

1. El Estado mexicano ha avanzado en el marco legal y la institucionalidad para el cumplimiento de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA). Se creó la Ley General de los Derechos de NNA (LGDNNA), se estableció el Sistema de Protección Integral para NNA (SIPINNA), y se definió el Proyecto-País “25 al 25: Objetivos Nacionales de Derechos de NNA.”
2. No obstante, falta armonización de legislación federal y local con la LGDNNA, así como un análisis para identificar los recursos necesarios para su efectiva implementación.
3. Está pendiente cumplir con la recomendación 148.3, sobre firmar y ratificar el “Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones” (EPU, Segundo Ciclo, Párrafo 148, Recomendación 148.3, Portugal).
4. Se requiere fortalecer al SIPINNA, dotándole de la autonomía y recursos técnicos, humanos y financieros necesarios para que a nivel federal, estatal y municipal articule de forma efectiva la política pública para NNA. También es necesario que las Procuradurías de Protección de NNA se conciban en la práctica como parte del SIPINNA, lo que implica que se establezcan como órganos externos e independientes al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y evitar enfoques asistencialistas en las medidas de protección especial.

DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE TODA FORMA DE VIOLENCIA

5. México ha avanzado en la implementación de la recomendación 148.81 relativa a establecer un sistema integral para proteger los derechos del niño y formular una estrategia nacional para prevenir y combatir todas las formas de violencia (EPU, Segundo Ciclo, Párrafo 148, Recomendación 148.81, República Islámica del Irán).
6. Se comprometió con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), cuya meta 16.2 establece poner fin a todas las formas de violencia contra la niñez para el año 2030. Se unió como país pionero a la Alianza Global para Poner Fin a la Violencia contra NNA, y estableció una Comisión Nacional y un Plan de Acción para tal fin.
7. Pero las medidas tomadas no son suficientes. Todos los días mueren asesinados en promedio 3 NNA;¹ de enero 2015 a diciembre 2017 hubo 160 feminicidios de menores de 18 años;² por lo menos 30 mil NNA y jóvenes colaboran con la delincuencia organizada en actividades que van desde la extorsión hasta el tráfico de personas;³ en 2014 los DIF nacional y estatales atendieron diariamente en promedio a 152 NNA por

¹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), *Mortalidad. Conjunto de datos: Defunciones por homicidios*, 2016.

² Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública et al., *Información delictiva y de emergencias con perspectiva de género. Información con corte al 31 de diciembre de 2017*, Centro Nacional de Información, 2018.

³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia, niñez y crimen organizado*, 2015.

probables casos de maltrato infantil;⁴ 63.1% NNA menores de 14 años han sufrido algún tipo de disciplina violenta; lo cual se suma a que aún no se logra que la LGDNNA, y los códigos civiles y familiares de las 32 entidades federativas prohíban explícitamente el castigo corporal.⁵

Recomendaciones

8. Mantener el compromiso con la meta 16.2 de los ODS, garantizando la continuidad y fortalecimiento del Plan de Acción a partir de una evaluación de los resultados y progresos logrados hasta al momento. En su fortalecimiento se debe asegurar que integre una visión de largo plazo, aborde las causas estructurales de la violencia, cuente con recursos suficientes y claramente asignados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, y que plantee mecanismos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

9. El Plan Nacional de Desarrollo, los Planes Sectoriales y el Programa Nacional para la Protección Integral de NNA deben incorporar una estrategia transversal que aborde las causas estructurales de la violencia contra NNA y asegure coordinación entre los diferentes sectores. Su diseño debe integrar de manera efectiva la participación de la sociedad civil, incluyendo NNA.

10. Evaluar la política pública existente para prevenir y atender la violencia contra NNA con el fin de determinar si está construida desde un enfoque de derechos, responde a las causas de raíz de la violencia, se implementa desde una visión de transversalidad, y si tiene un impacto real en la disminución de la violencia.

11. Fortalecer la generación y difusión de información en relación a la violencia que viven NNA, asegurando que el Sistema Nacional de Información de derechos de NNA se establezca y publique de inmediato. Este Sistema debe considerar todos los tipos de violencia contra NNA, generando aquellos datos que aún no existen como los referentes a NNA migrantes, en situación de trata, afectados por el crimen organizado, etc. Asimismo, debe contar con datos desagregados por sexo, edad, ingreso, etnicidad, estatus migratorio, discapacidad y ubicación geográfica.

12. Garantizar que las Procuradurías de Protección de NNA cuenten con los recursos financieros, técnicos y humanos necesarios para cumplir con su función de prevenir y restituir cualquier violación a los derechos de NNA.

13. Asegurar que todos los servidores públicos en contacto con NNA víctimas de violaciones de derechos humanos, estén debidamente capacitados en enfoque de derechos y en la implementación de protocolos de actuación para garantizar las medidas de protección especial y de restitución necesarias.

⁴ Comisión para Poner Fin a Toda Forma de Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes, *et al.*, *Plan de Acción de México. Alianza Global para poner fin a la violencia contra NNA*, 2017.

⁵ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *et al.*, *Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres*, 2015.

14. Cumplir con la recomendación 30 sobre castigo corporal, garantizando que la LGDNNA, y los códigos civiles y familiares de las 32 entidades federativas prohíban explícitamente el castigo corporal y psicológico. Asimismo, llevar a cabo una campaña nacional de amplio alcance social, para reafirmar los derechos de NNA y promover alternativas de crianza libres de violencia (EPU, Primer, Párrafo 93, Recomendación 30, Suecia).

15. Cumplir con la recomendación 148.82 en materia de protección de NNA contra la violencia vinculada a la delincuencia organizada, asegurando la reparación integral de las víctimas, incluyendo las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición. Para disminuir la posibilidad de que NNA sean reclutados por el crimen organizado es fundamental garantizarles oportunidades para que desarrollen un proyecto de vida digna (EPU, Segundo Ciclo, Párrafo 148, Recomendación 148.82, Argelia).

MATRIMONIO INFANTIL

16. Se estima que en México 6.8 millones de mujeres de entre 15 y 54 años se unieron conyugalmente antes de cumplir 18 años de edad.⁶ Las niñas que se casan a temprana edad no pueden ejercer plenamente sus derechos a la salud, la educación y la protección y son más propensas a sufrir violencia y a reproducir ciclos de pobreza. La falta de armonización de los códigos locales civiles o de familia con la LGDNNA que establece los 18 años como edad mínima para contraer matrimonio sin dispensas ni excepciones, contribuye a que esta violación de derechos de NNA continúe.

Recomendación

17. Armonizar los marcos legales de todas las entidades federativas con la LGDNNA para que establezcan los 18 años como edad mínima para contraer matrimonio sin la otorga de dispensas o excepciones. Asimismo, establecer políticas públicas, pertinentes culturalmente, para el empoderamiento de niñas y mujeres adolescentes.

DERECHO A UNA MIGRACIÓN SEGURA

18. El Estado mexicano se ha comprometido a proteger y defender los derechos de los migrantes, especialmente de NNA (EPU, Segundo Ciclo, Párrafo 148, Recomendaciones 148.173, 148.174, 148.175 y 148.176, Estado Plurinacional de Bolivia, Nicaragua, Santa Sede, Nigeria).

19. Sin embargo, de 2012 a 2016, los casos de aseguramiento de NNA migrantes no acompañados provenientes del Triángulo Norte de Centroamérica (Guatemala, Honduras y El Salvador) por autoridades migratorias mexicanas aumentaron de 5,754 a 38,518.⁷ Los NNA migrantes no acompañados —tanto centroamericanos como mexicanos— que se encuentran en tránsito por México, son especialmente vulnerables al engaño y a la explotación. Muchos son reclutados de forma ilegal para desempeñar las peores

⁶ INEGI, *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica*, 2014.

⁷ Consejo Nacional de Población, *et al.*, *Anuario de Migración y Remesas*, 2017.



formas de trabajo, como la mendicidad, la pornografía, la prostitución forzada, el tráfico de drogas o el trabajo doméstico en condiciones análogas a la esclavitud; a menudo también son víctimas de traficantes.⁸

20. La LGDNNA establece el derecho de NNA migrantes a la protección integral y especial, así como las garantías de debido proceso. Sin embargo, la respuesta del gobierno mexicano a la migración se sigue caracterizando por medidas de persecución y control migratorias, lo que ha provocado violaciones sistemáticas y sistémicas a los derechos de NNA migrantes. También falta un enfoque de prevención de la migración forzada de NNA, pues son poco abordadas las causas estructurales que los obligan a abandonar sus lugares de origen —en particular países del Triángulo Norte y México— como la pobreza, la marginación y la violencia generalizada.

Recomendaciones

21. Armonizar la Ley de Migración con la LGDNNA para brindar protección integral y garantizar debido proceso a NNA.

22. Empezar y fortalecer acciones multilaterales coordinadas con los Estados implicados, a través de una visión de seguridad humana y cooperación para el desarrollo, que promuevan la prevención de la violencia y la generación de mejores condiciones de vida en las comunidades de origen.

23. Generar políticas públicas regionales con enfoque en derechos humanos, diferenciación y especialización en niñez, en materia de desplazamiento forzado y de mecanismos de protección y atención a NNA en tránsito migratorio en el Triángulo Norte de Centroamérica y México.

24. Diseñar y aplicar los protocolos de atención a NNA migrantes, en coordinación con los consulados, las embajadas y las cancillerías de los diferentes países, así como con las organizaciones de la sociedad civil y con todos aquellos sectores y grupos organizados que brindan atención de manera directa o indirecta a la población migrante en su país de origen, en tránsito o que ha llegado a su destino.

25. Fortalecer los recursos humanos, financieros e infraestructura de la Procuraduría de Protección de NNA para que tenga capacidad de brindar atención diferenciada a NNA migrantes, y solicitantes de protección.

26. Impulsar programas de atención especial, en donde se contemple el acceso a la justicia, la reparación del daño a familias migrantes y NNA no acompañados —refugiados o no— que hayan padecido agresiones en los contextos de violencia.

27. Fortalecer las acciones de denuncia sobre abusos y violaciones de los derechos humanos de las poblaciones migrantes, incluyendo un análisis diferenciado de aquellos cometidos en contra de NNA.

28. Diseñar e implementar campañas de información para evitar la criminalización y discriminación contra migrantes.

⁸ Amnistía Internacional, *Vivir en las sombras. Una introducción a los derechos humanos de las personas migrantes*. Centro de Lenguas de Amnistía Internacional, 2006.

Derecho a la salud

29. 16.2% NNA carece de acceso a servicios de salud; la razón de mortalidad materna es de 34.6 defunciones de mujeres por cada 100 mil nacidos vivos, y la tasa de mortalidad de menores de 5 años es de 15.1 defunciones por cada mil nacidos vivos.⁹ Aún cuando hay progresos hacia la universalización de los servicios de salud, el reto son las desigualdades en la calidad de la atención, la cobertura de intervenciones que ofrece cada proveedor, y la accesibilidad que se tiene a los servicios.

30. 27.6% NNA presenta carencia por acceso a la alimentación;¹⁰ la desnutrición crónica afecta a 1.5 millones de NNA menores de 5 años;¹¹ y el sobre peso y la obesidad a 33.2% de la población de 5 a 11 años.¹²

Recomendaciones

31. Cumplir con la recomendación 148.55 sobre intensificar los esfuerzos para reducir la tasa de mortalidad materna, en particular mediante la adopción de una estrategia amplia sobre la maternidad segura, priorizando el acceso a servicios de atención de salud prenatal, postnatal y obstétrica de calidad (EPU, Segundo Ciclo, Párrafo 148, Recomendación 148.155, Uruguay).

32. Cumplir con la meta establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de reducción, entre el año 2012 y el 2025, de 50% de anemia en mujeres no embarazadas en edad reproductiva.

33. Fortalecer el primer nivel de salud y los mecanismos de canalización para casos de emergencias alrededor del parto y la etapa neonatal. Considerar los modelos que incluyen la participación comunitaria por su relevancia en las comunidades.

34. Aplicar las recomendaciones del CERD¹³ y la CEDAW¹⁴ sobre los servicios de salud adecuados y accesibles para reducir la elevada mortalidad materna e infantil entre la población indígena (EPU, Segundo Ciclo, Párrafo 148, Recomendación 148.157, Bosnia y Herzegovina).

35. Cumplir con la meta de la OMS de reducir en 40% el retraso en el crecimiento de NNA menores de 5 años para el año 2025, partiendo de las prevalencias en el 2010.

⁹ INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

¹⁰ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *et al.*, *Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México*, 2014,

¹¹ Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012*, 2012.

¹² INSP, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino*, 2016.

¹³ Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD, por sus siglas en inglés).

¹⁴ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés)

36. Garantizar que intervenciones efectivas y de bajo costo como la lactancia materna, sean implementadas y lleguen a todas las poblaciones. Combatir las barreras culturales, laborales, institucionales y de información que impiden la lactancia materna.

37. Implementar a nivel nacional y local una política integral de salud y nutrición escolar que favorezca que NNA desarrollen habilidades para el autocuidado de su salud y alimentación.

Salud sexual y reproductiva y Embarazo adolescente

38. Dos de cada diez nacimientos en México son de una mujer adolescente menor de 20 años, y una de cada dos adolescentes de 12 a 19 años que inicia su vida sexual se embaraza.¹⁵

Recomendaciones

39. Cumplir con la recomendación I48.154 sobre intensificar los esfuerzos para garantizar el acceso universal a los servicios de salud, la información y la educación sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, en particular para adolescentes (EPU, Segundo Ciclo, Párrafo 148, Recomendación I48.154, Uruguay).

40. Evaluar y publicar los avances en el acceso de adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva amigables. A partir de ello definir una estrategia con metas para garantizar la cobertura universal.

41. Evaluar los programas educativos para determinar el grado de implementación de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en las escuelas del país, así como los avances y pendientes en la capacitación sobre EIS a docentes de todos los niveles educativos.

42. Mejorar la inclusión de criterios de la EIS en el currículo educativo y materiales didácticos, en particular los temas de género, relaciones interpersonales, placer, información sobre salud sexual y reproductiva y VIH, derechos, sexualidad y ciudadanía, prevención de violencia y diversidad.

43. Fomentar la corresponsabilidad masculina en la salud sexual y reproductiva a través de la implementación de programas específicos dirigidos a varones adolescentes dentro de los centros de salud, en las escuelas y en los centros de deporte y comunitarios.

44. Implementar una política de abasto de métodos anticonceptivos accesibles, campañas de información y difusión, y un trabajo de capacitación constante al personal de salud para la no estigmatización de la población adolescente que busca acompañamiento en materia de salud sexual.

¹⁵ INSP, *ENSANUT 2012*, 2012.

DERECHO A LA PARTICIPACIÓN

45. Un cuarto de los adultos mexicanos considera que las opiniones de NNA sobre las decisiones políticas deben de ser consideradas poco o nada; y 2 de cada 10 piensa que NNA participan a través de sus papás y otros adultos.¹⁶ La inversión pública en el derecho a la participación de NNA es de solo el 1% del gasto total en NNA.¹⁷

Recomendaciones

46. Incrementar el presupuesto asignado para la participación de NNA.

47. Garantizar mecanismos de participación para NNA en los espacios en que se desenvuelven y reciben servicios, como escuelas, espacios recreativos, servicios médicos, etc.

48. Establecer espacios de participación permanente de NNA a nivel federal, estatal y municipal en todas las instituciones relacionadas con el SIPINNA, y monitorear y evaluar el grado en que las opiniones de NNA son recuperadas en la formulación de leyes y políticas públicas de su interés.

49. En concordancia con la recomendación 26.b del Comité de los Derechos del Niño realizada al Estado mexicano en 2015, establecer mecanismos amigables y formación de servidores públicos para que NNA sean escuchados en los procedimientos judiciales y administrativos relevantes, así como monitorear la implementación del “Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que afecten a NNA.”

¹⁶ Universidad Nacional Autónoma de México, *Conocimientos, ideas y representaciones acerca de niños, adolescentes y jóvenes. ¿Cambio o continuidad? Encuesta Nacional de Niños, Adolescentes y Jóvenes*, Biblioteca Los mexicanos vistos por sí mismos, 2015.

¹⁷ UNICEF, *Inversión Pública en la Infancia y en la Adolescencia en México. Versión actualizada 2008-2011*, 2011.

