



# Prioridades de atención de la primera infancia

2024-2030

## RESUMEN EJECUTIVO



## RESUMEN EJECUTIVO

# Prioridades de atención de la primera infancia

2024-2030



© Early Institute A.C.  
Todos los derechos reservados, 2024

Primera edición

### **Dirección**

Annayancy Varas García, Early Institute

### **Autores**

Renata Díaz Barreiro Castro, Early Institute  
Cándido Pérez Hernández, Early Institute

### **Revisión**

Ana Reza Calvillo, Early Institute

### **Colaboradores**

El contenido de este documento es el resultado de un proceso de consulta y colaboración para analizar y mejorar la situación de la primera infancia en México. Las contribuciones aquí plasmadas emanan de una serie de foros y mesas de trabajo convocadas por el Sistema de Indicadores de Primera Infancia (SIPI) México, una iniciativa del Early Institute que reunió a especialistas con el fin de discutir sobre las prioridades de atención para la primera infancia en el país.

Este enfoque participativo enriqueció el análisis con perspectivas multidisciplinares e integró distintas dimensiones en la generación de propuestas para desarrollarlas en el siguiente sexenio.

### **Edición y Diseño**

**Corrección de estilo:** Mariana Fortuno

**Diseño editorial y forros:** Patricia Reyes, Nosótrica Ediciones

**Imágenes:** ©Adobe Stock

Se prohíbe la reproducción, el registro o la transmisión parcial o total de esta obra por cualquier medio impreso, mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético u otro existente o por existir, sin el permiso previo del titular de los derechos correspondientes.

El contenido de las citas, opiniones y referencias que forman parte de esta obra son responsabilidad exclusiva del autor.



*Conocer más. Decidir mejor.*

 **Early Institute** · [earlyinstitute.org](http://earlyinstitute.org)

RESUMEN EJECUTIVO

# Prioridades de atención de la primera infancia

2024-2030



## Colaboradores

En reconocimiento a la invaluable contribución de cada especialista, expresamos nuestro más profundo agradecimiento por la experiencia y conocimientos aportados, que han sido fundamentales para la elaboración de este documento:

### Salud y Nutrición

**Dra. Ruth Argelia Vázquez Salas.** Investigadora en Ciencias Médicas, Instituto Nacional de Salud Pública.

**Dr. Abelardo César Ávila Curie.** Investigador en Ciencias Médicas, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”.

**Dra. Elizabeth Hoyos Loya.** Investigadora Asociada, Observatorio Materno Infantil, Departamento de Salud, Universidad Iberoamericana.

**Dr. Héctor Hernández Bringas.** Coordinador de Planeación, Presupuestación y Evaluación, Universidad Nacional Autónoma de México.

**Dra. Mireya Vilar-Compte.** Profesora en el Departamento de Salud Pública, Montclair State University (EUA) y consultora de la Primary Health Performance Initiative, Banco Mundial.

**Dra. Mónica Montserrat Ancira Moreno.** Directora, Observatorio Materno Infantil, Departamento de Salud, Universidad Iberoamericana.

**Dra. Teresa Shamah Levy.** Directora, Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE), Instituto Nacional de Salud Pública.

### Cuidado y Educación

**Mtra. Ana Bernal Stuart.** Especialista en Protección Social y Salud, Banco Interamericano de Desarrollo.

**Mtra. Brenda González García.** Consultora especialista, Banco Mundial.

**Mtro. Clemente Ávila Parra.** Economista Sénior en Protección Social, Banco Mundial.

**Mtra. Irma Luna Fuentes.** Subdirectora de Educación Inicial, Dirección General de Desarrollo Curricular, Secretaría de Educación Pública.

**Mtra. Ixchel Beltrán Revilla.** Investigadora, Pacto por la Primera Infancia.

**Mtra. Katia Carranza Velázquez.** Investigadora, Mexicanos Primero.

**Mtra. Marcela Lucía Silveyra de la Garza.** Especialista en Práctica Global de Educación, Banco Mundial.

**Dra. Martha Merlo Huerta.** Oficial Nacional de Política Social, UNICEF.

**Dra. Sunny Arely Villa Juárez.** Asociada y fundadora, Centro de Investigación Económica y Presupuestaria.

### Pobreza

**Lcda. Alida Marcela Gutiérrez Landeros.** Coordinadora General de Análisis de Pobreza, Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

**Dr. Alberto Tonatihu Sotomayor Avilés.** Coordinador Nacional de Investigación, Pacto por la Primera Infancia.

**Mtra. Cecilia Berlanga Alessio Robles.** Oficial de Política Social, UNICEF.

**Mtro. Miguel Ramírez Sandi.** Coordinador de Incidencia Política para la protección de la niñez, Save the Children México.

**Dr. Eduardo Lechuga-Rodríguez.** Investigador, Escuela Superior de Economía, Instituto Politécnico Nacional.

**Lcda. Sesangari Ortiz Cancino.** Subdirectora de Apoyo Institucional a las Políticas y Estrategias de Primera Infancia, Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

**Mtra. Lucía Mirell Moreno Álva.** Directora de Administración del Sistema de Información Nacional, Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

### Protección

**Dra. Abigail Casas Muñoz.** Investigadora, Instituto Nacional de Pediatría. Miembro de la Junta Directiva, Sociedad Internacional para la Prevención del Abuso y Negligencia Infantil.

**Lcda. Adriana Suárez Ortiz.** Directora de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**Mtra. Ana Carolina Magaña Molina.** Subdirectora de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Comisión Nacional de los Derechos Humanos.












**Dra. Alejandra Ríos Cázares.** Directora General Adjunta de Desarrollo, Análisis e Indicadores de Gobierno, Dirección General de Estadísticas de Gobierno, Seguridad Pública y Justicia, Instituto Nacional de Estadística y Geografía.









**Mtro. Eric Omar Hinostroza Lozano.** Enlace Norte, Red por los Derechos de la Infancia.

**Dr. Jorge Cuartas Ricaurte.** Consultor, Banco Interamericano de Desarrollo.

**Mtra. Tania Ramírez Hernández.** Directora Ejecutiva, Red por los Derechos de la Infancia.

# CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>8</b>
 <b>POBREZA</b> .....	<b>11</b>
TEMA: Pobreza en la primera infancia .....	11
 RECOMENDACIONES .....	12
 <b>CUIDADO Y EDUCACIÓN</b> .....	<b>13</b>
TEMA: Oferta y demanda de servicios de educación y cuidado .....	14
 RECOMENDACIONES .....	15
TEMA: Políticas para garantizar el derecho al cuidado de las madres y padres trabajadores .....	15
 RECOMENDACIONES .....	16
TEMA: Gobernanza y coordinación de servicios de educación y cuidado .....	16
 RECOMENDACIONES .....	17
 <b>SEGURIDAD Y PROTECCIÓN</b> .....	<b>18</b>
TEMA: Prevención de la violencia en el hogar .....	18
 RECOMENDACIONES .....	19
TEMA: Sistema de acceso a la justicia .....	19
 RECOMENDACIONES .....	19
TEMA: Mecanismos de colaboración para atender la violencia .....	20
 RECOMENDACIONES .....	20
TEMA: Capacidades de protección desde el sector educativo .....	21
 RECOMENDACIONES .....	21

 <b>NUTRICIÓN</b> .....	<b>23</b>
TEMA: Nutrición infantil .....	23
 RECOMENDACIONES .....	24
TEMA: Lactancia materna .....	24
 RECOMENDACIONES .....	25
 <b>SALUD</b> .....	<b>26</b>
TEMA: Acceso a servicios de salud en la primera infancia .....	26
 RECOMENDACIONES .....	27
TEMA: Atención con calidad a los problemas de salud infantil .....	27
 RECOMENDACIONES.....	28
TEMA: Vacunación .....	28
 RECOMENDACIONES .....	28
TEMA: Salud materna.....	29
 RECOMENDACIONES .....	30





# INTRODUCCIÓN

**E**arly Institute es una iniciativa social desarrollada hace 18 años por un grupo de profesionistas mexicanos, con el objetivo de conjuntar acciones en favor de los derechos de la niñez mexicana por medio de estrategias como investigación, comunicación e incidencia para influir en tomadores de decisiones y audiencias clave.

La generación de conocimiento y el desarrollo de programas innovadores nos ha permitido impulsar reformas constitucionales, crear y promover la aprobación de leyes, protocolos, normas, programas e iniciativas públicas, todo ello en beneficio de los derechos de niñas y niños mexicanos.

La visión de Early Institute es irrenunciable y la misma desde su origen: construir un mundo donde los niños puedan ser niños. La prioridad de nuestra acción sustantiva es el interés superior de la niñez mexicana y sus derechos.

Esa es la razón del surgimiento del Sistema de Indicadores de Primera Infancia (SIPPI) México, que nos permite conocer información estadística sobre temas clave, como educación, cuidado, salud, nutrición, pobreza y protección de la primera infancia. A dos años de su creación, el SIPPI México es la mayor plataforma que concentra los indicadores más relevantes para la primera infancia de nuestro país, con miras al seguimiento del cumplimiento de sus derechos y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible firmados por el país.

De la mano de especialistas, hemos identificado problemas prioritarios que requieren de nuestra acción; sin embargo, debemos ir más allá y promover iniciativas relevantes para que sean consideradas en la agenda pública y de gobierno.

En este contexto, se reconoce que las problemáticas estructurales que afectan a la niñez deben abordarse de acuerdo con ejes específicos, por lo que hemos implementado un proceso metodológico que incluye mesas de discusión y sesiones de trabajo colaborativas para analizar y recopilar información crucial, formular estrategias basadas en evidencia y delinear una hoja de ruta estratégica.

Así, la participación de un amplio espectro de especialistas bajo un modelo de colaboración ha sido fundamental para la elaboración del presente documento, que representa una síntesis de conocimiento y un esfuerzo por generar recomendaciones prácticas.

En ese sentido, este documento se estructura a partir de áreas de oportunidad detectadas, situación actual, recomendaciones sugeridas, indicadores para la medición de avances<sup>1</sup> y las metas trazadas para el año 2030 (en los casos que se consideran pertinentes).

Por tanto, *Prioridades de atención de la primera infancia 2024-2030* busca ser un instrumento que acompañe a las agendas y planes de trabajo de organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y, sobre todo, a la agenda de gobierno, en beneficio de las niñas y niños de nuestro país.

Es importante mencionar que, por ser un documento desarrollado en colaboración con especialistas de diversas áreas, reconocemos la existencia de otras temáticas (no abordadas en este texto) que también requieren atención y, en ningún caso, este documento pretende minimizar su importancia.

1 En el documento se hace referencia a las fuentes originales de información; sin embargo, en su mayoría, la información se encuentra disponible en el SIPM México: <https://earlyinstitute.org/sipimexico/>



Asimismo, las recomendaciones presentadas no deben interpretarse como la única vía para garantizar el acceso a los derechos fundamentales de la primera infancia, sino como un esfuerzo por sumar y robustecer a agendas institucionales y políticas públicas existentes, así como aquellas por desarrollarse. En ese sentido, se reconoce que cada línea de acción propuesta amerita una investigación más exhaustiva y la colaboración de un espectro más amplio de actores.

Para quienes hemos colaborado en este proceso, es imprescindible que este contenido sea especialmente retomado en la conformación de los planes y programas de gobierno del siguiente sexenio, por lo cual será entregado a tomadores de decisiones clave en el desarrollo de las políticas públicas de primera infancia.

Finalmente, consideramos que el enfoque colaborativo, multidimensional y de alta especialización que ha sido adoptado para la realización de este trabajo es el camino para contribuir con el diálogo y la acción participativa. Por ello, este documento no significa una solución definitiva, sino la suma de esfuerzos para detectar áreas de oportunidad y para proporcionar recomendaciones que tengan un impacto real, duradero y significativo en la vida de las niñas y niños.

# POBREZA



## TEMA:

### Pobreza en la primera infancia



- En 2022, 48.1% de niñas y niños de entre 0 y 5 años se encontraban en situación de pobreza<sup>2</sup> (58.5% en zonas rurales y 43.4% en áreas urbanas).<sup>3</sup> El mismo año, 11.58% de niñas y niños entre 0 y 5 años vivían en condiciones de pobreza extrema (20.3% en zonas rurales y 7.6% en áreas urbanas).<sup>4</sup>
- **El ciclo de la pobreza se prolonga entre generaciones.** Debido a la condición de dependencia que tienen niñas y niños de sus familias, **el contexto de pobreza del hogar es determinante** para su bienestar. Aunque **la pobreza en la primera infancia disminuyó** entre 2020 (54.3%) y 2022 (48.1%), **la pobreza extrema permanece prácticamente en los mismos niveles (11.8% en 2020 y 11.6% en 2022).**
- **Medición de pobreza multidimensional:** Preocupa el incremento de la población en primera infancia con

2 Elaborado por Early Institute con base en el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2022). *Programas de cálculo y bases de datos 2016, 2018, 2020 y 2022*. [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Programas\\_BD\\_2022.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Programas_BD_2022.aspx)

3 Elaborado por Early Institute con base en CONEVAL, 2022.

4 Elaborado por Early Institute con base en CONEVAL, 2022.



tres o más carencias, de 22.2% en 2018 a 30.1% en 2022. Carencia por seguridad social, 60%; carencia por acceso a alimentación nutritiva y de calidad, 20%; por acceso a servicios básicos de la vivienda como agua y drenaje, 23%; por calidad y espacios de la vivienda, 15%; por acceso a servicios de salud, 46%.<sup>5</sup>

- **Programas sociales** como el Programa para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, **han sido insuficientes para provocar un descenso de la pobreza en la primera infancia.**

## RECOMENDACIONES

- **Ampliar alcances de programas sociales de transferencias monetarias para que:** 1) abarquen el grupo etario completo de 0 a 5 años; 2) lleguen a niñas y niños en situación de pobreza y pobreza extrema; 3) incorporen a niñas y niños no escolarizados, ampliando fuentes de captación (Registro Civil y Sistema de Salud en zonas rurales); 4) incluyan información y materiales sobre desarrollo infantil temprano, crianza positiva, nutrición saludable y de calidad, estimulación temprana; 5) vinculen a los beneficiarios con otros programas y servicios complementarios, y 6) midan su impacto en la primera infancia y ajusten las intervenciones para garantizar la permanencia del programa, así como para maximizar su impacto.
- **Focalización de estrategias y programas con prioridad a grupos en situación vulnerable.**
- Complementar transferencias con **paquetes de servicios básicos** (vacunación, vigilancia del crecimiento y desarrollo, atención a la desnutrición, educación inicial, educación preescolar y cuidado infantil, prevención de violencia y crianza positiva).



# CUIDADO Y EDUCACIÓN



- Hoy se habla de **cuidado** desde una perspectiva integral. Se aborda como un derecho, sin embargo, en la práctica no se asume como una responsabilidad del Estado, sino que **recae en los hogares**, particularmente en **mujeres y niñas**, lo que provoca su baja participación laboral e inasistencia escolar, respectivamente.
- El 59.4% de las niñas y niños de 0 a 5 años<sup>6</sup> tiene **carencia por acceso a la seguridad social**. Las **políticas y programas** de cuidado (licencias de maternidad y permiso por paternidad) asociadas con el estatus laboral de padres y madres **dejan fuera a gran parte de la población**.
- Sólo 3.4% de la población de 0 a 3 años está matriculada en la educación inicial.<sup>7</sup> Sólo 7% de niñas y niños de 0 a 35 meses están en programas de cuidado o educación

<sup>6</sup> Elaborado por Early Institute con base en CONEVAL, 2022. Disponible en el Sistema de Indicadores de Primera Infancia.

<sup>7</sup> Secretaría de Educación Pública (SEP). (2022-2023). *Principales cifras del sistema educativo nacional, 2022-2023*. Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa. [https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica\\_e\\_indicadores/principales\\_cifras/principales\\_cifras\\_2022\\_2023\\_bolsillo.pdf](https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2022_2023_bolsillo.pdf)



inicial (escolarizada o no escolarizada).<sup>8</sup> Sólo 66.6% de la población de 3 a 5 años está matriculada.<sup>9</sup>

#### TEMA:

### Oferta y demanda de servicios de educación y cuidado

- **Falta de conocimiento de madres, padres, personas cuidadoras y docentes sobre el valor de la educación inicial y preescolar en la formación de niñas y niños.** Esto repercute en la decisión de no enviar a niñas y niños a los Centros de Atención Infantil (CAI).<sup>10</sup>
- **Oferta limitada de servicios de cuidado y educación.** El 56% de los municipios no cuentan con ningún CAI.
- **Gran fragmentación de los servicios,** en parte debido a los diferentes esquemas contributivos (IMSS, ISSSTE, Pemex) y no contributivos (SEP, SNDIF, Secretaría de Bienestar, entre otros). Esto provoca heterogeneidad en los procesos, estándares de calidad, características de los servicios y población atendida.

8 Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2022). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Documentos analíticos. Acceso a servicios de salud prenatal y para primera infancia.* <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/09-Acceso.a.servicios.de.salud.prenatal-ENSANUT2022-14796-72303-2-10-20230619.pdf>

9 SEP, 2022-2023.

10 Se define a un Centro de Atención Infantil como un establecimiento, cualquiera que sea su denominación, modalidad y tipo, donde se prestan servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en un marco de ejercicio pleno de los derechos de las niñas y los niños desde los 43 días de nacidos hasta los seis años o cuando se concluya el ciclo escolar, pudiendo ésta quedar definida por el modelo de atención o por la oferta de servicios específica de la que se trate. Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. (2020, 14 de julio). *¿Sabes qué es un CAI?* <https://www.gob.mx/consejonacionalcai/articulos/sabes-que-es-un-cai>



## RECOMENDACIONES

- **Promover la importancia y valor de la educación inicial y preescolar** entre madres, padres y personas cuidadoras, fomentando **los CAI** y las modalidades no escolarizadas.
- Impulsar **la implementación de la Política Nacional de Educación Inicial (PNEI)**, creando **más programas, servicios y modalidades de educación inicial accesible**, priorizando el nivel local y a las comunidades vulnerables.
- **Crear un sistema de información** de educación inicial **que permita identificar la cobertura, fuerza laboral, oferta de servicios y distribución geográfica**, ayudando al monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

### TEMA:

## **Políticas para garantizar el derecho al cuidado de las madres y padres trabajadores**

- La limitación en **políticas de conciliación** entre trabajo y cuidado amplía la brecha de género entre madres y padres, causando baja participación laboral femenina.<sup>11</sup>
- La **oferta de los servicios de cuidado y educación es limitada y diferente** (según el ingreso y área geográfica), y se agudiza en familias con mayores niveles de vulnerabilidad. Esto dificulta la conciliación entre trabajo y cuidado.
- **Hay un desequilibrio entre oportunidades disponibles para trabajar, el apoyo existente en los servicios de cuidado y educación, y otras políticas diseñadas para la conciliación con el trabajo** (por ejemplo, entre la licencia por maternidad y permiso por paternidad).



11 World Bank Group. (s.f.). *Gender data portal: Estimaciones de la OIT*. <https://genderdata.worldbank.org/en/home>





## RECOMENDACIONES

- **Extender las licencias de maternidad** (a 18 semanas)<sup>12</sup> y paternidad (a 20 días).<sup>13</sup>
- Incorporación de **políticas de cuidado que respondan a las necesidades de poblaciones**, en especial aquellas en situación de vulnerabilidad.
- **Ampliar la gama de modalidades de cuidado** (comunitario, en empresas y transferencias monetarias), incentivando la participación de actores no gubernamentales.

### TEMA:

## Gobernanza y coordinación de servicios de educación y cuidado

- **No existe órgano rector** que coordine la totalidad de servicios de educación y cuidado en primera infancia. Cada institución tiene su propio sistema de operación, supervisión y capacitación, sin que exista un sistema regulatorio que permita asegurar estándares mínimos de implementación.
- Existe **superposición de marcos jurídicos** entre la Política Nacional de Educación Inicial y la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDI) respecto de las atribuciones para capacitar, supervisar, monitorear y la rectoría en materia de educación inicial y preescolar.

12 Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2000). *C183-Convenio sobre la protección de la maternidad*. [https://normlex.ilo.org/dyn/normlex\\_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C183](https://normlex.ilo.org/dyn/normlex_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183)

13 Desde el 2012 se reformó la Ley Federal del Trabajo, donde se incorporaron los 5 días de permiso por paternidad. Todas las iniciativas que se han presentado posteriormente han sido rechazadas. La propuesta de meta de 20 días está basada en el Dictamen que se encuentra actualmente en el Senado y que ya fue aprobado en la Cámara de Diputados. De darse el avance, esta meta puede ser susceptible de actualizarse.



## RECOMENDACIONES

- Impulsar la **coordinación y liderazgo** en los servicios de educación y cuidado, **armonizar la normativa** para que no exista duplicidad y **buscar mayor colaboración** entre los sectores público, privado y social.



# SEGURIDAD Y PROTECCIÓN



## TEMA:

### Prevención de la violencia en el hogar

- La **violencia contra la primera infancia está normalizada**, en parte, por el desconocimiento de las implicaciones negativas que tiene en su vida futura. En 2022, 53.8% de niñas y niños de 1 a 4 años sufrieron cualquier método de disciplina violenta por parte de sus cuidadores en el mes anterior.<sup>14</sup>
- La **negligencia**, considerada violencia por omisión, también es preocupante. El 8.1% de las niñas y niños de 1 a 4 años recibieron **cuidados inadecuados** (fueron dejados bajo la supervisión de otra niña o niño, o dejados solos en su casa).<sup>15</sup>
- La **carencia de apoyo para madres, padres y cuidadores**, junto con el **estrés** acumulado, puede detonar **conductas violentas**. El **desconocimiento sobre el desarrollo infantil y la ausencia de información sobre métodos de disciplina no violenta** exacerbaban esta problemática. La violencia psicológica, a menudo sub-

<sup>14</sup> INSP. (2022a). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Documentos analíticos. Desarrollo infantil temprano, sus determinantes y disciplina en la niñez mexicana*. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/o8-Desarrollo.infantil.temprano-ENSANUT2022-14824-72300-2-10-20230619.pdf>

<sup>15</sup> INSP, 2022a.



estimada, representa un desafío para la intervención y prevención efectiva.

### RECOMENDACIONES

- **Fortalecer y ampliar los alcances de programas de parentalidad y crianza positiva.** Se recomienda una educación basada en un enfoque de derechos de la niñez, que abarque las diversas formas de crianza, las características de las etapas de desarrollo temprano, el manejo del estrés y el control de los impulsos, entre otros.

#### TEMA:

### Sistema de acceso a la justicia

- Según la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) 2023, el 92.4% de los delitos cometidos en el país no se denuncian.<sup>16</sup>
- Los **procesos** de denuncia, investigación y judiciales, **largos y revictimizantes**, perjudican el bienestar de niñas y niños.
- Existe una **falta de recursos** materiales y humanos, y **formación deficiente** (de servidores públicos encargados de brindar acceso a la justicia) en derechos de la infancia y en la comprensión adecuada de la violencia ejercida contra niñas y niños. El interés superior de la niñez es a menudo ignorado.

### RECOMENDACIONES

- Intensificar **programas de capacitación y sensibilización** para los servidores públicos, diseñados para alinear las investigaciones y procesos judiciales con el interés superior de la niñez.



16 Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE). <https://www.inegi.org.mx/programas/envipe/2022/>



- Solicitar la **intervención de las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes** (PPNNA) desde el conocimiento de un posible delito para que acompañen y representen a las víctimas durante todo el proceso.
- **Ampliar el presupuesto** para incrementar el número de juzgados, mejorar la calidad de la atención y ampliar el acceso de los ciudadanos a la justicia.
- Implementación de procedimientos para el **testimonio único** (grabación de testimonios en las primeras etapas del proceso judicial, plena credibilidad a los testimonios).
- Adopción, financiamiento y uso de **herramientas digitales para detección de violencia**.

#### TEMA:

### Mecanismos de colaboración para atender la violencia

- **La falta de colaboración entre instituciones responsables de atender la violencia** (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias, Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, sector educativo y salud) genera fragmentación en la atención, duplicidad de esfuerzos y revictimización de niñas y niños. Los centros de salud y educativos carecen de capacitación sobre protocolos para notificar a las PPNNA ante la posible comisión de un delito contra niñas y niños.

#### RECOMENDACIONES

- **Mejorar la colaboración interinstitucional desde el marco normativo** para la prevención, detección, atención y sanción de la violencia.
- Crear **insumos de fácil comprensión** para la difusión del Protocolo Nacional de Coordinación Interinstitucio-



nal para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Violencia<sup>17</sup> en el sector salud y educativo.

**TEMA:**

## Capacidades de protección desde el sector educativo

- Existe una **deficiencia en la capacitación del personal docente** para identificar y abordar casos de violencia, así como en el **conocimiento necesario para la prevención** de la violencia, **el desarrollo de habilidades socioemocionales y la promoción de prácticas de crianza positiva** que puedan ser transferidas a madres, padres y personas cuidadoras. No se proveen las herramientas necesarias para que niñas y niños puedan reconocer conductas violentas y buscar ayuda de manera efectiva.
- Los **protocolos** vigentes en el ámbito educativo para prevenir y atender situaciones de violencia suelen ser **poco aplicables** en la educación inicial o preescolar y, cuando aplican, son **sumamente administrativos y burocráticos**, lo cual limita el impacto real en la protección infantil.

### RECOMENDACIONES

- **Ampliar el conocimiento sobre prevención y atención de violencia en el ámbito educativo** mediante la capacitación y la formación continua de agentes educativos.

**17** Gobierno de México. (2021, 17 de marzo). *Protocolo Nacional de Coordinación Interinstitucional para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Violencia*. Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/protocolo-nacional-de-coordinacion-interinstitucional-para-la-proteccion-de-ninas-ninos-y-adolescentes-victimas-de-violencia>



- **Desarrollar, mejorar y actualizar protocolos de atención a la violencia en los centros educativos** (deben ser accesibles y prácticos, permitiendo al personal educativo realizar denuncias a las autoridades correspondientes de manera segura y confidencial).
- La prevención de la violencia debe enfocarse en **fortalecer el entorno escolar y familiar desde una perspectiva integral**, asegurando desde el ámbito educativo que niñas, niños, madres, padres y personas cuidadoras tengan herramientas para identificar situaciones de riesgo.



# NUTRICIÓN



## TEMA:

### Nutrición infantil

- El 7.7% de las niñas y niños menores de 5 años presenta **sobrepeso u obesidad**. Igual de preocupante es la prevalencia de niños y niñas con **bajo peso** (7.05%) y **anemia** (6.8%).<sup>18</sup>
- La mala nutrición en los primeros años de vida tiene **consecuencias cognitivas** importantes, desde disminuir la capacidad para retener información y aprender nuevo conocimiento, hasta retrasar y limitar el desarrollo del lenguaje. También tiene **consecuencias a largo plazo**, como retrasos importantes en el desarrollo académico, profesional y personal,<sup>19</sup> que reducen la capacidad para quedarse en la escuela y obtener trabajos bien remunerados.

**18** INSP. (2022b). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. Documentos analíticos. Estado de nutrición niñas, niños menores de 5 años. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/27-Nutricion.de.menores-ENSANUT2022-14799-72472-2-10-20230619.pdf>

**19** Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L. & Strupp, B. J. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736\(07\)60032-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736(07)60032-4/fulltext)





## RECOMENDACIONES

- **Generar entornos** alimentarios y sostenibles **que garanticen dietas sanas, accesibles y asequibles** para los niños y niñas.
- **Fortalecer las campañas de nutrición infantil** con estrategias continuas y articuladas que visibilicen **nuevos temas como la lactancia materna y la alimentación complementaria**, y **aprovechen los medios digitales** para incrementar su alcance.
- **Fomentar la actividad física desde la primera infancia**, alertando sobre el uso excesivo de dispositivos electrónicos.

### TEMA:

## Lactancia materna

- A pesar de que el 86.3% de las mujeres recibió consejería sobre dar lactancia materna y no dar fórmula, y el 95% expresa su intención de amamantar, **la tasa de lactancia materna exclusiva (33.6% en 2022) está todavía lejos de la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2025 (50%)**.
- **Sólo 49.2% de las niñas y los niños de 0 a 23 meses son amamantados dentro de la primera hora de vida.**<sup>20</sup>
- **Barreras en el entorno laboral obstaculizan la lactancia materna exclusiva** (falta de una licencia de maternidad adecuada, ausencia de espacios adecuados para la extracción y el almacenamiento de leche materna en el trabajo y presión para volver a éste rápidamente después del parto).

20 INSP. (2022c). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Documentos analíticos. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México.* <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/26-Lactancia.materna-ENSANUT2022-14805-72471-2-10-20230619.pdf>



- Influencia de la **comercialización agresiva de sustitutos de la leche materna**, a menudo proveniente del personal médico.
- Todavía es **bajo el índice de niñas y niños mayores de 11 meses que cuentan con mínimo 8 Consultas del Niño Sano**, donde se refuerza la información sobre lactancia materna.

## RECOMENDACIONES

- **Ampliar a 18 semanas la licencia de maternidad y diseñar instrumentos para el sector informal.**
- **Ampliar el conocimiento sobre lactancia materna en el primer nivel de atención médica.** Consejería que respete la experiencia individual.
- Establecer políticas que garanticen la **instalación y mantenimiento de lactarios en el entorno laboral y escolar.**
- Asegurar el **cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.**



# SALUD



## TEMA:

### Acceso a servicios de salud en la primera infancia

- De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en 2022 el **45.9% de las niñas y niños de entre 0 y 5 años carecieron de acceso a servicios de salud.**<sup>21</sup> Cambios como la eliminación del Seguro Popular contribuyeron con el deterioro de esta situación.
- Muchos **cuidadores desconocen las alternativas y servicios de salud** que hay para niños y niñas, como el IMSS Bienestar.
- La **distribución actual de los servicios de salud pública no cubre la demanda en muchas zonas rurales.** El costo del traslado a centros de salud es muy alto y muchas clínicas se encuentran en malas condiciones.
- En México, **sólo 0.6% del PIB se destina a la primera infancia, del cual 27% está dirigido a la salud.**<sup>22</sup> Este déficit se traduce en escasez de personal médico, falta de materiales, insumos, medicamentos y suministros en

<sup>21</sup> Elaborado por Early Institute con base en CONEVAL, 2022.

<sup>22</sup> Pacto por la Primera Infancia. (2023). *Estudios presupuestales en primera infancia*. <https://www.pactoprimerainfancia.org.mx/wp-content/uploads/2023/10/4.-Estudios-presupuestales-Alberto-Sotomayor-PPI-comprimido.pdf>



las unidades de salud y pocas actividades de prevención y promoción de la salud.

## RECOMENDACIONES

- **Garantizar el acceso universal a la salud, unificando el sistema de salud** bajo una única coordinación, estableciendo criterios uniformes **y creando más unidades de salud** cercanas a las comunidades más vulnerables.
- **Desarrollar una estrategia de comunicación integral** y complementaria, específicamente dirigida al sector informal y a las personas sin seguridad social, **para garantizar que los cuidadores conozcan las alternativas y servicios de salud** disponibles para los niños y niñas.

### TEMA:

## Atención con calidad a los problemas de salud infantil

- La atención en salud materno-infantil tiene **carencias en la infraestructura sanitaria, medicamentos y personal capacitado**.
- **Deficiencias en controles regulares, evaluación del desarrollo infantil temprano, vacunación y tratamiento de enfermedades infantiles**.
- Persiste la **prevalencia de desnutrición, obesidad** y sus complicaciones asociadas, así como otras **enfermedades prevenibles**, lo que afecta al desarrollo infantil temprano.
- **La educación de los padres sobre prácticas saludables de salud y nutrición es insuficiente**. La consejería sobre estimulación temprana, esencial para el desarrollo cognitivo y emocional, ha alcanzado sólo al 57,3% de madres, padres y cuidadores durante las Consultas del Niño Sano.<sup>23</sup>



## RECOMENDACIONES

- Asegurar el **acceso efectivo a la atención de la salud materno-infantil de calidad**.
- **Capacitación del personal de salud** en consultas de primera infancia.
- **Fortalecer las Normas Oficiales Mexicanas** en temas de desarrollo, salud y nutrición materno-infantil.
- Fortalecer los instrumentos de **política pública en el próximo gobierno federal**.

TEMA:

### Vacunación<sup>24</sup>

- **Falta de producción, fallas en el suministro y limitaciones en el proceso de adquisición de vacunas**.
- **Presupuesto insuficiente**.
- **Infraestructura limitada y capacitación inadecuada** del personal para mantener la red de frío.
- **Atención de baja calidad, restricciones de horario, falta de personal de salud** en servicios de atención primaria.
- **Fallas de gobernanza y carencias en planificación** (Secretaría de Salud y Consejo Nacional de Vacunación).
- **Estrategias de comunicación deficientes** para informar sobre vacunación a personas cuidadoras.
- La **carencia de un registro efectivo** del total de niñas y niños vacunados **dificulta la capacidad de respuesta y la planificación** adecuada del programa de vacunación.

## RECOMENDACIONES

- **Distribución oportuna y suficiente**.
- **Mejorar procesos de adquisición**.
- **Protocolos transparentes** de compra y distribución.

24 Pacto por la Primera Infancia. (2023a). *El Tren de la Vacunación*. <https://www.pactoprimerainfancia.org.mx/wp-content/uploads/2023/11/El-tren-de-la-vacunacion.pdf>



- **Involucrar a los laboratorios en estrategias de promoción.**
- **Fortalecer la red de frío.**
- Retomar las **Jornadas Nacionales de Vacunación** en plazas públicas de todo el país.
- **Garantizar recursos presupuestales** para aumentar la capacidad del **Programa de Vacunación Universal** (inversiones en investigación, vacunas, insumos, personal de salud y su capacitación).
- **Mejorar la coordinación interinstitucional** del Sistema Nacional de Salud para garantizar el acceso universal y la regionalización operativa.
- **Fortalecer el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, reinstalar el Consejo Nacional de Vacunación e implementar un plan inmediato** para atender a niñas y niños sin vacunar o con esquemas incompletos.

**TEMA:****Salud materna**

- La salud de las madres, especialmente durante el embarazo, el parto y el postparto, es determinante del bienestar y la salud de niñas y niños durante la gestación y en edades tempranas. Para 2015, México se comprometió a disminuir en tres cuartas partes la mortalidad materna, con lo cual debió llegar a una **razón de mortalidad materna** (RMM) de 22 defunciones por cada 100 mil nacimientos. Al cierre del 2023 aún no se alcanzaba el objetivo propuesto, pues la RMM fue de 26,5, una cifra que **refleja profundas deficiencias en el sistema de salud.**<sup>25</sup>



25 Secretaría de Salud. (s.f.). *Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Datos en salud.* <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/dgis>



- **La mortalidad materna está vinculada a complicaciones prevenibles**, como hemorragias, hipertensión gestacional y sepsis.
- Aunque la mortalidad materna es un indicador muy relevante en salud materna, **la supervivencia al embarazo y el parto no puede ser el único indicador que mida el éxito** de una atención de salud materna de calidad.
- Factores como la **desigualdad socioeconómica**, la **falta de atención a emergencias obstétricas**, la **insuficiencia de infraestructura médica** y la **disparidad entre zonas urbanas y rurales** contribuyen a mantener tasas en niveles subóptimos.
- **Persiste una alta incidencia de cesáreas** (45,32% de los partos).<sup>26</sup> Este porcentaje coloca a México muy por encima de la recomendación de la OMS (15%).<sup>27</sup>

## RECOMENDACIONES

- **Acceso garantizado a la salud materna.**
- Mejora de la **infraestructura sanitaria y personal capacitado** para atender necesidades y emergencias.
- Implementar **programas de educación y concientización** sobre la salud materna, sexual y reproductiva, dirigidos tanto a mujeres como a hombres, para promover prácticas saludables y la planificación familiar.
- **Atención prenatal y postnatal.**
- **Atención a emergencias obstétricas.**

26 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2018). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID)*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/>

27 Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/who-rhr-15.02>



Este resumen ejecutivo no incluye la bibliografía completa. Para conocer todas las fuentes y referencias utilizadas, consulta el documento completo a través del siguiente código QR.



<https://shre.ink/b3uJ>





Este libro se editó en octubre de 2024  
en los talleres de Nosótrica Ediciones.



    [Early Institute · earlyinstitute.org](https://www.earlyinstitute.org)

