

CONEVAL PRESENTA EL ESTUDIO SOBRE EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SOCIALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

- Este estudio brinda evidencia sobre el ejercicio de los derechos a la educación, a la salud y a una alimentación nutritiva y de calidad en niñas, niños y adolescentes (NNA). También sobre la política de desarrollo social que atiende a esta población considerando el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024, la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, y la oferta programática de desarrollo social federal que fue vinculada a la atención de los riesgos que pueden fungir como barreras que impiden avanzar en la garantía de los derechos sociales de esta población.
- Obviar la relevancia de la educación en la primera infancia puede conducir a una privación de los servicios esenciales para promover el aprendizaje de niñas y niños. En 2022, la principal razón (82.2%) por la que la población de 0 a 5 años no asistió a la educación inicial o preescolar es porque no se considera que tengan la necesidad de hacerlo debido a su corta edad.
- La cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año aumentó de 81.3% en 2018 a 86.6% en 2022, pero continúa debajo de 90%.
- En 2022, la anemia afectó a 10.1% de las adolescentes no embarazadas, el porcentaje más alto entre los grupos de NNA.
- En México el embarazo adolescente es una problemática de salud pública y social, datos de la ENADID 2023 revelan que la tasa específica de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años fue de 45.2 hijos nacidos vivos por cada mil mujeres.
- En 2022, 45.8% de NNA en México se encontraba en situación de pobreza y 9.9% en situación de pobreza extrema.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) publica el **Estudio sobre el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes** con el objetivo de analizar el ejercicio de los derechos a la educación, a la salud y a una alimentación nutritiva y de calidad en esta población. Con ello, proporciona evidencia para retroalimentar la política pública que atiende a este grupo de la población. El estudio aborda los principales riesgos que enfrentan este grupo para ejercer sus derechos, analiza las políticas, programas y acciones con las que cuenta el Gobierno federal para atenderlos, particularmente el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024 (PRONAPINNA 2021-2024), así como la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI). Finalmente presenta buenas prácticas internacionales con resultados positivos en la materia.

Derecho a la educación

En 2022, 13.4% de las niñas y niños (NN) en primera infancia tenía rezago educativo, siendo el *limitado desarrollo infantil* un riesgo para el ejercicio de su derecho a la educación. De acuerdo con la Secretaría de Educación Pública (SEP), en el ciclo escolar 2022-2023, la tasa neta de atención de menores de 3 años en educación inicial fue de 3.4 infantes por cada 100 personas en este grupo etario y la tasa neta de escolarización en preescolar (3 a 5 años) fue de 66.6 por cada 100 menores en ese rango de edad; datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señalan que la principal razón por la que la población en primera infancia no asistió a la educación inicial o preescolar en 2022 fue porque no se consideró que tuvieran la necesidad de hacerlo debido a que “está pequeño/a”, por lo que el desconocimiento de la relevancia de la educación en esta etapa puede conducir a una privación de los servicios esenciales para promover el aprendizaje en la primera infancia. En 2020, de acuerdo a Mejoredu,

la tasa de asistencia escolar de NN de 3 a 5 años con discapacidad fue menor (51.1%) que la de la población sin discapacidad (62.1%).

El abandono escolar, la desafiliación educativa y el rezago en los aprendizajes son riesgos que limitan el derecho a la educación de NN en edad escolar (de 5 a 14 años); en 2022, 1.8% de NN de 5 a 14 años tenía rezago educativo. Según la Encuesta Nacional de Trabajo Infantil 2022, la principal razón de inasistencia escolar en NN en edad escolar fue la “falta de interés, aptitud o requisitos para ingresar a la escuela” (41.3%), seguida por “enfermedad, accidente y/o discapacidad” (13.8%).

Pese a la prohibición del trabajo infantil en México, 3.9% de menores de 5 a 9 años y 13.5% de 10 a 14 años se encontraba en esta situación. El trabajo infantil influye en la entrada tardía al sistema escolar, así como en la deserción escolar; para la población infantil que debe compatibilizar sus estudios con el ámbito laboral, mantener un buen rendimiento en la escuela se vuelve un reto debido a las condiciones precarias de trabajo en las que se encuentran y a las jornadas, las cuales se vuelven más extensas conforme avanza la edad de las y los niños.

Respecto a la población adolescente, *el abandono escolar, la desafiliación educativa y el rezago en los aprendizajes* son también riesgos que limitan el ejercicio de su derecho a la educación. En 2022, 16.1% de las y los adolescentes tenía rezago educativo. Mientras que casi todos los NN de 6 a 11 años estaban inscritos en primaria, datos de la SEP señalan que la matrícula en secundaria disminuyó a 83 de cada 100 adolescentes de 12 a 14 años y en nivel medio superior de 63 de cada 100 adolescentes de 15 a 17 años. El abandono escolar aumenta con la edad: 2.7% en secundaria y 8.7% en el nivel medio superior. Además, mientras que en la educación primaria casi la totalidad de NN egresan de manera oportuna, la eficiencia terminal se redujo a 75.6% en el nivel medio superior. Las principales razones de deserción escolar entre adolescentes de 15 a 17 años fueron la falta de interés, aptitud o requisitos, y su ingreso al mercado laboral por motivos económicos.

Derecho a la salud

Las afectaciones al desarrollo psicomotor, cognitivo y psicológico; la ocurrencia de enfermedades prevenibles por vacunación; y las afectaciones a la salud mental y socioemocional son algunos de los riesgos que limitan el ejercicio de la población en primera infancia al derecho a la salud. En 2022, 45.9% de la población en la primera infancia carecía de acceso a servicios de salud. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda en 2020, de 10,047,365 NN de 0 a 4 años, 503,075 presentaron discapacidad, limitación o algún problema o condición mental.

En cuanto a las afectaciones a la salud mental y socioemocional, datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022, evidencian que, de la población de 1 a 4 años, 46.4% sufrió agresión psicológica,¹ 35.4% recibió algún castigo físico; y 6.1% enfrentó castigos físicos severos; 53.8% fueron disciplinados física o psicológicamente mediante algún método violento. Por otro lado, de acuerdo con la Secretaría de Salud, la cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año pasó de 81.3% en 2018 a 86.6% en 2022, pero continúa debajo de 90%, meta que se instauró en el Plan de Acción Mundial sobre Vacunas, y que fue retomada por México.

Los riesgos que se presentan para el ejercicio del derecho a la salud de la población en edad escolar son la *ocurrencia de enfermedades prevenibles por vacunación, las afectaciones a la salud mental y*

¹ La agresión psicológica incluye: le gritaron, le llamaron tonta/o, floja/o, o alguna otra cosa parecida.

socioemocional, y el desarrollo de enfermedades y complicaciones de salud por padecimientos. En 2022, 42.6% de la infancia en edad escolar carecía de acceso a servicios de salud. Durante esta etapa, se aplica el refuerzo de la SRP (triple viral) y la SR (Sarampión y Rubéola) para quienes no tienen esquema completo. Además, la vacuna contra el VPH (Infección por el Virus del Papiloma Humano) se administra a niñas en 5° de primaria o de 11 años fuera del sistema escolar; al respecto, la ENSANUT 2022 estimó una cobertura de vacunación de VPH de 14.8% y 14.0%, para niñas de 10 y 11 años, respectivamente, lo que puede implicar exponer a esta población al desarrollo de cáncer cervicouterino, así como de otros cánceres relacionados con el VPH como lo son de vulva, vagina, cabeza, cuello, ano, boca o garganta.

Por otro lado, destaca que 4 de cada 10 adolescentes de 12 a 17 años no tenían acceso a servicios de salud en 2022. Este grupo está expuesto a riesgos como el *desarrollo de enfermedades y complicaciones de salud por padecimientos, las limitantes para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y las afectaciones a la salud mental y socioemocional.*

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2023 (ENADID 2023) reveló que 97.6% de las mujeres entre 15 y 19 años conocían métodos anticonceptivos modernos; sin embargo, datos de la ENSANUT 2023 señalan que 10.2% de las adolescentes de 12 a 19 años reportaron que en la primera relación sexual no utilizaron algún método anticonceptivo. Entre las adolescentes de 15 a 19 años, las principales razones para no utilizarlos fueron las siguientes: no planeaban tener relaciones sexuales (34.9%), desconocían los métodos anticonceptivos (16.0%) y confiaban en no quedar embarazadas (15.1%). La mayoría de los embarazos resultantes de violencia sexual afectan a mujeres menores de 20 años. Datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO) señalan que entre 2017 y 2022, la proporción de estos embarazos aumentó de 70.3% a 87.2%, así en este último año, casi 9 de cada 10 embarazos derivados de violencia sexual se dieron en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años. También en 2022, 45.1% de las interrupciones voluntarias del embarazo producto de violación correspondieron a niñas y adolescentes menores de 20 años. Se calcula que entre 2015 y 2024, la razón de la fecundidad de mujeres de 10 a 14 años² pasó de 2.2 a 1.5 nacimientos por cada mil mujeres en este grupo de edad. En el caso de adolescentes de 12 a 14 años, la tasa de fecundidad³ pasó de 3.6 a 2.5 nacimientos por cada mil adolescentes en el mismo período.

Las Estadísticas de Defunciones Registradas del INEGI revelan que, en 2022, entre la población de 10 a 14 años los accidentes⁴ fueron la principal causa de muerte en la población masculina y la segunda en la femenina. La violencia es un tema de salud pública ya que es una de las principales causas de muerte prematura, lesiones y discapacidad en esta población, pero también social. El suicidio fue la tercera causa de muerte en mujeres de 10 a 14 años y la cuarta en las jóvenes de 15 a 24 años. En 2022, la Secretaría de Salud reportó 78.4 casos de depresión por cada 100 mil adolescentes de 10 a 14 años, cifra que aumentó a 127.7 en el grupo de 15 a 19 años.

Adicional a lo anterior, un comportamiento de riesgo para la salud en la adolescencia es el consumo de drogas legales como alcohol y tabaco; en 2021, la prevalencia de consumo de alcohol en la población de

² De acuerdo con CONAPO, la medida de fecundidad para niñas y adolescentes de 10 a 14 años se denomina razón de fecundidad, debido a que incluye en el denominador un universo poblacional donde no todas las mujeres han entrado en la edad fértil, ya que en particular la mayoría de las niñas de 10 y 11 años no han tenido su primera menstruación, consecuentemente no todas las niñas y adolescentes de 10 a 14 años se encuentran expuestas al riesgo de embarazarse, como sí ocurre en el cálculo de la tasa de fecundidad de 12 a 14 años.

³ La tasa de fecundidad representa a las y los nacidos vivos por cada 1,000 mujeres.

⁴ De acuerdo con la Lista mexicana de enfermedades los accidentes incluyen los códigos 47 y del E49-E53, E57-E58. Esta clasificación comprende accidentes en transporte, accidentes debido a factores naturales y del ambiente, accidente causado por proyectil de arma de fuego, envenenamiento, entre otros.

10 a 19 años fue de 21.1%, con un mayor porcentaje entre los hombres (24.3%) que entre las mujeres (17.9%). Por su parte, la prevalencia de consumo actual de tabaco fumado en esta población fue de 4.6% y, al igual que el alcohol, fue mayor entre hombres (7.5%), que entre mujeres (1.6%).

Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad

El riesgo vinculado al derecho a la alimentación nutritiva y de calidad en NNA son los *problemas de malnutrición*. En 2022, 20.1% de la población en primera infancia carecía de acceso a una alimentación nutritiva y de calidad. El Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo Sostenible indica que la malnutrición afectó a 7.9% de menores de 5 años, mientras que 7.1% presentó sobrepeso u obesidad. Además, sobre el consumo de alimentos no recomendables se presentan los siguientes datos: 86.8% de preescolares de 1 a 4 años tomaron bebidas endulzadas, 53% consumió botanas, dulces y postres, 40.4% cereales dulces y 14.4% carnes procesadas.

En la infancia en edad escolar, la carencia por acceso a alimentación nutritiva y de calidad afectó a 21.3% de esta población en 2022. De acuerdo con la ENSANUT 2021, la prevalencia de sobrepeso en la población de 5 a 11 años fue de 18.8% y la de obesidad fue 18.6%. Respecto a la prevalencia de anemia en escolares de 5 a 11 años, esta fue de 3.8% en 2022. Destaca que en el mismo año un alto porcentaje de infantes consumió alimentos no recomendables: 55.4% cereales dulces, 58.8% botanas, dulces y postres y 93.6% bebidas endulzadas.

También en 2022, 21.9% de las y los adolescentes tenía carencia por acceso a alimentación nutritiva y de calidad, enfrentando como principales problemas sobrepeso, obesidad, anemia, desnutrición y conductas alimentarias de riesgo. En 2021, el sobrepeso afectó a 24.7% de las personas de 12 a 19 años, mientras que la obesidad a 18.2%. En 2022, la anemia afectó a 10.1% de las adolescentes no embarazadas, el porcentaje más alto entre los grupos de NNA.

Análisis y hallazgos de la oferta gubernamental que se relaciona con la atención de los derechos de niñas, niños y adolescentes

México ha avanzado en la garantía de los derechos de NNA mediante un marco normativo, pero aún enfrenta desafíos que requieren ser atendidos por políticas públicas efectivas. El Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024 (PRONAPINNA 2021-2024) deriva del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 con la finalidad de coordinar las acciones de las dependencias y entidades no sectorizadas de la Administración Pública Federal (APF) para el desarrollo de las intervenciones destinadas a esta población en las diferentes etapas de su curso de vida bajo una perspectiva de titularidad, protección integral y restitución de derechos. Por otro lado, la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI) buscó contribuir a garantizar los derechos de supervivencia, desarrollo integral, prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia a menores desde el nacimiento y hasta los 5 años 11 meses, es decir, en la primera infancia; además buscó establecer los mecanismos institucionales para que dicha población cuente con las intervenciones y el seguimiento necesarios para lograr su pleno desarrollo integral.

En relación con el análisis del diseño del PRONAPINNA 2021-2024 y de la ENAPI, resalta que ambos instrumentos de política carecían de una identificación operativa de los problemas públicos, sus objetivos eran demasiado amplios, tampoco establecían responsables específicos para llevar a cabo la implementación de las estrategias y acciones puntuales, así como la forma en que podían integrarse y complementarse los diferentes actores. En cuanto a la coordinación del PRONAPINNA 2021-2024 y la ENAPI, no se observaron procesos específicos que comprometieran a las diversas dependencias en función de un objetivo común, tampoco se definió de forma clara el mecanismo de articulación entre las

diferentes dependencias responsables de la protección de los derechos de NNA o que establecería la secuencia de las acciones y programas que materializara las estrategias y acciones puntuales que se definieron para la atención de los problemas públicos.

Por otro lado, en la revisión hecha por el CONEVAL, se encontró que de los 123 programas y acciones federales de desarrollo social que se incluyen en el *Listado CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2024*, 23 están relacionados con el derecho a la educación, 22 con el derecho a la salud y 13 con el derecho a la alimentación nutritiva y de calidad para NNA.

En materia de educación, no se identifican servicios de cuidado infantil para toda la población de NN. Los programas que ofrecen estos servicios están dirigidos a la población derechohabiente y los sujetos de derecho son las personas trabajadoras que tienen esta prestación y no las y los menores. Sin embargo, existen programas y acciones federales de desarrollo social que, a través de transferencias monetarias, buscan contribuir a asegurar el acceso a cuidados y educación de NN, aunque estos apoyos no incluyen mecanismos para garantizar la asistencia a estos servicios al no ser apoyos condicionados.

En el caso del derecho a la salud, pese a que se identificó que existen tanto programas y acciones federales de desarrollo social para derechohabientes del IMSS e ISSSTE como a la población sin seguridad social, no se ha conseguido 100% del esquema completo de vacunación y si bien hay programas cuyo fin es la inmunización, estos se dirigen sobre todo a NN menores de cinco años, aun cuando también son necesarias acciones enfocadas a la infancia en edad escolar.

En relación con el derecho a una alimentación nutritiva y de calidad, se identificaron programas y acciones federales de desarrollo social para atender problemas de malnutrición. Existen programas de IMSS e ISSSTE que promueven estilos de vida saludable a sus derechohabientes, aspecto ligado con la problemática de sobrepeso y obesidad, y se detectó un programa a cargo de la Secretaría de Salud que explícitamente busca atender el sobrepeso y la obesidad en NN de 5 a 11 años.

Consulta la información completa en www.coneval.org.mx

—o000o—

SOBRE EL CONEVAL

El CONEVAL es un organismo con autonomía técnica y de gestión que norma y coordina la evaluación de la Política Nacional de Desarrollo Social y de las políticas, los programas y las acciones que ejecuten las dependencias públicas. Asimismo, tiene la responsabilidad de definir, identificar y medir la pobreza a nivel estatal y municipal garantizando la transparencia, objetividad y rigor técnico en dichas actividades. La información que se genera en materia de evaluación de políticas y de programas de desarrollo social, así como de medición de pobreza está disponible en la página de Internet (www.coneval.org.mx) para consulta de cualquier persona interesada.

Contacto:

Dirección de Información y Comunicación Social
prensa@coneval.org.mx
54817200 ext. 70196

