi la mitad (46.2%) de la población mexicana en condición de pobreza, las intervenciones de política social a favor de niñas, niños y adolescentes del país debieran focalizarse en aquel subconjunto de la población con necesidades más apremiantes. De ahí la pertinencia de medir los avances del PRONAPINNA en la población en condición de pobreza extrema, donde la incidencia de carencias sociales y la falta de ingresos se agudizan. El indicador mide la efectividad del conjunto de acciones del programa para incidir favorablemente en aquellas niñas, niños y adolescentes con mayor incidencia de carencias sociales e ingresos insuficientes para cubrir sus necesidades alimentarias básicas.
Observaciones	Porcentaje de personas de 0 a 17 años que se encuentran en condición de pobreza extrema, (desagregado por sexo, edad y distribución geográfica).
Periodicidad	Bienal
Fuente	La medición de la pobreza con el enfoque multidimensional combina tres espacios analíticos: el bienestar económico, los derechos sociales y el contexto territorial o comunitario. Estimaciones del CONEVAL con base en la metodología multidimensional de medición de la pobreza. Puede consultarse en los siguientes vínculos: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5146940&fecha=16/06/2010 http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2014.aspx
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.
Línea Base 2014	Meta 2018
11.5%	10.1%
Consideraciones para el cálculo de la meta: La fuente de este indicador son las mediciones de CONEVAL que en este caso se realizan cada dos años. La meta asume que hacia 2030, la pobreza extrema en niños y adolescentes se reduce a la mitad, en línea con lo establecido en la meta 1.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: “Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales”.	

Ficha de indicador 3.2	
Elemento	**Características**
Indicador	Tasa neta de cobertura en educación media superior.
Objetivo del programa	Objetivo 3. Garantizar el acceso de las niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos relacionados con el desarrollo.
Descripción General	El indicador muestra el porcentaje de la matrícula contenida en el rango de edad de 15 a 17 años para el nivel educativo de media superior, respecto a la población de ese mismo rango de edad.
Observaciones	Variables: x= Porcentaje de personas de 15 a 17 años que se encuentran inscritos al inicio de cada ciclo escolar en el nivel educativo de media superior. n= Número personas de 15 a 17 años que se encuentran inscritos al inicio de cada ciclo escolar en el nivel educativo de media superior. t= Total personas de 15 a 17 por entidad federativa y año según las proyecciones de población de CONAPO. Por lo tanto, x=(n/t) * 100
Periodicidad	Anual
Fuente	La estimación de la tasa de cobertura la realiza la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Coordinación de la SEP. La página electrónica del Sistema de Información y Gestión Educativa en la que se puede verificar el indicador es: http://www.siged.sep.gob.mx/SIGED/faces/oracle/webcenter/portalapp/pages/home.jspx?_afrLoop=494593673432174&_afrWindowMode=0&_afrWindowId=null&_adf.ctrl-state=mmocwj15l_65#!%40%40%3F_afrWindowId%3Dnull%26_afrLoop%3D494593673432174%26_afrWindowMode%3D0%26_adf.ctrl-state%3Dmmocwj15l_69
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.
Línea Base ciclo escolar 2015-2016	Meta ciclo escolar 2018-2019
70.6%	75.4%
Consideraciones para el cálculo de la meta: La meta propuesta para el inicio del ciclo escolar 2018-2019 se estima a partir del promedio que presenta la cobertura de educación media superior en los últimos cinco años de crecimiento de crecimiento de 1.6% anual, por lo que se ubica en 75.4%.	

Ficha de indicador 4.1	
Elemento	**Características**
Indicador	4.1 Porcentaje de egresos hospitalarios totales de niñas, niños y adolescentes por causas de lesiones (EHNNAL).
Objetivo del programa	Objetivo 4. Garantizar medidas de protección especial y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
Descripción General	El indicador mide indirectamente la efectividad del conjunto de acciones del programa para mejorar las condiciones de vida de la población de niñas, niños y adolescentes y por lo tanto para disminuir las condiciones de violencia a las que están expuestos y disminuir los casos de lesiones.
Observaciones	Porcentaje de casos de lesiones sufridas personas de 0 a 17 años en cada año específico, (desagregado por sexo, edad y distribución geográfica). Donde: TEHNNAL = Total de egresos hospitalarios de niñas, niños y adolescentes por causa de lesiones. TEHL= Total de egresos hospitalarios por lesiones. Por lo tanto: EHNNAL=(ΣTEHNNAL /Σ TEHL)*100
Periodicidad	Anual
Fuente	S. SALUD. Base de Datos de Lesiones y Causas de Violencia, de la Secretaría de Salud. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_lesiones.html
Referencias adicionales	La Dirección General de Normatividad, Promoción y Difusión de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, adscrita a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SNDIF, será la encargada de reportar los avances de este indicador.
Línea Base 2014	Meta 2018
36.34%	32.34%
Consideraciones para el cálculo de la meta: El último dato disponible de la estadística de SALUD es 2014. Para el indicador se están considerando las metas del Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2014-2018 que propone mejorar la percepción en 2 unidades porcentuales entre 2014 y 2018, así como el promedio de descenso de un punto porcentual anual que muestra el propio indicador.	

Ficha de indicador 4.2	
Elemento	**Características**
Indicador	4.2 Tasa de ocupación de niñas, niños y adolescentes de 5 a 14 años.
Objetivo del programa	Objetivo 4. Garantizar medidas de protección especial y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
Descripción General	El indicador mide la proporción de niñas, niños y adolescentes menores de 14 años que se encuentran ocupados en alguna actividad económica, condición que está prohibida por la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos.
Observaciones	Variables: x= Tasa de ocupación de niñas, niños y adolescentes de 5 a 14 años. n= Número niñas, niños y adolescentes de 5 a 14 años que se encuentran ocupados en alguna actividad económica. t= Total de Número niñas, niños y adolescentes de 5 a 14 años de edad. Por lo tanto, x=(n/t) * 100
Periodicidad	Bienal
Fuente	Módulo de trabajo infantil de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo de INEGI (MTI).
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador con información proporcionada por la Dirección General de Investigación y Estadística del Trabajo de la STPS. La información de este indicador se podrá verificar en el portal electrónico siguiente: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/modulos/mti/mti2013/default.aspx
Línea Base 2013	Meta 2018
4.6%	3.0%
Consideraciones para el cálculo de la meta: Para la estimación de la meta se tomó la estimación del Programa Nacional para Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil y Proteger a los Adolescentes Trabajadores en Edad Permitida.	

Ficha de indicador 4.3	
Elemento	**Características**
Indicador	4.3 Porcentaje de solicitudes de adopción nacional e internacional resueltas por el Comité Técnico de Adopción.
Objetivo del programa	Objetivo 4. Garantizar medidas de protección especial y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
Descripción General	El indicador mide la proporción de solicitudes de adopción nacional o internacional resueltas por el Comité técnico de adopción y substanciados por la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, de conformidad con los Lineamientos en Materia de Adopción del SNDIF.
Observaciones	Variables: x= Porcentaje de solicitudes de adopción resueltas por el Comité de Adopción. n= Número solicitudes de adopción resueltas por el Comité de Adopción. t= Total de solicitudes de adopción puestas a consideración del Comité de Adopción. Por lo tanto, x=(n/t) * 100
Periodicidad	Anual
Fuente	Informe estadístico de procedimientos de adopción nacional e internacional SNDIF
Referencias adicionales	La Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SNDIF, será la encargada de reportar los avances de este indicador. La información de este indicador se podrá verificar en el portal electrónico siguiente: http://sitios.dif.gob.mx/pdmf/estadisticas/adopciones/#
Línea Base 2016	Meta 2018
0%	100%
Consideraciones para el cálculo de la meta: En tanto se trata de un nuevo mecanismo de resolución de las solicitudes de adopción, establecido a partir de la fecha de publicación de los Lineamientos en materia de Adopción del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de mayo de 2016, la línea base es cero solicitudes resueltas y se estima que para el año 2018 se cumpla la meta de resolver el 100% de los casos de adopción nacional e internacional que sean puestos a consideración del Comité Técnico de Adopción.	

Ficha de indicador 5.1	
Elemento	**Características**
Indicador	5.1 Incidencia de carencias sociales en niñas, niños y adolescentes.
Objetivo del programa	Objetivo 5. Coordinar y vincular a actores involucrados para formular, ejecutar y acompañar articuladamente programas de protección de niñez y adolescencia.
Descripción General	El indicador mide la efectividad del conjunto de acciones del programa para garantizar el acceso a los derechos para el desarrollo social determinados en la Ley General de Desarrollo Social.
Observaciones	Porcentaje de personas de 0 a 17 años con cada carencia social (desagregado por sexo, edad y distribución geográfica).
Periodicidad	Bienal
Fuente	La medición de la pobreza con el enfoque multidimensional combina tres espacios analíticos: el bienestar económico, los derechos sociales y el contexto territorial o comunitario. Estimaciones del CONEVAL con base en la metodología multidimensional de medición de la pobreza. Puede consultarse en los siguientes vínculos: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5146940&fecha=16/06/2010 http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2014.aspx
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.

Línea Base 2014		Meta 2018	
Rezago educativo	8.0%	Rezago educativo	6.0%
Carencia de Acceso a servicios de salud	16.2%	Carencia de Acceso a servicios de salud	13.0%
Carencia de Acceso a seguridad social	62.6%	Carencia de Acceso a seguridad social	61.9%
Carencia en Calidad y espacios en la vivienda	16.7%	Carencia en Calidad y espacios en la vivienda	13.2%
Carencia de Servicios básicos en la vivienda	24.8%	Carencia de Servicios básicos en la vivienda	22.0%
Carencia en Alimentación	27.6%	Carencia en Alimentación	25.6%

Consideraciones para el cálculo de la meta:

- Para 5 de 6 carencias sociales (acceso a servicios de salud es la excepción) las metas se obtienen proyectando linealmente el porcentaje de personas de 0 a 17 años con base en el desempeño registrado en el periodo 2010-2014.
- Para la carencia por acceso a los servicios de salud, se asume un abatimiento de 1.3 millones de personas que equivalen al desempeño registrado en el periodo 2012-2014.

Ficha de indicador 5.2	
Elemento	**Características**
Indicador	Porcentaje de avance en la implementación de los 32 Sistemas Estatales de Información y de 1 Sistema Nacional de Información de niñas, niños y adolescentes.
Objetivo del programa	Objetivo 5. Coordinar y vincular a actores involucrados para formular, ejecutar y acompañar articuladamente programas de protección de niñez y adolescencia.
Descripción General	Mide el avance nacional de la implementación en las entidades federativas de los Sistemas Estatales de Información y el avance de implementación del Sistema Nacional de Información. Para la medición de este indicador se considerará que tanto los Sistemas Estatales de Información como el Sistema Nacional de Información cuenten con indicadores cualitativos y cuantitativos de los derechos de niñas, niños y adolescentes en las dimensiones de Supervivencia, Desarrollo, Protección y Participación.
Observaciones	Para los Sistemas Estatales de Información: Variables: x= Porcentaje de los sistemas estatales de información que cuentan con indicadores cuantitativos y cualitativos en las 4 dimensiones. n= Sumatoria de sistemas de información que cuentan con indicadores cuantitativos y cualitativos en las dimensiones de supervivencia, desarrollo, protección y participación (idealmente hasta 4 dimensiones por cada sistema). t= Total de entidades que deberían tener indicadores cuantitativos y cualitativos en las 4 dimensiones (32X4=128) Por lo tanto, x=(n/128) * 100 Para el Sistema Nacional de Información se aplicarán los mismos criterios para medir el avance: Por lo tanto, x=(n/4) * 100
Periodicidad	Anual
Fuente	Secretarías Ejecutivas del SIPINNA de las entidades federativas y la Secretaría Ejecutiva-SIPINNA
Referencias adicionales	La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA será la instancia encargada de reportar el indicador.
Línea Base 2016	Meta 2018
Sistemas Estatales de Información: 12.5% Sistema Nacional de Información: 0%	100% 100%
Consideraciones para el cálculo de la meta: Para el año 2016 se encuentran en funcionamiento cuatro Sistemas Estatales de Información. Para el año 2018 se debe contar con indicadores de las cuatro dimensiones en los 32 Sistemas Estatales de Información y con indicadores en las cuatro dimensiones en el Sistema Nacional de Información operando y funcionando. En el caso del Sistema Nacional de Información se encuentra en construcción.	

DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PARTICIPAN EN LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA POR LÍNEA DE ACCIÓN

A continuación se presenta la correspondencia por línea de acción de las instancias participantes en la ejecución del PRONAPINNA 2016-2018. La relación de dependencias y entidades que se establece no es limitativa pues en el marco de las atribuciones de la APF, y dada la naturaleza de coordinación interinstitucional del Programa, es factible la participación y/o colaboración de los poderes de la unión, los gobiernos de las entidades federativas y los municipios, los órganos autónomos y otras instancias nacionales e internacionales que contribuyan a su implementación.

Estrategia 1.1. Revisar el marco legal para identificar obstáculos legales en la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes e impulsar las modificaciones correspondientes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
1.1.1. Revisar la tipificación de delitos federales que obstaculicen la garantía de los derechos de la infancia y generar las iniciativas necesarias para asegurar la protección de los mismos.	PGR	CNS, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección
1.1.2. Revisar la legislación civil, laboral y administrativa que obstaculice la garantía de ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
1.1.3. Opinar las iniciativas de ley que garanticen el derecho de la infancia a ser escuchada y tomada en cuenta en los procesos de los que sean parte.	SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección	PGR
1.1.4. Revisar el marco normativo en materia de planeación y presupuesto y, en su caso, promover adecuaciones para fortalecer el enfoque de infancia.	SHCP	APF
1.1.5. Promover procesos de armonización, para incluir la prohibición, sin excepción, del matrimonio de personas menores de 18 años de edad.	SE-SIPINNA	INMUJERES
1.1.6. Recopilar información de la tipificación de delitos de orden común que obstaculicen la garantía de los derechos de la infancia, a fin de impulsar iniciativas necesarias para su protección.	SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección	SIPINNA-Estatales, Sistemas DIF Estatales
1.1.7. Fomentar la armonización de norma que regula los procesos de gestión institucional de la Administración Pública Federal.	SFP	APF
1.1.8. Adecuar las disposiciones que regulan la gestión educativa para eliminar los obstáculos que inhiben el derecho a la educación.	SEP	SIPINNA-Estatales

Estrategia 1.2. Asegurar mecanismos de participación efectiva, igualitaria y sistemática de niñas, niños y adolescentes en todos los ámbitos en que se desarrollan.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
1.2.1. Establecer mecanismos de coordinación y colaboración a nivel nacional, que permitan a la infancia ejercer su derecho a la participación, de acuerdo a su edad.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
1.2.2. Incentivar espacios de asociación y reunión de niñas, niños y adolescentes que favorezcan el ejercicio y la cultura de derechos.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
1.2.3. Promover acciones que favorezcan y fortalezcan la comunicación y los vínculos familiares.	SNDIF	APF, SIPINNA-Estatales
1.2.4. Empoderar a niñas, niños y adolescentes con acciones de capacitación para garantizar sus derechos y su participación en gestión integral del riesgo.	CENAPRED	
1.2.5. Promover que autoridades rindan informes a niñas, niños y adolescentes sobre sus responsabilidades en la defensa de sus derechos.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
1.2.6. Promover una cultura de paz y de derechos de la infancia en el ámbito familiar, escolar, social y comunitario.	SNDIF	APF, SIPINNA-Estatales
1.2.7. Proporcionar información a niñas, niños y adolescentes, acorde a su edad, para su desarrollo y toma de decisiones.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
1.2.8. Orientar a responsables del cuidado de niñas, niños y adolescentes, sobre la participación, autonomía y libertad de elección de éstos.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales

Estrategia 1.3. Garantizar a niñas, niños y adolescentes el acceso a actividades culturales, deportivas y de esparcimiento libres de violencia.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
1.3.1. Promover que todas las niñas, niños y adolescentes tengan acceso a actividades culturales, deportivas y de esparcimiento.	SEP/CULTURA	CONADE, SIPINNA-Estatales
1.3.2. Garantizar que la cultura y educación sean elementos para promover la participación activa de niñas, niños y adolescentes.	SEP/CULTURA	SIPINNA-Estatales
1.3.3. Promover la educación estética como herramienta para erradicar la violencia contra niñas, niños y adolescentes.	SEP/CULTURA	INMUJERES, SIPINNA-Estatales
1.3.4. Fomentar espacios interactivos de aprendizajes para niñas, niños y adolescentes, como ludotecas y bibliotecas, y que cuenten con materiales lúdicos y didácticos.	SEP/CULTURA	SEDESOL, SECTUR, SIPINNA-Estatales

Estrategia 1.4. Garantizar la generación de contenidos desde el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en los medios de comunicación.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
1.4.1. Asegurar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la comunicación oficial del quehacer del Estado.	Presidencia	APF, SIPINNA-Estatales
1.4.2. Promover que la participación y libre expresión de niñas, niños y adolescentes sea respetada en todos los medios de comunicación.	SEGOB	
1.4.3. Promover que los contenidos que se difunden en los medios de comunicación favorezcan el desarrollo armónico de niñas, niños y adolescentes.	SEGOB	CANAL 11, CANAL 22, DGTV, IMER, Radio Educación, SPREM
1.4.4. Desarrollar mecanismos que favorezcan el conocimiento de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y las obligaciones del Estado.	SEP	Presidencia, SEGOB, APF, SIPINNA-Estatales
1.4.5. Realizar estudios e investigaciones para comprender el significado de cambio cultural en torno a los derechos de niñas, niños y adolescentes.	CONACYT	CULTURA, SEP
1.4.6. Generar publicaciones en torno al conocimiento, acceso, ejercicio, defensa y exigibilidad de los derechos de niñas, niños y adolescentes.	SEP	Presidencia, APF, SIPINNA-Estatales
1.4.7. Favorecer el conocimiento para la defensa y exigibilidad de derechos de la infancia con perspectiva intercultural, considerando diversidad lingüística y grupos etarios.	CDI	INALI, SIPINNA-Estatales
1.4.8. Monitorear los medios de comunicación respecto de contenidos que vulneren derechos de niñas, niños y adolescentes.	SEGOB	

Estrategia 1.5. Promover que la difusión y comunicación social del servicio público ubique en el centro los derechos de niñas, niños y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
1.5.1. Difundir los derechos de la niñez y adolescencia previstos en la CPEUM, LGDNNA e instrumentos jurídicos nacionales e internacionales.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
1.5.2. Establecer directrices de comunicación social con enfoque de derechos de niñez y adolescencia entre la APF.	Presidencia	APF
1.5.3. Fomentar la coordinación con las entidades federativas para la difusión y promoción de los derechos de niñez y adolescencia.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
1.5.4. Promover la concientización para erradicar la práctica del castigo corporal, como forma de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	SNDIF	SALUD, SEDESOL, SEP, STPS, INMUJERES, CONAVIM, CDI, SIPINNA-Estatales
1.5.5. Impulsar campañas que fomenten la cultura de la protección civil dirigida a niñas, niños y adolescentes.	CNPC	APF
1.5.6. Favorecer que la voz y asuntos de interés de niñas, niños y adolescentes se incorporen en las diversas campañas de comunicación.	Presidencia	APF, SIPINNA-Estatales
1.5.7. Fortalecer campañas de sensibilización entre niñas, niños y adolescentes, respecto a la igualdad sustantiva, diversidad y equidad social.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
1.5.8. Desarrollar campañas que promuevan el reconocimiento social de que niñas, niños y adolescentes tienen opiniones sobre cualquier aspecto que les afecte o interese.	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales

Estrategia 1.6. Impulsar la sensibilización, capacitación, formación y profesionalización del servicio público sobre el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
1.6.1. Identificar necesidades de formación en derechos de niñez y adolescencia, considerando las percepciones, requerimientos y capacidades de servidores/as públicos/as.	SFP	APF
1.6.2. Implementar un modelo integral de formación y profesionalización del servicio público, que incluya los principios, derechos de la infancia y obligaciones del Estado.	SFP	APF
1.6.3. Promover que los tres órdenes de gobierno difundan y sensibilicen al servicio público sobre los derechos de niñez y adolescencia.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
1.6.4. Crear incentivos institucionales para fomentar la formación en el respeto, promoción y defensa de los derechos de niñez y adolescencia.	SFP	APF
1.6.5. Incluir contenidos de derechos de niñez y adolescencia con perspectiva intercultural y de género en el Servicio Profesional de Carrera de la APF.	SFP	
1.6.6. Capacitar al servicio público sobre su responsabilidad de garantizar una vida libre de violencia a niñas, niños y adolescentes.	SFP	APF
1.6.7. Sensibilizar sobre el desarrollo evolutivo de niñas, niños y adolescentes, particularmente primera infancia, a personas encargadas de su cuidado.	SNDIF	SEDESOL, SEP, SALUD, SIPINNA-Estatales
1.6.8. Desarrollar herramientas y habilidades psicosociales en niñas, niños y adolescentes, que les permitan conocer, ejercer y defender sus derechos humanos.	SEP	SRE, SEDESOL, SEP, SALUD, STPS, SNDIF, SIPINNA-Estatales

Estrategia 1.7. Asegurar a las niñas, niños y adolescentes el acceso a información y comunicación, y reducir la brecha digital.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
1.7.1. Garantizar el acceso público de niñas, niños y adolescentes a información y comunicación de forma segura y transparente.	SEP	SCT, APF, SIPINNA-Estatales
1.7.2. Realizar acciones tendientes a eliminar la brecha digital entre las niñas, niños y adolescentes en materia de acceso a las TIC.	SCT	SEP
1.7.3. Fortalecer mecanismos que garanticen a la infancia el acceso a servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluida banda ancha e internet.	SCT	
1.7.4. Fomentar una difusión pertinente a las necesidades de la niñez y adolescencia, sobre sus derechos y mecanismos de protección.	SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección	SIPINNA-Estatales
1.7.5. Difundir los derechos de niñas, niños y adolescentes y acciones a su favor en lenguas indígenas utilizando el Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas.	CDI	APF, SIPINNA-Estatales
1.7.6. Fortalecer acciones que garanticen el derecho de la infancia de acceder a las TIC, con énfasis en grupos con discapacidad.	SCT	SEDESOL/CONADIS, SEP
1.7.7. Fortalecer acciones en materia de accesibilidad Web, considerando ajustes razonables, en favor de la niñez.	Presidencia	SFP

Estrategia 2.1. Asegurar el acceso universal a servicios de calidad en salud para el logro del bienestar físico y mental de niñas, niños y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
2.1.1. Afiliar o re afiliar al Sistema de Protección Social en Salud a la población sin seguridad social, especialmente aquélla que vive en condición de vulnerabilidad.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEGOB, SEDESOL, SEP, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
2.1.2. Impulsar acciones específicas que contribuyan a eliminar las prácticas culturales, usos y costumbres perjudiciales a la salud de niñas, niños y adolescentes.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEGOB, SEDESOL, SEP, SNDIF, CDI, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
2.1.3. Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEDESOL, SEP, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 2.2. Asegurar un enfoque integral para reducir significativamente la mortalidad infantil y adolescente.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
2.2.1. Asegurar la participación de todos los actores para reducir la mortalidad infantil.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEGOB, SE-DESOL, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
2.2.2. Mejorar la calidad de la atención de la salud en personas recién nacidas y en menores de cinco años.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEDESOL, SNDIF
2.2.3. Asegurar una cobertura efectiva en vacunación.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEDESOL, SNDIF
2.2.4. Promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEDESOL, SEP, SNDIF, CDI
2.2.5. Fortalecer las acciones que incentiven y faciliten la lactancia materna, en el entorno social e institucional.	SALUD	APF
2.2.6. Fomentar la donación de leche humana y la utilización en unidades de atención a recién nacidos enfermos y sanos.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SNDIF, CDI, SEDESOL
2.2.7. Fortalecer los servicios de atención, intervención temprana y prevención de las adicciones en niñas, niños y adolescentes.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SNDIF, CDI, SEDESOL

Estrategia 2.3. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
2.3.1. Consolidar el proceso de vigilancia epidemiológica, búsqueda intencionada y reclasificación de muertes maternas.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SNDIF
2.3.2. Mejorar la calidad y seguridad de la atención materna en todos los niveles de atención.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SNDIF
2.3.3. Asegurar un enfoque integral y la participación incluyente y corresponsable en la atención del embarazo, parto y puerperio.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SNDIF
2.3.4. Fortalecer la atención perinatal con enfoque de interculturalidad.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SNDIF, CDI
2.3.5. Promover la participación comunitaria para el apoyo a embarazadas y mujeres con emergencias obstétricas.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SNDIF, CDI, SEDESOL

Estrategia 2.4. Garantizar la seguridad alimentaria y buenos hábitos alimenticios y combatir la desnutrición y malnutrición crónica entre niñas, niños y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
2.4.1. Coadyuvar en la provisión de alimentos y suplementos alimenticios para la nutrición adecuada.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEDESOL
2.4.2. Prohibir la publicidad dirigida al público infantil de alimentos y bebidas no alcohólicas que no cumplan con los criterios nutrimentales determinados por la Secretaría de Salud, en horarios de audiencia infantil.	COFEPRIS	SALUD
2.4.3. Vincular acciones para la regulación de las cooperativas escolares.	SEP	SALUD
2.4.4. Fomentar la vinculación con la Comisión Nacional del Agua para el abasto de agua potable en escuelas.	SEP/INIFED	SEMARNAT/ CONAGUA, SEDATU
2.4.5. Desarrollar campañas educativas permanentes sobre la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles en desnutrición, obesidad y sobrepeso con cobertura nacional, estatal y local.	SALUD	SEDESOL, SEP, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 2.5. Garantizar el acceso de niñas, niños y adolescentes a la salud sexual y reproductiva.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
2.5.1. Difundir información sobre servicios relacionados con los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes.	SEGOB/CONAPO	SEDESOL, SEP, SALUD, SNDIF, CDI, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
2.5.2. Garantizar abasto y oferta de métodos anticonceptivos e insumos para niñez y adolescencia para prevenir el VIH y otras ITS.	SALUD	IMSS, ISSSTE, CONASIDA
2.5.3. Colaborar con CONAPO para realizar campañas para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.	SALUD	SEP, CENSIDA, IMSS, ISSSTE, CONAPO
2.5.4. Fortalecer las acciones para la detección de la violencia contra las mujeres y las niñas en el sistema de salud.	SALUD	IMSS, ISSSTE
2.5.5. Realizar estudios y foros para determinar el impacto del ejercicio de los derechos de salud sexuales y reproductivos.	SALUD	IMSS, ISSSTE

Estrategia 2.6. Fortalecer las acciones de prevención y atención del embarazo infantil y adolescente.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
2.6.1. Impulsar acciones encaminadas a la erradicación del embarazo infantil.	SEGOB/CONAPO	SEDESOL, SEP SALUD-CENEGSR-IMSS-ISSSTE, SEP, INMUJERES, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
2.6.2. Fortalecer la coordinación de los mecanismos instrumentados por la APF para prevenir y atender el embarazo adolescente.	SEGOB/CONAPO	SEDESOL, SEP SALUD-CENEGSR-IMSS-ISSSTE, SEP, INMUJERES, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
2.6.3. Garantizar la retención y conclusión escolar de las madres adolescentes y estudiantes embarazadas, así como reinsertar a las estudiantes desertoras.	SEP	SNDIF, INEA
2.6.4. Promover el acceso de la infancia y adolescencia a los programas sociales y en actividades de difusión para la prevención del embarazo.	SEGOB/CONAPO	SEDESOL, SEP, SALUD-CENEGSR-IMSS-ISSSTE, SEMARNAT, ECONOMÍA, SAGARPA, SCT, STPS, SECTUR, SFP, ENERGÍA, SEDATU, INMUJERES, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
2.6.5. Fortalecer el conocimiento y las competencias técnicas del personal de Salud en consejería de planificación familiar y anticoncepción y la oferta de métodos anticonceptivos pos evento obstétrico para adolescentes.	SALUD	IMSS, ISSSTE, CENEGSR
2.6.6. Instrumentar campañas que permitan promover el derecho a la igualdad, crear una cultura de respeto y tolerancia y desmitificar la maternidad.	SEGOB/CONAPO	CONAPRED, SEDESOL, SEP, SALUD- CENEGSR-IMSS, ISSSTE, SNDIF, CDI
2.6.7. Difundir información a las y los adolescentes sobre la responsabilidad de ambos en la prevención del embarazo, sobre paternidad responsable y la construcción de nuevas masculinidades.	SEGOB/CONAPO	SEDESOL, SEP SALUD-CENEGSR-IMSS-ISSSTE, SEP, INMUJERES, SNDIF, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 2.7. Asegurar las condiciones necesarias y el acceso universal a servicios de atención para el pleno desarrollo infantil temprano.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
2.7.1. Fomentar en madres, padres, tutores o personas responsables del cuidado, el desarrollo de capacidades para ofrecer a niñas y niños buenas prácticas de crianza y estimulación temprana.	SALUD	SEP, SEDESOL, SNDIF, CDI
2.7.2. Impulsar que niñas y niños de 29 días hasta los menores de 5 años cumplidos tengan acceso al servicio de atención, cuidado y desarrollo integral infantil en igualdad de oportunidades.	SALUD	SEP, SEDESOL, SNDIF
2.7.3. Promover la regularización a educación preescolar de los servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil en todas sus modalidades.	SEP	SEDESOL, SALUD, SNDIF, CONAFE
2.7.4. Promover la capacitación del personal que está a cargo de niñas y niños, en orientación y desarrollo infantil.	SALUD	SEP, SEDESOL, SNDIF
2.7.5. Reforzar la acción comunitaria en el desarrollo infantil y la educación inicial.	SALUD	SEP, SEDESOL, SNDIF
2.7.6. Impulsar el registro de las acciones de estimulación temprana y desarrollo infantil temprano.	SALUD	SEDESOL, SNDIF
2.7.7. Celebrar convenios para el fortalecimiento de los programas estatales de protección, priorizando lo relativo al desarrollo infantil temprano.	SE-SIPINNA	SNDIF, SEDESOL, SIPINNA-Estatales
2.7.8. Fomentar el desarrollo de capacidades para ofrecer a los niños y niñas buenas prácticas de crianza y estimulación temprana.	SALUD	IMSS, ISSSTE, SEDESOL, SEP, SNDIF, CDI
2.7.9. Priorizar las acciones alimentarias dirigidas a la primera infancia.	SEDESOL	SALUD, SNDIF, PROSPERA, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 3.1. Garantizar el acceso, permanencia, conclusión oportuna y el aprendizaje efectivo de niñas, niños y adolescentes en todos los niveles educativos.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
3.1.1. Coordinar acciones a nivel nacional que garanticen a niñas, niños y adolescentes su ingreso, permanencia y conclusión oportuna de educación básica.	SEP	SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.1.2. Fortalecer las acciones que permitan mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios de educación media superior, otorgando apoyos para fomentar el acceso, reingreso, permanencia y egreso de este nivel educativo.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.3. Atender a la población en rezago educativo en todas las entidades federativas.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.4. Garantizar educación inclusiva, a través de incorporar de manera transversal en el sector educativo el principio del Interés Superior de la Niñez, para evitar la deserción escolar.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.5. Impulsar que niñas, niños y adolescentes en situación de calle, albergues, refugios, en reclusión, jornaleros, entre otros, reciban servicios educativos suficientes y pertinentes.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.6. Impulsar que planes y programas de estudio consideren la edad, madurez y circunstancias particulares de niñas, niños y adolescentes, así como las tradiciones culturales.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.7. Promover que en el diseño de materiales educativos se consideren las condiciones, intereses y contextos específicos de las niñas, niños y adolescentes.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.8. Promover que la Educación Integral en Sexualidad se renueve en planes y programas de estudio y en la formación docente.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.9. Incorporar las perspectivas de género y de derechos de niñas, niños y adolescentes en la política educativa nacional.	SEP	SIPINNA-Estatales
3.1.10. Fortalecer acciones que garanticen a niñas, niños y adolescentes de grupos y regiones con mayor rezago y vulnerabilidad el derecho a la educación de calidad.	SEP	SEDESOL, SIPIN-NA-Estatales

Estrategia 3.2. Combatir la pobreza extrema y moderada entre la población infantil y adolescente en todas sus dimensiones.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
3.2.1. Articular acciones para garantizar todos los derechos de niñas, niños y adolescentes en los municipios con alta y muy alta marginación.	SEDESOL	APF, SIPINNA-Estatales
3.2.2. Fortalecer sinergias entre programas sociales dirigidos a abatir la inseguridad alimentaria y que prioricen la atención de las personas en pobreza extrema.	SEDESOL	SALUD, SEP, SAGARPA, SNDIF, SIPINNA-Estatales
3.2.3. Incrementar el acceso a comedores escolares en zonas de pobreza, alta marginación, rezago social y zonas de atención prioritaria.	SEDESOL	SALUD, SEP, SNDIF, CDI, SIPINNA-Estatales
3.2.4. Coordinar los programas de transferencias de ingreso a hogares con niñas, niños y adolescentes en condiciones de pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación.	SEDESOL	APF
3.2.5. Procurar el otorgamiento de becas educativas a las niñas, niños y adolescentes en condición de pobreza, que fomenten su asistencia a la escuela.	SEP	SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.2.6. Coordinar acciones de la APF destinadas a reducir la pobreza, con énfasis en la pobreza extrema.	SEDESOL	APF

Estrategia 3.3. Impulsar la igualdad sustantiva y no discriminación entre niñas, niños y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
3.3.1. Monitorear las medidas de nivelación, inclusión y acciones afirmativas para garantizar la igualdad sustantiva, de oportunidades y la no discriminación.	SEGOB/CONAPRED	APF, SIPINNA-Estatales
3.3.2. Promover un modelo de atención integral a la salud común para todo el Sistema Nacional de Salud.	SALUD	CONAPRED, SIPINNA-Estatales
3.3.3. Garantizar que niñas, niños y adolescentes accedan en igualdad de condiciones, trato y oportunidades a la educación básica y media superior.	SEP	SEDESOL, CONAPRED, SIPINNA-Estatales
3.3.4. Eliminar cualquier imagen, contenido o estereotipo sexista y/o misógino de libros de texto y otros materiales didácticos en educación básica y media superior.	SEP	INMUJERES, CONAVIM
3.3.5. Promover la incorporación de la perspectiva de género para la igualdad sustantiva de niñas, niños y adolescentes en la actuación institucional.	INMUJERES	APF, SIPINNA-Estatales
3.3.6. Incrementar las acciones dirigidas a niñas y adolescentes que enfrenten condiciones económicas y sociales de desventaja.	SEDESOL	APF, SIPINNA-Estatales
3.3.7. Implementar acciones que contribuyan a erradicar los prejuicios, roles y estereotipos discriminatorios basados en la idea de la inferioridad.	SEGOB/CONAPRED	APF, SIPINNA-Estatales
3.3.8. Fortalecer medidas para prevenir, atender y erradicar la discriminación múltiple de la que son objeto niñas, niños y adolescentes.	SEGOB/CONAPRED	APF, SIPINNA-Estatales

Estrategia 3.4. Implementar políticas públicas efectivas que garanticen la igualdad y la no discriminación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
3.4.1. Articular los instrumentos de política pública que garanticen a niñas, niños y adolescentes con discapacidad el disfrute de todos sus derechos.	SEDESOL/CONADIS	APF, SIPINNA-Estatales
3.4.2. Promover el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad.	SEDESOL/CONADIS	APF, SIPINNA-Estatales
3.4.3. Adecuar y equipar planteles educativos para eliminar o reducir las barreras físicas que impiden el acceso y la participación de estudiantes con discapacidad.	SEP/INIFED	SEDESOL/CONADIS, SIPINNA-Estatales
3.4.4. Promover modelos y prácticas escolares que permitan la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad en todos los niveles educativos.	SEP	SEDESOL/CONADIS, SIPINNA-Estatales
3.4.5. Fomentar la creación de Centros de Atención especializados para niñas y niños con discapacidad.	SEDESOL/CONADIS	SALUD, SNDIF, SIPINNA-Estatales
3.4.6. Favorecer la cobertura de los servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil a niñas y niños con discapacidad en los Centros de Atención existentes.	SEDESOL/CONADIS	SALUD, SNDIF, SIPINNA-Estatales
3.4.7. Promover normas y protocolos para la movilidad y accesibilidad a personas con discapacidad y asegurar su integración en espacios públicos, de acuerdo a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.	SEDESOL/CONADIS	SALUD, SEDATU, SEDESOL
3.4.8. Concertar acciones para mejorar y adecuar los espacios públicos en que conviven niñas, niños y adolescentes con discapacidad.	SEDESOL/CONADIS	SALUD, SEDATU, SEDATU
3.4.9. Concertar acciones que contribuyan a la accesibilidad de personas con discapacidad en unidades de salud de primero y segundo nivel.	SEDESOL/CONADIS	SALUD, IMSS, ISSSTE

Estrategia 3.5. Implementar políticas públicas efectivas que garanticen la igualdad y la no discriminación de niñas, niños y adolescentes indígenas y afrodescendientes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
3.5.1. Promover medidas afirmativas a favor de la igualdad y la no discriminación, que apoyen a que niñas, niños y adolescentes indígenas y afrodescendientes disfruten de sus derechos.	SEGOB/CONAPRED	APF, SIPINNA-Estatales
3.5.2. Diseñar y mejorar programas para disminuir rezago educativo en la población indígena, migrante y afrodescendiente.	SEP	CDI, SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.5.3. Garantizar infraestructura digna y dotación adecuada y oportuna de materiales educativos en planteles de comunidades indígenas y de afrodescendientes.	SEP	CDI, SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.5.4. Fomentar que las niñas, niños y adolescentes indígenas y afrodescendientes hablen, lean y escriban en sus lenguas.	SEP	CULTURA, CDI, SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.5.5. Impulsar la incorporación, en todos los fondos destinados a municipios indígenas, de la obligación de que un porcentaje de los mismos se destine a campañas de difusión sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes y la necesidad de eliminar los matrimonios forzados.	SE-SIPINNA	SEDESOL, INMUJERES, SNDIF, SIPINNA-Estatales
3.5.6. Fomentar que niñas, niños y adolescentes preserven los saberes y las expresiones culturales y artísticas populares de los pueblos indígenas y afrodescendientes.	SEP	SEDESOL, CULTURA, CDI, SIPINNA-Estatales

Estrategia 3.6. Promover y garantizar entornos seguros y ambientes saludables, así como viviendas dignas, con acceso universal a agua potable y saneamiento.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
3.6.1. Incrementar el acceso a agua potable, en particular en zonas de pobreza, alta marginación, rezago social y zonas de atención prioritaria.	CONAGUA	SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.6.2. Mejorar las condiciones sociales en zonas urbanas en situación de pobreza y pobreza extrema.	SEDESOL	SEGOB, SALUD, SEDATU, SEMARNAT, CONAGUA
3.6.3. Promover condiciones de movilidad segura, seguridad vial y peatonal, para niñas, niños y adolescentes en los entornos comunitarios.	SEDATU	SEGOB, SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.6.4. Propiciar condiciones para crear ambientes libres de violencia en las instituciones educativas, para fomentar una convivencia armónica y favorecer el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes y el goce de sus derechos humanos.	SEP	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, CONAVIM, SIPINNA-Estatales
3.6.5. Impulsar acciones que fomenten la cohesión comunitaria y desarrollen la resiliencia y la autoprotección en niñas, niños y adolescentes.	SEGOB	
3.6.6. Generar estrategias y acciones de comunicación educativa a nivel nacional para públicos específicos, buscando fortalecer una cultura ambiental para la sustentabilidad.	SEMARNAT	APF
3.6.7. Fomentar la articulación con el Sistema Educativo Nacional y proyectos de educación no formal e informal para la conservación ambiental.	SEMARNAT	SEP, SNDIF, SALUD, SEDESOL, SIPINNA-Estatales
3.6.8. Incluir acciones para prevenir la violencia hacía niñas, niños y adolescentes en las políticas públicas en materia de prevención de desastres y reducción de riesgos.	CENAPRED	
3.6.9. Impulsar acciones que garanticen vivienda digna a niñas, niños y adolescentes.	SEDATU	SEDESOL

Estrategia 3.7. Garantizar el derecho a la identidad mediante el registro de nacimiento universal, gratuito y oportuno, así como la protección de sus datos personales.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
3.7.1. Promover los mecanismos que permitan el registro de nacimientos de todas las niñas y niños de manera gratuita en los plazos que establezca la legislación en la materia.	SEGOB/RENAPO	SNDIF, SIPINNA-Estatales
3.7.2. Establecer medidas para garantizar el registro de nacimiento extemporáneo y/o nacidos en el exterior del país.	SEGOB/RENAPO	SRE, SNDIF, SIPINNA-Estatales
3.7.3. Impulsar los mecanismos para que todas las oficialías y juzgados cuenten con la infraestructura necesaria para llevar a cabo el registro de nacimientos.	SEGOB/RENAPO	SIPINNA-Estatales
3.7.4. Impulsar mecanismos que garanticen la efectiva protección de los datos personales de niñas, niños y adolescentes.	SEGOB/RENAPO	SIPINNA-Estatales

Estrategia 4.1 Garantizar servicios efectivos de protección especial para la restitución de derechos y reparación del daño en niños, niñas y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
4.1.1. Asegurar la implementación de un enfoque de protección especial y restitución de derechos e ISN a nivel nacional.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.1.2. Establecer mecanismos de coordinación nacional entre las instancias competentes para la ejecución de las medidas de protección especial y restitución.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.1.3. Promover la armonización de criterios para determinar medidas especiales de protección y planes de restitución de derechos de la infancia.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.1.4. Capacitar a las autoridades de los tres órdenes de gobierno sobre protección especial y restitución de derechos de la infancia.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.1.5. Restituir los derechos de niñas, niños y adolescentes víctimas del delito o de violaciones a sus derechos humanos, en coordinación y articulación con los tres niveles de gobierno.	CEAV	APF
4.1.6. Promover la instrumentación de mecanismos de colaboración Interprocuradurías de Protección.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.1.7. Impulsar mecanismos nacionales que garanticen a las niñas, niños y adolescentes la prioridad en el ejercicio de sus derechos.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.1.8. Impulsar a nivel nacional procesos que privilegien el acogimiento familiar y el ISN.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 4.2. Fortalecer los entornos familiares, disminuir la institucionalización de niñas, niños y adolescentes, homologar procedimientos de adopción y regularizar los CAS.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
4.2.1. Promover políticas y programas de prevención de separación innecesaria de la familia, considerando los procesos de adopción como última opción.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, SIPINNA-Estatales
4.2.2. Desarrollar modalidades de cuidados alternativos, incluyendo el acogimiento familiar por familiares, familias ajenas, cuidado residencial y adopciones.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SIPINNA-Estatales
4.2.3. Generar mecanismos de colaboración con las entidades federativas, que permitan la homologación de procedimientos de adopción nacional e internacional.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, S.R.E., SIPINNA-Estatales
4.2.4. Garantizar el ISN en todos los procedimientos de adopción.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.2.5. Impulsar a nivel nacional la erradicación de adopciones entre particulares.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.2.6. Garantizar el cumplimiento de los criterios para la autorización, registro, certificación y supervisión de los CAS y otros.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SEDESOL, SEP, SALUD, STPS, SEDATU, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.2.7. Impulsar la creación de grupos interinstitucionales para la homologación de criterios, la supervisión coordinada de los CAS y otros.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SEDESOL, SEP, SALUD, SEDATU, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.2.8. Establecer directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de niñas, niños y adolescentes en CAS y otros.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SEP, SEDESOL, SALUD, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.2.9. Armonizar, de manera coordinada, la normativa, servicios, supervisión y registros de los CDII, bajo el ISN.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SEP, SEDESOL, SALUD, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 4.3. Fortalecer la protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados, no acompañados o en condición de refugiados.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
4.3.1. Capacitar a autoridades responsables sobre protección y restitución de derechos de niñez y adolescencia migrante acompañada, no acompañada o que requiera protección especial.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	INM, COMAR, SE-SIPINNA
4.3.2. Fortalecer los procedimientos operativos de protección especial, creando mecanismos de colaboración diferenciados para proteger y restituir los derechos de la infancia.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.3.3. Colaborar con entidades federativas para impartir cursos sobre protección de la niñez y adolescencia migrante o con necesidades de protección internacional.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.3.4. Impulsar, en coordinación con los sectores social y privado, la habilitación de alojamientos para infancia migrante o en condición de refugiada.	SNDIF	INM, COMAR, SEDESOL, SRE
4.3.5. Capacitar al personal del INM y de la Procuraduría de Protección en la implementación del Protocolo de procedimientos administrativos migratorio.	INM	COMAR, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 4.4 Garantizar en todo momento todos los derechos de niñas, niños y adolescentes en las situaciones de emergencias.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
4.4.1. Impulsar acciones en las actividades del Sistema Nacional de Protección Civil, para prevenir violaciones y salvaguardar los derechos de niñas, niños y adolescentes en caso de emergencias o desastres.	CNPC	APF
4.4.2. Contemplar los derechos de niñas, niños y adolescentes en los planes y programas de protección civil.	CNPC	APF
4.4.3. Fortalecer el marco normativo en materia de protección civil que incluya el enfoque preventivo para garantizar los derechos de la niñez y adolescencia en caso de emergencias o desastres.	CNPC	
4.4.4. Promover el ISN en la búsqueda, registro e identificación de niñas, niños y adolescentes.	PGR	SEGOB, CNS, SRE, SEDESOL, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SECTUR, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.4.5. Impulsar la colaboración entre los órdenes de gobierno, para la búsqueda y localización de niñas, niños y adolescentes, a través de la coordinación nacional del programa Alerta Amber.	PGR	SEGOB, CNS, SRE, SEDESOL, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SECTUR, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.4.6. Colaborar con el intercambio de información para el diseño de registros o bases de datos entre las autoridades competentes.	PGR	SEGOB, CNS, SRE, SEDESOL, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.4.7. Difundir información a nivel nacional, que contribuya a la búsqueda y localización de niñas, niños y adolescentes no localizados.	PGR	SEGOB, CNS, SRE, SEDESOL, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SECTUR, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.4.8. Elaboración coordinada de protocolos de actuación en los casos de búsqueda e identificación de niñas, niños y adolescentes no localizados.	PGR	SEGOB, CNS, SRE, SEDESOL, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SECTUR, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.4.9. Incentivar mecanismos de protección y atención a niñas, niños y adolescentes de cuyos familiares adultos se desconozca su paradero.	SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, CNS, SRE, SEDESOL, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SECTUR, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.4.10. Promover mecanismos de registro de niñas, niños y adolescentes desaparecidos, con la información necesaria y suficiente.	PGR	SEGOB, CNS, SRE, SEDESOL, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SECTUR, SNDIF/Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 4.5. Asegurar el acceso a la justicia a niñas, niños y adolescentes garantizando el ISN en todo proceso judicial o administrativo		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
4.5.1. Ejercer la representación y asistencia jurídica de niñas, niños y adolescentes en todo proceso judicial o administrativo.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA
4.5.2. Garantizar los derechos e ISN mediante sistemas integrales y especializados en los procesos judiciales o administrativos de niñez y adolescencia.	PGR	APF, SIPINNA-Estatales
4.5.3. Impulsar la coordinación y colaboración interinstitucional en materia de representación y asistencia jurídica de niñas, niños y adolescentes.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.5.4. Promover la homologación de criterios en la representación coadyuvante o en suplencia dentro de los procedimientos judiciales o administrativos.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.5.5. Establecer mecanismos concurrentes, participativos y con enfoque de derechos de niñez y adolescencia, que garanticen acceso a la asesoría jurídica.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.5.6. Impulsar la capacitación de las autoridades de las entidades federativas en materia de representación y asistencia jurídica.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SEGOB, SRE, PGR, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.5.7. Dar seguimiento al proceso de implementación del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes	SEGOB	PGR, CJEF, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.5.8. Desarrollar mecanismos que garanticen la reinserción social de las y los adolescentes en conflicto con la ley.	SEGOB/CNS	SEDESOL, SEMARNAT, SEP, SAGARPA, SALUD, STPS, SEDATU, CULTURA, PGR, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.5.9. Instrumentar acciones para garantizar todos los derechos de hijas e hijos de personas privadas de su libertad.	SEGOB/CNS	SEGOB, SEDESOL,SEP, SALUD, PGR,SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 4.6. Erradicar el trabajo infantil y proteger a las y los adolescentes trabajadores en edad permitida.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
4.6.1. Fortalecer y coordinar los mecanismos instrumentados por la APF para prevenir y eliminar el trabajo infantil.	STPS	APF
4.6.2. Contribuir a la erradicación del trabajo de personas menores de 15 años.	STPS	APF
4.6.3. Fortalecer la empleabilidad de adolescentes de 15 a 17 años.	STPS	APF
4.6.4. Promover acciones enfocadas a combatir las causas que generan que niñas y niños trabajen.	STPS	APF

Estrategia 4.7. Impulsar y fortalecer los mecanismos de coordinación para reducir las violaciones a derechos de niñas, niños y adolescentes relacionadas al abuso, explotación, tráfico y trata y otras formas de violencia.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
4.7.1. Impulsar el diseño y articulación nacional de un modelo de prevención, atención y erradicación de la violencia contra niñas, niños y adolescentes.	CEAV	PGR, SEDESOL, SEP, SALUD, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, PGR
4.7.2 Incentivar la articulación de todos los servicios para la atención inmediata en los casos de trata, abuso y explotación sexual a niñas, niños y adolescentes.	PGR	SEGOB, SEDESOL, SEP, SALUD, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, CEAV, SE-SIPINNA
4.7.3. Impulsar protocolos y mecanismos de canalización y atención en el sector salud, educación y protección especial, en los casos de violencia a niñas, niños y adolescentes.	SE-SIPINNA	SALUD, SEP, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, CEAV
4.7.4. Coadyuvar a salvaguardar la integridad y los derechos de las niñas, niños y adolescentes para evitar que desaparezcan.	SEGOB/CNS	PGR, INM, SIPINNA-Estatales
4.7.5. Establecer mecanismos de prevención y atención de los delitos en materia de trata de niñas, niños y adolescentes y abuso sexual.	SEGOB/CNS	SEP, STPS, SECTUR, PGR, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, CDI, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.7.6. Coordinar acciones contra delitos cibernéticos de mayor impacto que afecten a niñas, niños y adolescentes en sus derechos.	SEGOB/CNS	SEP, STPS, SECTUR, PGR,SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.7.7. Promover mecanismos de denuncia, prevención y atención a niñas, niños y adolescentes vía las nuevas TIC, que incluyan accesibilidad web.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.7.8. Establecer en los espacios donde conviven niñas, niños y adolescentes, mecanismos de denuncias amigables en caso de violación a sus derechos.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF
4.7.9. Elaborar protocolos de actuación para prevenir, atender y canalizar casos de acoso o violencia escolar en todos los centros educativos en los que asisten niñas, niños y adolescentes, a fin de contribuir a erradicar este fenómeno.	SEP	CONAVIM, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
4.7.10. Incorporar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la actuación policial y de seguridad nacional.	SEGOB/CNS	PGR, SNDIF, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales

Estrategia 5.1. Asegurar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la gestión de la Administración Pública Federal.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
5.1.1. Transversalizar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la estructura funcional y procesos de gestión institucional de la APF.	SFP	APF
5.1.2. Fomentar la participación de niñas, niños y adolescentes en el diseño, implementación y seguimiento de política pública.	SE-SIPINNA	APF
5.1.3. Generar herramientas de análisis del gasto transversal en las siguientes etapas del ciclo de vida de niñas, niños y adolescentes: primera infancia, básica y adolescencia.	SE-SIPINNA, SHCP	APF
5.1.4. Utilizar las herramientas de información existentes, para realizar el seguimiento y divulgación del gasto transversal realizado para el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes.	SE-SIPINNA, SHCP	APF
5.1.5. Dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones y sentencias de organismos internacionales de derechos humanos vinculadas a niñez y adolescencia.	SE-SIPINNA	SEGOB, SNDIF, SRE
5.1.6. Desarrollar mecanismos que articulen los programas, estrategias, acciones y presupuestos de la APF asegurando el enfoque de derechos de niñez y adolescencia.	SE-SIPINNA	APF
5.1.7. Establecer mecanismos de coordinación entre el Sistema Nacional de Protección Integral y los demás Sistemas Nacionales Gubernamentales, favoreciendo el ISN.	SE-SIPINNA	
5.1.8. Favorecer en los programas sociales acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes.	SEDESOL	SIPINNA-Estatales

Estrategia 5.2. Fortalecer la implementación de los sistemas locales y municipales de protección integral de niñas, niños y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
5.2.1. Promover el fortalecimiento de los sistemas locales y municipales de protección integral de niñas, niños y adolescentes.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
5.2.2. Promover la conformación de comisiones o conferencias de las Secretarías Ejecutivas de los Sistemas Locales y Procuradurías Locales que favorezcan su funcionamiento.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
5.2.3. Asesorar y apoyar en la formulación de los programas locales de protección de niñas, niños y adolescentes.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
5.2.4. Promover el desarrollo de las capacidades institucionales y humanas de las Secretarías Ejecutivas de los Sistemas Locales para el ejercicio de sus atribuciones.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
5.2.5. Promover el fortalecimiento de las Procuradurías Estatales de Protección de niñas, niños y adolescentes.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SIPINNA-Estatales
5.2.6. Desarrollar las capacidades institucionales y humanas de las Procuradurías Estatales de Protección para el ejercicio de sus atribuciones.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	SIPINNA-Estatales
5.2.7. Promover esquemas regionales de colaboración para favorecer el acceso de niñas, niños y adolescentes a autoridades de protección de primer contacto.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF, SIPINNA-Estatales

Estrategia 5.3. Fortalecer la coordinación multisectorial y colaboración con instancias públicas y privadas en la instrumentación de programas sociales y de protección.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
5.3.1. Establecer mecanismos de colaboración interinstitucional entre los tres órdenes de gobierno para la implementación de los programas nacional, estatales y municipales.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
5.3.2. Fortalecer la colaboración entre los sistemas de protección y las OSC para ampliar el acceso y cobertura a los derechos de supervivencia, desarrollo, protección y participación.	INDESOL	SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
5.3.3. Fortalecer la coordinación, colaboración y participación social en programas sociales y de protección de los distintos órdenes de gobierno.	SEDESOL	SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
5.3.4. Promover la coordinación y colaboración de acciones entre las Secretarías Locales, los SEDIF, las Procuradurías Estatales de Protección y las OSC.	SE-SIPINNA	INDESOL, SNDIF, SIPINNA-Estatales
5.3.5. Fomentar grupos interinstitucionales e intersectoriales para definir e implementar instrumentos normativos y protocolos para la protección de niñez y adolescencia.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	APF, SIPINNA-ESTATALES
5.3.6. Impulsar mecanismos de colaboración que amplíen la coinversión social en proyectos que promuevan los derechos de niñas, niños y adolescentes.	INDESOL	SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
5.3.7. Incorporar la perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes en los fondos de coinversión social.	INDESOL	SE-SIPINNA, SIPINNA-Estatales
5.3.8. Incentivar los proyectos productivos en comunidades y localidades de alta y muy alta marginación, que favorezcan el ingreso familiar.	SEDESOL	SCT, SEMARNAT, SAGARPA, SEDATU, CDI, SIPINNA-Estatales
5.3.9. Considerar la participación de las OSC en los procesos de institucionalización del enfoque de derechos de niñez y adolescencia	SE-SIPINNA	APF, SIPINNA-Estatales
5.3.10 Coordinar la participación corresponsable de los tres órdenes de gobierno y los sectores privado y social para el fortalecimiento de la Gestión Integral del Riesgo de Desastre enfocado a las niñas, niños y adolescentes.	CNPC	APF, SIPINNA-Estatales

Estrategia 5.4. Facilitar la generación y acceso a información que permita monitorear y dar seguimiento al cumplimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
5.4.1. Coordinar el intercambio de información cualitativa y cuantitativa de niñas, niños y adolescentes entre los tres órdenes de gobierno.	SE-SIPINNA	SNDIF, SEDESOL, SRE, CDI , SIPINNA-Estatales
5.4.2. Establecer criterios y estándares que permitan la exportación de información entre los distintos sistemas nacionales de información existentes.	SE-SIPINNA	SRE, SEDESOL, SEP, SALUD, SNDIF/ Procuraduría Federal de Protección, SIPINNA-Estatales
5.4.3. Promover la concurrencia de recursos humanos, materiales, infraestructura y financieros para el diseño, instrumentación y administración del SNI y SEI.	SE-SIPINNA	SIPINNA-Estatales
5.4.4. Establecer un programa de capacitación dirigido a responsables de los tres niveles de gobierno sobre el uso y requerimientos del SNI.	SE-SIPINNA	APF
5.4.5. Establecer mecanismos para hacer llegar información a regiones sin acceso a servicios en línea.	SE-SIPINNA	APF
5.4.6. Desarrollar indicadores de monitoreo respecto a las medidas y acciones de protección especial para niñez y adolescencia en situación de vulnerabilidad.	SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	
5.4.7. Promover diálogos con los sectores social, privado, académico y organismos internacionales sobre el cumplimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes en los diversos ámbitos.	SE-SIPINNA	
5.4.8. Proporcionar la información necesaria para la evaluación de las políticas de desarrollo vinculadas con la protección de niñas, niños y adolescentes.	SE-SIPINNA	APF
5.4.9. Incluir la prevención a violaciones a derechos de niñas, niños y adolescentes en bases de datos que se incorporarán en el Atlas Nacional de Riesgos.	CENAPRED	
5.4.10. Conformar, presidir y dar seguimiento al Comité Técnico Especializado en Información sobre la Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.	SE-SIPINNA	SNDIF, SEP-CONADE, SALUD-IMSS, ISSSTE-INSP-CNPS, STPS, CONAPO, SEDESOL/ CONADIS, IMJUVE, INMUJERES, SRE, CNDH, COMAR, RENAPO, CULTURA, CONAPRED, CONEVAL, CEAV, SRE-INAMI, CDI, SHCP, SEGOB-SNSP-CNS

Estrategia 5.5. Promover la evaluación de políticas de desarrollo social vinculadas a la protección de los derechos de la infancia.		
Línea de acción	**Instancia coordinadora**	**Instancia(s) coordinada(s)**
5.5.1. Definir un esquema de evaluación de las políticas de desarrollo social vinculadas con protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes de corto, mediano y largo plazo	CONEVAL	APF, SIPINNA-Estatales
5.5.2. Contribuir a la generación de un sistema de información de mediano plazo mediante la actualización de los estudios sobre pobreza infantil.	CONEVAL	SHCP, SE-SIPINNA, SEDESOL, SNDIF

Transparencia

En cumplimiento con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con el fin de fortalecer la rendición de cuentas y la participación ciudadana, el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2016-2018 contribuye con líneas de acción específicas en materia de transparencia y participación, además de generarla información para su evaluación.

El PRONAPINNA estará disponible en los sitios https://www.gob.mx/sipinna y http://portaltransparencia.gob.mx, al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, con estricto apego a la normatividad aplicable en materia de transparencia. En el mismo medio electrónico se podrán consultar los avances en objetivos, indicadores y metas de este Programa.

GLOSARIO

Concepto	Definición
Accesibilidad universal[21]	Es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de «diseño universal o diseño para todas las personas», y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse
Acciones afirmativas[22]	Acciones de carácter temporal, de políticas y prácticas de índole legislativa, administrativa y jurisdiccional que son correctivas, compensatorias y de promoción, encaminadas a acelerar la igualdad sustantiva entre niñas, niños y adolescentes.
Acogimiento Residencial[23]	Aquel brindado por centros de asistencia social como una medida especial de protección de carácter subsidiario, que será de último recurso y por el menor tiempo posible, priorizando las opciones de cuidado en un entorno familiar.
Adopción Internacional	Aquella que se realice en términos de lo dispuesto por los tratados internacionales en la materia.
Autonomía Progresiva	Este principio apunta a la posibilidad de que los niños, niñas y adolescentes, sujetos de derechos, puedan ejercerlos de acuerdo a la evolución de sus facultades, su edad y madurez. Se entiende que la autonomía del sujeto es un asunto evolutivo que se construye socialmente, y que requiere de las condiciones necesarias para que ella o él alcancen el grado máximo de autodeterminación.
Centro de Asistencia Social[24]	El establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones.
Derechos relacionados con la supervivencia	Niñas, niños y adolescentes tienen derecho la vida y como sujetos de derecho significa que el Estado debe garantizarles todo aquello que les permita conservarla a lo largo de su ciclo de vida, atendiendo las necesidades bio-psico-sociales de conformidad a las etapas del desarrollo. La supervivencia incluye integralmente diversos derechos tales como a tener alimentación adecuada, vivienda, agua potable y atención primaria de la salud, entre otros.
Derechos relacionados el desarrollo	Niñas, niños y adolescentes tienen derecho al desarrollo, y como sujetos de derecho significa que el estado debe garantizarle todo aquello que les permita desplegar su potencialidades, facultades físicas, cognitivas, emocionales, sociales, culturales. Los derechos que se consideran alineados al desarrollo es la educación de calidad, tiempo libre y recreación, actividades culturales e información.

[21] Decreto Legislativo 1/2013 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, Artículo 2, inciso k, 29 de noviembre de 2013, Madrid, España.
[22] Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
[23] Ídem.
[24] Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Derechos relacionados con la protección	Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la protección integral de todos sus derechos, cuando se ha violentado alguno de sus derechos o no a accedido a él, se habla de la protección especial, que consiste en el conjunto de políticas especiales destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y restituir los derechos violentados. Todos estos derechos exigen no solamente que existan los medios para lograr que se cumplan, sino también para su acceso y medidas de exigibilidad en caso de incumplimiento.
Derechos relacionados con la participación	Las niñas y niños tienen derecho a la libertad de expresión y a expresar su opinión sobre cuestiones que afecten su vida social, económica, religiosa, cultural y política. Los derechos a la participación incluyen el derecho a emitir sus opiniones y a que se les escuche, el derecho a la información y el derecho a la libertad de asociación. El disfrute de estos derechos en su proceso de crecimiento ayuda a los niños y niñas a promover la realización de todos sus derechos y les prepara para desempeñar una función activa en la sociedad.
Discriminación[25]	Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo .
Discriminación Múltiple	La situación de vulnerabilidad específica en la que se encuentran niñas, niños y adolescentes que al ser discriminados por tener simultáneamente diversas condiciones, ven anulados o menoscabados sus derechos.
Enfoque y/o perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes[26]	Enfoque basado en los derechos de las niñas, niños y adolescentes: Reconocimiento de las niñas, niños y adolescentes como personas titulares de derechos, con base en el respeto de su dignidad, vida, supervivencia, bienestar, salud, desarrollo, participación y no discriminación, garantizando integralidad en el disfrute de sus derechos.
Familia (s)[27]	La(s) familia(s) es una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido y pueden o no estar unidas por lazos de parentesco. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos. En el paradigma occidental moderno, la expectativa social es que los vínculos familiares se basen en el afecto y el cuidado mutuo, aunque también incorporan consideraciones instrumentales, estratégicas y sustentadas en intereses, tanto en el corto plazo de la vida cotidiana como en una perspectiva intergeneracional de más largo plazo. Como institución social, la familia regula la sexualidad legítima, los patrones matrimoniales, la conyugalidad y la fecundidad. También está cruzada por los patrones de divorcio y separación, así como por las normas de transmisión intergeneracional de capital social y económico. Finalmente, hay una dimensión a menudo olvidada en este tema que entraña la significación simbólica e ideológica de la familia. Más allá de los aspectos institucionales y las prácticas de la vida familiar, existen valores sociales e ideologías expresadas en las imágenes de la familia "normal" o incluso "natural". Al naturalizar a un cierto tipo de familia, otros tipos son estigmatizados, por lo tanto en este texto se opta por acentuar que no existe un único modelo de familia sino diversos modelos de "familias". (Jelin, E, 2007)

[25] Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
[26] Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.
[27] Unesco, 2016. http://www.unesco.org/new/es/quito/education/education-and-interculturality/

Familia Extensa o Ampliada[28]	Aquella compuesta por los ascendientes de niñas, niños y adolescentes en línea recta sin limitación de grado, y los colaterales hasta el cuarto grado.
Familia de Acogida[29]	Aquella que cuente con la certificación de la autoridad competente y que brinde cuidado, protección, crianza positiva y la promoción del bienestar social de niñas, niños y adolescentes por un tiempo limitado hasta que se pueda asegurar una opción permanente con la familia de origen, extensa o adoptiva.
Igualdad Sustantiva[30]	El acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.[11]
Niñez	Para efectos del PRONAPINNA, se entenderá por Niñez, a las niñas, niños y adolescentes.
Interculturalidad[31]	La interculturalidad desde un enfoque integral y de derechos humanos, se refiere a la construcción de relaciones equitativas entre personas, comunidades, países y culturas. Para ello es necesario un abordaje sistémico del tema, es decir, trabajar la interculturalidad desde una perspectiva que incluya elementos históricos, sociales, culturales, políticos, económicos, educativos, antropológicos, ambientales, entre otros.
Interés Superior de la Niñez[32]	En todas las decisiones y actuaciones del estado se velará y se cumplirá con el principio superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para el desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las políticas públicas dirigidas a la niñez.
Medidas de inclusión[33]	Son aquellas disposiciones, de carácter preventivo o correctivo, cuyo objeto es eliminar mecanismos de exclusión o diferenciaciones desventajosas para que todas las personas gocen y ejerzan sus derechos en igualdad de trato.
Medidas de nivelación[34]	Son aquellas que buscan hacer efectivo el acceso de todas las personas a la igualdad real de oportunidades eliminando las barreras físicas, comunicacionales, normativas o de otro tipo, que obstaculizan el ejercicio de los derechos y libertades prioritariamente a las mujeres y a los grupos en situación de discriminación o vulnerabilidad.
Niñas, Niños y Adolescentes[35]	Son las personas menores de doce años, y adolescentes las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad. Cuando exista la duda de si se trata de una persona mayor de dieciocho años de edad, se presumirá que es adolescente. Cuando exista la duda de si se trata de una persona mayor o menor de doce años, se presumirá que es niña o niño.
Orientación sexual[36]	Se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.
Pobreza[37]	Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

[28] Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
[29] Ídem.
[30] Ídem.
[31] Unesco, 2016. http://www.unesco.org/new/es/quito/education/education-and-interculturality/
[32] Artículo 4º Constitucional.
[33] Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
[34] Ídem.
[35] Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
[36] Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación 2014-2018.
[37] CONEVAL. http://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx.

Pobreza extrema[38]	Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando tiene tres o más carencias, de seis posibles, dentro del Índice de Privación Social y que, además, se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo. Las personas en esta situación disponen de un ingreso tan bajo que, aun si lo dedicase por completo a la adquisición de alimentos, no podría adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana.
Programa Local	El Programa de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de cada Entidad Federativa y Municipio.
Programa Nacional	El Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
Protección Integral[19]	Conjunto de mecanismos que se ejecuten en los tres órdenes de gobierno con el fin de garantizar de manera universal y especializada en cada una de las materias relacionadas con los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes de conformidad con los principios rectores de esta Ley, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte.
Representación Coadyuvante[20]	El acompañamiento de niñas, niños y adolescentes en los procedimientos jurisdiccionales y administrativos, que de manera oficiosa, quedará a cargo de las Procuradurías de Protección, conforme a sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de la intervención que corresponda al Ministerio Público.
Resiliencia[21]	Está referida a la capacidad de las personas para sobreponerse a períodos de dolor emocional y situaciones adversas, y resultar fortalecido de ellos.
Servicios de atención inmediata[22]	Los Servicios de Atención Inmediata y de Primer Contacto son instancias creadas para brindar una atención oportuna a las víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos que acuden directamente a las instalaciones de cualquier institución pública. En la primera visita de la víctima a la estos servicios se le realizará una entrevista para determinar qué tipo de ayuda o asistencia requiere y las acciones de protección inmediata necesarias para garantizar el respeto a sus derechos humanos.
Sistema Local de Protección	Sistemas de protección de niñas, niños y adolescentes en las Entidades Federativas y Municipios.
Sistema Nacional	Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.
Transversalidad	Metodología para incorporar el enfoque de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes en los distintos niveles y etapas que conforman el proceso de formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de las políticas públicas.
Tratados internacionales[23]	Los tratados internacionales vigentes en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes de los que el Estado mexicano sea parte.

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

APF	Administración Pública Federal
CAS	Centros de Asistencia Social
CDI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
CDII	Centros de Desarrollo Integral Infantil
CEAV	Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas
CENAPRED	Centro Nacional de Prevención de Desastres
CENSIDA	Centro Nacional para la prevención y el Control del VIH/SIDA
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
CNPC	Coordinación Nacional de Protección Civil
CNS	Comisionado Nacional de Seguridad
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
COMAR	Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados
CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
CONADIS	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
CONAGUA	Comisión Nacional del Agua
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONAPRED	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
CONAVIM	Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CULTURA	Secretaría de Cultura
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DGRTC	Dirección General de Radio, Televisión y Cinematografía
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
ENCCUM	Encuesta Nacional de Consumo Cultural de México
ENERGÍA	Secretaría de Energía
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
ENUT	Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IMJUVE	Instituto Mexicano de la Juventud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INDESOL	Instituto Nacional de Desarrollo Social
INIFED	Instituto Nacional de la Infraestructura Física Educativa
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía

INM	Instituto Nacional de Migración
ISN	Interés Superior de la Niñez
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LGDNNA	Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
MCS-ENIGH	Módulo de Condiciones Socioeconómicas anexo a la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
MTI-ENOE	Módulo de Trabajo Infantil, anexo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
NOM	Norma Oficial Mexicana
OSC	Organización(es) de la Sociedad Civil
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PGR	Procuraduría General de la República
PIB	Producto Interno Bruto
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Política(s) Pública(s)
PROIGUALDAD	Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres
PRONAPINNA	Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
RENAPO	Registro Nacional de Población
SAGARPA	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
SALUD	Secretaría de Salud
SCT	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
SEDIF	Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia
SEDATU	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SEI	Sistema(s) Estatal(es) de Información
SEMARNAT	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
SEP	Secretaría de Educación Pública
SETEC	Secretaría Técnica para la implementación del Sistema de Justicia Penal
SE-SIPINNA	Secretaría Ejecutiva del SIPINNA
SFP	Secretaría de la Función Pública
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SIPINNA	Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes
SIPINNA-ESTATALES	Sistemas de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes en las Entidades Federativas
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
SNDIF/Procuraduría Federal de Protección	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia/Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
SNI	Sistema Nacional de Información
SPREM	Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano
SRE	Secretaría de Relaciones Exteriores
STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social

TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación
SECTUR	Secretaría de Turismo
UNICEF	Fondo para la Infancia de Naciones Unidas

Anexos

ANEXO 1. DIAGNÓSTICO AMPLIADO

Presentación y descripción metodológica

Para la elaboración del presente diagnóstico se partió del enfoque de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes y de los principios de la Convención de los Derechos del Niño y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA). Con base en ello, se ordenó y analizó la información estadística, las encuestas oficiales disponibles y la información producto de la consulta nacional, de la que destaca la participación de niñas, niños y adolescentes a través de la realización de 18 talleres que consideraron metodológicamente la edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo, la madurez y el contexto de ellas y ellos.

Se parte del análisis sociodemográfico de la población infantil en general y en situación de pobreza, y marginación, así como de la población indígena y con discapacidad, por edades y sexo georreferenciando para algunos datos la información ya sea a nivel estado o municipio. También se identifican brechas entre población, edades, municipios y estados y se organizan la agenda de derechos problematizados en: supervivencia, desarrollo, protección especial y participación.

Así mismo de la consulta nacional y la sistematización y análisis cualitativo de las líneas de acción contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y los programas sectoriales, especiales, nacionales y transversales vigentes, se construyó el diagnóstico institucional que permitió saber que existe un área de oportunidad en los Programas de que dispone la APF para impulsar una visión de integralidad respecto del cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia en del Interés Superior de la Niñez y con ello marcando el reto para encontrar los puntos de intersección entre los derechos.

Introducción y visión general

A partir de 2014, México cuenta con un marco normativo que sienta las bases para garantizar de manera efectiva los derechos de la infancia y la LGDNNA, que los reconoce como sujetos de derechos y establece competencias, obligaciones y la concurrencia de todos los niveles de gobierno, con el fin de garantizar su cumplimiento.

La LGDNNA establece la creación de un Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) para coordinar las acciones de las autoridades en esta materia, así como el diseño e implementación de un Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA), además de un sistema nacional de información que permitirá monitorear los avances en la garantía y protección de los derechos de este grupo de población.

Dentro de las Observaciones Finales 2015 que el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas ha realizado al Estado mexicano, existe una especial preocupación por el abordaje parcial e incluso insuficiente en algunas materias relativas a la información sobre situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes, entre ellas se han destacado las relacionadas con la supervisión

independiente, medidas especiales de protección, la situación de las niñas y niños refugiados o inmigrantes, explotación y abusos sexuales, trabajo infantil, asesinatos (incluyendo feminicidios), la desaparición de niñas, niños y adolescentes, su participación en conflictos armados, venta, trata, prostitución y la utilización de niñas y niños en la pornografía. Asimismo, no hay información precisa y suficiente sobre niñas, niños y adolescentes con discapacidad, en situación de calle y pertenecientes a grupos indígenas o afrodescendientes.

Por otro lado, la Observación General No. 5 del Comité de Derechos del Niño, insta a los Estados a reunir datos suficientes, fiables, desglosados y detallados que abarquen a toda la infancia, hasta los 18 años e incluya todas las esferas de la Convención.

En este sentido, México cuenta con información sobre la situación de niñas, niños y adolescentes, provenientes de encuestas en hogares, censos de población y registros administrativos. Cada una de estas fuentes tiene sus propias metodologías y alcances. Además, son generadas por distintos órganos de gobierno y entidades académicas. Sin embargo, no se cuenta con un sistema de información único y coordinado que proporcione toda la información necesaria para velar por la protección integral y garantía de todos los derechos de niñas, niños y adolescentes, generando su invisibilidad estadística.

Además, la información presenta algunas limitantes como la existencia de vacíos de información, la falta de desagregación y la ausencia en la especialización en el manejo de datos estadísticos, politización, dificultad de acceso y asimetría de información entre los tres poderes y niveles de gobierno que den cuenta de las diversas situaciones que afectan a niñas y niños y adolescentes en el país.

Así, las instancias encargadas de elaborar política pública y atender a niñas, niños y adolescentes a veces no tienen claro a cuál dependencia acudir para solicitar datos estadísticos. También sucede que cuentan con indicadores distintos, procedentes de fuentes de información diferentes con metodologías distintas, lo que complica la labor para determinar cuál es el mejor dato.

Por lo tanto, el problema fundamental es la falta de una instancia responsable de garantizar la consistencia de la información, así como su actualización periódica. Por tal motivo, no todas las estadísticas del país sobre niñas, niños y adolescentes guardan armonía, consistencia y oportunidad entre ellas, por lo que uno de los retos a enfrentar es contar con una base de datos sólida, oportuna y coherente entre sí.

Un reto adicional es diseñar y poner en operación un mecanismo oficial, en el que participen las dependencias responsables de los indicadores relacionados con niñas, niños y adolescentes, por medio del cual se intercambie información y se unifiquen los esfuerzos nacionales para la integración del Sistema Nacional de Información sobre Niñas, Niños y Adolescentes.

De acuerdo con el mandato de la LGDNNA, el PRONAPINNA 2016-2018, tiene que establecer la transversalidad de la perspectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes así como la integralidad en la garantía y protección de los derechos en todo el diseño de la política, a su vez debe articular las políticas, los programas, proyectos, acciones y presupuestos; coordinar, concertar y vincular atendiendo las atribuciones, competencias y concurrencia de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los poderes de Estado, órganos autónomos, órdenes de gobierno, sociedad civil organizada, sector privado y academia; debe contener las metas e indicadores para su monitoreo y evaluación, así como las líneas de acción para la construcción del sistema nacional de información que dé rumbo para lograr tener un SIPINNA.

Por ello, el PRONAPINNA define las prioridades y metas a 2018, a partir de un diagnóstico construido con la información estadística y las encuestas oficiales disponibles y de la consulta nacional que permitió recoger lo que ya se viene realizando

desde 2013, dando una visión ambiciosa y de largo plazo, señalando los desafíos para que esas acciones ya definidas, incorporen la perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes, articulada con otras perspectivas como la de igualdad sustantiva, la de interculturalidad y la de inclusión, y para incorporar o hacer énfasis en lo que no se ha atendido y es urgente atender.

Bajo este orden de ideas se revisaron 44 programas especiales, nacionales, sectoriales, institucionales y específicos, así como 88 programas presupuestarios de los 90 que conforman el Anexo transversal de atención a niñas, niños y adolescentes del Presupuesto de Egresos de la Federación 2016.

Se llevó a cabo un proceso participativo e incluyente para recabar información, propuestas y opinión de los integrantes del SIPINNA, de las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, Entidades Federativas, de las Organizaciones de la Sociedad Civil, de los Organismos Internacionales, de Niñas, Niños y Adolescentes, y de los Sectores Público, Social, Académico y Privado; con la finalidad de obtener los insumos necesarios para elaborar el anteproyecto del PRONAPINNA:

- 18 talleres participativos con niñas, niños y adolescentes, realizados durante el periodo enero a marzo del 2016;
- Consulta a las Procuradurías de Protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, en el marco de la 1ª Conferencia Nacional de Procuradoras y Procuradores de Protección de niñas, niños y adolescentes, llevada a cabo del 14 al 16 de marzo de 2016;
- Diálogo con Entidades y Dependencias de la Administración Pública Federal, realizado el 15 de marzo de 2016;
- Consulta Nacional a las Secretarías Ejecutivas de los Sistemas Locales de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, en el marco de su Segunda Reunión Nacional, celebrada los días 29, 30 y 31 de marzo del presente en la Ciudad de México;
- Diálogo con organizaciones de la sociedad civil, llevada a cabo en el marco de la Conferencia Nacional por los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, el 15 de abril de 2016.
- Consulta Nacional con Entidades y Dependencias de la Administración Pública Federal, Organismos Autónomos e Internacionales, Poder Legislativo y Judicial, Organizaciones de la Sociedad Civil, Sector Privado y Academia, celebrada el 21 de abril del 2016.

En el Foro de Consulta Nacional con APF, OSC, Academia, Sector Privado, Organismos Autónomos e Internacionales, Poder Legislativo y Judicial que como como parte del proceso participativo e incluyente para recabar información sobre el PRONAPINNA, quedó evidenciada la necesidad de obtener de niñas, niños y adolescentes y la necesidad de que ésta sirva como un mecanismo para generar conocimiento para diseñar políticas públicas más amplias y pertinentes.

Asimismo, se mencionó la necesidad de recuperar las experiencias de sistemas de información, indicadores, estadísticas y de ser el caso, replicarlas, también se expresó la necesidad de determinar que instancia debiera ser quien opera, administra la información. Lo anterior, da sustento a la iniciativa del sistema de información que determina la LGDNNA, que deberá será administrado por la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA, además de que se compartirá y coordinará con otros sistemas nacionales.

Se ponderaron los temas y problemáticas planteadas en estas consultas sobre cuatro criterios: prioridades nacionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, derechos o temas establecidos en la LGDNNA, temas incluidos en la iniciativa 10 por la Infancia

de UNICEF y criterios o variables de pobreza de CONEVAL.

De tal manera que el PRONAPINNA se integra por 240 líneas de acción que derivan de los Programas Nacionales, Sectoriales y Especiales, de las líneas propuestas por los actores referidos en los citados foros de consulta y de las propuestas efectuadas por las niñas, niños y adolescentes.

1. Marco cultural, contexto demográfico y entorno

Marco cultural

Las diferentes culturas generan, y tratan de legitimar, determinadas percepciones o imágenes sobre las personas, que son culturalmente construidas y que en ocasiones se interiorizan como modelos estables o naturales, los cuales devienen en estereotipos que no guardan estrecha relación con la realidad empírica (Freixas, 1993). Dichas imágenes tienden a asignar posiciones sociales basadas en ciertas características de los individuos, como pueden ser la edad, el sexo, la orientación sexual, etcétera; de esta manera, la sociedad marca pautas de conducta y las personas se ven impulsadas a redefinirse en función de las fuerzas sociales.

Como afirman Alfageme, et. al, (2003) "...la infancia como hecho social es también aquello que la gente dice, piensa, o considera que es, una imagen colectivamente compartida, que va evolucionando históricamente....es importante tomar conciencia de las consecuencias prácticas que de estas visiones se han dado en el campo político, social y pedagógico". Siguiendo la explicación de las autoras, ellas destacan cinco percepciones que conviven entre sí.

1. La idea de que las hijas o hijos son propiedad, posesión de las madres y padres.
2. La idea de la niña o niño como potencia, como "grandeza potencial" o como "futuro", como los futuros ciudadanos en los que se convertirán. Negándoles su presente se valora socialmente a las niñas y niños por lo que serán o llegarán a ser, no por lo que ya de hecho son.
3. El de la niña o niño como victimaria o victimario la niñez definida como seres indómitos, conflictivos o victimizados, e incluso, como seres "peligrosos".
4. La idea es la que asume a la niñez como algo privado. Se llega a su ocultamiento social como actor individual y colectivo, a su desaparición o negación a la participación activa en la escena política. No sólo se relegó a las niñas y los niños al mundo de lo privado, sino que se les privó de una experiencia equilibrada y necesaria de articulación entre lo público y lo privado, lo social y lo político, lo adulto social y lo infantil social.
5. La idea de la infancia como incapaz o necesitada de ayuda para actuar como agentes sociales. Subyace, además, una concepción de la niña o niño como manipulable, influenciable, psicológicamente débil, un ser incompleto o todavía no-adulto. Entendiendo que la persona adulta ha llegado a ser un ser humano completo.

La ENADIS 2010 muestra que hay una proporción considerable de personas que condiciona los derechos a la autoridad de los adultos, como si fueran propietarios de las niñas, niños y adolescentes: 31.2% de los encuestados considera que las niñas y niños deben tener los derechos que sus madres y padres les quieran dar o que no tienen derechos y 24.8% justifica pegar a las niñas y niños para que obedezcan. También muestra que 21.6% de adolescentes encuestados opinaba que sus derechos no habían sido respetados por su edad; percepción que es mayor en las mujeres (27.4%) que en los hombres (14.5%).

En ese mismo sentido, la Encuesta Nacional

de Niños, Adolescentes y Jóvenes (Fuentes, et.al. 2016) revela que, de entre seis opciones[1], 74.6% de los encuestados consideran que las niñas, niños y adolescentes conocen sus derechos pero no sus obligaciones; a su vez 61.4% opina que esos derechos disminuyen la autoridad de los padres, 64.1% reportan que no conocen los derechos de niñas, niños y adolescentes; y que 33.5% considera que las y los adolescentes no deben tener derechos porque son menores de edad. Esto implica que existe una concepción errónea según la cual los derechos, que son inherentes a la persona, están condicionados a obligaciones como ir a la escuela y obedecer, porque de lo contrario, la percepción es que se pierde autoridad.

Ser una persona de menos de 18 años, es otro argumento suficiente para desconocer y no respetar derechos: la ENADIS 2010 reveló que 21.6% de adolescentes encuestados opinaba que sus derechos no habían sido respetados por su edad; percepción que es mayor en las mujeres (27.4%) que en los hombres (14.5%). A su vez, la Encuesta Nacional de Niños, Adolescentes y Jóvenes (Fuentes, et.al. 2016) reveló que 33.5% considera que las y los adolescentes no deben tener derechos porque son menores de edad.

La caracterización social y cultural que ha hecho la sociedad acerca de las niñas, niños y adolescentes es una variable más para comprender las causas de las desventajas de esta población. Las recomendaciones a México del Comité de los Derechos del Niño (2015) hacen referencia a discriminación ante diversas condiciones y situaciones de las niñas, niños y adolescentes en el país, así como la persistencia de estereotipos negativos y actitudes patriarcales que les afectan, en especial a las mujeres y niñas.

Por ello, se tiene en adelante la tarea de mirar, escuchar y sentir de nueva forma a niñas, niños y adolescentes; se tienen que impulsar políticas, programas, acciones y presupuestos tendientes a un cambio cultural, a transformar las relaciones interpersonales, familiares, institucionales, sociales, económicas y políticas, basadas en una cultura discriminatoria y adultocéntrica, a efecto de garantizar plenamente a una tercera parte de la población mexicana, su supervivencia, su desarrollo, su protección y su participación.

Estos principios se deben recoger también en todas las políticas y programas relacionados con la infancia. "Conviene reforzar la sensibilización del público en general, incluidos los dirigentes de la comunidad, así como los programas educativos sobre la aplicación de estos principios para modificar la percepción tradicional de la niñez, al que con excesiva frecuencia se considera un objeto (doctrina de la situación irregular) en vez de un sujeto de derecho" (examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la convención 10/11/1999).

El Principio del interés superior de la niñez en México aún no se hace realidad, para ello, todos los actores de la sociedad mexicana, deben conocer su importancia y significado, ya que al incorporarlo en todas las decisiones que afectan a las niñas, niños y adolescentes se promueve una cultura basada en derechos. Anteriormente el Comité de los Derechos de los Niños recomendó al Estado Mexicano que se hicieran "renovados esfuerzos por garantizar la aplicación de los principios del "interés superior del niño" y del respeto de "las opiniones del niño", especialmente su derecho a intervenir en la familia, en la escuela y en otras instituciones sociales" (examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la convención 10/11/1999).

El Comité de los Derechos de los Niños también recomendó que "se garantice que las autoridades, los servidores públicos, los medios de comunicación, los maestros, niñas, niños

[1] Las opciones fueron: Los niños no conocen sus derechos; Los adultos no conocen los derechos de los niños; Los niños son más inteligentes que antes; Los niños conocen sus derechos pero no sus obligaciones; Los niños son el futuro del país; Los niños son rebeldes y desobedientes.

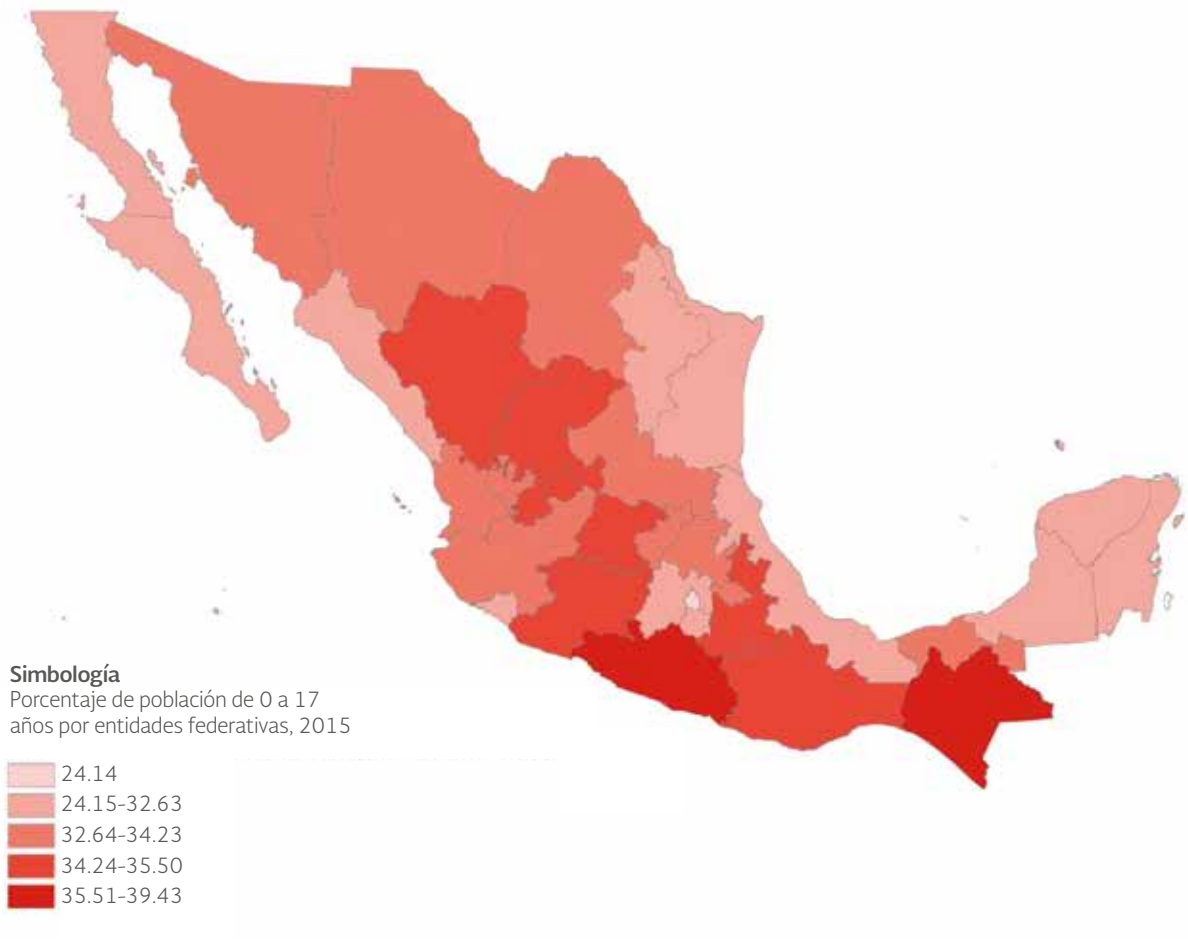
y adolescentes, y el público en general sean sensibilizados frente al impacto negativo de los estereotipos en los derechos de la niñez, y se tomen las medidas necesarias para prevenir estos estereotipos negativos, principalmente fomentando que los medios de comunicación adopten códigos de conducta (Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México).

Contexto demográfico

De conformidad al artículo 5 de la LGDNNA son niñas y niños las personas menores de doce años, y son adolescentes las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad. De acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015 (INEGI, 2015d), en México habitan 119,530,753 personas, de las cuales 39,214,411 (32.8%) son niñas, niños y adolescentes, siendo 50.6% hombres y 49.4% mujeres. Por grupos de edad, se distribuye en 0 a 5 años 32.4%, 6 a 11 años 33.7%, y 12 a 17 años 33.9%, sin diferencias significativas por sexo. La proporción de niñas, niños y adolescentes que reside en localidades de menos de 2,500 habitantes es 26.4%, mientras que 73.6% reside en localidades urbanas.

Con relación al total de la población de niñas, niños y adolescentes del país el Estado de México cuenta con 13.1%, Jalisco 6.7%, y Veracruz 6.6% que son las de mayor porcentaje, mientras que quienes tienen menor porcentaje son Colima (0.6%), Baja California Sur (0.6%) y Campeche (0.7%). Ahora, en términos relativos, es decir respecto a la población que tiene en sí misma cada entidad federativa, las de mayor proporción de niñas, niños y adolescentes son Chiapas (39.4%) y Guerrero (37%), mientras que la Ciudad de México es la de menor proporción (24.1%) (ver mapa 1).

Mapa 1.- Porcentaje de población de 0 a 17 años por entidades federativas, 2015

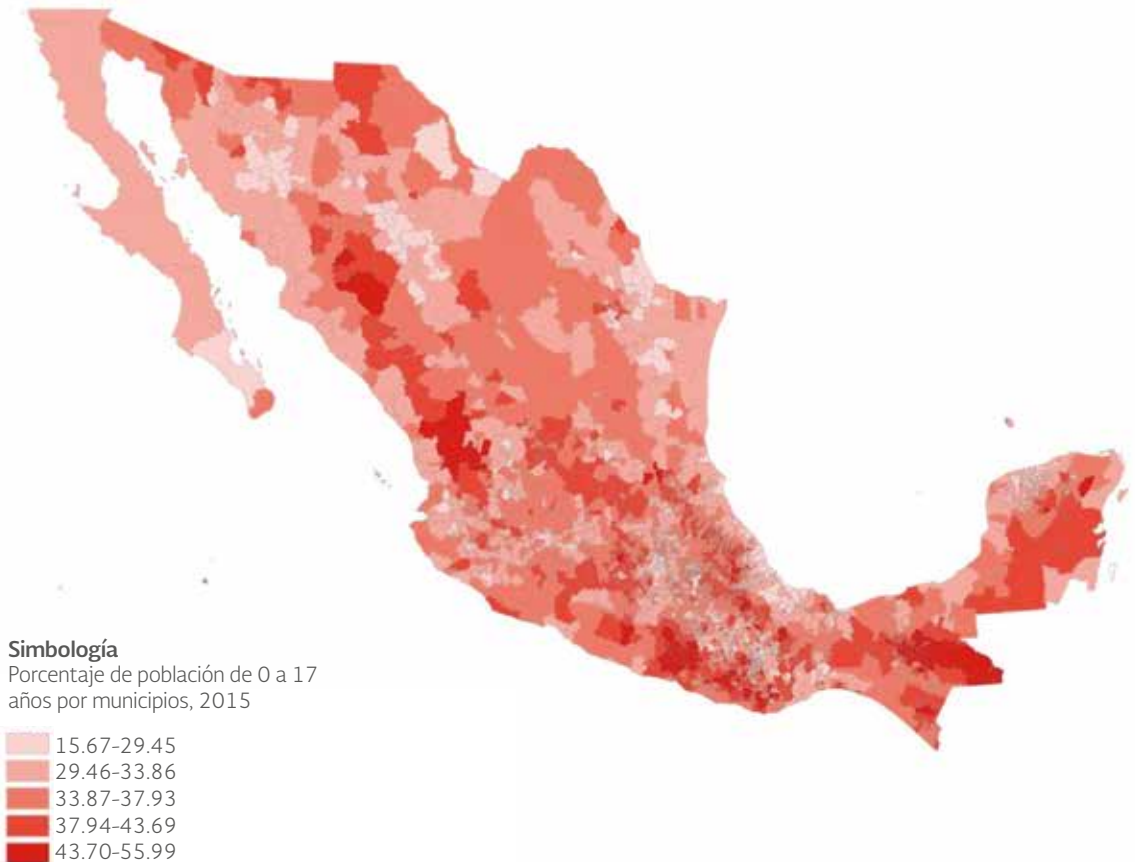


Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).[2]

En cambio, 283 municipios cuentan con una proporción de niñas, niños y adolescentes, de entre 15.6% a 29.4%, 886 municipios con una proporción de entre 29.4% y 33.8%, 741 municipios con una proporción de entre 33.8% a 37.9%, 431 municipios con una proporción de entre 37.9% a 46.6% y 116 municipios con una proporción de entre 43.7% a 55.9% (ver mapa 2) (INEGI, 2015d).

[2] Los mapas consideran rangos naturales, es decir se mantienen los rangos que se obtienen directamente del procesamiento de los datos de las fuentes respectivas.

Mapa 2.- Porcentaje de población de 0 a 17 años por municipios, 2015

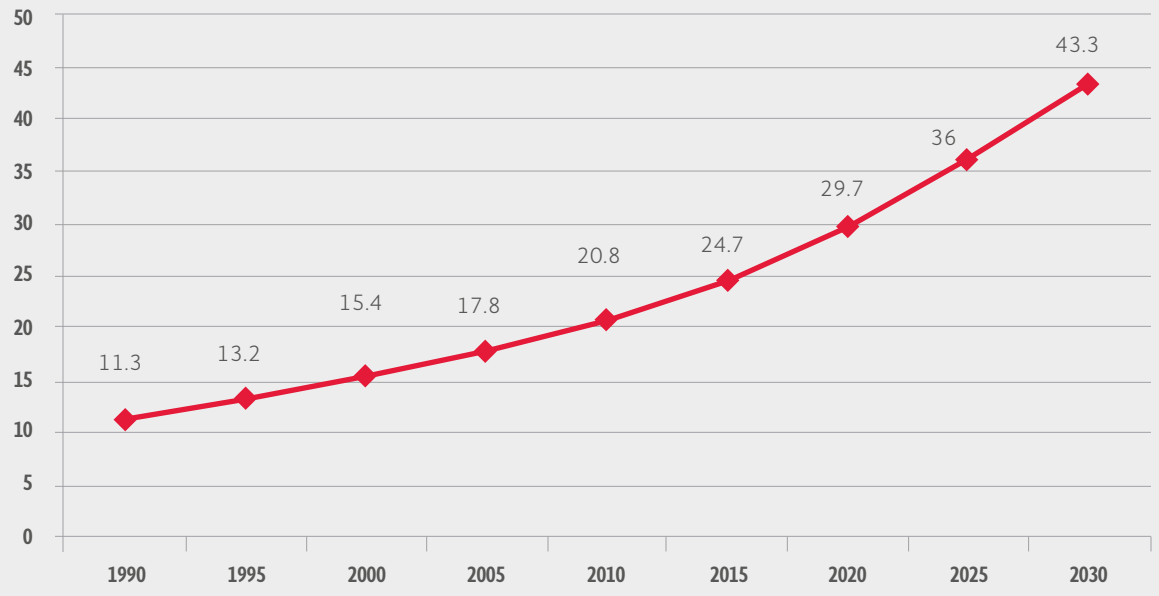


Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).

El país está en plena transición demográfica. Según estimación de CONAPO para 2015 continúa disminuyendo la ya de por sí baja tasa de crecimiento natural de la población del país (1.2%), al haber disminuido la mortalidad (tasa bruta de 5.7 al millar) y de natalidad (18.5), lo que, aunado a una migración internacional negativa deja un crecimiento poblacional bajo, de 1.06% anual.[3]

[3] CONAPO, Indicadores Sociodemográficos.

Gráfica 1.- Tasa de envejecimiento, adultos mayores de 64 años por cada 100 menores de 15, 1990-2030

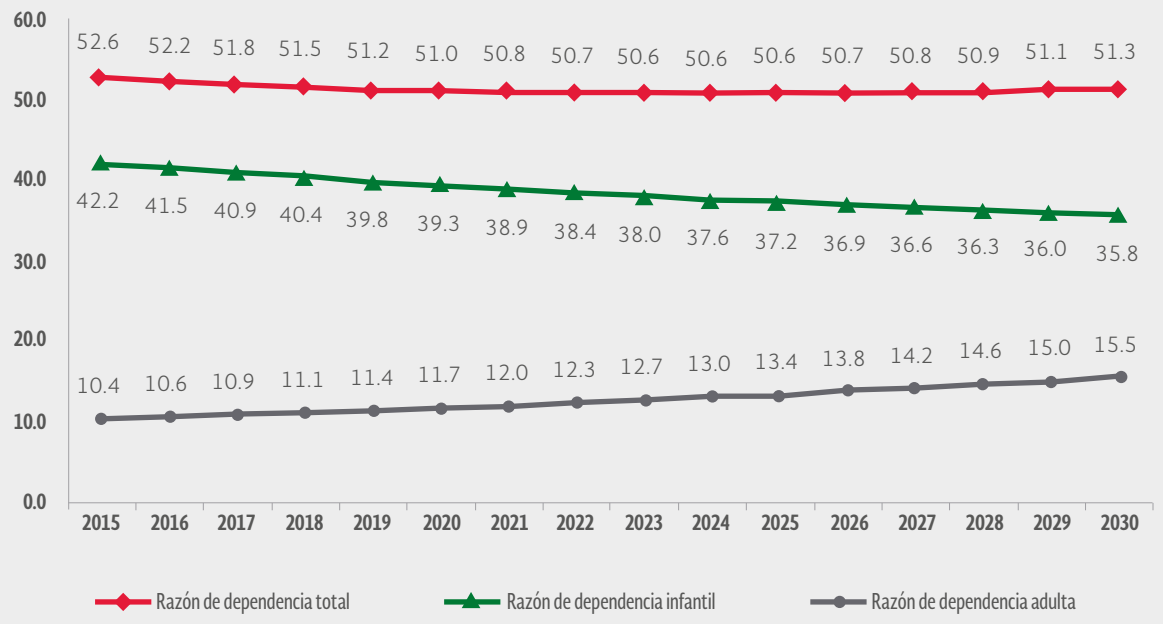


Fuente: Elaboración propia con datos de CONAPO, Indicadores demográficos básicos.

En los próximos lustros, aumentará la dependencia de la población no productiva adulta de 65 y más años de edad y disminuirá la tasa de dependencia de menores de 15 años, que son los niños, niñas y adolescentes de hoy y los adultos del mañana próximo. De esta manera, se prevé que la tasa de dependencia total alcanzará su porcentaje más bajo hacia el año 2024 (50.6%), a partir del cual empezará a crecer nuevamente (ver gráfica 2).

Este comportamiento demográfico, advierte la necesidad de construir políticas de largo plazo que atiendan los efectos de dicha transición. El país requiere invertir en la niñez y la adolescencia para superar los principales rezagos que padece: el 62.6% carece de acceso a la seguridad social, el 74.4% presenta carencia en alguno de sus derechos sociales y el 62.4% vive en hogares con ingresos menores a la línea de bienestar económico (UNICEF México-CONEVAL, 2016).

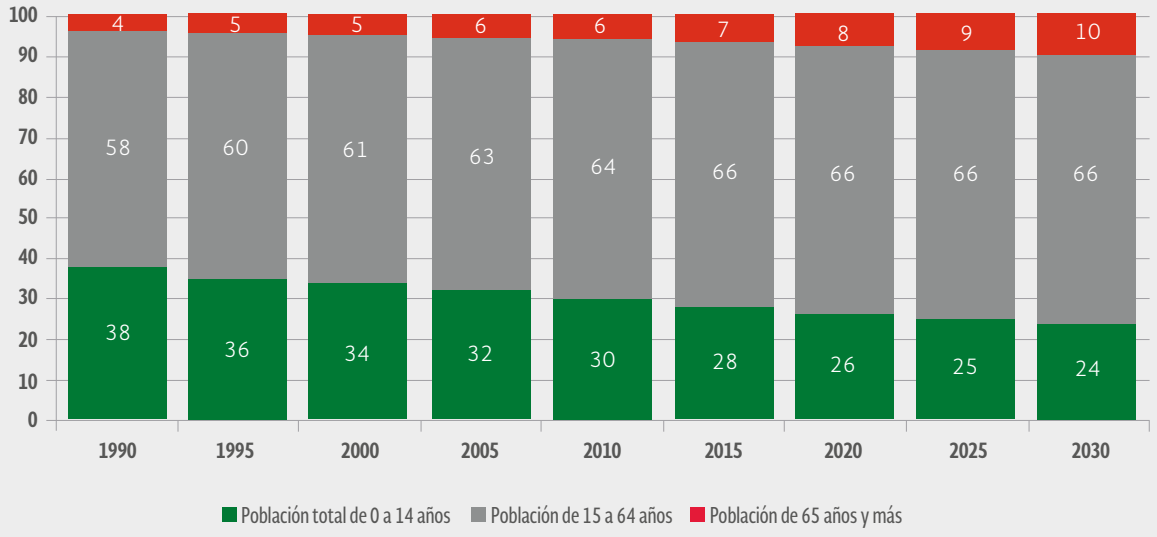
Gráfica 2.- Tasa de dependencia total, 2015-2030



Fuente: CONAPO, Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva, Proyecciones de la población 2010-2030.

En ese contexto, las reformas llevadas a cabo en los últimos años en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, atienden a proteger su dignidad, independientemente del envejecimiento de la población, trabajando desde todos los órdenes de gobierno y desde todos los sectores; superando la marginación, la pobreza, la inseguridad y las escasez de oportunidades que hoy se concentra en este segmento de edades, con base en la garantía plena de sus derechos, una participación social amplia y políticas públicas articuladas y cada vez más eficaces.

Gráfica 3.- Porcentaje de población en edades productivas



Fuente: CONAPO, Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva, Proyecciones de la población 2010-2030.

Pobreza y marginación

De acuerdo con UNICEF México-CONEVAL (2016), en México, en 2014, había 21.4 millones de niñas, niños y adolescentes, de este grupo, vivía en pobreza 53.9%, es decir, 5 de cada 10 son pobres. En pobreza moderada vive 42.4% y en pobreza extrema 11.5%; por lo tanto de las niñas, niños y adolescentes en pobreza, 1 de cada 5 viven en pobreza extrema. Esto significa que esta población carece de las condiciones mínimas para garantizar el ejercicio de uno o más de sus derechos sociales, pues 8.0% presentaban rezago educativo, 16.2% tenían carencia por acceso a servicios de salud, 62.6% carencia por acceso a la seguridad social, 16.7% presentaba carencia por calidad y espacios de la vivienda; 24.8% carencia por servicios básicos en la vivienda y 27.6% carencia por acceso a la alimentación. No se encuentran diferencias significativas por sexo, pues los hombres en pobreza representan 53.8% y las mujeres el 53.9%. En el siguiente mapa se muestran los porcentajes de población de 0 a 17 años en pobreza extrema según entidad federativa de acuerdo con los datos del estudio mencionado.

Mapa 3.- Población de 0 a 17 años en pobreza extrema, por entidad federativa, 2014

Fuente: Elaboración propia con información de CONEVAL-UNICEF (2016).

En los últimos años, de acuerdo con el CONEVAL, la desigualdad en la distribución del ingreso empeoró, ya que el Coeficiente de Gini pasó de 0.498 en 2012 a 0.503 en 2014 (Coneval, 2014).

Nuevo León y Coahuila son las entidades federativas que presentan menor proporción de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza, mientras que Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Tlaxcala y Puebla son las entidades con mayor proporción. Las brechas entre las entidades que muestra la tabla 1 evidencian la desigualdad que existe en el país, pues en situación de pobreza la diferencia entre Chiapas y Nuevo León es de 57.4 puntos porcentuales. A estos datos, se añaden las entidades con mayor porcentaje de niñas, niños y adolescentes no pobres y no vulnerables: Coahuila (31.2%), Ciudad de México (29.9%) y Baja California Sur (29.6%). Por su parte, las entidades con menor porcentaje de niñas, niños y adolescentes no pobres y no vulnerables son Chiapas (4.4%), Guerrero (4.7%) y Oaxaca (6.2%) (véase tabla 1).

Tabla 1.- Entidades con mayor y menor porcentaje de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza

Niñas, Niños y Adolescentes	Entidad con mayor %	Entidad con menor %
Situación de pobreza	Chiapas (82.3)	Nuevo León (24.9)
	Oaxaca (72.5)	Baja California (34.9)
	Guerrero (72.0)	Coahuila (35.0)
Pobreza moderada	Tlaxcala (58.8)	Nuevo León (23.5)
	Puebla (53.7)	Coahuila (29.9)
	Zacatecas (52.3)	Sonora (30.4)
Pobreza extrema	Chiapas (36.0)	Nuevo León (1.4)
	Oaxaca (31.9)	Aguascalientes (1.7)
	Guerrero (28.6)	Ciudad de México (2.5)

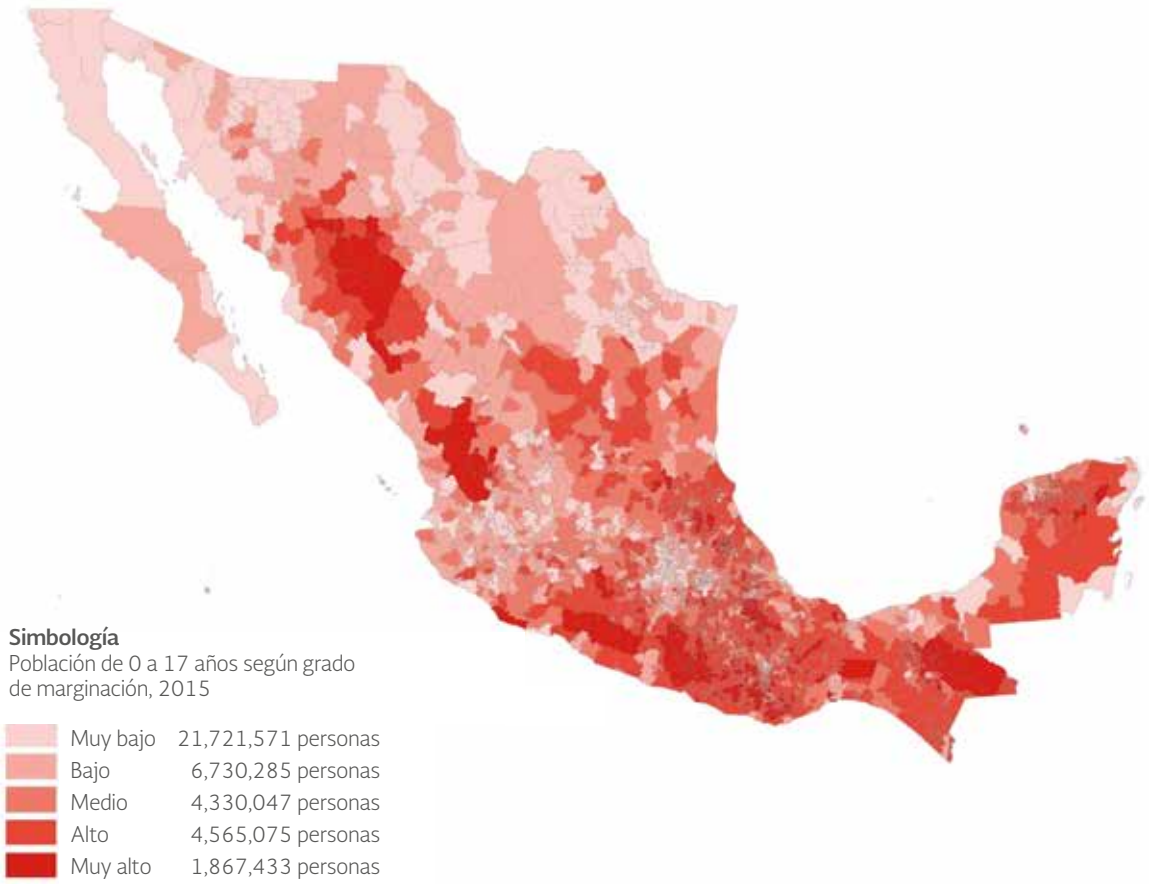
Fuente: Elaboración propia con base en UNICEF-CONEVAL (2016), *Pobreza y derechos sociales de las niñas, niños y adolescentes en México.*

Otras medidas de carencias que afectan a la población de niñas, niños y adolescentes, las encontramos en el Índice de Marginación del CONAPO. Para el año 2015, a partir de los resultados de la Encuesta intercensal, se ha estimado que 6.4 millones de personas de 0 a 17 años se encuentran distribuidas en 817 municipios clasificados como de alta marginación y en 283 municipios de muy alta marginación.

A partir de los resultados de la Encuesta intercensal 2015, se ha estimado que de los 6.4 millones de niñas, niños y adolescentes que residían en los municipios de alta y muy alta marginación, 536,310 habitaban en viviendas sin drenaje o excusado, 275,630 sin energía eléctrica y 1,120,632 sin agua entubada en la vivienda.

El 70% de los municipios de muy alta marginación corresponden a los que la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas clasifica como municipios indígenas, en tanto que de los municipios de alta marginación el 39% corresponden a esta misma clasificación. Por lo tanto, es la población de niñas, niños y adolescentes indígenas la que presenta los mayores niveles de pobreza y marginación (UNICEF México-CONEVAL, 2016:41) (ver mapa 4).

Mapa 4.- Población de 0 a 17 años por municipios de alta y muy alta marginación, 2015



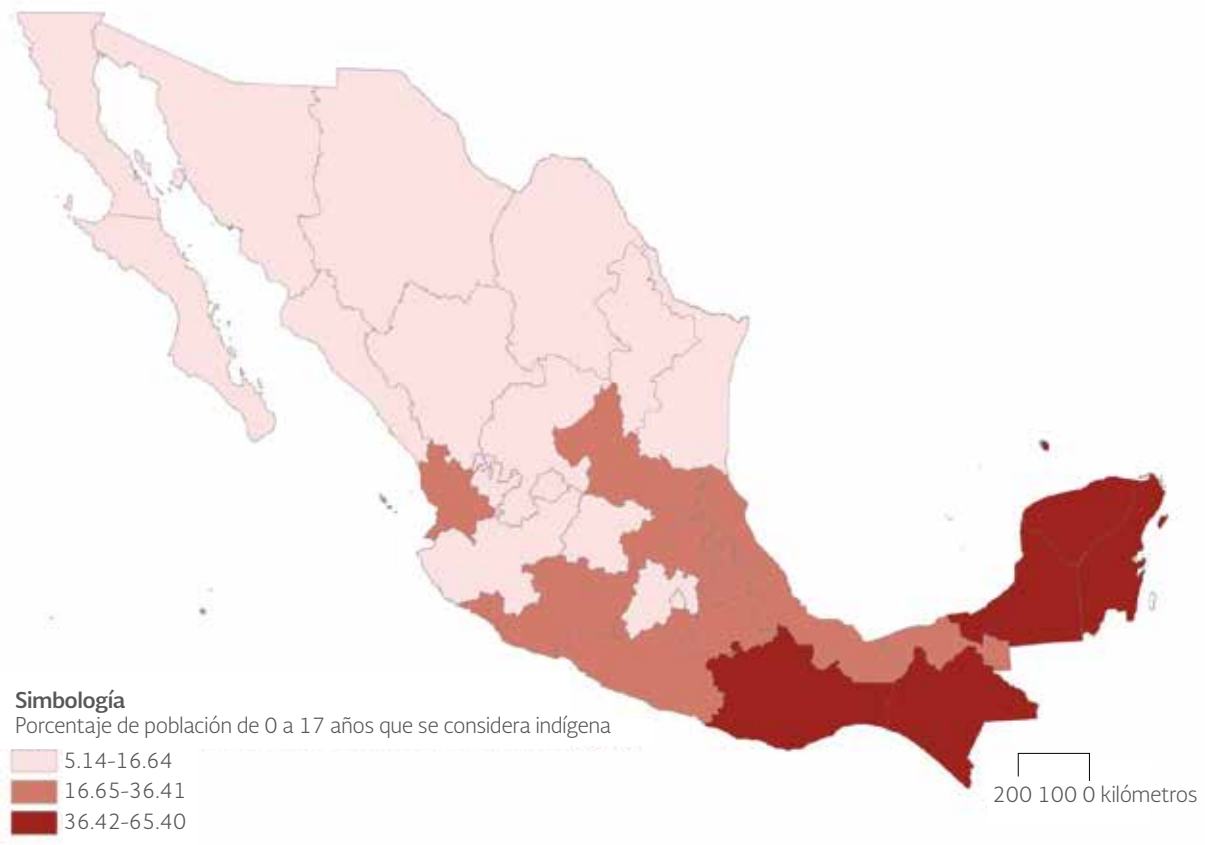
Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).

Niñas, niños y adolescentes indígenas

De toda la población de México que habla alguna lengua indígena (7.8 millones de personas), el 25.6% pertenecen al grupo de 3 a 17 años. De todos los habitantes de México menores de 18 años (39.2 millones de personas) el 21.9% y 1.3% se autoadscribe como indígena o en parte indígena, respectivamente, mientras que 74.6% no se considera perteneciente a algún pueblo indígena. A su vez, del total de personas de 3 a 17 años que hablan una lengua indígena, el 24.9% son mujeres y el 26.3% son hombres.

Del total de niñas, niños y adolescentes que se autoadscriben como indígenas, la mitad son hombres y la otra mitad mujeres y presentan una distribución equilibrada por grupos de edad (33%). La mayor cantidad de niñas, niños y adolescentes que se consideran indígenas son de Oaxaca (65.4%), Yucatán (64.9%), Campeche (42.6%), Quintana Roo (42.0%) y Chiapas (41.2%) y las entidades con menor proporción Tabasco (5.1%), Coahuila (6.2%), Nuevo León (6.2%) y Ciudad de México (6.8%). El 5.7% habla una lengua indígena y de ellos, 19.7% no habla español, mientras que 16.5% se considera indígena pero no habla una lengua.

Mapa 5.- Porcentaje de población de 0 a 17 años que se considera indígena, 2015



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).

Prácticamente 8 de cada 10 niñas, niños y adolescentes indígenas eran pobres en 2014 (78.6%), una diferencia de 28 puntos porcentuales con respecto a la población infantil no indígena (50.7%). En el caso de la pobreza extrema, entre la población menor de 18 años no indígena la incidencia era de 8.5%, frente a 35.1% entre los indígenas. Además, todos los indicadores de carencia social muestran una desventaja consistente para la población indígena, aunque en el caso del rezago educativo y el acceso a los servicios de salud las brechas son menos pronunciadas (UNICEF, 2016:4). Un ejemplo de las desventajas que enfrenta la niñez indígena es el registro de nacimiento, pues 21% entre 0 y 1 año no está registrado. Otro ejemplo se presenta en la educación, pues si bien 84% acude a la escuela, hay 16% en edades de 6 a 11 años que no sabe leer ni escribir y 35% en el grupo de 12 a 17 años su escolaridad es menor a la de secundaria (INEGI, Encuesta Intercensal 2015).

Niñas, niños y adolescentes con discapacidad

La recolección de información acerca de la población con alguna discapacidad en México presenta un importante margen de mejora. De acuerdo con el artículo 31 de la Convención, los Estados Parte recopilarán información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas que den efecto a la Convención.

El proceso de recopilación de información deberá respetar la protección de datos, confidencialidad y respeto a la privacidad de las personas con discapacidad, además de cumplir con las normas de derechos humanos y los principios éticos y las Partes difundirán las estadísticas asegurando que sean accesibles para las personas con discapacidad. En las Observaciones finales sobre el informe inicial de México del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, presentado en octubre de 2014,[4] el Comité expresó su preocupación respecto a la falta de datos estadísticos actualizados acerca de la situación de las personas con discapacidad, y recomendó al Estado mexicano sistematizar con urgencia la recopilación, el análisis y la difusión de dichos datos, desglosados por zonas urbanas y rurales, estados y comunidades indígenas, tomando en consideración la situación de los grupos marginados, especialmente niñas y niños y las mujeres y niñas víctimas de violencia. Asimismo, hizo un llamado para revertir la institucionalización de niñas y niños con discapacidad y la falta de escolarización que afecta a muchos de ellos.

La discapacidad[5] es un gran factor de vulnerabilidad para el desarrollo del potencial de niños y adolescentes al limitar su participación activa en todos los aspectos de la vida familiar y comunitaria, y a los servicios de salud y educación. A la vez, la discapacidad los expone a mayores riesgos dentro y fuera del hogar, a situaciones de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, estigma y discriminación, malos tratos o explotación. Para garantizar el cumplimiento de sus derechos, las niñas y niños con discapacidad y sus familias se enfrentan a obstáculos tales como leyes y políticas que no necesariamente se cumplen, actitudes negativas, servicios inadecuados y falta de ambientes accesibles.

En México la población con discapacidad está creciendo, principalmente debido al envejecimiento de su población, la violencia y el incremento global de los problemas crónicos de salud, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos mentales. De acuerdo con el

[4] Disponible en http://hchr.org.mx/images/doc_pub/G1419180.pdf
[5] La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud, versión niños y jóvenes (CIF-NJ) considera a la discapacidad no como una cuestión puramente biológica ni puramente social, sino más bien como una interacción entre problemas de salud y factores ambientales y personales. La discapacidad puede ocurrir en tres niveles: i) una deficiencia en la función o la estructura corporal; ii) una limitación en la actividad, y iii) una restricción de la participación.

MCS-ENIGH 2014, en México 7,658,839 de personas (6.39%) de la población total presenta dificultad (discapacidad) para realizar al menos una de las actividades medidas: caminar, ver, escuchar (aún usando aparato auditivo), hablar o comunicarse, poner atención o aprender, atender el cuidado personal y mental.

De los más de siete millones y medio de mexicanos que presentan alguna discapacidad, 3,980,219 (52%) son mujeres y 3,678,620 (48%) son hombres. 52% de las personas con discapacidad en el país, según el MCS-ENIGH 2014, eran adultos mayores de 60 años. 9.4% de los 7 millones de personas con discapacidad en México eran menores de 18 años, es decir, 721,462.

Tabla 2.- Distribución de la población con discapacidad según grupo de edad

	Menores de 18 años		18-59 años		Mayores de 60 años		Total	
Condición de discapacidad	%	Número de personas	%	Número de personas	%	Númer de personas	%	Número de personas
No presenta discapacidad	34.80	39,053,957	57.06	64,046,817	8.14	9,138,039	100	112,238,813
Presenta discapacidad	9.42	721,462	38.50	2,948,429	52.08	3,988,948	100	7,658,839

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, MCS-ENIGH 2014.

En 2011 se publicó la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad que establece el derecho de las niñas y niños con esta condición a tener admisión gratuita y obligatoria en centros de atención especializada, guarderías públicas y privadas y centros de desarrollo. En la misma ley también se eliminaron las condicionantes para que la población infantil con discapacidad sea excluida de la educación inicial.

Conforme a los resultados de la ENADID 2014, 1.9% de las niñas, niños y adolescentes, que representan cerca de 767,969 personas, tienen algún tipo de discapacidad. Por otro lado, 4.8% presenta una limitación para realizar actividades en su vida cotidiana. La principal causa es por nacimiento 46.2% y 30.1% a causa de una enfermedad.

Los hombres son el grupo que tiene más discapacidad o limitación de actividad (53.9%) con respecto a las mujeres (46.1%) con una diferencia de casi 8 puntos. Por grupos de edad, 14.5% es para 0 a 5 años, 39.8% para 6 a 11 y el mayor es para 43.1% para 12 a 17 años. La mayoría de estas niñas, niños y adolescentes (76.5%) viven en un estrato socioeconómico bajo o medio bajo (ENADID, 2014).

Las entidades que tienen mayor número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad o limitación en la actividad son Baja California Sur (10.0%), Nayarit (9.9%), Michoacán (9.2%); mientras que Chiapas (3.6%), Coahuila (4.2%) y Tamaulipas (4.3%) son las entidades con menor cantidad.

Asisten a la escuela 78.2% de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad y su nivel de escolaridad en términos generales es adecuado a su edad. Sin embargo, el 12.4% de las niñas y niños de 6 a 11 años no tienen escolaridad o apenas preescolar, cuando debería tener al menos primaria incompleta.

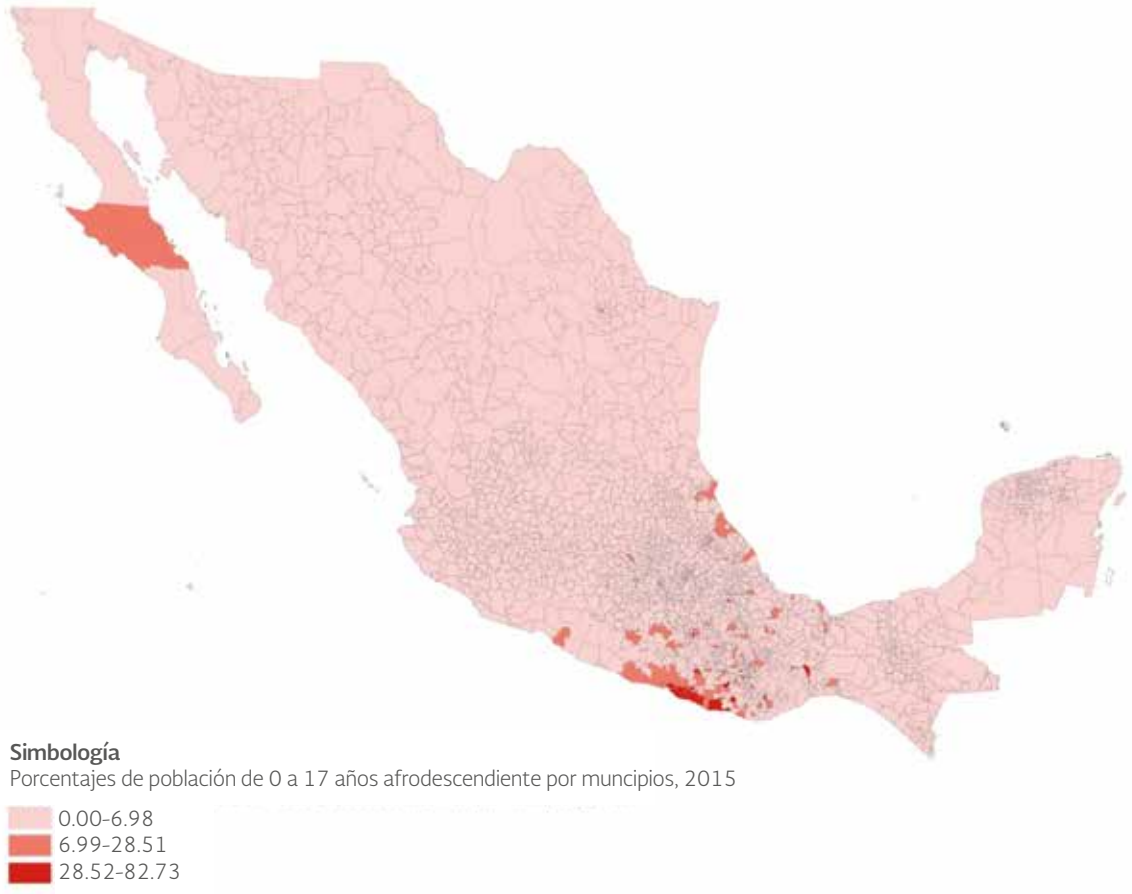
El acceso a las tecnologías de la información y comunicación es limitado para las niñas, niños y adolescentes con alguna discapacidad. El Comité de los Derechos de las personas con discapacidad llamó al Estado Mexicano a "Implementar con urgencia medidas de accesibilidad de los centros educativos y de todos los materiales didácticos y asegurar su uso desde el inicio del curso académico, incluyendo el braille y la lengua de señas" (ONU, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observaciones finales sobre el informe inicial de México. Doc. CRPD/C/MEX/CO/1, 27 de octubre de 2014, Ginebra).

Acerca de las y los adolescentes con discapacidad, 29.0% tienen un nivel menor de secundaria y

28.8% no sabe leer y escribir; además 19.5% realizan una actividad económica. Por otro lado, 6.2% reciben dinero de programas de gobierno, 3.5% tienen ingresos laborales, 1.8% reciben dinero de personas dentro y fuera del país, 0.2% dinero por pensión. Finalmente, 85.0% de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad están afiliados a una institución de salud, tales como el Seguro Popular (53%) e IMSS/IMSS Oportunidades (33%).

Por otra parte, de acuerdo con los resultados de la Encuesta Intercensal 2015 la población de niñas, niños y adolescentes que se considera afrodescendiente es el 1.02 % del total. Existe un vacío de información respecto a esta población, apenas mencionada en documentos y estadísticas oficiales (ver mapa 6).

Mapa 6.- Porcentaje de población de 0 a 17 años que se considera afrodescendiente, 2015



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI (2015d).

Por todo lo anterior, en el PRONAPINNA se establece incorporar el interés superior de la niñez y la adolescencia en los programas sociales, como la Cruzada Nacional contra el Hambre, los de vivienda con énfasis en servicios básicos; y revisar, diversificar, ampliar y fortalecer los programas de seguridad social. Estas acciones deben reforzarse aún más en los estados de Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Puebla, Tlaxcala y Veracruz.

Asimismo, hacia el año 2018, el PRONAPINNA priorizará integralmente todos los programas sociales en los municipios de alta y muy alta marginación y reducir significativamente la pobreza extrema y las carencias sociales de niñas, niños y adolescentes.

2. Avances y desafíos en el cumplimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia

2.1 Derecho a la Supervivencia

Desarrollo Infantil Temprano-Desarrollo Cognitivo en los primeros años

Como se ha remarcado anteriormente, el período de la primera infancia es cuando se tiene una ventana de oportunidad para que se desarrollen adecuadamente los cerebros de las niñas y niños, facilitando el aprendizaje y las habilidades para la vida. No obstante, según los resultados preliminares de la muestra de pruebas de Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI) que se han aplicado, se ha detectado que aproximadamente 5% de las niñas y niños presentan retrasos en su desarrollo, especialmente en el área de lenguaje para los menores de 2 años y en el área de conocimiento para el grupo de 4 años.

Estimulación Temprana: Una estrategia desde la familia para fortalecer el desarrollo integral en los primeros cinco años

La estimulación temprana comprende una serie de acciones que se realizan en conjunto con la niña o el niño para favorecer el desarrollo de las habilidades motrices, cognitivas, afectivas y de interacción social. Estas son habilidades básicas en el desarrollo de la vida de las personas, mediante las cuales se desarrollan las capacidades del cerebro y los otros sistemas adecuadamente y se sientan las bases para un crecimiento y desarrollo oportuno. La estimulación temprana se ha hecho más notoria en México gracias a los servicios de salud donde mediante la consulta de crecimiento y desarrollo a las niñas y niños, se ofrece consejería en estimulación temprana. Según datos de la ENSANUT 2012, 70% de las familias reportaron haber recibido esta consejería. No obstante, casi 30% no ha recibido esta asesoría, lo que representa una cifra significativa de población cuyo potencial no se está aprovechando.

Mortalidad infantil

Entre 2010 y 2014, las tasas de mortalidad infantil (defunciones por cada mil nacidos vivos) para menores de 1 año (que pasó de 14.08 a 12.50 defunciones) y para menores de 5 años (que pasó de 17.2 a 15.1 defunciones) presentaron un decremento de 1.6 y 2.1 defunciones respectivamente. En el caso de los menores de un año las principales causas de mortalidad fueron, en 2014, afecciones originadas en el período perinatal (49.6%) y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (25.5%). Las entidades con las tasas más altas fueron: Puebla (14.7), Tabasco (14.4) y Estado de México (14), mientras que las tasas más bajas fueron en Sinaloa (8.4), Colima (9.2) y Sonora (9.7). Entre los menores de 5 años las principales causas en 2014 fueron: accidentes (21.4%), malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (16.5%), influenza y neumonía (8.5%). Las entidades con las tasas más altas fueron: Oaxaca (18.5), Chiapas (17.8) y Guerrero (17.7), mientras que las tasas más bajas se encontraron en Sinaloa (10.4), Colima (10.8) y Aguascalientes (11.7) (INEGI, Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para Mortalidad Infantil y de Menores de 5 años; INEGI, Principales causas de mortalidad por residencia habitual, sexo y grupo de edad del fallecido).

Entre 2010 y 2014, la tasa de mortalidad (defunciones por cada 10,000 nacidos vivos) para los grupos de 6 a 11 y 12 a 17 años presentó un decremento menor, de 0.3 y 0.9 puntos respectivamente. Las causas principales se asocian con actitudes y conductas que ponen en riesgo la vida de estos grupos de edad, tales como accidentes, con 28.2% para el grupo de 6 a 11 y 40.2% para adolescentes.

Por otro lado, la mortalidad por enfermedades diarreicas agudas (EDAS) e infecciones respiratorias agudas (IRAS) se han reducido considerablemente:

la tasa de mortalidad por EDAS pasó de 56.4 defunciones por cada 100,000 menores de 5 años en 1995 a 7.8 en 2014. En el caso de las IRAS, la disminución pasó de 92.1 defunciones a 20.0 en el mismo periodo, aunque entidades como Chiapas presentaban una tasa que duplicaba el promedio nacional en 2014 (47.0).

Mortalidad en menores de 5 años:

En 2014 se registraron en el país 31,320 muertes en menores de cinco años[6]. Según la Secretaría de Salud, muchas de estas defunciones "podrían haberse evitado a través del acceso efectivo a intervenciones de salud o con acciones sobre el medio ambiente y los determinantes sociales"[7].

La tasa nacional en este rango de edad es 15.1 defunciones por cada 1000 nacidos vivos. En comparación con la tasa que había en 1990, de 41.0 defunciones, hay una avance de 63%, cercano a la Meta del Milenio de reducir la tasa en dos terceras partes en el periodo 1990-2015.

América Latina y El Caribe registra una tasa de 18 defunciones por cada 1000 nacidos vivos, habiendo sido de 54 en 1990, un avance de 67%. A nivel mundial, donde 5.9 millones de niñas y niños murieron antes de cumplir cinco años en 2015, la tasa ha bajado de 91 en 1990 a 43 en 2015, un avance de 53%.Entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptados por las Naciones Unidas en 2015 se encuentra el de garantizar que todas las niñas y niños tengan vidas sanas y promover su bienestar. La meta 3.2 del ODS 3 consiste en poner fin, de aquí a 2030, a las muertes evitables de recién nacidos y de niñas y niños menores de 5 años.

Por entidad federativa, las más altas tasas de mortalidad en esta edad se registran en Oaxaca (18.5), Chiapas (17.9), Guerrero (17.7), Puebla (17.4) e Hidalgo (17). Sin embargo, para 2014 tres de estas entidades, que también registran otros rezagos sociales relacionados con salud y vida, habían rebasado la citada Meta del Milenio: Chiapas (71%), Oaxaca (69%) y Puebla (67%); mientras que Guerrero (17.7) e Hidalgo (17.0) registran reducciones de 64% y 62% en respectivamente. Otras entidades con reducciones notables son Tlaxcala (70%), Guanajuato (69%), Querétaro y Colima (68%).

Las entidades con menores tasas, son: Sinaloa (10.5), Colima (10.9), Nuevo León y Aguascalientes (11.8) y Sonora (11.9), con avances de entre 57% y 68%, de 1990 a 2014.

Las causas de defunción en niñas y niños de 0 a 1 año y de 1 a 4 años de edad, son, en su mayoría prevenibles o curables.

Tabla 3.- Principales causas de mortalidad en población menor a cinco años de edad, 2014

Causas de mortalidad	Menores de 1 año	%	De 1 a 4 años	%
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	13,089	49.58		0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6,719	25.45	847	17.21
Influenza y neumonía	1,106	4.19	436	8.86
Accidentes	969	3.67	1,098	22.31
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	597	2.26	100	2.03
Enfermedades infecciosas intestinales	525	1.99	270	5.49

[6] INEGI, datos de Mortalidad, consultado el 15/05/2016.
[7] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Resultados Nacionales, Salud, Niños.

Tabla 3.- Principales causas de mortalidad en población menor a cinco años de edad, 2014				
Causas de mortalidad	Menores de 1 año	%	De 1 a 4 años	%
Septicemia	398	1.51	117	2.38
Infecciones respiratorias agudas	331	1.25	78	1.59
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	288	1.09	178	3.62
Enfermedades del corazón c/	213	0.81	100	2.03
Enfermedades cerebrovasculares	113	0.43	40	0.81
Insuficiencia renal	113	0.43	22	0.45
Enfermedades del esófago	102	0.39		0.00
Agresiones	80	0.30	111	2.26
Enfermedades del hígado	72	0.27	79	1.61
Epilepsia	68	0.26	83	1.69
Tumores malignos	65	0.25	209	4.25
Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	56	0.21		0.00
Anemias	51	0.19	42	0.85
Meningitis	44	0.17		0.00
Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma	39	0.15	41	0.83
Hepatitis viral		0.00	35	0.71
Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia		0.00	28	0.57
Varicela y herpes zoster		0.00	23	0.47
Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos		0.00	120	2.44
Las demás causas	1,361	5.16	864	17.56
Total	26,399	100.00	4,921	100.00

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI, Principales causas de mortalidad, Estadísticas vitales 2014.

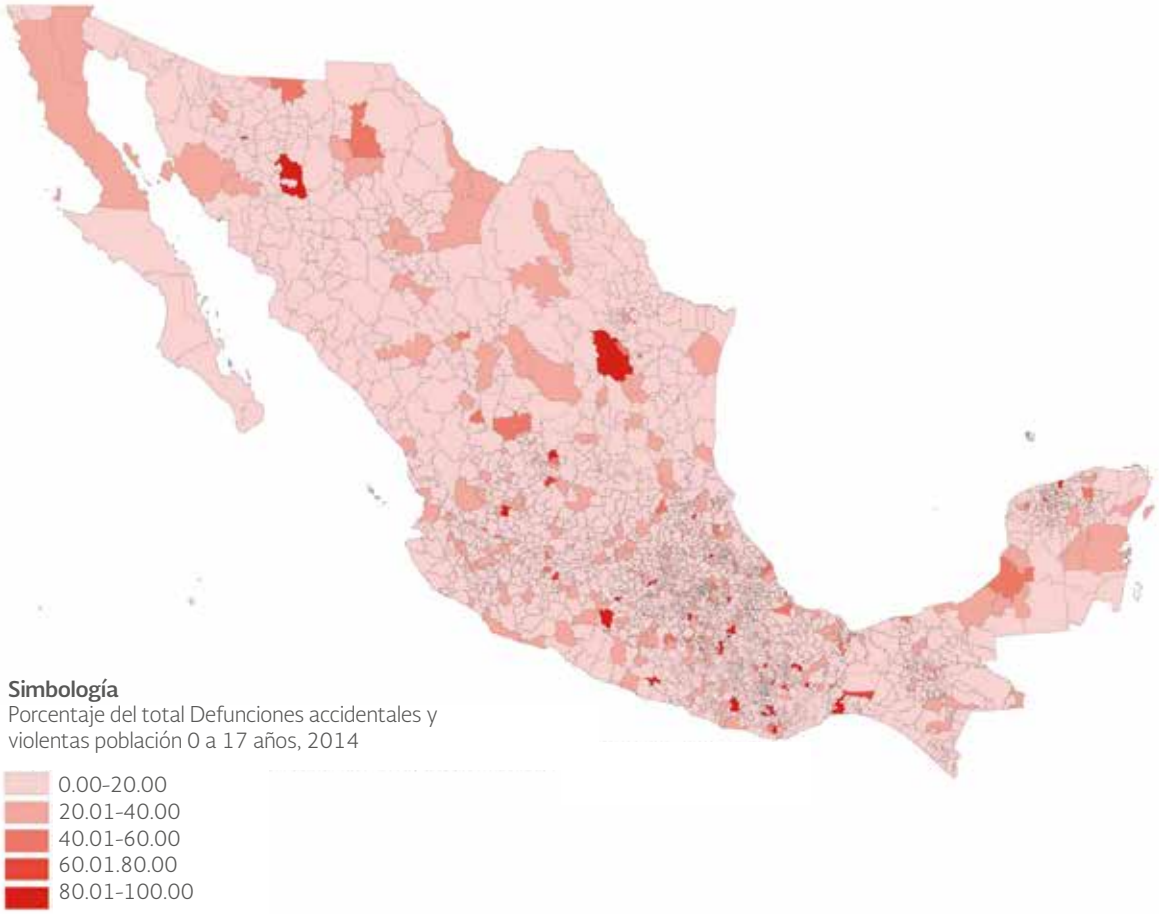
Por lo anterior resulta necesario fortalecer la coordinación interinstitucional y la articulación de los programas, proyecto y presupuestos para incidir en estas causas principales, bajo una perspectiva integral.

También habrá que sostener el avance de aquellas entidades federativas que han logrado reducir las muertes evitables, y sumar a las que tienen menos avances. Cerrar la brecha cuando las distancias son amplias es más notorio, mantener el avance hasta lograr su cierre es más lento, por lo que habrá que focalizar de manera diferenciada y ecualizando las intervenciones de acuerdo a los factores contextuales que intervienen en el problema de la mortalidad infantil.

Por otra parte, de conformidad con la estadística de mortalidad general de INEGI, en el año 2014 se registraron 41,661 muertes de personas entre 0 y 17 años de edad de las cuales 6,708 (16.1%) correspondieron a muertes accidentales o violentas altamente prevenibles, lo que representa una tasa de 19.13 defunciones por cada mil nacidos vivos. Las entidades federativas con la mayor cantidad de defunciones generales de personas de 0 a 17 años en números absolutos son el Estado de México (5,010 defunciones) y la Ciudad de México (3,846 defunciones), mientras que las de mayor cantidad de muertes violentas o accidentales son el Estado de México (927 defunciones) y Jalisco (442 defunciones).

En el siguiente mapa se muestran los porcentajes de defunciones accidentales o violentas de la población de entre 0 a 17 años según municipio ocurridas en el año 2014.

Mapa 7.- Porcentaje de defunciones accidentales o violentas de la población de entre 0 a 17 años según municipio, 2014



Fuente: Elaboración propia con información de mortalidad INEGI, 2014.

Morbilidad

Los Registros de Egresos Hospitalarios de la Secretaría de Salud (2014) destacan que las principales causas de atención de niñas, niños y adolescentes en hospitales fueron afecciones originadas en el periodo perinatal con 18.8%%. Por su parte, destacan otras que pueden ser prevenibles, tales como accidentes (14.5%), enfermedades del sistema respiratorio (12.5%) y enfermedades del sistema digestivo (9.1%). Todas estas causas acumulan 55% de los padecimientos de niñas, niños y adolescentes atendidos en unidades de salud.

Mortalidad materna

La mortalidad materna se refiere a la muerte de mujeres por complicaciones durante el embarazo, parto o puerperio, y es un indicador muy sensible de la desigualdad social, pues es altamente dispar a escala global, nacional, estatal y municipal, y entre distintos grupos sociales. Constituye un reflejo de la pobreza, la marginación, la inequidad de género y el rezago social, y de deficiencias en la respuesta institucional en materia de salud pública tanto en términos de acceso como de calidad en la atención.

De acuerdo a los datos del Sistema de

información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), entre 2010 y 2014 la razón de mortalidad materna disminuyó en 5.2 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos, pues en 2010 fueron 44.1 defunciones y en 2014, 38.9. Las entidades con mayor razón de mortalidad materna son Durango (71.2), Chiapas (68.1) e Hidalgo (65.5); destaca Durango por su incremento de 27 defunciones, pues tenía 44.2 en 2010. Las entidades que tienen menor número de casos son Morelos (9.1) Baja California Sur (15.9) y Nuevo León (17.6). No obstante, esta última entidad destaca un retroceso, pues incrementó 1.1 defunciones entre 2010 y 2014.

Salud Materno Infantil

La atención durante el embarazo, parto y puerperio en México se rige por diferentes reglas y modelos de operación dependiendo de la institución de salud en cuestión. No obstante, el acceso a servicios de salud y la atención prenatal se han extendido en el país, de manera que en nueve de cada diez embarazos el bebé sobrevive, según la ENADID 2014. (UNICEF, 2016: 12).

De acuerdo a la ENADID, entre 2009 y 2014, en los embarazos de mujeres entre 15 y 54 años hay menos situaciones que ponen riesgo la vida a las mujeres, pues 95.3% son atendidas por un médico, enfermera, auxiliar o promotora de salud durante el parto. No obstante, hay retos que hay que enfrentar, como los riesgos de embarazos que terminaron en aborto o fallecimiento (10.7%), en especial en entidades donde se supera este promedio como Ciudad de México (12.8%), Durango (12.4%) y Sonora (12.4%). Por otro lado, el promedio de revisiones prenatales o durante la gestación en general es bajo (2.3) comparado con la Ciudad de México que tiene un promedio de 4.5 revisiones o controles prenatales durante la gestación.[8] Por otro lado, sobresale que 18.6% de mujeres no tuvieron revisión postnatal en el último embarazo, en especial en Puebla (12.0%), Tlaxcala (12.2%) y la Ciudad de México (12.5%), según la ENADID 2014.

El Programa de Acción Específico (PAE) de Salud Matera y Perinatal 2013-2018 del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) plantea acciones para mejorar la calidad de los servicios de salud mediante una atención pre gestacional, prenatal integral, efectiva, oportuna y programada, además de implementar un control prenatal integral, mejorar la atención de la emergencia obstétrica y la atención obstétrica de bajo riesgo, y reducir los índices de parto por cesárea. En relación con el puerperio, este programa busca mejorar la atención neonatal, fortalecer y desarrollar acciones específicas para la prevención, detección y manejo de los defectos al nacimiento y fomentar una mejor alimentación de la madre y la niña o niño post parto, incluyendo la promoción de la lactancia materna.

Lactancia materna

De acuerdo con los resultados de la ENSANUT 2012, la lactancia materna exclusiva (LME) en menores de seis meses pasó de 22.3% a 14.4% entre 2006 y 2012; en las áreas rurales la caída fue de 36.9% a 18.5% y en las urbanas la tasa fue sólo de 12.7% en 2012. Asimismo, el promedio de lactancia fue de 10 meses, aunque en zonas urbanas sólo alcanzó 4.9 meses. Una de cada tres niñas y niños de un año (35.5%) y uno de cada siete menores de dos años (14.1%) recibían lactancia materna. La ENSANUT 2012 identificó que las principales razones que dieron las madres para no dar pecho fue la sensación de no tener leche (37.4%), enfermedad de la madre (13.7%) o que la hija o el hijo no quiso el pecho (11.4%) (UNICEF México, 2016:13).

[8] La Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, establece en su numeral 5.2.3, que "La unidad de salud debe promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales".

Afiliación a servicios de salud

En 2015, 84.7% de las niñas, niños y adolescentes estaban afiliados a algún servicio de salud, lo que significa que entre 2010 y 2015 hubo un incremento de 17.7 puntos porcentuales. Destaca que no hay diferencias por sexo, pero sí por grupos de edad, pues en promedio 85% de las personas entre 6 a 17 años cuentan con afiliación, a diferencia del 78.7% para los menores de un año de edad. Las diferencias más importantes se encuentran en el ámbito geográfico. En las localidades rurales el 13.2% no cuenta con afiliación mientras que en las localidades urbanas de más de 100 mil habitantes es el 18.3% (ver tabla 4).

Tabla 4.- Porcentaje de población de 0 a 19 años afiliada a servicios de salud según tamaño de localidad, 2015

Tamaño de localidad	Total afiliada	Total afiliada		No afiliada	No especificada
		IMSS	Seguro Popular		
Localidades de hasta 2,499 habitantes	85.93	12.45	86.09	13.27	0.80
Localidades de 2,500 a 14,999 habitantes	84.39	22.77	71.43	14.75	0.37
Localidades de 15,000 a 49,999 habitantes	82.77	32.76	58.47	16.34	0.54
Localidades de 50,000 a 99,999 habitantes	81.87	43.03	47.43	17.47	0.50
Localidades de más de 100,000 habitantes	80.88	51.66	35.07	18.30	0.46

Fuente: Elaboración propia con información de la Encuesta intercensal, 2015[9]

Nutrición

A pesar de los avances en la reducción de la desnutrición entre las niñas y niños menores de cinco años, la ENSANUT 2012 refleja que en los últimos años aún se registran prevalencias elevadas de baja talla o desnutrición crónica en este grupo de edad (13.6%), lo cual representa aproximadamente 1.5 millones de niñas y niños en esta condición. A nivel nacional, la prevalencia de baja talla en menores de cinco años en las áreas rurales (21%) es casi el doble de la prevalencia en las áreas urbanas (11.1%). También existen brechas por regiones; en los estados del sur de México la prevalencia de baja talla (19.2%) es el doble de la de los estados del norte del país (8.9%). (UNICEF México, 2016:13-14)

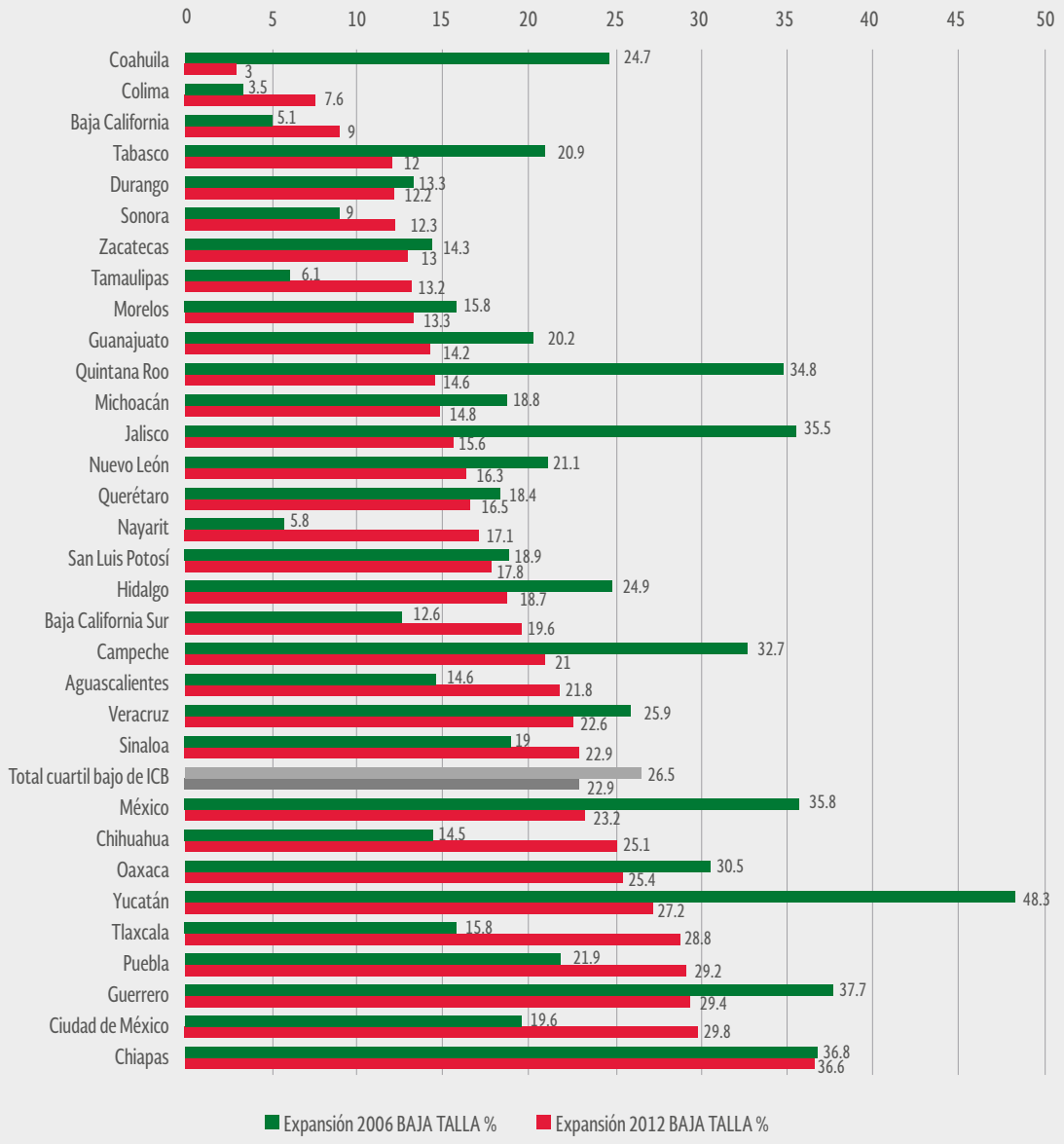
Por otro lado, la elevada prevalencia de anemia es uno de los principales problemas nutricionales en la primera infancia en México, ya que alcanza 23.3% en el grupo de 1 a 4 años de edad, es decir, más de dos millones de niñas y niños. La anemia en menores de cinco años también es más frecuente en las áreas rurales, puesto que aqueja a 25.2%, frente a 22.6% en las áreas urbanas.

Sin embargo, los elevados niveles de sobrepeso y la obesidad constituyen el principal problema de

[9] Se seleccionaron 5 de los límites superiores de las 14 categorías que utiliza INEGI para la clasificación de las localidades de acuerdo con el número de personas que las habitan. Disponible en: http://www3.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/71/datafile/F15/V994

nutrición en la niñez de 5 a 11 años de edad. La ENSANUT 2012 reporta que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad afecta a una de cada tres niñas y niños (34.4%) entre los 5 y los 11 años de edad, es decir, 5.6 millones. Las entidades con mayor porcentaje de niñas y niños de 5 a 11 años con obesidad son Campeche (23.2%) y Baja California Sur (23.2%), mientras que las de menor porcentaje son Oaxaca (10.3 %) y Zacatecas (10.5%).

Gráfica 4.- Prevalencia de baja talla en menores de cinco años del cuartil bajo de ICB de la ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012, por entidad federativa



Fuente: Elaboración propia con resultados de la ENSANUT, 2012.

Vacunación

De acuerdo con el Centro Nacional de Salud para la infancia y la adolescencia, la cobertura del esquema de vacunación para 2014 fue de 89% en personas menores de un año y de 91.8% para niñas y niños de un año. Las entidades que tienen completa la cobertura en ambas edades son San Luis Potosí, Guanajuato, Nuevo León y Tabasco. Aproximadamente 15% de la población menor de un año en 2014 no había sido vacunada en Colima, Hidalgo, Jalisco, Quintana Roo y Yucatán (CENSIA, 2014).

Salud sexual y reproductiva

La ENSANUT 2012 reportó que 90% de la población de 12 a 19 años tenía conocimiento o había oído hablar de algún método anticonceptivo, cifra que fue de 82% en la ENSANUT 2006.
En 2012, 25.5% de los hombres y 20.5% de las mujeres de 12 a 19 años habían iniciado su vida sexual, cifra superior al 15% reportado en la ENSANUT 2006. Del total de adolescentes sexualmente activos, 14.7% de los hombres y un tercio de las mujeres (33.4%) no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Por otro lado, 52% de las mujeres de 12 a 19 años que tuvieron relaciones sexuales en 2012 había estado embarazada alguna vez.

Embarazo infantil y adolescente

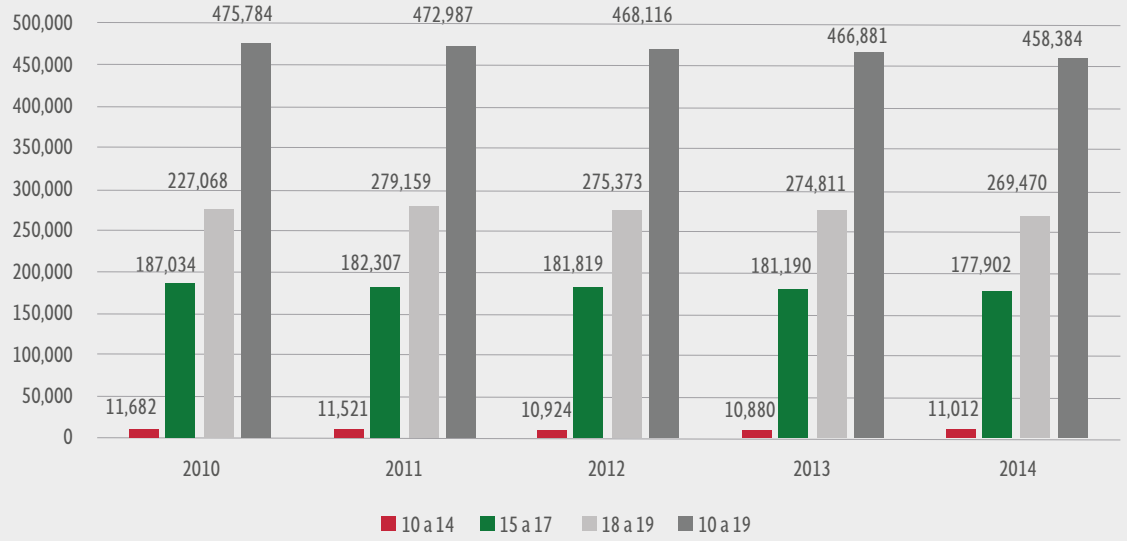
De acuerdo las estimaciones de CONAPO existe un incremento considerable de la tasa de fecundidad adolescente en mujeres de 15 a 19 años al pasar de 69.2 nacidos vivos por cada 1,000 mujeres en el año 2009 a 77.0 para 2014.[10] Según datos de la ENADID 2014 a nivel nacional, 2 de cada 1,000 niñas y adolescentes de 10 a 14 años habían concebido cuando menos una hija o hijo, cifra que ascendía a 4 de cada 1,000 en el caso de Guerrero y Chiapas. La edad de los hombres que conciben a las hijas o hijos varía: 4% de los padres para el grupo de mujeres de 10 a 17 años es de 30 años o más, mientras que del grupo de mujeres de 15 a 17 años 67% de los padres se encuentra entre 18 a 29 años. El mayor porcentaje de madres jóvenes (de 15 a 19 años con al menos una hija o hijo nacido vivo) se presentaba en Coahuila y Nayarit (21.5 y 20.5%, respectivamente), mientras que la cifra más baja se registró en Querétaro (8.6%).

Al respecto las estadísticas de natalidad del INEGI muestran que, entre los años 2010 y 2014, los registros de nacimientos cuyas madres tienen entre 10 y 19 años de edad pasaron de 475 mil a 458 mil personas respectivamente. Por grupos de edad de la madre, el de 10 a 14 años pasó de 11,682 en 2010 a 11,012 nacimientos en 2014, el de 15 a 17 años pasó de 187,034 en 2010 a 177,902 nacimientos en 2014 y el de 18 a 19 años de edad pasó de 277,068 a 269,470 nacimientos en el mismo periodo (ver gráfica 5).

---

[10] Estimaciones de CONAPO a partir de la ENADID 2009 y 2014. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Tasa_Global_de_Fecundidad_y_Tasa_de_Fecundidad_Adolescente_2009_y_2014

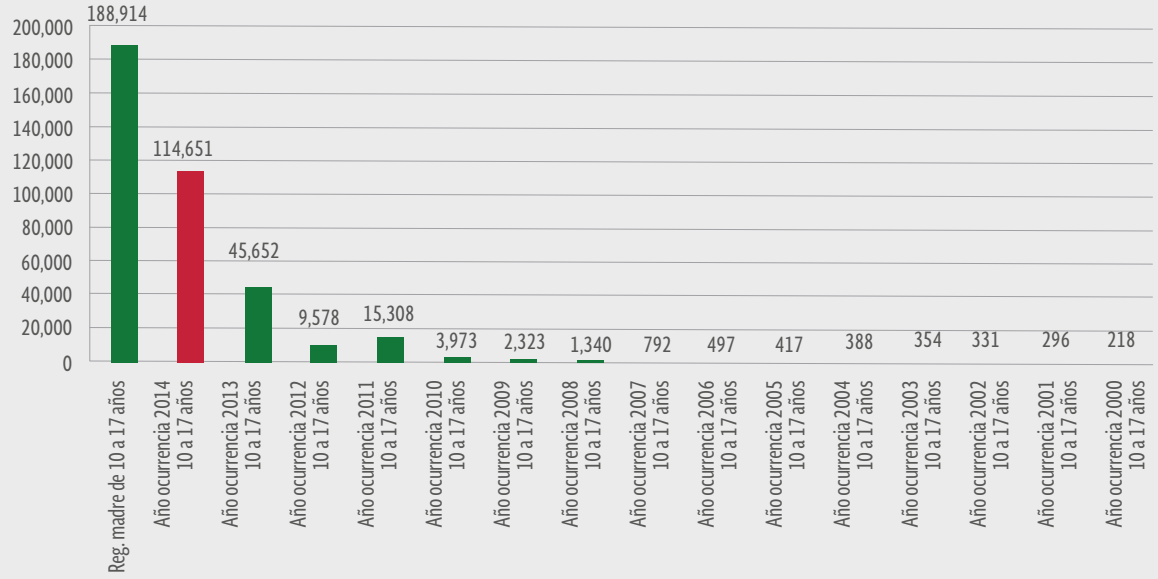
Gráfica 5.- Registro de nacimientos cuyas madres tienen entre 10 y 19 años de edad, 2010-2014



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI, Estadísticas de natalidad.

Al revisar estos mismos registros según año de ocurrencia, encontramos que de los 188,914 registros de nacimientos del año 2014 cuyas madres tienen entre 10 y 17 años de edad, 114,651 corresponden a nacimientos ocurridos en ese mismo año y el resto a años anteriores (ver gráfica 6).

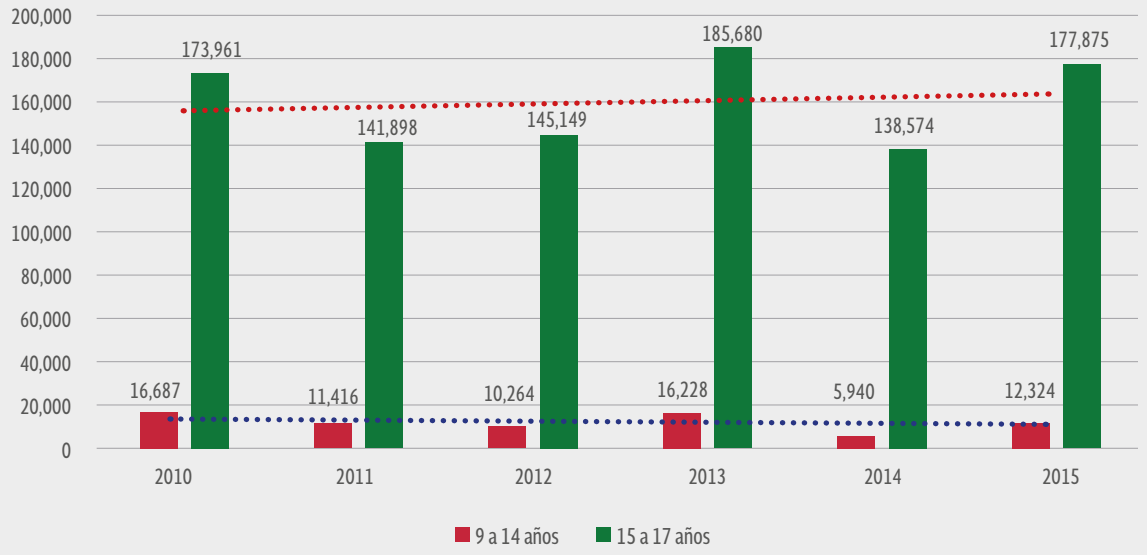
Gráfica 6.- Registro de nacimientos en 2014 cuyas madres tienen 10 a 17 años, según año de ocurrencia



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI, Estadísticas de natalidad.

Por otra parte, los datos del Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC) de la Secretaría de Salud respecto a la cantidad de nacimientos cuyas madres tienen entre 9 y 17 años de edad muestran que la tendencia se mantiene.

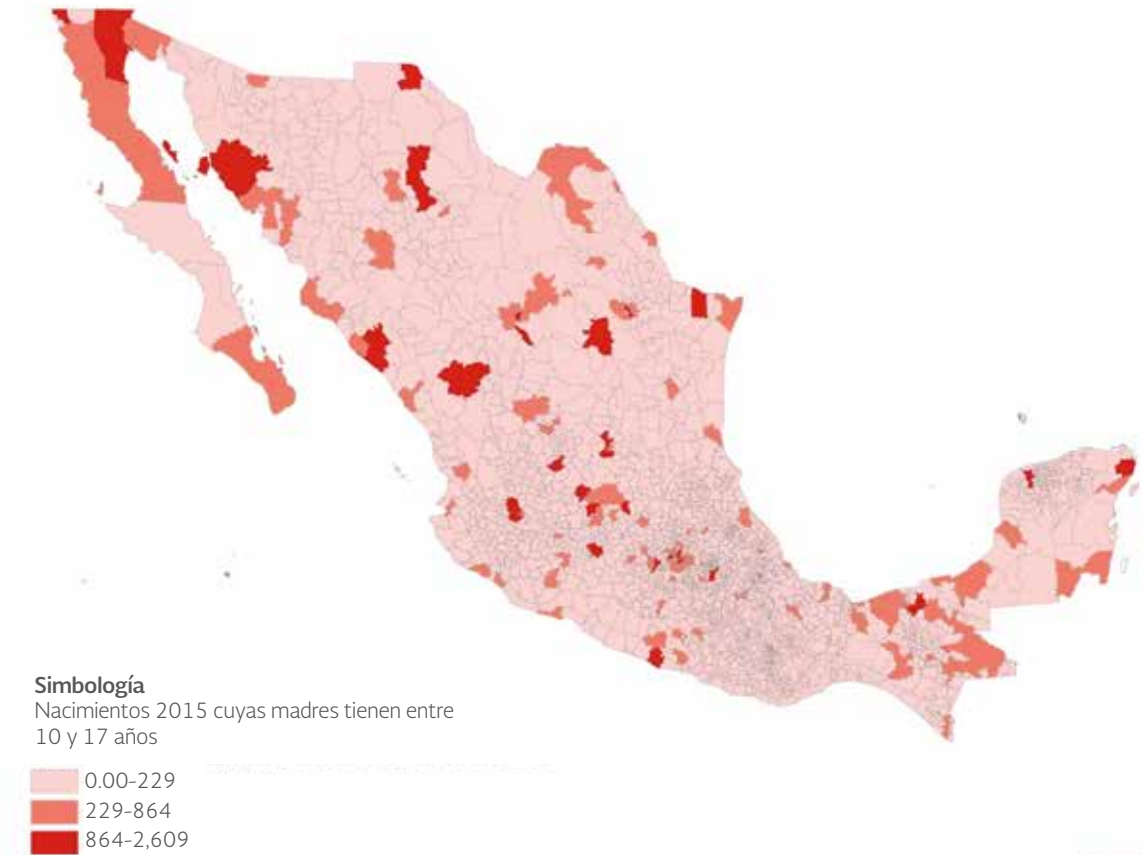
Gráfica 7.- Nacimientos cuyas madres tienen 9 y 17 años, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos del Subsistema de Nacimientos de la Secretaría de Salud (SINAC), 2010-2015.

En el mapa número 8 se puede apreciar la distribución geográfica por municipios del número total de nacimientos ocurridos en 2015 cuyas madres tienen entre 10 y 17 años de edad. Los veinte municipios con la mayor cantidad son: Puebla, Juárez, León, Ecatepec de Morelos, Iztapalapa, Tijuana, Guadalajara, Monterrey, Saltillo, Zapopan, Querétaro, Culiacán, Aguascalientes, Toluca, Torreón, Morelia, San Luis Potosí, Acapulco de Juárez, Chimalhuacán y Nezahualcóyotl.

Mapa 8.- Total nacimientos cuyas madres tienen entre 10 y 17 años, 2015

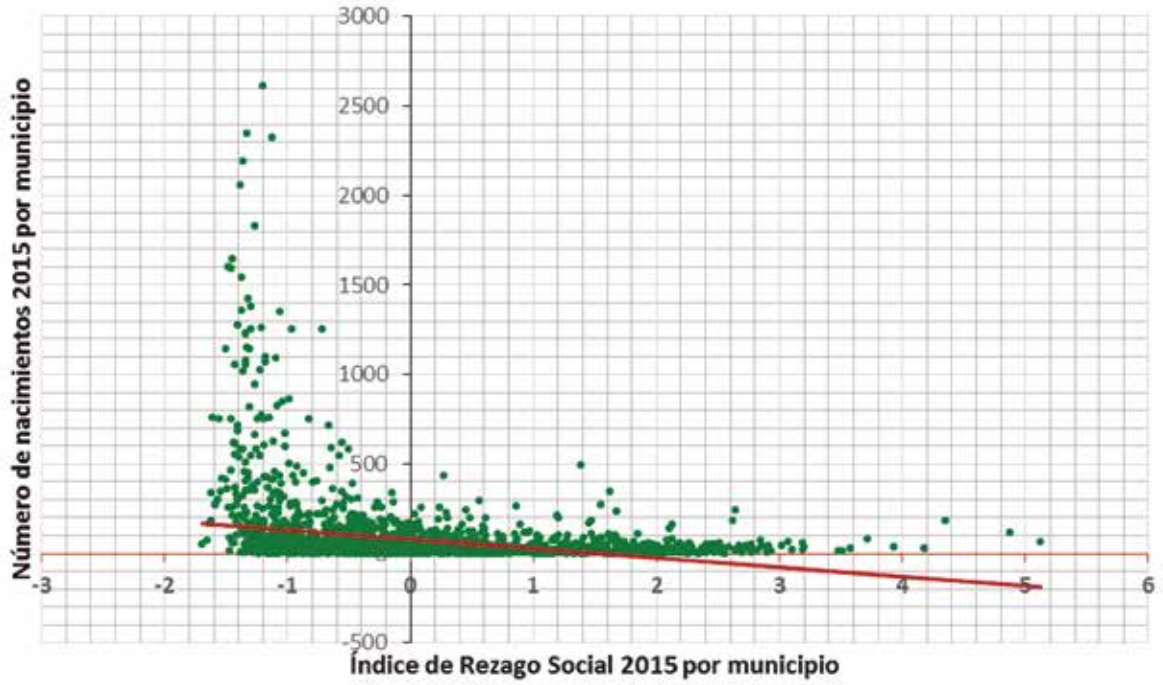


Fuente: Elaboración propia con información de SINAC, 2015. [11]

Al vincular estos nacimientos con el grado de rezago social 2015, encontramos que son los municipios de menor grado de rezago social en los que se tienden a concentrar. Esta misma tendencia también se corroboró para los municipios con menor rezago social en 2010 en donde se concentran los nacimientos cuyas madres tienen entre 10 y 17 años de edad.

[11] Para la elaboración de este mapa se omitieron los nacimientos cuyas madres tienen 9 años.

Gráfica 8.- Distribución de nacimientos 2015 cuyas madres tienen entre 9 y 17 años, rezago social municipal, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos de SINAC 2015 y Coneval 2015.

Al respecto, hay que señalar que en enero de 2015 el gobierno federal presentó la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, que tiene como principal objetivo reducir en 50% la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 y 19 años para 2030 y erradicar los embarazos en niñas menores de 14 años. La distribución territorial de estos nacimientos se puede observar en el mapa número 8.

En ese mismo sentido, de conformidad con los datos del Subsistema de Información de Nacimientos en el año 2015 se registraron 144,514 nacimientos cuyas madres tenían entre 9 y 17 años de edad. De estos nacimientos 5,939 corresponde a madres de entre 9 y 14 años de edad y 138,575 a madres de entre 15 y 17 años de edad.

VIH/SIDA

Los datos de CENSIDA revelan que entre 1983 y 2014 hubo 7,307 casos en personas entre 0 y 19 años de edad, de los cuales la mayoría (3,479) se encontraban en personas entre 15 y 19 años; este mismo grupo de edad en 2014 reporta 145 de los 200 casos en total registrados, notificados como transmisión sexual; continua el grupo de edad entre 0 y 4 años con 38 casos a partir de transmisión perinatal. Así mismo, no todas las y los adolescentes saben que tienen VIH/SIDA, pues la ENSANUT 2012 reportó que apenas 3.5% de adolescentes alguna vez se ha realizado una prueba de VIH.

Niñas, niños y adolescentes y la orientación sexual

De acuerdo con los resultados de la ENADIS 2010, el 52% de las personas encuestadas opinó que el principal problema para las personas homosexuales, lesbianas y bisexuales en México es la discriminación. Asimismo, el 41.1% de las personas adolescentes de entre 12 y 17 años que participaron en esta encuesta consideran que es algo positivo y muy positivo para la sociedad que esté compuesta por personas con diferentes orientaciones o preferencias sexuales, siendo el grupo de población que en mayor proporción dio esta opinión. Este mismo grupo de población fue el que en mayor proporción (79.4%) opinó que se deben respetar las preferencias de las personas homosexuales.

También en los resultados de esta encuesta se consigna que "la edad promedio en que (las personas) descubren su orientación heterosexual, bisexual u homosexual es alrededor de los diez años".

Es necesario disponer de información de niñas, niños y adolescentes acerca del ejercicio de estos derechos, desagregada por edad y sexo, a través de registros administrativos desde las propias entidades federativas.

2.2 Derecho al Desarrollo

El derecho al desarrollo integral bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, ubica el ejercicio de algunos derechos como el de educación, salud, alimentación, una vida libre de violencia, al juego, entre otros. La primera infancia (0 a 5 años de edad) representa el 8.8% de la población, es la etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales, sociales y emocionales de cada niña y niño. Crear entornos que ofrezcan servicios para la atención, el cuidado y el desarrollo integral, es una tarea fundamental.

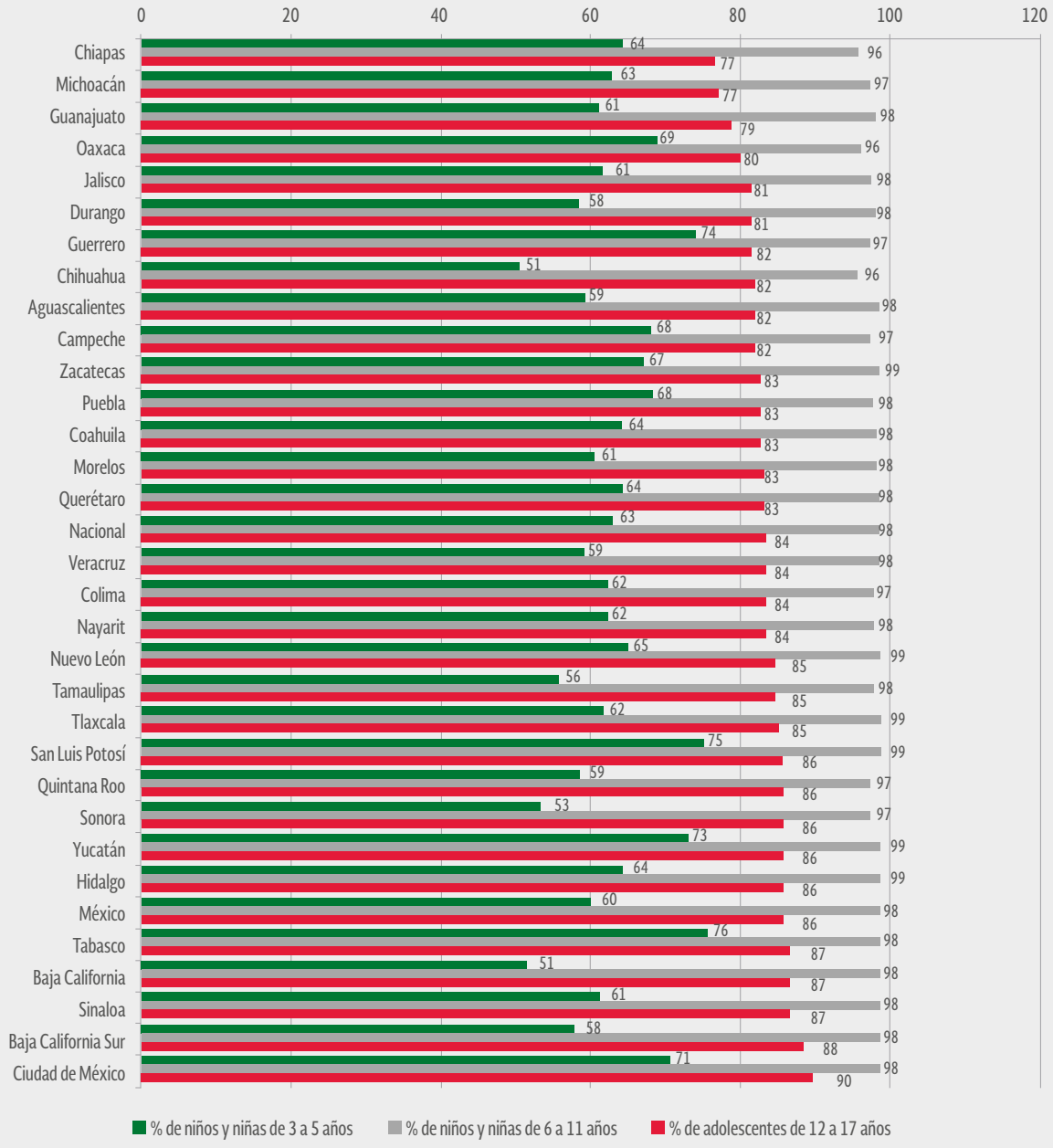
Asistencia escolar

De acuerdo a la Encuesta Intercensal, 85.1% de las niñas, niños y adolescentes de entre 3 y 17 años asiste a la escuela, de los cuales no hay grandes diferencias entre sexos, pues 85.4% de las mujeres asiste a la escuela frente a 84.9% de los hombres (INEGI, 2015d). No obstante la asistencia de las niñas, niños y adolescentes a la escuela también se ve afectada por las dimensiones de la desigualdad: el ingreso de los hogares en los que habitan, su origen étnico, su lugar de residencia, la discapacidad, la orientación sexual y el género, entre otras. Asimismo, dependiendo del nivel educativo del que se trate, la asistencia se ve afectada en mayor medida por uno o más factores.

Por ejemplo, durante el año 2015 en el nivel básico 263,041 niñas y niños de entre 6 y 11 años no asistieron a la escuela, lo que representa 2% del total de la población en este grupo de edad.

En el nivel educativo de primaria, la discapacidad fue el principal factor por el que no asistieron estas niñas y niños (24.8%). En hogares en el que la jefa o jefe hablan alguna lengua indígena, el porcentaje de niñas y niños fuera de la escuela en primaria fue de 1.8 %. El ingreso de los hogares en los que viven es un determinante de la inasistencia a la primaria. Según la ENIGH 2012, en los hogares del quintil con menores ingresos, 1.4% de las niñas y niños no asistía a la escuela, en tanto que en el quintil de mayores ingresos, todos asistían (Censo 2010 y ENIGH 2012).

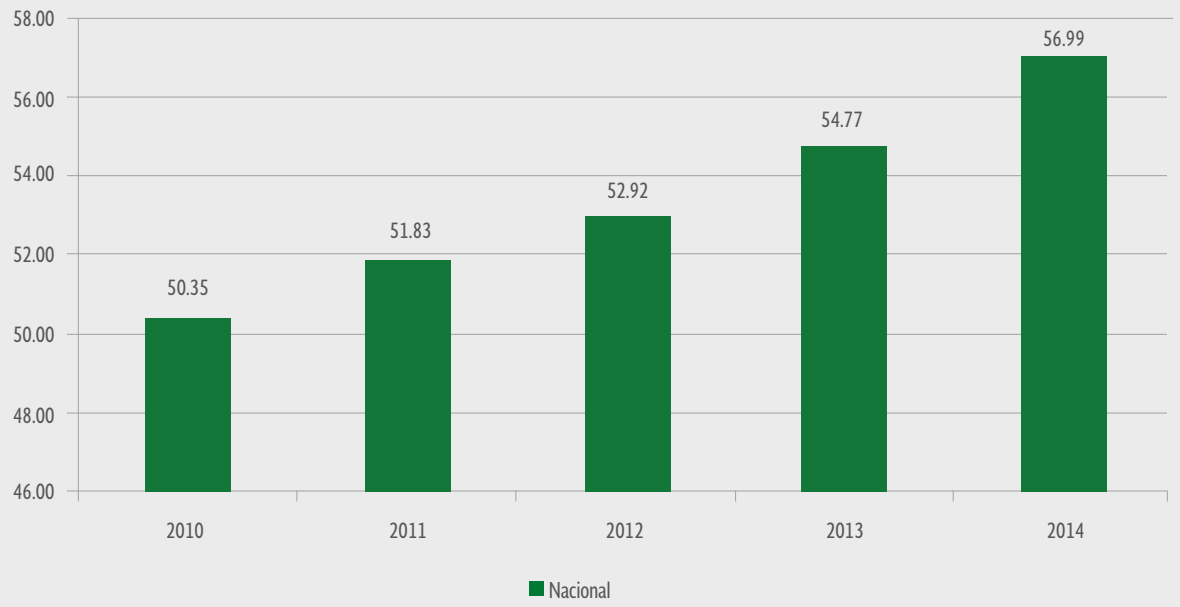
Gráfica 9.- Porcentajes de niñas, niños y adolescentes que asisten a la escuela, 2015



Fuente: Infoniñez, UNICEF, con información de la Encuesta intercensal 2015.

Como se puede apreciar en la gráfica anterior es en la población de 3 a 5 años y en la de 12 a 17 en donde se tienen las mayores brechas de asistencia escolar. En el primer caso se trata de la educación preescolar en la que no se ha logrado incorporar a todas las niñas y niños en esa edad, y en el segundo caso se trata del nivel medio superior en donde se presentan la mayor brecha por el abandono escolar. La tasa de cobertura de la educación media superior a nivel nacional muestra que a pesar de tener una tendencia ascendente apenas alcanza un 57% para el año 2014, por lo que es necesario incrementar los esfuerzos para alcanzar una cobertura universal en dicho nivel.

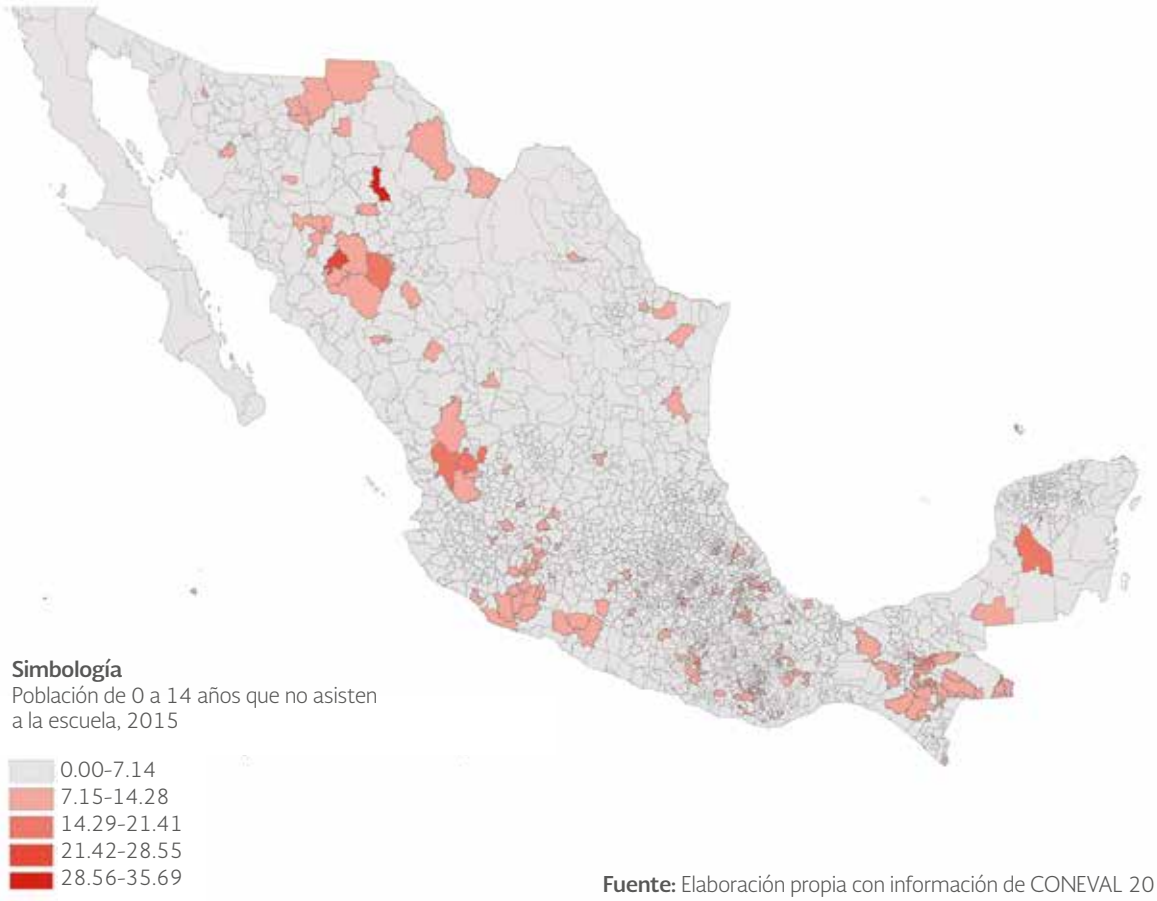
Gráfica 10.- Tasa neta de cobertura en educación media superior, 2010-2014



Fuente: Elaboración propia con datos de SEP, Base de datos del formato 911 de educación básica y media superior (inicio del ciclo escolar) y CONAPO, Proyecciones de Población de México 2010-2050.

En el siguiente mapa se muestran los porcentajes de la población de entre 6 a 14 años de edad que no asiste a la escuela por municipios, según datos del Índice de Rezago Social 2015 (CONEVAL,2015).

Mapa 9.- Porcentaje de población de 6 a 14 años que no asiste a la escuela por municipios, 2015



Fuente: Elaboración propia con información de CONEVAL 2015.

Rezago educativo[12]

En 2014, el porcentaje de niñas, niños y adolescentes la población de 0 a 17 años en situación de rezago educativo era de 8.0%. Esto significó una reducción en comparación con 2010 que fue 9.8 %. Las mujeres (7.5%) tienen mayor rezago que los hombres (8.4%). El grupo de edad con mayor rezago es el de 2 a 5 años (20.3%), seguido del de 12 a 17 años (9.4%). La región con mayor rezago educativo es el Sur-sureste (9.3%) que abarca las entidades: Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán. La región con menor rezago educativo es el Centro (7.1%) que abarca las entidades Ciudad de México, Hidalgo, estado de México, Morelos, Querétaro y Tlaxcala (UNICEF México-CONEVAL, 2016).

[12] Aquí se retoma como definición de rezago educativo a la población de 3 a 15 años que no asiste a un centro de educación formal ni cuenta con la educación básica obligatoria, o bien, a la población de 16 años o más que no cuenta con la educación básica obligatoria correspondiente a su edad (UNICEF México-CONEVAL, 2016:23).

Aptitud para leer, escribir, alfabetismo y logro educativo

El 90.2% de las niñas, niños y adolescentes sabe leer y escribir, y las diferencias entre mujeres y hombres son pequeñas (90.6% y 89.7%, respectivamente). Entre grupos de edad, debido a procesos evolutivos del desarrollo, el grupo de 12 y 17 años (alrededor de 98%) tiene mayor aptitud para leer y escribir con respecto a los de 6 a 11 años (81.8%). Las entidades donde se encuentra aptitudes menos desarrolladas son Chiapas (84.7%), Guerrero (87.4%) y Oaxaca (87.6%) (INEGI, Encuesta Intercensal 2015).

Por lo que respecta al logro educativo, los resultados del Plan Nacional para las Evaluaciones de los Aprendizajes (PLANEA, 2015), indican que la mayoría de niñas, niños y adolescentes de 6º de primaria se encuentran en los niveles I y II en lenguaje y comunicación (82.7%), en tanto que sólo cuatro de cada 100 niñas(os) en escuelas indígenas logran comprender textos argumentativos, como artículos de opinión (Nivel III) o pueden realizar inferencias, como interpretar el sentido de una metáfora en una fábula (Nivel IV). El 94.6% de las niñas y niños en primarias comunitarias se ubicaron en los niveles I y II de logro, cifra que ascendió a 47.2% en el caso de las escuelas privadas; es decir, una diferencia de 47 puntos porcentuales. Para el grupo de 12 a 14 años, por lo que se refiere al logro escolar, los resultados de PLANEA 2015 mostraron que en la materia de lenguaje y comunicación, los estudiantes de 3º de secundaria se encuentran en su mayoría en los niveles I y II (29.4% y 46%, respectivamente). Solamente 6.1% de los estudiantes evaluados se situó en el nivel IV y 18.4% en el nivel III (UNICEF México, 2016: 25 y 29).

Baja eficiencia Terminal

El Sistema Educativo Nacional reportó una eficiencia terminal en primaria de 98.2% en el ciclo 2014-2015, lo que representa una ligera disminución respecto al ciclo 2013-2014 en el que fue de 99.1%; el nivel de secundaria también muestra una disminución al pasar del 90.9% al 88.3%; el nivel medio superior muestra los porcentajes más bajos de eficiencia terminal con 64.7% y 65.5%. En la educación media superior, los principales problemas que enfrentan los adolescentes es encontrar las condiciones adecuadas que les permitan terminar sus estudios, ya que sólo poco más de la mitad de los que inician este nivel lo concluyen, siendo este nivel educativo el que presenta las tasas de abandono escolar más altas al registrar 13.4% y 12.6% en 2013-2014 y 2014-2015 respectivamente (ver tabla 5).

Tabla 5. Eficiencia terminal por nivel educativo, ciclos escolares 2013-2014 y 2014-2015

Nivel educativo	2013-2014	2014-2015
Educación primaria		
Abandono escolar	0.3	0.7
Eficiencia terminal	99.1	98.2
Educación secundaria		
Abandono escolar	3.1	4.0
Eficiencia terminal	90.9	88.3
Educación media superior		
Abandono escolar	13.4	12.6
Eficiencia terminal	64.7	65.5

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Nacional de Información Educativa (SNIE).[14]

[13] Disponible en: http://www.snie.sep.gob.mx/indicadores_pronosticos.html, http://www.snie.sep.gob.mx/descargas/estadistica_e_indicadores/estadistica_e_indicadores_educativos_15MEX.pdf y documento sin publicar "Avances y retos para la igualdad de género y derechos humanos en el sector educativo" (2016).

Esparcimiento

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo Cultural de México (ENCCUM, 2012), la tasa de participación de niñas y niños de 6 a 11 años en sitios y eventos culturales fue 71%, mientras que la de 12 a 17 fue 76%. A su vez, la Encuesta de Uso del Tiempo (ENUT, 2014), indica que la principal actividad de convivencia y entretenimiento a la que las y los adolescentes de 12 a 19 años dedican tiempo es la utilización de medios masivos de comunicación (tales como televisión, internet, radio y redes sociales). El 93.8% de las y los adolescentes de este grupo de edad manifestaron dedicarle tiempo a alguna de estas actividades. Tres cuartas partes de las y los adolescentes encuestados afirmaron dedicar tiempo a la convivencia familiar y social y 56.4% dedican tiempo a practicar deportes o hacer ejercicio físico.

2.3 Derecho a la Protección

Registros de Nacimiento

El derecho a la identidad es primordial en la vida de todas las personas, y en especial de niñas, niños y adolescentes, pues además de garantizar la personalidad jurídica individual y el reconocimiento de sus vínculos familiares, culturales y nacionales, facilita el ejercicio de sus derechos fundamentales, necesarios para su desarrollo integral. Con su documento de identidad las personas pueden acceder a servicios de salud o educación y a programas sociales básicos. El propio registro de nacimiento funge también como factor de protección para niñas y niños frente violaciones de derechos y diversos tipos de crímenes, como las sustracciones o adopciones ilegales, desplazamientos y reclutamientos forzados, desapariciones, trata o tráfico de personas.

En la última década, en México se han realizado esfuerzos para garantizar este derecho, a través de acciones orientadas a lograr la gratuidad, ampliar la cobertura del registro de nacimiento y generar información de calidad para monitorear el avance en su cumplimiento. Estas acciones se enmarcan en la reforma constitucional de 2014 en la que se reconoció que el nombre y la identidad de las personas es un derecho fundamental y, en consecuencia, la autoridad debe tomar las medidas necesarias para registrar de forma inmediata y gratuita a todas las niñas y niños en el país.

De acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015, 79.4% de personas menores de 1 año cuenta con registro de nacimiento, mientras que 93.8% de menores de 6 años también. De acuerdo a estimaciones de UNICEF México (2016:18) en los municipios rurales este indicador baja, en promedio, hasta cinco puntos porcentuales, mientras que en los municipios urbanos el registro antes del primer año alcanza 82% de las niñas(os). Existen alrededor de 576,144 niñas, niños y adolescentes sin registro de nacimiento en el país. Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo y Tabasco están hasta 20 puntos por debajo de la media nacional en la cobertura de registro oportuno (es decir, antes de cumplir un año de edad). Además, los datos proporcionados por las oficialías del registro civil indican que, anualmente, entre 12% y 25% del total de los registros de nacimiento realizados en esos estados corresponden a población infantil de entre uno y cuatro años, lo que es indicativo de dinámicas registrales tardías.

En materia de adopciones internacionales en el año 2015 el SNDIF recibió tres solicitudes, se realizaron 79 seguimientos post-adoptivos, se brindaron 100 asesorías, y se llevaron a cabo dos adopciones, y se llevaron a cabo 11 adopciones nacionales, regularizándose la situación jurídica de 118 niñas, niños y adolescentes.[14]

[14] Tercer informe de gobierno. Con la publicación de los Lineamientos en Materia de Adopción del SNDIF se establece un mecanismo para resolver, agilizar y dar certeza a las adopciones internacionales.

Familia y medidas de protección

Según la Encuesta Intercensal 2015, 70.7% de la población menor de 18 años vive con su padre y madre y 21.2% con alguno de ellos, generalmente la madre; 3.7% no reside con ninguno de ellos. Llama la atención que en el grupo de 0 a 5 años, 1.5% de las niñas y niños no vive con ninguno de sus progenitores, en una etapa en que su presencia, cuidado y estimulación son fundamentales. En el grupo de 11 a 17 años este porcentaje es de 6.5%. (UNICEF México, 2016:2).

El Censo de Alojamientos de Asistencia Social, elaborado por el INEGI en 2015[15] indica que 33,138 niñas, niños y adolescentes se encontraban en acogimiento residencial, de los cuales únicamente 24,132 estaban acogidos en centros con población exclusiva de niñas, niños y adolescentes, en 879 casas-hogares (públicas y privadas) en el país. Esta práctica no está del todo alineada con los principios y estándares internacionales[16]. Además del elevado número de niñas y niños en esta modalidad, se requiere atención especial para evitar que permanezcan por períodos prolongados en ellas, además de mejorar la calidad de los cuidados que reciben y llevar a cabo el seguimiento de la situación individual de cada niña, niño o adolescente en estas modalidades[17].

Centros de Atención y Desarrollo Integral Infantil

En 2007 de los 10,087 Centros de Atención y Desarrollo Integral Infantil (Centros de Atención en adelante)[18] atendieron a 548,869 niñas y niños en el país.

De acuerdo a la información proporcionada por el INEGI del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE), al 2013 en México existen 8,721 Centros de Atención clasificados bajo la categoría de "guarderías del sector privado", es importante mencionar que los datos contenidos en el DENUE se basan en la información sobre la identificación y ubicación de todos los establecimientos activos en el territorio nacional, siendo actualmente este el único dato sobre los Centros de Atención del sector privado.

Los servicios del Centros de Atención es para niñas y niños que van de los 43 días a los 4 años cumplidos. Hay Centros de Atención que prestan los servicios sólo de atención y cuidado y otros que ofrecen integralmente servicio médico, servicio de psicología, alimentación, servicio social, educación inicial[19] y actividades lúdicas y culturales. Hay Centros de Atención que además prestan el servicio de educación preescolar, nivel educativo obligatorio en el que la edad para ingresar es a partir de los 3 años y se requiere el reconocimiento de validez oficial de la SEP para otorgar el certificado del nivel[20]. Existen Centros de

---

[15] INEGI, Censo de Alojamientos de Asistencia Social, http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/otras/alojamiento/2015/default.aspx.

[16] Véase la preocupación del Comité de los Derechos del Niño al respecto en: Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de México, Comité de los Derechos del Niño, CRC/C/MEX/CO/4-5, 3 de julio de 2015, http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/146/15/PDF/G1514615.pdf?OpenElement.

[17] Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de México, Comité de los Derechos del Niño, CRC/C/MEX/CO/4-5, 3 de julio de 2015, párr. 39 y 40, http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/146/15/PDF/G1514615.pdf?OpenElement.

[18] Los Centros de Atención y Desarrollo Integral Infantil, son espacios, cualquiera que sea su denominación de modalidad pública, privada o mixta, donde se prestan servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.

[19] De conformidad a la Ley General de Educación, la educación inicial es un servicio educativo que forma parte del Sistema Nacional de Educación, que comprende a niñas y niños de cero años a cuatro cumplidos y a sus madres, padres o tutores.

[20] El preescolar es el uno de los tres niveles del tipo de educación básica obligatorios (a saber: preescolar, primaria y secundaria), y está comprendido por tres grados (primero, segundo y tercero de preescolar). De conformidad a la norma técnica escolar del ciclo escolar 2015-2016 se requiere acreditar por lo menos el tercer año para ingresar a primaria, que de acuerdo a la Ley General de Educación y a las Normas técnicas escolares ya citadas, es a los 6 años cumplidos.

Atención que no cuentan con incorporación oficial a la SEP y no prestan el nivel de preescolar. Hay Centros de Atención que tampoco prestan los servicios de educación inicial, o los servicios de psicología, trabajo social y salud.

Para garantizar que todas las niñas y niños de 0 a 4 años cumplidos reciban de manera integral sus derechos a la salud, educación (inicial y preescolar), alimentación, salud física y mental, en esta etapa crucial de la vida, es necesario conocer cuántos Centros de Asistencia existen y en qué condiciones operan. De ampliarse y reforzarse los Centros de Atención, bajo un esquema de desarrollo integral, se estaría atendiendo de manera integral a alrededor de 10,526,139 niñas y niños de 0 a 4 años de edad, lo que representa el 8.8% de la población de este país. Es necesario que existan Centros de Atención que garanticen un buen funcionamiento, brinden servicios de calidad y que todos cuenten con las mismas características normativas, operativas y de supervisión y control.

Niñas, niños y adolescentes en situación de calle

El Censo de Población y Vivienda 2010 contabilizó 1,023 niñas, niños y adolescentes en albergues o dormitorios públicos y 246 sin vivienda que duermen en la calle. Por su parte, el Censo de Alojamientos Colectivos de Asistencia Social identificó 39 albergues para personas en situación de calle que alojaban a 360 niñas, niños y adolescentes. Es menester contar con información más precisa para identificar la cantidad, identidad, condiciones y trayectoria de vida de esta población.

Trabajo infantil

El trabajo infantil constituye una violación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, toda vez que vulnera especialmente sus derechos a estar protegidos contra la explotación, al sano crecimiento, a la educación, al juego, a la cultura y al deporte; en síntesis, a desarrollarse plenamente. Asimismo, constituye un obstáculo para el desarrollo social y económico de cualquier país, ya que socava las competencias de su futura fuerza laboral y favorece la transmisión intergeneracional de la pobreza, al tiempo que perpetúa las desigualdades existentes.

No obstante, y a pesar de lo anterior, el trabajo infantil está asociado con mitos y elementos culturales que lo conciben, en algunos casos, como inevitable y en otros como aceptable e incluso benéfico. Además, en contextos de crisis económica y pérdida de ingresos de los hogares, el trabajo infantil con frecuencia se convierte en sustituto del empleo o el ingreso de los adultos.

De acuerdo con el Módulo de Trabajo Infantil de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (MTI-ENOE, 2013), se registró una disminución en el porcentaje de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan, al pasar de 10.5% en 2011 a 8.6% en 2013 (2.5 millones de niñas, niños y adolescentes). Según el MTI-ENOE 2013, de los 2.5 millones de personas de 5 a 17 años de edad trabajaban, 15% tenía entre 5 y 11 años de edad, es decir que alrededor de 2.4% del total de la población en este grupo de edad realizaba alguna actividad económica (1.83% en el caso de las niñas y 3% en el de los niños), muy por debajo de la edad mínima legal de 15 años. En las áreas rurales, 3.25% de los niños y niñas de 5 a 11 años trabajaba, proporción que fue menor en las áreas urbanas (1.85%). Situación que parece tiende a crecer ya que la tasa de ocupación aumenta con a) la edad, para el grupo etario entre 5 y 9 años era de 1.4% en 2013, mientras que para el grupo entre 14 y 17 años era de 20.3% y b) el sexo, pues para los hombres entre 5 a 17 años es 11.4% y para las mujeres 5.8%.

Respecto a las condiciones laborales, se reporta que 46% de las niñas, niños y adolescentes ocupados no recibe ingresos por su trabajo, considerando que 29% trabaja más de 35 horas a la semana. Aporta ingresos a su hogar 69% y

13.5% señala que si no aportara estos ingresos afectaría al ingreso familiar óptimo.

Las principales actividades de ocupación de acuerdo al sector, son: agropecuario (30.5%), comercio (25.9%), servicios (24.6%), manufactura (13.0%) y construcción (4.2%). Las entidades con mayor incidencia de trabajo infantil en 2013 fueron Colima (14.3%), Guerrero (13.8%), Puebla (13.6%). Por otro lado, las entidades con menor fueron Chihuahua (3.1%) Querétaro (4.2%) y Baja California (4.2%).

El diagnóstico del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas refiere que en el año 2013 existían 773,300 niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años se encontraban trabajando en el sector agropecuario, lo que representaba el 30% del total de niños en ese rango de edad que trabajan en el país. El mismo diagnóstico señala que esta situación se agrava por el hecho de que el 36% de las niñas y niños que trabajan, no asisten a la escuela (2´119,363 para 2013).[21] Es por ello necesario reforzar la atención de este grupo de población, particularmente en las zonas rurales.

Por otra parte, de acuerdo con los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, 2.5 millones de niñas, niños y adolescentes se encuentra ocupada en alguna actividad económica, lo que representa un 6.4% del total, que si bien es una disminución respecto al año 2013, se deben continuar los esfuerzos por erradicar el trabajo infantil ya que alrededor del 30% de la población mencionada tiene entre 5 y 13 años de edad.

Violencia e inseguridad

Violencia

Dentro de los diferentes tipos de violencia que existen, sea psicológica, física, sexual o económica entre otras,[22] las que afectan a niñas, niños y adolescentes pueden ocurrir en todos los ámbitos de su vida, ya sea en el hogar, la familia, la escuela, los centros de salud, los hospitales, los sistemas de protección y de justicia, el lugar de trabajo, las instituciones y la comunidad. La violencia contra la niñez permea en toda la sociedad y limita o cancela la posibilidad de que niños, niñas y adolescentes logren desarrollar su máximo potencial. Un ejemplo es la recomendación que hizo el CDN al Estado Mexicano sobre "prohibir oficialmente el castigo corporal" (Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 8 del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados). Existen diferentes y complejos factores que pueden aumentar el riesgo de violencia y contribuyen a perpetuarla o bien otros que, alternativamente, pueden proteger contra ella.

A pesar de que la LGDNNA y otros instrumentos legales reconocen el derecho a una vida libre de violencia y establecen mecanismos de protección, las niñas, niños y adolescentes continúan experimentando violencia física, psicológica, económica, sexual y emocional en

[21] Reglas de Operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2015. Disponible en: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/45620/ROP_2016_Jornaleros_Agr_colas.pdf

[22] Dentro de los diferentes tipos de violencia se encuentran: La violencia psicológica: Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio. La violencia física: Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas. La violencia económica: Es toda acción u omisión del Agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral. La violencia sexual: Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física (Segob, 2014).

todos los entornos en los que se desenvuelven, principalmente en la escuela y la vía pública en donde suceden casi 8 de cada 10 agresiones en contra de niñas, niños y adolescentes de entre 10 y 17 años, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012.

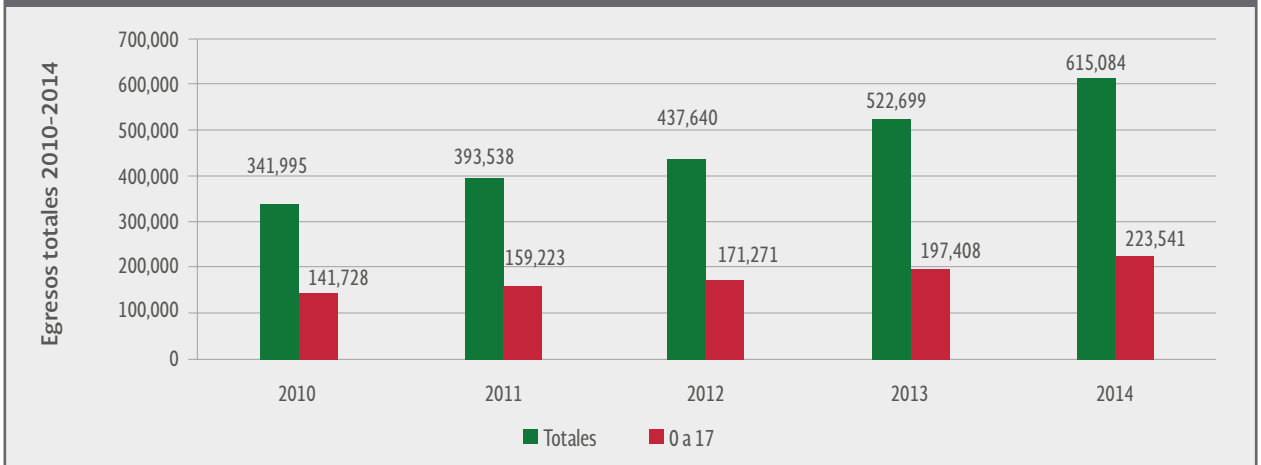
Esta misma encuesta reportó que 1 de cada diez niñas, niños y adolescentes de 10 a 17 años sufrieron algún tipo de agresión en el hogar. Las personas del sexo femenino en ese rango de edad fueron las víctimas en aproximadamente 70% de las agresiones en el hogar. Por su parte, 40.5% de niños, niñas y adolescentes de 10 a 17 años encuestados refirió haber sufrido violencia en la escuela y otros entornos educativos, principalmente golpes, patadas y agresiones verbales, de los cuales el 60% de las víctimas fueron niños y adolescentes varones. Por su parte, la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED) 2014 señala que un cuarto de la población encuestada de entre 12 y 17 años fue víctima de burlas, apodos hirientes y discriminación. En 60% de los casos, las y los compañeros de escuela eran los responsables de los abusos físicos y psicológicos[23].

Casi la mitad de las agresiones reportadas por adolescentes en la ENSANUT 2012 ocurrió en la vía pública (46%), 29.8% en la escuela y 11.3% en el hogar. Las mujeres sufrieron agresiones en mayor frecuencia que los hombres en su hogar, pero los hombres experimentaron mayor violencia en la vía pública.

Un ámbito importante en el que se presentan situaciones de violencia es el institucional, pero lamentablemente no se cuenta con datos oficiales sobre las condiciones de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en albergues, hospitales, instituciones psiquiátricas o centros de detención, en donde pueden ser víctimas de violencia entre pares o por parte de funcionarios, y experimentar maltrato, abandono, descuido o hacinamiento.

Entre los indicadores que reflejan las situaciones de violencia y de vulnerabilidad a las que están expuestos, destaca el número de casos de lesiones de niñas, niños y adolescentes contenidos en los registros administrativos de la Secretaría de Salud. El número total de casos de lesiones pasó de 341 mil en el año 2010 a 615 mil en el año 2014, de los cuales los de personas de 0 a 17 años pasaron de 141 mil en 2010 a 223 mil casos en 2014, lo que representó un aumento del 58%.

Gráfica 11.- Porcentaje de Egresos hospitalarios de personas de 0 a 17 años respecto al total de egresos, por lesiones, 2010-2014

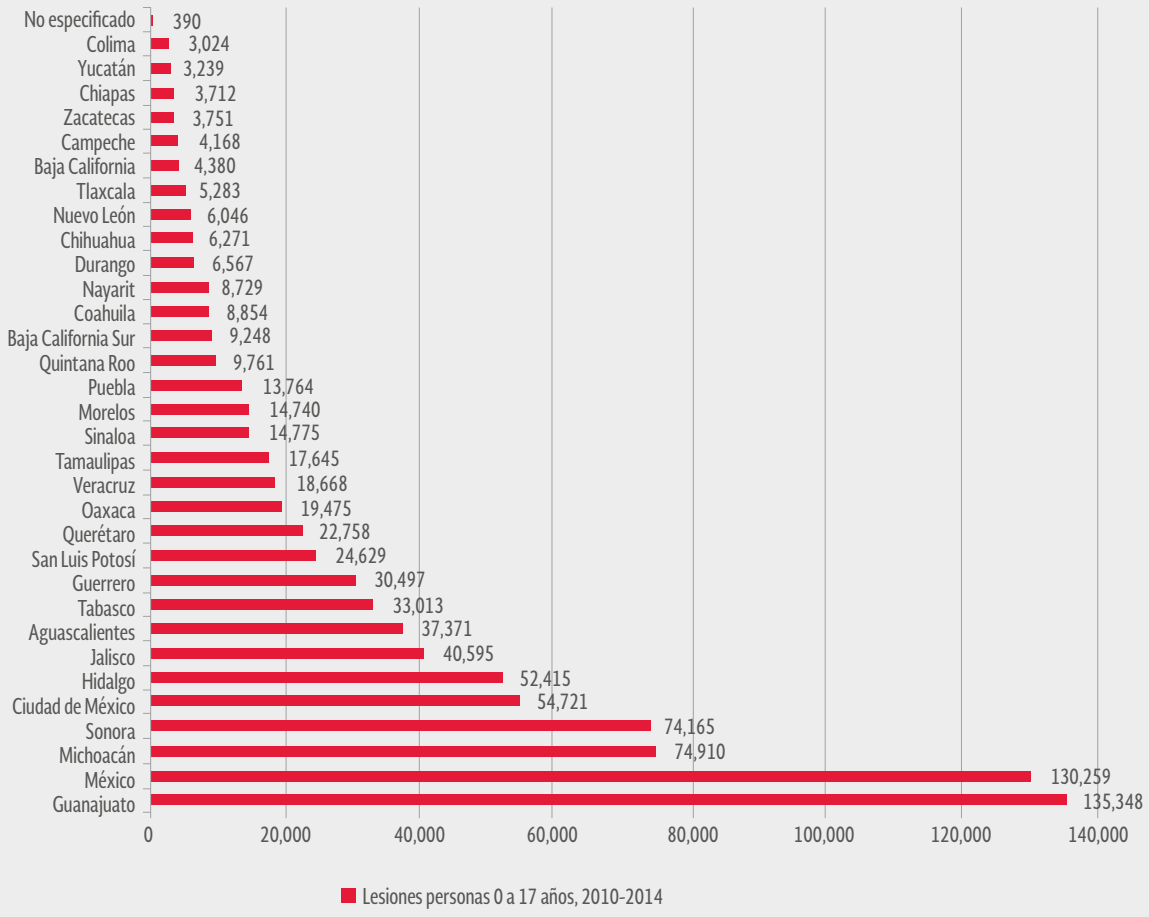


Fuente: Elaboración propia con información de la Base de Datos de Lesiones y Causas de Violencia de la Secretaría de Salud, 2010-2014.

[23] Información disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/ecopred/2014/

Los estados con el mayor número de casos de lesiones en el periodo de 2010 a 2014 fueron Guanajuato (135,358), Estado de México (130,259), Michoacán (74,910) y Sonora (74,165), en tanto que los de menor cantidad fueron Zacatecas (3,751), Chiapas (3,712), Yucatán (3,239) y Colima (3,024).

Gráfica 12.- Total de casos de lesiones de personas entre 0 a 17 años, 2010-2014



Fuente: Elaboración propia con información de la Base de Datos de Lesiones y Causas de Violencia de la Secretaría de Salud, 2010-2014.

Asimismo, del total de los 223 mil casos de lesiones que se registraron en el año 2014, el 7.1% fue considerado constitutivo de algún hecho delictivo y fue puesto a consideración del ministerio público. La distribución de estos por edades fue del 8.1% en los niños de 13 años; 10.7% en los de 14; 13.6% en los de 15; 15.9% en los de 16 y 18.3% en los de 17.

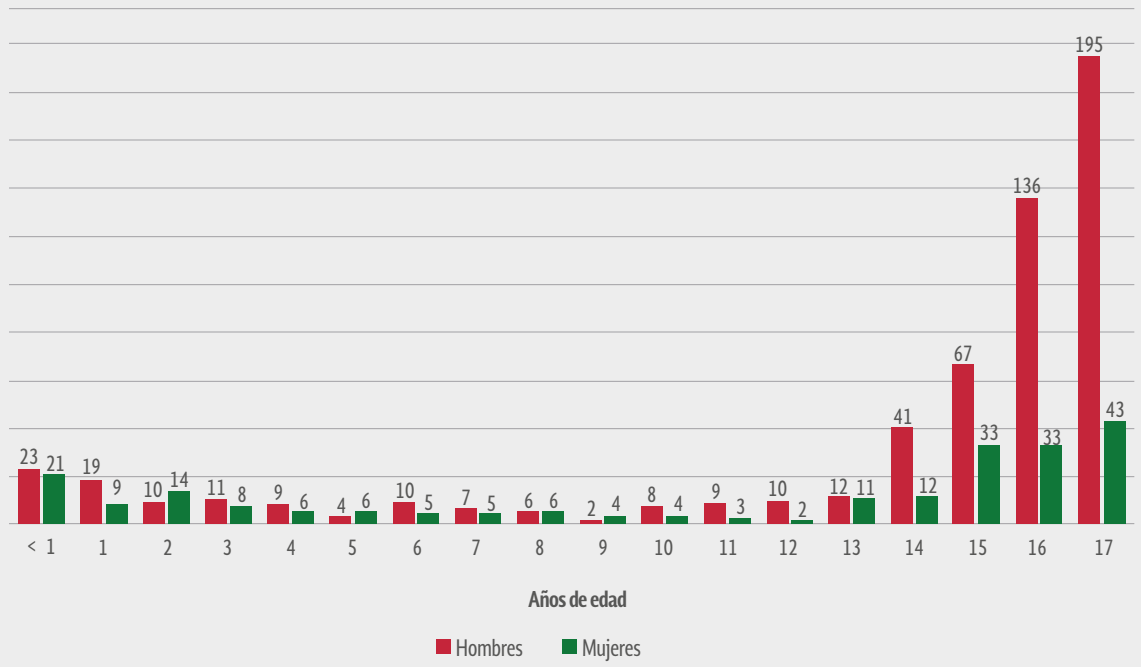
Otra de las manifestaciones de la violencia es cuando son víctimas de delito. El estado de Tamaulipas tiene el mayor porcentaje entre personas de 0 y 19 años de edad, con un 49%, es decir casi la mitad de las víctimas pertenecen a este grupo de población, mientras que Campeche y Oaxaca tienen m enos del 1%.

Gráfica 13.- Personas de 0 a 19 años víctimas de algún delito, 2015

Fuente: INEGI. Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal 2015.

De acuerdo al registro de homicidios del INEGI, en 2015 hubo 805 homicidios de niñas, niños y adolescentes, de los cuáles 28% son mujeres y 72% son hombres. El grupo de edad con más homicidios es el de 12 a 17 años con 73.9% del total de homicidios de niñas, niños y adolescentes. Las entidades con el mayor porcentaje de homicidios de niñas, niños y adolescentes mujeres en relación al total nacional de estas edades y sexo, son Estado de México (16.9%), Guerrero (8.9%) y Chihuahua (7.4%). Las entidades con el menor porcentaje de homicidios son Aguascalientes, Campeche y Nayarit con el 0.2% cada una.

Gráfica 14.- Homicidios de niñas, niños y adolescentes por edad y sexo, 2015



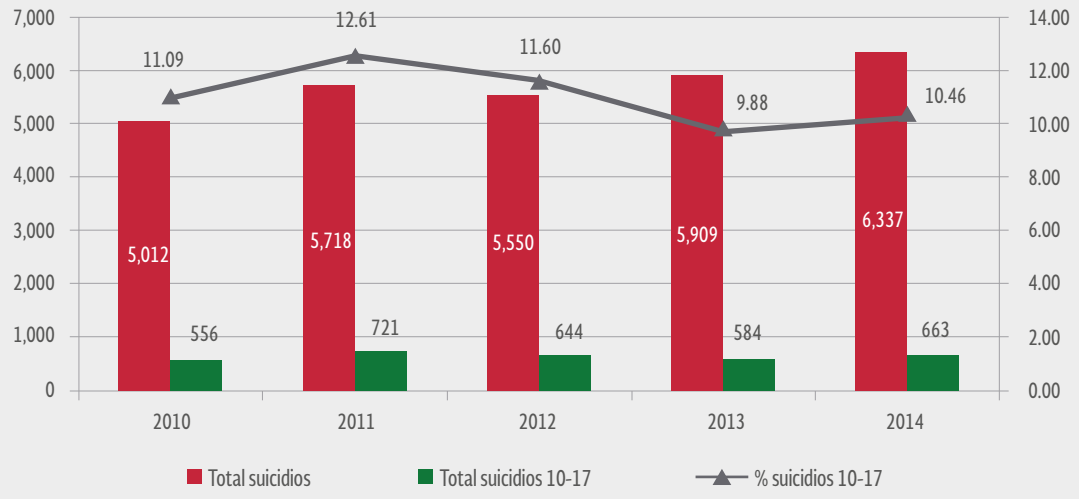
Fuente: INEGI, Mortalidad, Defunciones por homicidios.

El Registro Nacional de Datos de Personas Extraviadas o Desaparecidas indica que hasta el 31 de enero de 2016, existían 26,038 registros de personas entre 1 y 17 años reconocidas oficialmente como desaparecidas o extraviadas, de las cuales a esa fecha 5,237 estaban aún sin localizar y 135 fueron localizadas sin vida. De acuerdo al análisis de UNICEF (2016:33) del total de los casos de niñas, niños y adolescentes desaparecidos o extraviados, 81% corresponden a personas entre 12 y 17 años de edad. El análisis de las personas desparecidas o extraviadas de 1 a 11 años de edad no brinda información estadísticamente diferenciada entre hombres y mujeres; sin embargo, a partir de los 12 años la incidencia de casos entre mujeres llega a ser 1.8 veces mayor que entre hombres de la misma edad, es decir, casi se duplican los casos de mujeres adolescentes desaparecidas frente al de hombres, tendencia contraria a la observada entre la población de 18 años y más.

Por otro lado, la violencia auto infringida se puede observar en los suicidios; sobre ello, se tiene el registro de 633 menores de 0 a 17 años, de los cuales 59.6 son hombres y 40.4% mujeres en el año 2014. El número de suicidios aumenta conforme aumenta la edad y no se registran suicidios de menores de 10 años. Destaca que el grupo de edad con mayor incidencia en suicidios es para 12 a 17 años con 94.2%. Las entidades con mayor cantidad de suicidios de niñas, niños y adolescentes son estado de México (16.3% del total nacional en este rango de edad), Guanajuato (8.9%) y Ciudad de México (8.1%).[24]

En términos absolutos los suicidios de niñas, niños y adolescentes muestran un ligero incremento al pasar de 556 suicidios en 2010 a 663 suicidios en 2014, aunque en términos relativos han disminuido al pasar de representar el 11% de los suicidios totales en 2010 al 10.46% en 2014 (ver gráfica 15).

Gráfica 15.- Total de suicidios de niñas, niños y adolescentes de 10 a 17 años, 2010-2014



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI, Mortalidad, defunciones accidentales y violentas por tipo de defunción, 2010-2014.

[24] INEGI, Mortalidad. Defunciones accidentales y violentas. Suicidios, 2014.

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 estableció dentro de las estrategias y líneas de acción del Eje "México en Paz", el objetivo de hacer frente a la violencia contra niñas, niños y adolescentes en todas sus formas, incluyendo la prohibición y sanción efectiva de todas las formas de violencia y la obligación de evitar la re victimización; además de acciones para priorizar la prevención de la violencia contra la niñez, abordando integralmente sus causas subyacentes y factores de riesgo, la creación de sistemas de denuncia accesibles y adecuados y la recopilación de datos sobre todas las formas de violencia, que asegure un monitoreo, evaluación y retroalimentación sistemática.

Por su parte, el Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2014-2018 establece entre sus acciones el respeto a los derechos de la niñez en el ámbito familiar; el fortalecimiento de competencias parentales; el impulso del buen desempeño y permanencia escolar; la prevención y atención de la violencia; actividades culturales y deportivas; acciones de prevención del maltrato y abuso infantil. El Programa Especial de Migración 2014-2018 se propuso instrumentar programas dirigidos a niñas, niños y adolescentes que promuevan una cultura de respeto, autocuidado y reducción de la violencia; el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018 propuso difundir entre la comunidad educativa las causas y consecuencias de la violencia contra las mujeres, niñas y niños; el Programa Nacional de Asistencia Social se propuso promover con la intervención de las instancias competentes, la Instalación de refugios especializados para atender a niñas, niños y adolescentes víctimas de trata; el Programa Nacional de Seguridad Pública 2014-2018 se propuso fortalecer la coordinación en el ámbito del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, así como impulsar campañas que modifiquen las normas sociales y culturales que promueven la violencia, así como simplificar los procesos y mejorar la coordinación para prevenir y atender la violencia contra las mujeres y niñas; el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018 se propuso impulsar acciones afirmativas para la prevención y atención de la violencia hacia las niñas y mujeres adultas mayores con discapacidad; el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres, PROIGUALDAD 2013-2018 se propuso fortalecer las acciones para la detección de la violencia contra las mujeres y las niñas en el sistema de salud, así como desarrollar y aplicar un protocolo para la detección y denuncia de violencia hacia niñas y mujeres adultas en centros educativos; el Programa Nacional para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos se propuso Simplificar los procesos y mejorar la coordinación para prevenir y atender la violencia contra las niñas y mujeres adultas, entre otros.

Necesidades de armonización legislativa y normativa.

Derivado de la reforma constitucional de octubre de 2011 en materia de derechos humanos, que incorporó específicamente en el artículo cuarto el interés superior de la niñez, y facultó al Congreso de la Unión a legislar en la materia, conlleva necesariamente la transformación en los procesos y formas de trabajo de todas y cada una de las instancias obligadas a garantizar el respeto y ejercicio real de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Así, en concordancia con la estrategia transversal trazada por la presente administración del Gobierno de la República de lograr un gobierno más cercano y moderno que derive en la atención eficiente las necesidades de la población, de manera

particular de las personas menores de 18 años de edad, resulta necesario que las dependencias y entidades de los distintos niveles inicien un proceso de análisis y ajuste de las normas administrativas que rigen su actuar cotidiano con las obligaciones derivadas de los tratados internacionales en la materia, así como de la legislación Nacional y Local, a fin de otorgar certeza en el cumplimiento del deber de protección y ejercicio de los derechos de dicho grupo poblacional, y evitar la contradicción entre normas sustantivas y adjetivas o lagunas legales que a su vez puedan producir dificultades en la aplicación y exigibilidad de los derechos y que puedan generar impunidad en caso de violaciones a derechos humanos de este sector de la población.

En el mismo sentido, es necesario promover la armonización del orden jurídico nacional respecto de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y de la Convención sobre los Derechos del Niño, así como de las Recomendaciones realizadas por el Comité sobre los Derechos del Niño a México, con la finalidad de que tanto la legislación federal como estatal contemplen un adecuado enfoque y desarrollen acciones coordinadas en favor de la niñez y adolescencia.

Justicia para adolescentes

En México, desde 2005, se introdujo en la Constitución (artículo 18) la obligación, tanto para la Federación como para las entidades federativas, de establecer un sistema integral de justicia para adolescentes (mayores de 12 y menores de 18 años) a quienes se atribuya la comisión o participación en un delito, estableciendo los lineamientos mínimos[25] a los que debían ajustarse estos sistemas especializados.

En 2015 el Congreso aprobó una nueva reforma constitucional mediante la cual ahora tiene la facultad para expedir una nueva legislación nacional única en materia de justicia para adolescentes, con la que se podrá uniformar y armonizar los criterios, principios y procesos en la materia. Al respecto se debe señalar que el 16 de junio de 2016 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la nueva Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.[26]

Cada año aproximadamente unos 15,000 adolescentes acusados de la comisión de un delito son sujetos a procesos penales dentro de los sistemas de justicia especializados. De éstos, en promedio, unos 10,500 ingresan a algún centro de privación de libertad (97% hombres y 3% mujeres). Sin embargo, la población constante de adolescentes que permanece bajo el régimen de internamiento en dichos centros cada año es de aproximadamente 4,800 personas de las cuales 35.8% se encuentran en prisión preventiva, mientras que el 64.2% restante está ya cumpliendo una sentencia o resolución definitiva[27]. Para el mes de mayo de 2016, el total de adolescentes que se encontraban sujetos a proceso era de 12,274 de los cuales 10,885 correspondían al fuero común y 1,389 al fuero federal. La gráfica número 15 muestra su distribución por entidad federativa. Asimismo, se encontraban en condición de internamiento 3,362 adolescentes del fuero común y 262 del fuero federal.

De las y los adolescentes que son encontrados responsables por la comisión de un delito, en promedio 30% recibe una sanción definitiva privativa de libertad, mientras que el 70% recibe una sanción definitiva alternativa o tratamiento externo.

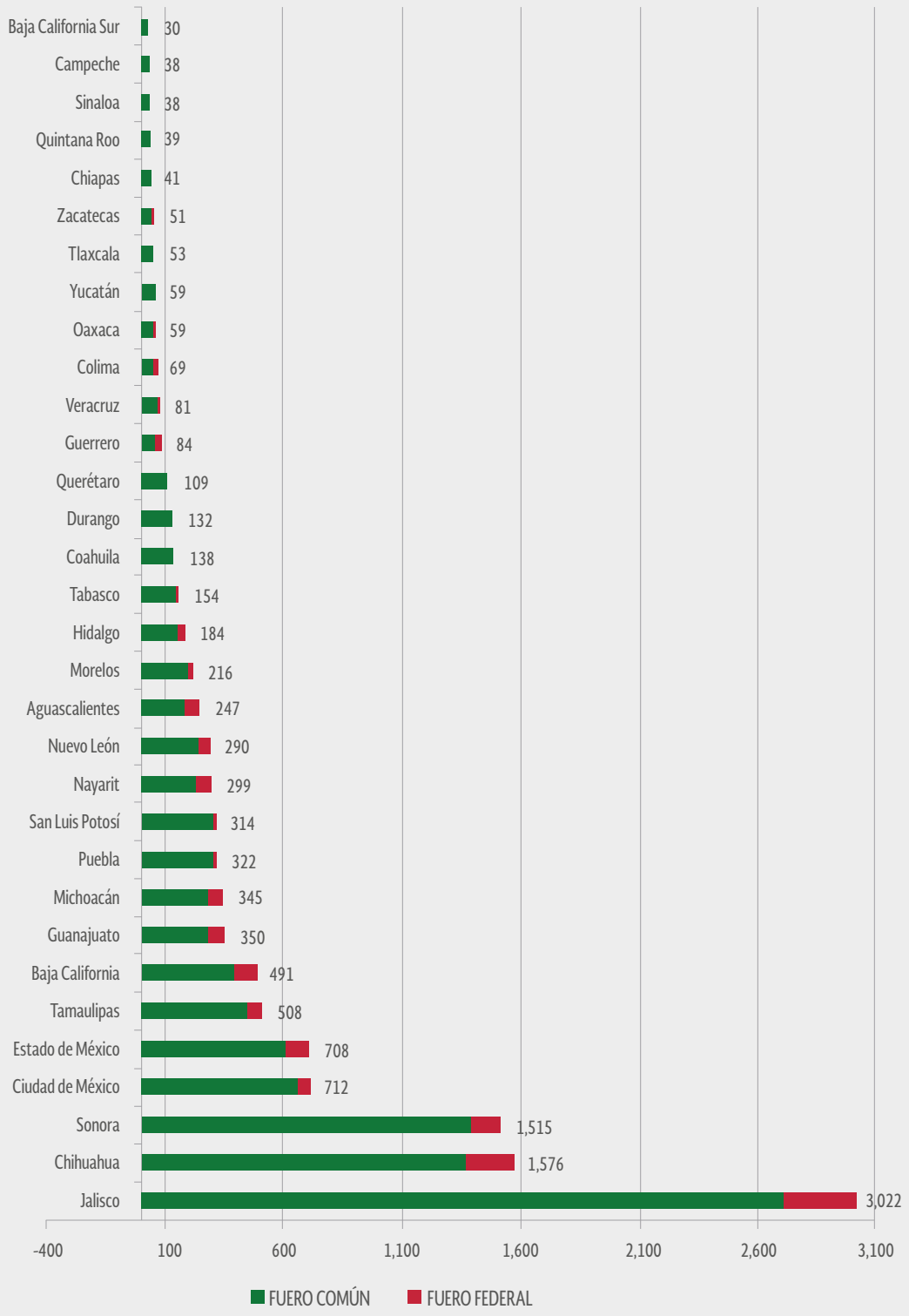
---

[25] Entre los que se encuentran: contar con tribunales y autoridades especializadas; seguir un proceso acusatorio y oral; privilegiar formas alternativas de justicia; promover la reinserción y reintegración social y familiar de las y os adolescentes atendiendo a su protección integral e interés superior; utilizar el internamiento solo como medida extrema, y por el tiempo más prevé que proceda.
[26] Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5441663&fecha=16/06/2016
[27] Datos elaborados por UNICEF México, con base en los Censos Nacionales de Impartición de Justicia Estatal, 2015.

En cuanto al tipo de delitos por los que son sancionados, más de la mitad corresponden a robo en sus diferentes modalidades (58%), homicidio (9%), delitos sexuales (6%), lesiones y delitos contra la integridad corporal (5%), narcomenudeo (4%), la privación ilegal de la libertad (3%) y otros delitos de fuero común (4%). Así mismo, 90.7% de los delitos por los que son sancionados corresponden a delitos locales o del fuero común, mientras que 9.2% corresponden a delitos federales[28].

[28] Entre los que se encuentran: contar con tribunales y autoridades especializadas; seguir un proceso acusatorio y oral; privilegiar formas alternativas de justicia; promover la reinserción y reintegración social y familiar de las y os adolescentes atendiendo a su protección integral e interés superior; utilizar el internamiento solo como medida extrema, y por el tiempo más prevé que proceda.

Gráfica 16.- Población total de adolescentes sujetos a proceso por entidad federativa, mayo 2016



Fuente: Datos estadísticos proporcionados por el OADPRS a mayo de 2016.
Niñas y niños de madres privadas de su libertad.

El Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario 2015, destaca que el número de niñas y niños menores de 6 años que viven en prisiones con sus madres recluidas son 549; de las cuales 42.6% son niñas y 57.4% niños, a pesar de que los estándares internacionales marcan que no puede ser así hasta los 6 años, sino que es un tiempo limitado y el último informe al respecto de la CNDH indica que las niñas y niños ven vulnerados su derecho a la alimentación (no hay alimentos para ellas y ellos, por lo que sus madres comparten su ración), no hay educación formal y tampoco servicios de salud adecuados. Las entidades de Aguascalientes, Baja California y Campeche no registran niñas y niños en esta situación.

No obstante, hay avances normativos. El proyecto de Ley Nacional de Ejecución Penal señala el tratamiento que debe darse a niñas y niños en esta condición. Aprobado en el Senado el 27 de abril de 2016 y recibido en la Cámara de Diputados el 29 de abril siguiente, siendo turnado a la Comisión de Justicia, en donde a la fecha de elaboración de este Programa se encuentra en estudio.

Niñas, niños y adolescentes migrantes

De acuerdo con la Unidad de Política Migratoria de la Secretaría de Gobernación, en 2015 hubo 35,704 eventos de niñas, niños y adolescentes migrantes extranjeros presentados ante la autoridad migratoria mexicana. La cantidad ha crecido a gran velocidad, pues tan sólo para 2013 se presentaron 9,600 eventos de repatriación.[29] Del total de niñas, niños y adolescentes presentados en 2015, 97.5% eran de tres países de América Central: Honduras (27.4%,), Guatemala (49.6%) y El Salvador (20.5%). Un poco más de la mitad de las niñas, niños y adolescentes presentados ante la autoridad migratoria en 2015 eran migrantes no acompañados (52.2%); de éstos, 87% eran entre 12 y 17 años.

La gran mayoría (80% en 2014 y 2015) de las niñas, niños y adolescentes migrantes extranjeros que son detectados en México por la autoridad migratoria (tanto acompañados como no acompañados) es retornada a sus lugares de origen y pocos son reconocidos como refugiados.

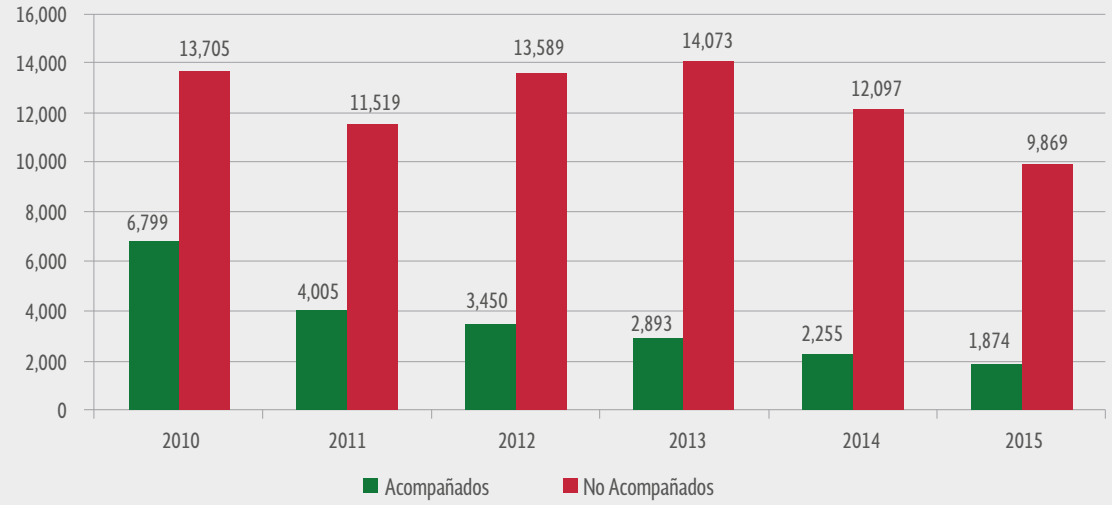
Por su parte, el número de niñas, niños y adolescentes migrantes mexicanos que fueron repatriados desde Estados Unidos disminuyó 18% entre 2014 y 2015. En 2014 hubo 14,352 eventos de repatriación, 84.3% (12,097) correspondió a migrantes no acompañados y 15.7% (2,255) estaban acompañados. En 2015 hubo 11,667 eventos de repatriación, 84% de niñas, niños y adolescentes no acompañados (9,841) y 16% acompañados (1,826). El 90% de las niñas, niños y adolescentes repatriados en 2015 tenía entre 12 y 19 años, y los principales estados de procedencia fueron Oaxaca, Guerrero, Sonora y Tamaulipas.

A pesar de que en términos generales ha disminuido la cantidad de niñas, niños y adolescentes mexicanos repatriados desde Estados Unidos, existe una mayor proporción de repatriaciones de niñas, niños y adolescentes no acompañados con relación al total de repatriaciones anuales, que pasaron de representar 66.8% en 2010 a 84.0% en 2015, lo que es indicativo de la persistencia de la intención de los adolescentes de buscar mejores condiciones de vida en aquel país. La mayoría de quienes fueron repatriados en los años 2014 y 2015 y viajaban no acompañados pertenecen al grupo de entre 12 y 17 años, en una proporción que va del 98.1% y 97.3% respectivamente.[30]

---

[29] El INM reporte eventos de repatriación y no número de personas, por lo que una persona puede tener varios eventos de repatriación.
[30] Cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria 2010-2015. Disponibles en: http://www.gobernacion.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos

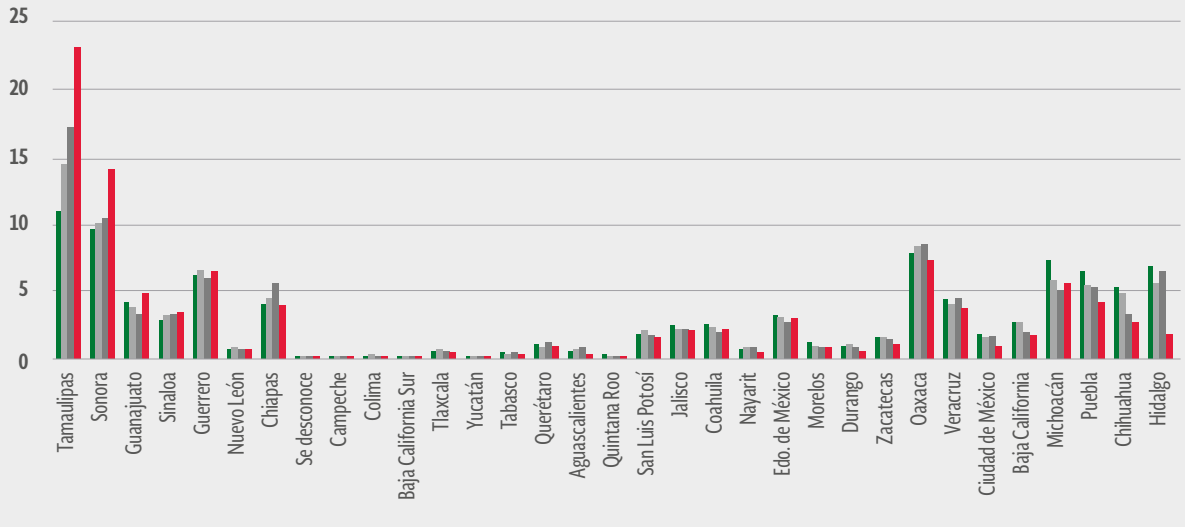
Gráfica 17.- Niñas, niños y adolescentes mexicanos repatriados por Estados Unidos, 2010-2015



Fuente: Elaboración propia con cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria.

Tamaulipas, Sonora, Guanajuato, Sinaloa y Guerrero son las entidades que presentan un incremento en la cantidad de niñas, niños y adolescentes no acompañados que fueron repatriados de los Estados Unidos en el periodo de 2010 al 2013, y que recibieron asistencia en los consulados mexicanos. Son varias las causas que incentivan esta persistencia de la migración no acompañada, dentro de las que se pueden mencionar la intención de reunificación familiar, la violencia e inseguridad existente en sus entidades, como el caso de Tamaulipas que destaca por ser la entidad con mayor incidencia de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito así como en repatriaciones de niñez no acompañada.

Gráfica 18.- Porcentaje del total anual de casos de protección de niñas, niños y adolescentes no acompañados repatriados desde Estados Unidos por entidad federativa, 2010-2013

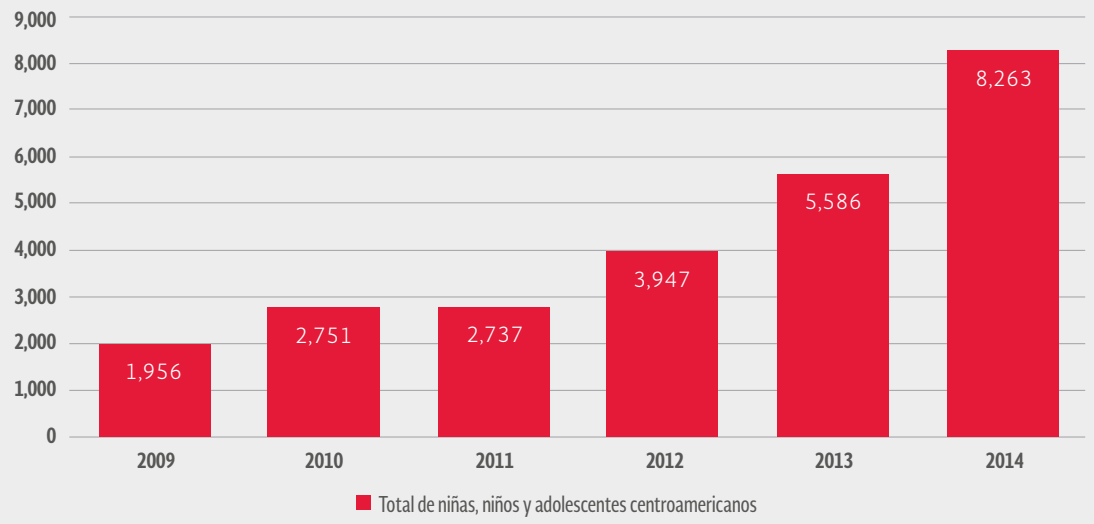


Fuente: Elaboración propia con datos de la S.R.E. [15]

[31] Casos de protección atendidos en la red consular de México en Estados Unidos, 2010-2013.

También se ha incrementado la cantidad de niñas, niños y adolescentes no acompañados de origen centroamericano que han sido retornados de manera asistida por las autoridades mexicanas. Las cifras han pasado de 3,985 niñas, niños y adolescentes en 2009 a 11,976 en 2014.[32]

Gráfica 19.- Número de niñas, niños y adolescentes centroamericanos no acompañados con retorno asistido por autoridades mexicanas, 2009-2014



Fuente: Elaboración propia con cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria.

Por lo anterior, es relevante fortalecer los sistemas de protección integral y especial, así como las medidas de restitución cuando han sido vulnerados sus derechos. Todos los programas de desarrollo social, los de seguridad pública y prevención social de la violencia y la delincuencia deben incluir con claridad la expresión diferenciada de cómo y en dónde se vive la violencia por mujeres y hombres, para buscar incidir en las causas y contextos que les dan origen o las reproducen.

Asimismo, la atención de la migración de niñas, niños y adolescentes no acompañados tanto nacionales como de otros países, requiere la coordinación de las distintas autoridades responsables para garantizar sus derechos y tomar las medidas de protección y restitución necesarias.

Matrimonios y uniones infantiles

Según la ENADID 2014, 3.9 millones de mujeres entre 15 y 54 años se casaron por primera vez antes de los 18 años (23.7%) y 7.5 millones (31.2%) se unieron antes de cumplir la mayoría de edad. En el caso de las mujeres entre 15 y 17 años, casi cuatro de cada diez (37%) lo hicieron entre los 14 y 15 años y 49% a los 16 años. Por lo que respecta a las uniones, 55% de las que declararon estar unidas, tuvieron su primera unión entre los 14 y 15 años de edad. En 2015 se registraron 35,178 niñas,

[32] Cifras oficiales de la Unidad de Política Migratoria 2010-2015. Disponibles en: http://www.gobernacion.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos

niños y adolescentes que contrajeron matrimonio (Registros de matrimonios, RENAPO. 2015).

Existen diferencias considerables entre entidades federativas, tanto en relación con la proporción de mujeres casadas, como de las unidas antes de cumplir los 18 años. Así, la ENADID 2014 indica que en Guerrero 38.1% de las mujeres entre 15 y 49 años eran menores de 18 años al contraer matrimonio por primera vez, y en Chiapas 35.7%. En contraste, en la Ciudad de México esta proporción fue mucho menor (14.8%). Por lo que respecta a las uniones, la proporción de aquellas efectuadas antes de cumplir la mayoría de edad fue más elevada (31.2%) y en estados como Chiapas, Guerrero, estado de México, Michoacán y Coahuila se concentran 50% de los casos (UNICEF, 2016). Un aspecto importante que facilita esta situación es la legislación civil y familiar en las entidades, pues no en todas está establecido los 18 años como edad mínima para contraer matrimonio sin excepción o dispensa alguna, como se establece en la LGDNNA, suprimiendo también la figura del matrimonio como una de las posibilidades para la emancipación.

Situaciones de emergencias o desastres

El país no está exento de emergencias o desastres por la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores de origen natural o de la actividad humana (huracanes, inundaciones, sismos, erupciones volcánicas, deslizamientos, maremotos, tsunamis, explosiones, incendios, derrames tóxicos, guerras y terrorismo), que ponen en peligro a cualquier grupo de personas, especialmente a niñas, niños y adolescentes. De acuerdo a datos oficiales, "de septiembre de 2014 a julio de 2015, se emitieron 101 declaratorias de emergencia para 26 entidades federativas con el propósito de asistir por medio de suministros de auxilio a 1,714,840 personas afectadas por la ocurrencia de diferentes fenómenos naturales".[33] En estas condiciones de emergencia, sus derechos pueden ser violentados, restringidos o limitados, siendo por ello importante garantizar que en las situaciones de emergencia o desastre se apliquen todas las acciones necesarias para proteger de manera integral a las niñas, niños y adolescentes, y en su caso tomar medidas especiales extremas para su protección y para restituirles el ejercicio pleno de sus derechos.

2.4 Derecho a la Participación y acceso a la información

Participación

En México, no existen mecanismos formales que den voz a niñas, niños y adolescentes en toda la APF. El CDN recomendó en sus observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México que se "asegure el establecimiento de espacios de participación permanente de niñas y niños a nivel federal, estatal y municipal y que se haga un seguimiento detallado del impacto de estos espacios en el desarrollo e implementación de leyes y políticas relevantes". En ese sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño establece que el derecho a la participación comprende que la población infantil y adolescente sea escuchada, la libertad de expresión, pensamiento, conciencia y religión, la asociación y el acceso a la información, incluyendo las nuevas tecnologías. En México, muchos de estos derechos han sido limitados, aislados y relegados a procesos simulados que no toman realmente en cuenta la opinión de las niñas, niños y adolescentes. En ese sentido, falta desarrollar mecanismos de proceso e impacto de la participación y efectivos, acordes con el espíritu

[33] Tercer informe de gobierno 2014-2015, pag. 143.

de la Convención. Al respecto, la Encuesta Nacional de Niños, Adolescentes y Jóvenes. (Fuentes, et.al, 2016) revela sobre la participación, que 42.4% de los encuestados consideran que las niñas y niños tienen este derecho como cualquiera, así como 84.1% cree que deben tomarse en cuenta mucho o algo las opiniones de las y los adolescentes en las decisiones familiares. No obstante, 68.1% considera que los adultos no escuchan a las niñas y niños. Por otro lado, hay escepticismo de este ejercicio, puesto que 33% considera que las niñas y niños y 34.5% que las y los adolescentes quieren tomar decisiones que no les corresponden y 15.5% opina que las niñas y niños no tienen la capacidad para participar, así como que las y los adolescentes no tienen interés en participar (25%).

Al respecto se debe resaltar que para la formulación de este programa se contó con la participación directa y efectiva de niñas, niños y adolescentes en 18 talleres celebrados durante el periodo enero a marzo de 2016; así como reuniones con estos mismos grupos de niñas, niños y adolescentes para devolver la información alineada a los objetivos del Programa Nacional. Como resultado de este ejercicio de participación se sistematizaron las opiniones y propuestas vertidas en cada taller y se formularon líneas de acción que se incorporaron a los diversos objetivos y estrategias con los que están relacionadas.

Acceso a la información

De la población usuaria de computadoras, un porcentaje significativo son niñas, niños y adolescentes. Concretamente 35% de los usuarios (19.4 millones), son personas de 6 a 17 años de edad. A la vez, de todos los usuarios de internet, 19.3% son adolescentes de 12 a 17 años, el principal grupo de edad de usuarios de internet en México. El grupo de 6 a 11 años representa 11.6%, de todos los usuarios de internet y equivale a casi 7.2 millones de niñas(os), según los datos de la ENDUTIH 2015. La combinación de ambos grupos, hace que cerca de uno de cada tres usuarios de internet (31%) sean menores de 18 años de edad (UNICEF México, 2016: 38).

3. Institucionalidad

La consulta nacional evidenció la falta de información actualizada, accesible, oportuna, confiable y objetiva de niñas, niños y adolescentes en general, de mecanismos para generarla así como la poca articulación de los entes públicos que tienen a su cargo programas o servicios para su atención o promoción de derechos, y la falta de mecanismos de participación en el diseño o implementación de dichos programas. Por ello, se ha propuesto articular los programas y acciones ya en curso en torno a grupos específicos de derechos (Supervivencia, Desarrollo y Protección) que permitan ordenar y dar mayor sentido a dichos programas conforme a las prioridades definidas, a las capacidades de la APF y a los recursos disponibles.[34]

El Estado ha realizado importantes esfuerzos orientados a políticas y programas universales, así como de carácter focalizado destinados a dar cobertura a necesidades de las niñas, niños y adolescentes. Aproximadamente existen 45 programas que integran más de 1,000 líneas de acción que tocan a esta población, entre los cuales destaca que el PND que fija las prioridades nacionales en materia de niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, aunque estos programas deberían contribuir al ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes, en su mayoría no están diseñados con este objetivo y presentan problemas de articulación. Por ejemplo, existe una falta de protección a niñas, niños y

[34] SEGOB (2016). "Análisis cualitativo del Plan Nacional de Desarrollo (213-2018) y 13 Programas Sectoriales e Institucionales Vinculados a los Derechos Sociales. Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

adolescentes en los municipios que no cuentan con sistemas de protección por no poder contar con una autoridad de primer contacto que realice dichas funciones. También existe rezago en la formulación de los programas de protección locales.

Lograr que los programas en curso se traduzca en acciones concretas requiere determinar criterios uniformes para la organización, operación y seguimiento de las instituciones de gobierno para elaborar políticas específicas que involucren a todos los actores (niñas, niños y adolescentes, sociedad civil organizada, actores privados y órdenes de gobierno). El SIPINNA, tiene como objetivo proteger integralmente a toda la niñez y adolescencia, y a unir a todos los actores detrás de un conjunto de objetivos comunes, con capacidad de respuesta no solo inmediata sino también de largo plazo, de manera coordinada y articulada.

La LGDNNA establece la creación de un sistema de protección integral bajo nuevos parámetros y estructuras institucionales, rompiendo con una visión sectorial, y regula la concurrencia entre los diferentes órdenes y sectores de gobierno, para realizar acciones basadas en la responsabilidad del Estado, garantizando los derechos de niñas, niños y adolescentes con base en un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos, en el diseño e instrumentación de políticas y programas de gobierno e incorporado la participación de todos los actores. También existen avances en las legislaciones de las entidades federativas respecto de la LGDNNA, pero aún se requiere de la armonización de los marcos normativos locales, así como de incorporar acciones que instrumenten los principios y derechos de niñas niños y adolescentes en el quehacer de la APF.

Vinculación, coordinación y articulación

EL Comité de los Derechos de los Niños recomendó al Estado Mexicano para que se estableciera un "sistema integral nacional para coordinar la aplicación de todos los derechos del niño… y vele por la aplicación y la supervisión efectivas de las normativas y los programas, tanto horizontal como verticalmente, en todas las entidades relacionadas con los niños" (examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del párrafo 1 del artículo 12 del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía), para ello se requiere de una buena vinculación, coordinación y articulación de las autoridades.

En ese mismo sentido, "la cooperación y corresponsabilidad entre los tres órdenes de gobierno es aún insuficiente para garantizar la articulación y complementariedad necesarias para un gobierno eficaz"[35] particularmente en materia de niñas, niños y adolescentes, por lo que deben mejorarse los mecanismos de vinculación, coordinación y articulación.

En la APF existe vinculación, coordinación y articulación en materia de políticas públicas, sin embargo, existen pocos esfuerzos en los que se han instrumentado políticas de gobierno considerando el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes, el ISN y la participación activa de este grupo. Para garantizar la transversalidad de la perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes en el diseño de políticas y acciones de las dependencias y entidades de la administración pública federal, de las entidades federativas y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con todos los derechos de niñas, niños y adolescentes, se requiere de una buena coordinación, vinculación

[35] Programa Sectorial de Gobernación 2013-2018, publicado el 13 de diciembre de 2013.

y articulación, al tiempo que se deben adoptar "las medidas necesarias para asegurar que las entidades estatales y municipales implementen un mecanismo adecuado para el seguimiento y evaluación de las políticas públicas relacionadas con los derechos de la niñez". (Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México).

Presupuesto

El Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) contiene, desde el año 2012, un anexo transversal, donde concurren Programas Presupuestarios, componentes de éstos y/o Unidades Responsables, cuyos recursos son destinados a obras, acciones y servicios vinculados con la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, en términos del artículo 2 frac. III Bis y 41 fracción II inciso v) de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Estos recursos han representado alrededor del 15% del total del PEF de 2012 a 2016. La incorporación del anexo conlleva un gran avance para conocer el monto del presupuesto, los programas presupuestarios que tienen como beneficiarios en su totalidad a la niñez o parcialmente, el ramo y la modalidad presupuestaria de los programas que se asigna al cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

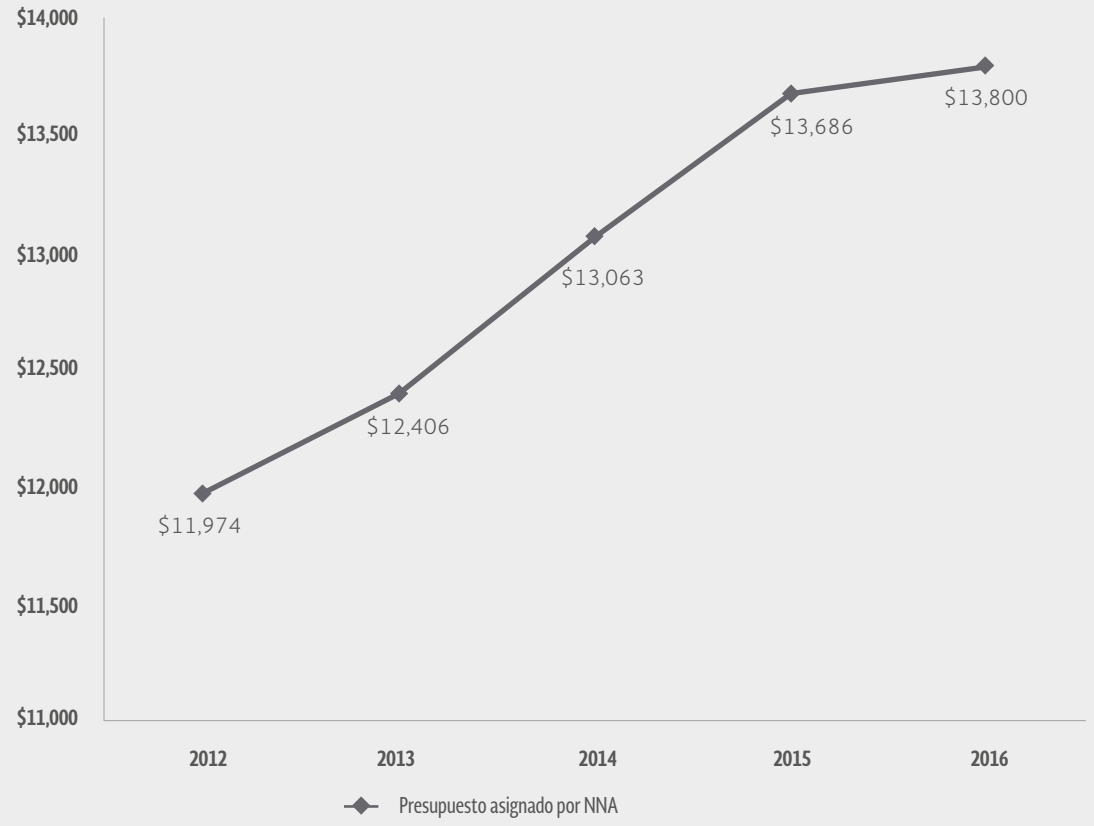
Este anexo transversal visibiliza lo que muchas dependencias del gobierno ya realizan acciones que inciden en la infancia y un análisis más detallado posibilita agrupar la distribución de gasto por grupos de derechos.

Durante el periodo 2012-2016 se observa una tendencia positiva en la asignación de recursos. Durante el periodo 2012-2015, el gasto público que ha sido destinado a niñas, niños y adolescentes como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) ha pasado del 3.74% al 3.99%.

En términos reales el presupuesto destinado para la atención de niñas, niños y adolescentes tuvo un incremento del 14.5% del año 2012 al 2015, según el PEF modificado reportado en cuanta pública. Sin embargo, de 2015 a 2016 se ve claramente el impacto que tuvo el ajuste preventivo al presupuesto.

En la gráfica 20 se puede observar que del año 2015 al 2016 existe un quiebre en la tendencia de crecimiento del PEF debido al anuncio realizado en febrero de 2016, en donde se efectuó un ajuste preventivo al presupuesto. En este caso, el anexo transversal para la atención a niñas, niños y adolescentes también sufrió una disminución, aunque en menor medida.

Gráfica 20.- Gasto público asignado por cada niñas, niños y adolescentes en México



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la Cámara de Diputados (2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016), CONAPO (2015) y la SHCP (a).

Al analizar la distribución de gasto por grupo de derechos se observa un desbalance. Aproximadamente 75% se destina al derecho al desarrollo (educación, deportes, recreación y cultura); 23% al derecho a la supervivencia (nutrición, alimentación combate a la pobreza); menos de 1% al derecho a la protección (contra la violencia, explotación y abuso, privación ilegal de la libertad, abandono, entre otros) y menos del 1% de los recursos a programas vinculados con el derecho a la participación. Aun cuando la distribución de los recursos por grupo de derechos no necesariamente debe ser equivalente, se requiere asignar recursos suficientes para garantizar todos los derechos, bajo una perspectiva de integralidad y progresividad.[36]

El Informe sobre Equidad del Gasto en la infancia y la adolescencia de UNICEF y PNUD[37] demuestra que los recursos asignados a la niñez se ejercen de forma regresiva, es decir, las niñas y niños con más recursos se benefician, por medio de subsidios y transferencias, de una mayor proporción del gasto, mientras que nos los que tienen menores niveles de desarrollo humano y que habitan en los hogares con menos ingresos reciben una menor proporción de gasto.

[36] Aunque la distribución de los fondos para la infancia por derechos no debe tener la misma proporción si debe responder a las problemáticas de la población e intentar alcanzar a los niños más vulnerables y apoyar a los que se encuentran en situaciones de riesgo. La división de los recursos entre derechos debe estar equilibrada de tal forma que permita atender de forma integral a todos los niños y las niñas.
[37] Disponible en www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_PNUD_Equidad_Gasto_low.pdf

Referencias

- Alfageme E., Cantos R. y Marta M. Madrid, España, Abril 2003. De la Participación al Protagonismo Infantil. http//www.sename.cl/.../de-la-participacion-al-protagonismo-nov-2003.pdf. Ed. Plataforma de Organizaciones de Infancia.
- Anna Freixas Ferré (1993), Mujer y envejecimiento, Fundació Caixa dEtalvis i Pensions de Barcelona, Barcelona, España.
- Cámara de Diputados, 2015. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm. Consultado el 12 de mayo de 2016.
- 2014. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/pef_2015/PEF_2015_abro.pdf. Consultado el 12 de mayo de 2016.
- 2013. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014.
- 2011. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/pef_2012/PEF_2012_abro.pdf. Consultado el 12 de mayo de 2016.
- 2012. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/pef_2013/PEF_2013_abro.pdf. Consultado el 12 de mayo de 2016.
- CENSIA, 2014. Coberturas de vacunación. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/coberturas.html. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- CENSIDA, 2015. Informe nacional de avances en la respuesta al VIH y el sida. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida. México.
- CONAPO, 2015a. Proyecciones de Población 2010-2050. http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos Consultado el 16 de febrero de 2016.
- 2015b. Datos abiertos del Índice de Marginación. http://conapo.mx/es/CONAPO/Datos_Abiertos_del_Indice_de_Marginacion
- CONAPO, 2015C. Anuario de migración y remesas México 2015. Fundación BBVA Bancomer, Asociación Civil - Consejo Nacional de Población, México, Diciembre de 2014. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/72780/Anuario_Migracion_y_Remesas_2015.pdf
- Comité de los Derechos del Niño, 2015. Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México. Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas. http://www.unicef.org/mexico/spanish/CRC_C_MEX_CO_4-5.pdf. Consultado el 16 de mayo de 2016.
- CONEVAL, 2015. Índice de Rezago Social 2015. http://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2015.aspx
- 2014. Anexo estadístico de pobreza en México 2014. http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_14/AE_nacional_2010_2014.zip
- Fuentes Alcalá, Mario Luis, Mónica González Contró, Mauricio Padrón Innamorato y Érica Tapia Nava, 2015. Conocimientos, ideas y representaciones acerca de niños, adolescentes y jóvenes. ¿Cambio o continuidad? Encuesta Nacional de Niños, Adolescentes y Jóvenes. Instituto de

Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, Distrito Federal, México.

- INEGI, 2016. Catálogo nacional de indicadores. Tasa neta de cobertura en educación media superior. http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/
- 2015a. PIB y cuentas nacionales. PIBT. Series desestacionalizadas. Millones de pesos a precios de 2008. http://www3.inegi.org.mx/sistemas/tabuladosbasicos/tabdirecto.aspx?c=33704 (Consultado en mayo de 2016).
- 2015b. Censo de Alojamientos Colectivos de Asistencia Social. Base de datos. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/otras/default.aspx. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- 2015c. Censo de Población y Vivienda 2010. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Base de datos. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ccpv/default.aspx. Consultado el 13 de mayo de 2016.
- 2015d. Encuesta Intercensal 2015. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Base de datos. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/especiales/ei2015/. Consultado el 13 de mayo de 2016.
- 2015e. Sistema de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. http://www.objetivosdedesarrollodel-milenio.org.mx/. Consultado el 26 de mayo de 2016.
- 2014a. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2014). Base de datos. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/default.aspx. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- 2014b. Estadísticas Vitales, registros de defunciones. Consulta interactiva de datos. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/default.aspx. Consultado el 16 de mayo de 2016.
- 2014c. Principales causas de mortalidad por residencia habitual, sexo y grupo de edad del fallecido. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/PC.asp?t=14&c=11817. Consultado el 27 de mayo de 2016.
- 2013a. Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2015. Consulta Interactiva de Datos. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/default.aspx. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- 2013b. Módulo de Trabajo Infantil, anexo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (MTI-ENOE, 2013). Resultados. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/default.aspx. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- 2012. Encuesta Nacional de Consumo Cultural en México (ENCCUM, 2012). Tabulados. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/default.aspx. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- 2010. Red Nacional de Metadatos. Tamaño de localidad. http://www3.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/71/datafile/F15/V994
- Instituto Nacional de Salud Pública, 2012. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales. Instituto Nacional de Salud Pública. Morelos, México.
- Secretaría de Desarrollo Social, 2015. Reglas de Operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2015. Disponible en: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/45620/ROP_2016_Jornaleros_Agr_colas.pdf

- Secretaría de Salud, 2015. Estrategia de Desarrollo Infantil "Moviendo a México desde la Infancia", julio 2015. Disponible en: http://www.cefp.gob.mx/difusion/evento/2015/congresoinviertetemprano/presentaciones/p502.pdf
- 2014. Registros de Egresos Hospitalarios. Dirección General de Información en Salud. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_index.html. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- SEGOB (2016). "Análisis cualitativo del Plan Nacional de Desarrollo (213-2018) y 13 Programas Sectoriales e Institucionales Vinculados a los Derechos Sociales. Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.
- 2015. Boletín Estadístico Anual 2015. Unidad de Política Migratoria. http://www.politicamigratoria.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- 2014. Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018. Diario Oficial de la Federación, 30 abril 2014. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343064&fecha=30/04/2014
- SHCP, Cuenta Pública, 2012-2015. http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Cuenta_Publica
- SHCP (Secretaría de Hacienda y Crédito Público). a. Producto Interno Bruto y su deflactor, 1980-2016. http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Presupuesto/Programacion/Deflactores/Deflactores_PIB.xlsx (consultado en febrero de 2016).
- SINAC, 2010-2015. Subsistema de Información de Nacimientos de la Secretaría de Salud. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos.html
- Sistema Nacional de Seguridad Pública, 2016. Registro Nacional de Datos de Personas Extraviadas o Desaparecidas (RNPED). Resultados. http://secretariadoejecutivo.gob.mx/rnped/consultapublica.php. Consultado el 17 de mayo de 2016.
- UNICEF México, 2016. Documento de apoyo para la elaboración del diagnóstico del programa nacional de protección de derechos de la infancia y la adolescencia en México. No publicado.
- UNICEF México y CONAPRED, 2011. Encuesta Nacional sobre discriminación en México (ENADIS, 2010). Fondo de Naciones Unidas para la Infancia y Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. Distrito Federal, México.
- UNICEF México y CONEVAL, 2016. Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México 2012, 2014. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia y Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Distrito Federal, México.

ANEXO 2. MARCO CONCEPTUAL

Enfoque de derechos humanos de las Niñas, Niños y Adolescentes

Introducción

Los derechos Humanos son la base de convivencia de toda sociedad, marco del pacto social y garantía del reconocimiento y respeto irrestricto de la dignidad de los seres humanos. Una de las principales características de los Derechos Humanos es su historicidad y su progresividad; esto significa que los derechos no son fruto de ideas sueltas u ocurrencias de alguien iluminado, o dadivas generosas del Estado, sino fruto de las demandas surgidas de necesidades y de las dinámicas sociales a lo largo de la historia de la humanidad.

Su progresividad significa, que son derechos en movimiento y ligados a circunstancias concretas y subjetivas de los seres humanos. Por ello los derechos van transformándose y adecuándose a las complejas dinámicas sociales, económicas, políticas, culturales ambientales de la sociedad. Su dinámica es a ampliar esos derechos y a profundizar su alcance y ejercicio. Sin embargo, su reconocimiento y menos su positivización normativa e incluso su ejercicio pleno, son componentes que se den por decreto o de manera simultánea o necesariamente de manera igualitaria en el campo de los Derechos Humanos. Desde, la Declaración de los Derechos del Hombre y del ciudadano de 1778, pasando por la declaración universal de 1948 y hasta la reforma constitucional en México del 2011. En este devenir algunos derechos y algunos grupos de la población han tenido muchos obstáculos para su visibilización y su ejercicio.

Por ello la garantía de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes ha representado uno de los principales retos en la agenda pública del país, pues aún y cuando desde el año de 1990 en México entrara en vigor la *Convención de los Derechos del niño*, esto no se tradujo en un proceso de armonización legislativa ni administrativa. Tuvieron que pasar más de 20 años para que la Constitución incluyese el principio del interés superior de la niñez y para que se considerase a niñas, niños y adolescentes personas titulares de derechos y participantes activos en todos los procesos sociales.

De aquí la importancia de reconocer y analizar los conceptos de niñez y adolescencia con una perspectiva socio-histórica. El concepto de niñez[1], tal como lo conocemos y consideramos actualmente, es relativamente reciente y según las evidencias fue desarrollándose a lo largo de la historia como resultado de diversas circunstancias. Durante siglos la niñez fue considerada únicamente como un renuevo de la estructura social, su rol en la estructura social y familiar[2] determinó su exclusión como titulares de derechos individuales,

[1] Algunos de ellos, Ariès, Ph., (1987 y 2001). Delval, J. y Gómez, J.C. (1988). DeMause, LL. (1974) Goody, J. (1983). Entre otros.
[2] Esto es válido cuando hablamos del modelo occidental de familia impuesto en los territorios colonizados por Europa.

incluyéndolo en la esfera paterna del ciudadano-varón-propietario[3].

En términos generales Alfageme, *et. al,* (2003) señalan que los derechos de niñas, niños y adolescentes han sido ignorados por ser considerados propiedad o parte de una familia con personas adultas que decidían discrecionalmente por ellos. Posteriormente, se observó un aumento en la preocupación por niñas, niños y adolescentes al reconocer que ellos podían tener intereses jurídicamente protegidos diversos de sus padres. A través de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), se reconoce por primera vez a niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho, como parte activa de la sociedad tanto en el ámbito público como en el privado, y con el derecho de oponer sus prerrogativas como límite y orientación tanto de la actuación de los padres, como del Estado. La importancia o relevancia que genera la aceptación de los derechos de niñas, niños y adolescentes, a partir del reconocimiento internacional de sus derechos, estriba en dotarlos de herramientas y de medios de protección y con ello obliga al Estado a defender y garantizar sus derechos humanos. En concordancia con esto, convierte a las personas adultas en sujetos de responsabilidades, y establece la obligación del Estado de garantizar el acceso a los mismos.

La CDN reafirma el reconocimiento de los niños como personas humanas y, por ello se le denomina como un instrumento contra la discriminación y a favor de la igualdad de respeto y protección de los derechos de todas las personas, criterio básico para comprender el sentido y alcance del principio del interés superior de la niñez. La CDN articula los derechos de niñas, niños y adolescentes de manera completa e integral, y proporciona los principios rectores en los cuales se deben basar todas las acciones y decisiones que afecten a la niñez y a la adolescencia.

Este enfoque ha representado un enorme reto para los Estados firmantes pues al mismo tiempo que se deben asegurar los derechos humanos atendiendo los principios de universalidad, interdependencia, integralidad, inalienabilidad y progresividad como a cualquier otro sector de la población, se debe asegurar su protección y derechos específicos.

En este sentido, el enfoque de los derechos humanos coloca en el centro de la agenda de los Estados firmantes la institucionalización de los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNA) en el flujo de las políticas públicas y establece que sin la participación y contribución de este grupo poblacional como sujeto activo de la política pública es imposible construir sociedades democráticas e igualitarias.

La complejidad de articular la integración de nuevos sujetos sociales como titulares de derechos humanos y políticas públicas.

Un enfoque moderno y complejo sobre derechos humanos se basa en el principio de no-discriminación, por lo que, visualiza a las personas, grupos y poblaciones que la experimentan como depositarias de una vulnerabilidad social; es decir, la discriminación es producto de un entorno que dificulta el acceso sencillo a espacios y oportunidades que invisibiliza y crea espacios diferenciados y que naturaliza y legitima las situaciones de atraso y jerarquización.

El punto de inicio para la integración de las personas, grupos y poblaciones que experimentan la discriminación, tiene que partir de la idea de que la desigualdad se ha construido históricamente por la acción deliberada que construye prejuicios y estigmas; pero también a causa de la omisión por parte de la autoridad en la tarea de eliminar la

[3] La ciudadanía que era la que en las sociedades funcionaba como regla social, y que otorgaba o negaba facultades (derechos o privilegios)

vulnerabilidad y articular condiciones sociales que les conviertan en elemento integrado y pleno.

Si la desigualdad que experimentan las personas, grupos y poblaciones social e históricamente discriminadas, no es producto del destino ajeno a la influencia humana, entonces es posible reconstruir el contexto para su valoración como integrantes productivos que aportan un capital social invaluable para el desarrollo y la estabilidad económica.

El momento actual representa la oportunidad histórica de reformular las instituciones y prácticas políticas que han construido un espacio naturalizado e injusto de exclusión, a partir del reconocimiento de la necesidad de una auténtica política de Estado en materia de igualdad y no discriminación. Esta política debería desplegarse en los tres niveles de gobierno, pero con especial atención al ámbito local donde las prácticas de exclusión podrían transformarse en buenas prácticas de inclusión.

En este sentido, la reforma constitucional en materia de derechos humanos del año 2011 convirtió a los tratados y convenciones internacionales en la materia, en parte integral de la normatividad nacional, el marco normativo vigente sobre todo a partir de la referida reforma, ésta contempla a los principios *pro personae*, con características como universalidad, integralidad, progresividad e interdependencia de los derechos humanos como sus elementos fundacionales y de interpretación para su plasmación, justiciabilidad y exigibilidad en la vida diaria y frente a la dinámica particular de la exclusión social. En su conjunto, estos principios apuntan al logro de la autonomía, seguridad y calidad de vida para las personas, grupos y poblaciones que experimentan la discriminación; favoreciendo aquellas interpretaciones de la ley que les proporcionen mayores beneficios de manera integral y con la convicción de que no hay derechos de garantía prioritaria ni otros a los que se pueda renunciar en vista de alguna consideración estratégica. Al contrario, el paradigma garantista implica que una vida de calidad se configura por el ejercicio de todos los derechos, de manera simultánea y enriquecida por la acción pública armónica con los estándares más altos en la materia.

La evolución del paradigma de los derechos humanos no ha sido lineal o tersa. En diferentes momentos se han visibilizado nuevas protecciones jurídicas que las personas necesitan para enfrentar la vulnerabilidad social o los poderes fácticos. Así, existen derechos emergentes (como el derecho de acceso a la información) y poblaciones invisibilizadas (como las NNA, las personas trabajadoras del hogar, comunidad LGBTTI, entre muchas otras) que se han ido visibilizando con el tiempo. En este sentido, el derecho a la igualdad y la no discriminación surge como consecuencia de la caracterización del siglo XX como un período de tiempo en el que la violación sistemáticas a los derechos de ciertas personas y colectivos se hizo con base en los prejuicios y estigmas discriminatorios, por ello su incorporación en la legislación internacional, la obligación de los Estados para respetar la integridad y seguridad de todas las personas, con independencia de aquellas ideologías y estigmas que volvían nocivas a ciertas personas en vista de los rasgos de su identidad que percibían a ciertos grupos poblacionales, como peligrosos o despreciables.

Políticas públicas y derechos humanos

Las políticas públicas son decisiones y /o cursos de acción de los órganos e instituciones de gobierno destinadas a concretar sus obligaciones legales. Por ello, deben ser consideradas como la dinámica ejecutora de la acción pública en un subsistema social específico y significan el punto de contacto entre la estructura legal e institucional de la sociedad y la realidad concreta de ésta. Se trata, de acciones específicas que están relacionadas con una estrategia, con prioridades y criterios establecidos con claridad en el marco de las atribuciones legales de la institución correspondiente.

La efectividad de la política de Estado en materia de derechos humanos de las NNA depende, además de la estricta aplicación de la ley, del buen diseño y de la aplicación de las políticas públicas que ponga en juego todo este tejido institucional. Esto exige que sea clara tanto la identificación de los problemas a resolver por las políticas públicas como los objetivos, medios, metas y criterios de implementación de éstas.

Así, la obligación del Estado mexicano es crear espacios de seguridad humana para el ejercicio de derechos, por lo que la legislación armonizada con los estándares más altos en la materia es la que se establece en el objetivo. En el caso de las NNA, la LGDNNA cumple ya con ese primer objetivo, el reto es generar las políticas públicas que permitan garantizar los derechos humanos a cada persona menor de 18 años del país.

La ley promueve acciones y normas que son fundamentales para dar realidad al carácter democrático de la sociedad que se quiere ser, es por ello que, las políticas públicas deben acortar la brecha entre lo que la ley enuncia, y para materializar dicha premisa el PRONAPINNA establece una ruta de acción para la generación, articulación o vinculación, y coordinación de programas, estrategias y acciones que de realizarse de forma conjunta Estado, comunidad, familias y sociedad civil organizada, hará posible y sólido el camino para garantizar los derechos humanos de las NNA desde una visión integral.

La construcción de las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos

Si bien la ley y los estudios sociales se han encargado de hacer una caracterización de la niñez y la adolescencia como fenómeno sociohistórico y legal, resulta primordial comprender que en gran medida ha sido la percepción que se tiene de este grupo social la que le otorga el lugar en la compleja

estructura de relaciones sociales y vinculadas al poder de nuestras sociedades.

Las diferentes culturas generan, y tratan de legitimar, determinadas percepciones o imágenes sobre las personas, que son culturalmente construidas y que en ocasiones se interiorizan como modelos estables o naturales, los cuales devienen en estereotipos que en ocasiones no tienen mucha relación con la realidad empírica (Juliano, 1998, en Freixas, 2003). Dichas imágenes tienden a asignar posiciones sociales basadas en ciertas características de los individuos que en este caso van relacionados con los distintos grupos de edad de las NNA, el sexo, la preferencia sexual, etcétera, de esta manera, la sociedad marca pautas de conducta y las personas se ven forzadas a redefinirse en función de las fuerzas sociales.

Como afirman Alfageme, *et. al,* (2003) "...la infancia como hecho social es también aquello que la gente dice, piensa, o considera que es, una imagen colectivamente compartida, que va evolucionando históricamente (...) es importante tomar conciencia de las consecuencias prácticas que de estas visiones se han dado en el campo político, social y pedagógico".

Siguiendo la explicación de las autoras, se pueden destacar al menos cinco percepciones que conviven entre sí.

> ***"1.–*** *La idea de que las niñas y niños son propiedad, posesión de los las madres y padres. Se trata de una fuerte convicción que aún hoy sigue arraigada y fuertemente fijada en el imaginario social y con un impacto decisivo en el ámbito familiar en particular durante la infancia, el cual podríamos denominar como el paradigma de la propiedad familiar.*
>
> ***2.–*** *La idea de la niña y niño como potencia, como "grandeza potencial" o como "futuro", como los futuros ciudadanos en los que se convertirán, negándoles su presente y vinculando su valor social por lo que serán o llegarán a ser, y no por lo que ya de hecho son. Esta imagen atribuye a la niñez un reconocimiento exclusivamente singular y privado y hay un interés de personalizar impidiendo así una posible racionalización de un discurso público sobre la niñez y de un reconocimiento de ésta como fenómeno social.*
>
> ***3.–*** *El de la niña o niño como víctima o victimaria o victimario, la niñez definida como seres indómitos, conflictivos o victimizados, e incluso, como seres "peligrosos". Es evidente que un enfoque como éste induce a la desconfianza y el reforzamiento de medidas de exclusión de participación. A lo sumo y muy excepcionalmente podrá ser compatible con una participación bajo estricto control.*
>
> ***4.–*** *La idea de considerar a la niñez como algo privado. Lo cual genera su ocultamiento social como actor individual y colectivo, a su desaparición o negación a la participación activa en la escena política. Lo anterior no habla de que no sólo se relegó a las niñas y niños al mundo de lo privado, sino que se les privó de una experiencia equilibrada y necesaria de articulación entre lo público y lo privado, lo social y lo político, lo adulto social y lo infantil social. Para Mause (1982), una de las razones por las que no se ha concedido importancia al estudio de la niñez reside en que la historia se ha centrado más en los acontecimientos públicos, frente a lo privado, donde sí empiezan a aparecer las niñas y niños. Al no percibirse a la niñez como un tema público, ésta ha quedado fuera de los estudios. De hecho, las primeras investigaciones sobre este tema son aquellas realizadas desde la historia de la vida cotidiana, perspectiva de estudio que aborda el ámbito privado.*
>
> *La compleja relación entre lo privado y lo público representa un ámbito de estudio muy amplio que no abordaremos profundamente*

en este texto, pero que tiene que ser destacado de manera general porque ha determinado en gran medida la titularidad de los derechos a lo largo de la historia. Comúnmente los grupos de personas constreñidas en el ámbito privado/doméstico han sido privados de la titularidad de los sus derechos niñas, niños, adolescentes y mujeres.

5.- *La idea de la niñez como incapaz o necesitada de ayuda para actuar como agentes sociales. Subyace, además, una concepción de la niña o niño como manipulable, influenciable, psicológicamente débil, una persona incompleta o todavía no-adulta. Entendiendo que la persona adulta ha llegado a ser un ser humano completo.*

La idea de la incapacidad encuentra asiento en su "naturalización" pues se presenta como algo natural basado en la condición etaria de ser niña o niño y en la representación dominante de los espacios "obviamente" reservados a las personas adultas y por consiguiente vetados a la niñez y adolescencia".

La naturalización de las percepciones sociales o culturales ha sido un mecanismo social complejo que ha facilitado el mantenimiento de relaciones de poder desiguales y privado de derechos a gran parte de la humanidad.

Sin embargo, los nuevos movimientos sociales mundiales, presentes en fenómenos como la globalización, y la comunicación a través de las redes sociales han propiciado por un lado la visibilización de las niñas, niños y adolescentes como agentes históricos importantes, este fenómeno sociocultural ha implicado también cierto grado de homogeneización en las ideas que los adultos tienen sobre "cómo debería ser una adecuada niñez", qué actividades deberían realizar. En este sentido Boyden y Ennew (2001), afirman que la agenda global a favor de la niñez tiene como base teorías psicológicas y de políticas y programas de atención social en donde se encuentra plasmada la idea de una niñez ideal u homogénea. De esta manera, las autoras sugieren poner atención en esta llamada "agenda global" para evitar efectos que no abonan en el reconocimiento de derechos iguales a los desiguales:

- El significado social de los conceptos de niñez ha sido plural y ha variado a lo largo de la historia, olvidando la heterogeneidad del mapa de las niñas y niños.
- No existe una división natural y universal entre los adultos y la niñez, basada en rasgos biológicos y fisiológicos; éstos se dan por supuestos y no se cuestionan (las niñas y niños son vulnerables, pasivos, dependientes, incapaces…).
- El modelo global se pretende superior a todas las demás formas de niñez y no tiene en cuenta las diferencias de género, de pertenencia étnica o de clase (las niñas y niños que viven en pobreza tienen una niñez corta), obviando a la niñez como un colectivo heterogéneo dentro de su homogeneidad.

Así, aunque hoy sabemos que la situación de vulnerabilidad en que viven NNA en un mundo social y simbólico complejo, heterogéneo y en permanente cambio, cuyas diferencias están marcadas por razones de género, sector social, religión pertenencia étnica, o de procedencia regional, la realidad denota que dicho discernimiento no es compartido por el común de la sociedad. Niñas, niños y adolescentes han tenido que esperar hasta hace pocos años para el reconocimiento de sus derechos humanos y todavía se tendrá que trabajar algún tiempo para lograr el cambio cultural que se requiere para superar las percepciones de este sector de la población como "seres incompletos", "propiedad de…" y como "población homogénea".

Participación de las niñas, niños y adolescentes

Los derechos de la niñez y adolescencia, tienen una historia cultural, jurídica y sociológica; uno de sus puntos nodales como bien se sabe es la CDN, la cual ha significado una década de trabajo de representantes de diversas sociedades, culturas y religiones, y constituye el punto de partida de una lucha por garantizar los derechos de este grupo de poblacional, tales como, los derechos de Protección, al desarrollo y a la participación.

Dentro de estos cuatro derechos básicos enunciados en la CDN, sin duda el más complejo es el derecho a la participación pues como sostiene Cussianovich (2001), deviene en la inclusión de sus opiniones y la contribución de sus ideas, como titulares de derecho activos en la construcción de su identidad, de la sociedad y de la política.

Desde esta misma perspectiva, es conveniente relacionar el derecho a la opinión, el de la libertad de expresión, así como, el de la libertad de pensamiento, en virtud de que podrían contribuir a la formación de la niña o niño como sujeto de derecho con responsabilidad social.

Adicionalmente, es cierto que la Convención tiene otros artículos relacionados con la participación como el de acceso a la información o el de la preparación del niño para una vida responsable en una sociedad libre, entre otros; sin embargo, es el derecho a la libertad de asociación el que reconoce el que deba ser subrayado a la niñez como el derecho que les permitirá tener herramientas que les reconozca una presencia social organizada, una opinión representativa y una interlocución en el Estado y la Sociedad.

Como señalan Alfageme, et. al, (2003), si bien la Convención es un punto de partida indispensable, la manera como la Convención reconoce a la niñez como individuos autónomos deja muy poco margen para su participación, en virtud de que la construcción de identidad se basa sólo en un espacio protegido por los adultos y alejándolos de cualquier colaboración activa con la realidad social de la que forman parte. Lo cual se agudiza si consideramos que nuevamente han sido los adultos los que se han hecho cargo de los derechos de la niñez; en donde se denota que han dado un amplio espacio a los derechos civiles, a los económicos y sociales, pero un espacio demasiado limitado a los llamados derechos políticos expresados a través del derecho a la participación.

Una primera tendencia es aquella reflejada en la CDN. Una segunda, es aquella recogida por gran número de organizaciones no gubernamentales y representada básicamente en los escritos y experiencias de Roger Hart; una tercera tendencia, es la que se desencadena con la elaboración de la teoría de la pre-ciudadanía de la infancia y finalmente encontramos el paradigma del protagonismo integral de la niñez, desde el cual se abren dimensiones importantes en lo que se refiere a participación, ciudadanía, acción social y política.

La titularidad de derechos y participación ciudadana de niñas, niños y adolescentes, sigue siendo tema de discusión en muchos ámbitos y por supuesto es uno de los derechos más polémicos pues implica modificar la concepción proteccionista y adultocéntrica de las políticas públicas.

Principios para construir la Política Pública para Niñas Niños y Adolecentes

El PRONAPINNA, es el resultado de una serie de procesos participativos con distintos sectores sociales, los cuales tuvieron por objeto, la identificación los nudos críticos a abordar y conocer las propuestas específicas a considerar en la elaboración de un nuevo marco político, normativo, institucional y programático con los niños, niñas y adolescentes que habitan en el país. Todo esto inserto en un esquema de igualdad, interculturalidad e inclusión con un enfoque de derechos y de desarrollo humano.

La incorporación de los talleres participativos

con NNA como actores sociales que ejercen su derecho a ser escuchados y a que su opinión sea debidamente tomada en cuenta ha sido el centro en la agenda de consulta nacional y como tal su voz y la visión de la política nacional que se ha trabajado con ellas y ellos tendrá un lugar preponderante y visible en el PRONAPINNA.

Principios en lo que se fundamenta el PRONAPINNA

Titularidad de derechos de niñas, niños y adolescentes

La LGDNNA, impone al Estado la obligación de proporcionar garantías a las personas menores de 18 años con un criterio no asistencialista ni subsidiario, sino basado en un enfoque de derechos a partir de los cuales se les reconozca su dignidad humana y el ejercicio de los mismos en razón al proceso de desarrollo en el que se encuentran.

Por tanto, y en coincidencia con Alfageme, et. al, (2003), la política pública debe contribuir con la expansión de la ciudadanía de la niñez, sumando a la garantía de los derechos, el incremento de las capacidades para el ejercicio de la libertad. La ciudadanía como condición de "la persona en ejercicio pleno de sus derechos y de acuerdo con los lenguajes que posee para manifestarse", imprime el carácter de sujeto titular a los NNA y a las personas adultas la obligación de su reconocimiento.

Integralidad

Como hemos visto, los derechos humanos son progresivos, la progresividad les provee del dinamismo necesario en sociedades diversas y cambiantes, de manera que se pueda asegurar un piso de bienestar mínimo que todas las personas humanas deben tener en cualquier situación y lugar en la que se encuentren. Ante este paradigma las políticas públicas han tenido que ir ajustando sus estrategias para dar cumplimiento a los compromisos establecidos por la Ley. Integrar los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes a las políticas públicas no ha sido una tarea sencilla sobre todo si tomamos en cuenta la larga tradición asistencialista que ha permeado las políticas dirigidas a este población.

El nuevo paradigma de la protección integral procura dejar atrás la llamada doctrina de la "situación irregular", que legitimó el contenido y las acciones de las políticas públicas dirigidas a las personas menores de edad, antes de la CDN. La niña, niño y adolescente que se tomaba en cuenta, como destinatario de estas políticas anteriores a la CDN, era aquel que se encontraba "sin tutela". Las políticas no contemplaban entonces el desarrollo de los derechos humanos de todo el sector poblacional de NNA, sino únicamente de quienes se encontraban en situación de "carencia" (Alfageme, et. al, 2003), Las intervenciones estatales sobre esta población eran de carácter asistencialista, caritativo o represivo (D´Elia Yolanda, et. al., 2004).

Aunque la garantía universal de los derechos es el eje de las políticas públicas, la perspectiva de la integralidad debe tomar en cuenta que deben desarrollarse acciones diferenciadas para poder garantizar la aplicación universal de los derechos en poblaciones diversas además, por supuesto de que implica protección especial y restitución de los derechos violados.

Diversidad e inclusión social

La garantía de los derechos humanos de la niñez se fundamenta en la diversidad de los NNA que habitan el país constituida por las múltiples características, condiciones y situaciones que hacen diferentes a los sujetos, particularmente en la niñez y la adolescencia.

Desde un enfoque de derechos, la diversidad en las sociedades humanas emerge como consecuencia del postulado que instaura igualdad

de derechos para todas las niñas y niños, ser diferentes, únicos, únicas e irrepetibles desde la dignidad humana define formas diversas de vivir en sociedad. Reconocer y respetar las diferencias implica en términos de Touraine (2000), reconocer que: "Somos iguales entre nosotros sólo porque somos diferentes los unos de los otros". D'Elia y Maingon (2004) lo expresan así: "Reconocer que todos somos distintos y de muchas maneras diferentes" (Sen, 1992) y que, por tanto, "todos necesitamos cosas distintas en tiempos diferentes, así como unos necesitan más que otros" (De Negri, 2002). La diversidad de lo humano evidencia entonces, que existen diferentes maneras igualmente válidas de constituirse cada cual como sujeto en lo social y por ende, de ejercer y disfrutar de los derechos. Esto puede decirse también como el derecho de toda persona de vivir la igualdad en la diversidad.

La diversidad en la política pública se basa en la garantía de derechos para las NNA, atendiendo las particularidades mediante el enfoque diferencial que "exige garantizar condiciones de igualdad real mediante la incorporación de criterios de análisis que permitan tener en cuenta necesidades y circunstancias específicas por razones de género, edad, grupo étnico, nivel de educación, discapacidad, y cualquier otra variable relevante según el contexto." (Sen, 2002) Por tanto, este enfoque exige mayor atención y comprensión de las particularidades para generar condiciones que permitan el goce efectivo de los derechos y la ciudadanía.

Desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes (ciclo de vida)

A través del desarrollo, niñas y niños construyen formas de comprender e interactuar con el mundo progresivamente más complejas y elaboradas, en virtud de la permanente interacción con las múltiples influencias de su contexto; estas formas de comprensión e interacción, presentes en cada momento de la vida, constituyen en sí mismas plataformas para la continuidad del desarrollo humano. El desarrollo de las niñas y niños, así como de adolescentes, es un proceso progresivo, no lineal, que presenta irregularidades, por lo cual no es una

sucesión de etapas, sino que obedece a unas rutas que van y vienen a lo largo del ciclo de vida.

El desarrollo humano tiene que ver con la edad, las etapas de desarrollo evolutivo, cognoscitivo y de madurez de cada niña, niño y adolescente.

En este sentido, el desarrollo no obedecen a un patrón único, cada uno tiene su propio ritmo; su temperamento, sus intereses, el estilo de interacción social, así como la manera en que se aprende, es lo que hace a cada persona ser únicos e irrepetibles, (al igual que el resto de las etapas del desarrollo), lo que obliga a adultos y adultas responsables del cuidado, atención y educación de niños, niñas y adolescentes, a entender que dada la responsabilidad que se tiene para garantizar integralmente los derechos a NNA, y de instalar el interés superior de la niñez en el centro de la Política de Estado, deben contar con formación en torno los derechos humanos y lo que es y caracteriza en lo general la niñez y la adolescencia.

Lo anterior va adquiriendo forma y sentido en el transcurso de vida del sujeto desde su niñez para lo cual en cada fase es necesario proveer y facilitar ciertos procesos. Así pues, para la primera Infancia, la garantía de los grupos de derechos de existencia, desarrollo y ciudadanía, deben darse bajo unas condiciones que promuevan el desarrollo integral, en torno de los elementos que se consideran esenciales como son las dimensiones personal social, corporal, comunicativa, artística, cognitiva, entre otras.

La fase de la infancia (la segunda infancia como la nombrarían algunos) implica reconocer que desde los 6 años aproximadamente las personas, inician ejercicios de autonomía, independencia y responsabilidad en su vida cotidiana, se observa un desenvolvimiento diferente de las habilidades sociales y el surgimiento del sentido de pertenencia; así mismo, están consolidando criterios éticos y morales. Es importante precisar que lo anterior se presenta matizado por las situaciones espaciotemporales y de contexto cultural en el que transcurre la vida de las niñas y niños.

La adolescencia, como última fase del ciclo supone su comprensión en relación con los procesos particulares de relacionamiento con los otros (pares, familiares y adultos) y su dimensión emocional; la identidad de género y su construcción social y cultural; los cambios fisiológicos, la exploración sexual, el desarrollo de la autonomía y la búsqueda de la independencia; la aceptación y el reconocimiento social; las relaciones democráticas o no con sus madres y/ o padres o figuras adultas de autoridad, entre otros, aspectos en permanente movimiento, mediados por las oportunidades o la falta de ellas para su desarrollo. Proponer la generación de condiciones para el ejercicio de la ciudadanía en las y los adolescentes como actores transformadores de su propia realidad, radica esencialmente en el reconocimiento de sus derechos y la promoción de sus capacidades como sujetos políticos que realizan sus proyectos de vida y le aportan a la construcción de una sociedad justa y democrática.

En consecuencia, la población adulta debemos entender lo anterior y para ello conocer las distintas etapas y edades en el desarrollo humano y en particular la de la niñez y de la adolescencia, para con ello tomar mejores decisiones en política pública.

El Interés Superior del niñas, niños y adolescentes

Se entiende por interés superior de la niñez el disfrute y satisfacción de sus derechos. Conforme a este principio, toda niña, niño y adolescente tiene derecho a que en las actuaciones y decisiones que les afecten, sea que ellas provengan de autoridades legislativas, judiciales o administrativas, de las organizaciones de la sociedad civil, de instituciones privadas, o de los padres o personas que lo tengan legalmente bajo su cuidado, se evalúen las posibles repercusiones de dicha actuación o decisión en la niña o niño, y que entre diversas decisiones posibles se elija aquella que satisfaga de manera

más efectiva su interés superior, entendido, como el disfrute y satisfacción de sus derechos (CDN).

Autonomía Progresiva

Este principio apunta a la posibilidad de que las NNA, sujetos de derechos, puedan ejercerlos de acuerdo a la evolución de sus facultades, su edad y madurez. Se entiende que la autonomía del sujeto es un asunto evolutivo que se construye socialmente, y que requiere de las condiciones necesarias para que él o ella alcancen el grado máximo de autodeterminación.

Recapitulando: Hacia una política pública basada en el enfoque de los derechos de las NNA:

- La LGDNNA, les reconoce como sujetos plenos de derecho, con base en el respeto de su dignidad, vida, supervivencia, bienestar, salud, desarrollo, participación, no discriminación; garantizando la integralidad en el disfrute de sus derechos.
- Se trata de un enfoque holístico, que considera el ciclo de vida de la persona en sus etapas de desarrollo, que hace hincapié en el apoyo tanto, a las carencias y necesidades, como al fortalecimiento de las potencialidades y capacidades de la niñez y la adolescencia y de todos los sistemas sociales del que forman parte: familias, escuela, comunidad, instituciones, sistemas culturales, etc.
- Este enfoque responde además a la realidad del contexto, territorio, perspectiva de género, interculturalidad y no discriminación con relación a la edad, las etapas de desarrollo evolutivo, cognoscitivo y de madurez de niñas, niños y adolescentes.
- Se requiere un cambio de paradigma en donde la expresión más concreta del interés superior de la niñez refiere a un principio y norma de procedimiento que prioriza a NNA, por sobre todo. Coloca a la niñez y adolescencia en el centro de la política de Estado y en el diseño, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas públicas.
- Para determinar el Interés superior de niñas, niños y adolescentes en el ciclo de las políticas públicas, se deben los analizar los efectos y consecuencias que la decisión que se vaya a adoptar o la ya adoptada pueda tener en el presente y futuro de los mismos.
- El enfoque de política pública basada en derechos de NNA, no sólo focaliza la aplicación de programas, acciones y presupuestos, sino incorpora el diferencial específico entre características y brechas entre la población adulta y la población de niñas, niños y adolescentes.
- Los programas y políticas basados en este enfoque, generan estadísticas que muestran la situación diagnóstica y el impacto esperado mediante indicadores que visibilizan y están basados en el cumplimiento los derechos de NNA.

Bibliografía

Referencia política pública

- Christian Courtis, Nuevo paradigma hacia los derechos humanos de las personas con discapacidad en <http://portal.sre.gob.mx/pcdh/libreria/ libro11/III%20nuevo%20paradigma.pdf>.
- D'ELIA YOLANDA, Maingon, Thais. La Equidad. En: El desarrollo humano: estudio conceptual desde el enfoque de igualdad y diversidad.
- GALVIS, LIGIA. Las niñas, los niños y los adolescentes, titulares activos de derechos. Bogotá: Aurora, 2006.
- GARZÓN, LUIS EDUARDO. 2003. Compromiso social contra la pobreza. Bogotá: PNUD-.
- HOPENHAYN, MARTÍN ¿Integrarse o subordinarse? Nuevos cruces entre política y cultura en Mato, Daniel (comp.) Estudios Latinoamericanos sobre cultura y transformaciones sociales en tiempos de globalización. Buenos Aires: CLACSO, 2001 http://www.infanciaygobernabilidad.org/ red/index.php?option=com_content&view=article&id=15&Itemid=3&lang=es, 26 de septiembre de 2011.
- ROTH DEUBEL, André-Noël. 2002. Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación. Ediciones Aurora.
- SAVE THE CHILDREN-SDIS. Guía de Ciudad Protectora. 2010.
- TORRES-PARODI, Cristina; BOLIS, Mónica. Evolución del concepto etnia/raza y su impacto en la formulación de políticas para la equidad. Rev Panam Salud Publica[online]. 2007, vol. 22, n. 6 [cited 2011-11-08], pp. 405-416 en: <http://www.scielosp.org/scielo. php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007001100009&lng=en&nr m=iso>.
- TOURAINE, ALAIN. Igualdad y diversidad. Las nuevas tareas de la democracia. México: Fondo de Cultura Económica, 1998.
- TOURAINE, ALAIN. Las condiciones para la comunicación intercultural en Gutiérrez. Daniel (Coord.) Multiculturalismo: Desafíos y perspectivas. México: UNAM-Siglo XXI, 2006, p. 295.
- POLITICA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTA, 2011-2021, Alcaldía Mayor de Bogotá, Bogotá, 2011.
- LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA COSTA RICA 2009-2021, Consejo para la niñez y la adolescencia en San José Costa Rica, 2009.
- POLÍTICA NACIONAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, Sistema Integral de Derechos de la niñez y la adolescencia 2015-2025, Santiago, Chile, 2015.

Referencias teóricas

- ALANEN, L. (2003): Childhoods: the generational ordering of social relations. B. Mayall y H. Zeiher (ed.)
- Childhood in a generational perspective. Londres: Institute of Education.
- BELTRÁN, M. (1991): La realidad social. Madrid, Tecnos.

- BOYDEN, J. y ENNEW, J. (2001): La infancia en el centro de atención: un manual para la investigación participativa con niños. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- CORSARO, W. (1997): The Sociology of Childhood. Thousand Oaks, CA, Pine Forge Press.
- JAMES, A.; JENKS, C. y PROUT, A. (1998): Theorizing Childhood. Cambridge, Polity Press.
- JAMES, A. y PROUT, A. (1997): Constructing and Reconstructing Childhood. Londres, Falmer Press.
- JENKS, C. (ed.) (1992): The Sociology of Childhood. Essential Readings. Aldershot, Gregg Revivals.
- JENSEN, A. M. y SAPORITI, A. (1992): «Do children count? Childhood as a Social Phenomenon. A Statistical Compendium». Eurosocial Report 36/17. Viena, Centro Europeo.
- JENSEN, A. M. y otros (2004): Children's Welfare in Ageing Europe. Trondheim, Norwegian Centre for Child Research.
- MANNHEIM, K. (1993): «El problema de las generaciones». REIS núm. 62. (e.o. 1928 «Das Problem der Generationen». Kölner Vierteljahreshefte for Soziologie, VII, 2).
- MAYALL, B. (2002): Towards a Sociology for Childhood. Buckingham: Open University Press.
- QVORTRUP, J. (1987): «Introduction to sociology of childhood», International Journal of Sociology, 17, 3.
- — (1993) «Nine theses about Childhood as a Social Phenomenon». Eurosocial Report 47/ 1993. Viena, Centro Europeo.
- — (2003) «An established field or a breakthrough still pending». Childhood, 10, 4.
- SAPORITI, A. (1994): «Methodology for Making Children Count». QVORTRUP, J. y otros (eds.) Childhood Matters.
- —Burgos A. y Chan G. Cuadernos de justicia juvenil. Edición especial, San Salvador, LE Salvador. Marzo 2009. Ed. Inverprint S.A. de C.V. http://www.csj.gob.sv/JUJU/BOLETINES/PDF/Cuadernos_JuJu_Ed_Especial.pdf Ed. Inverprint S.A. de C.V.
- —Alfageme E., Cantos R. y Marta M. Madrid, España, Abril 2003. De la Participación al Protagonismo Infantil. http//www.sename.cl/.../de-la-participacion-al-protagonismo-nov-2003.pdf. Ed. Plataforma de Organizaciones de Infancia.
- —Gobierno de Chile, Consejo Nacional de la infancia, 2015. Política Nacional de Niñez y Adolescencia. Sistema Integral de Garantías de Derechos de la Niñez y Adolescencia 2015-2025. https://www.scribd.com/doc/.../El-Interes-Superior-del-Nino-y-la-Niña.
- — Gobierno de Choco, Colombia. Choco, Colombia 2014. Política Pública del Departamento del Chocó para la Primera Infancia y Adolescencia con Enfoque de Derechos en la familia 2013-2015, http://choco.gov.co/apc-aa-files/653363623232633761613865636666633/politica-primera-infancia-web.pdf.

Programa Nacional de Protección De Niñas,
Niños y Adolescentes, PRONAPINNA
2016-2018
se terminó de imprimir en el
mes de Mayo de 2018.
Se imprimieron 1,000 ejemplares