



Los derechos de la infancia y la adolescencia en Jalisco

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO



BIENESTAR
PARA NUESTRAS FAMILIAS

DIF
JALISCO

unicef 

Los derechos de la infancia y la adolescencia en Jalisco





El equipo que desarrolló los contenidos de este análisis de la situación de la infancia en el estado de Jalisco, bajo el liderazgo de la Representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México, Isabel Crowley, estuvo integrado por:

Luis Barquera Medina y Xóchitl Meseguer Lemus,
Organización para el Desarrollo Social y la Educación para Todos, ODISEA, A.C.

Erika Strand, Ana María Güémez, María Fernanda Paredes y André Cortés,
UNICEF México

Agradecimientos

Este informe se desarrolló en el marco del Acuerdo firmado entre el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en México y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Jalisco, cuyo apoyo fue invaluable para la elaboración de este documento.

Agradecemos al Gobernador del Estado de Jalisco, Jorge Aristóteles Sandoval Díaz, por el interés y acciones que llevaron a la realización del informe.

Reconocemos las valiosas aportaciones y comentarios de los miembros del Comité de Revisión del Informe: Ricardo Fletes Corona, Profesor Investigador Titular de la Universidad de Guadalajara; Manuel Sánchez Ramírez, Coordinador del Programa de Desarrollo Regionales Alternativos del Centro de Investigación y Formación Social del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) y Alma Rosa Torres Guízar, Profesora de la Facultad de Derecho de la Universidad Panamericana, Campus Guadalajara.

Por parte del Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco (IEEG), agradecemos a David Rogelio Campos Cornejo, Director General; Santiago Ruiz Bastida, Director de la Unidad de Información Estadística Sociodemográfica, y Gabriela Lara Garza, Coordinadora de Demografía, quienes validaron y actualizaron los datos referidos en el documento.

De igual forma, agradecemos al equipo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Jalisco presidido por Lorena Jassibe Arriaga de Sandoval, Presidenta; Consuelo del Rosario González Jiménez, Directora General; Melanea Leonor Orozco Llamas; José Manuel Regalado Quintero, Director de Protección a la Infancia; Antonio Benavides Castellanos, Director de Atención al Maltrato, y León Gerardo Silva Contreras, Jefe de Departamento de Planeación y Políticas Públicas de la Dirección de Protección a la Infancia, quienes estuvieron a cargo de la vinculación entre las instituciones participantes y revisaron y enriquecieron el contenido.

Presentación



La suma de esfuerzos entre gobierno, sociedad civil y aliados estratégicos, como el sector empresarial y centros académicos, genera acciones que contribuyen al cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Esta labor coordinada permite diseñar estrategias y políticas públicas eficaces para combatir las brechas de desigualdad entre la población infantil y adolescente y lograr mejores resultados en materia de acceso a servicios de salud y educación de calidad, así como a la protección en situaciones de vulnerabilidad y, en general, a mejores condiciones de vida para que puedan crecer y desarrollarse hasta su máximo potencial.

En el actual ciclo de cooperación 2014-2018 de UNICEF en México se ha puesto especial énfasis en colaborar con los gobiernos subnacionales para generar y difundir información sobre la niñez y la adolescencia y el cumplimiento de sus derechos. Una herramienta clave para llevar a cabo esta tarea, utilizada por UNICEF a nivel global y adaptada al contexto mexicano, es la metodología de análisis de la situación de la infancia, la cual permite valorar el ejercicio efectivo de sus derechos en cada etapa del ciclo de vida.

La idea que inspira este esfuerzo es la de contribuir a la construcción de entornos que promuevan y protejan los derechos de la niñez y la adolescencia, mediante la generación de información como insumo imprescindible para la toma de decisiones de distintos sectores sociales. La disponibilidad de información y análisis sólidos es de gran relevancia, tanto por el papel que éstos desempeñan en la elaboración de diagnósticos precisos para el diseño y evaluación de políticas públicas, como por la posibilidad que ofrecen de comunicar a la sociedad la situación de la infancia y generar compromisos y estrategias concretas de movilización para mejorarla.

A la fecha, en coordinación con autoridades locales, centros académicos y aliados del sector privado y la sociedad civil, UNICEF México ha desarrollado este tipo de análisis en seis estados de la República Mexicana: Chiapas, Chihuahua, Hidalgo, Oaxaca, Yucatán y Zacatecas. En estos análisis se han podido identificar avances y fortalezas para garantizar la supervivencia, el desarrollo, la participación y la protección integral de los derechos de la infancia a través de políticas públicas e iniciativas locales. De igual manera, este ejercicio ha hecho posible conocer los desafíos y áreas de oportunidad que enfrenta la niñez en cada una de las entidades federativas analizadas y en cada etapa del ciclo de vida.

En este informe se presenta la situación de los derechos de la infancia en Jalisco. Si bien en varios ámbitos Jalisco muestra un mejor desempeño en comparación con los indicadores promedio del país, aún existen rezagos o áreas de mejora.

Jalisco es el tercer estado del país con mayor número de niños y niñas y adolescentes, y al mismo tiempo, en 2012 era el quinto estado con más niñas, niños y adolescentes en pobreza: 1.29 millones. Considerando la proporción de población menor de 18 años en pobreza, Jalisco ocupaba ese año el lugar 19 (el primer lugar es el que presentaba la mayor proporción), con 48.3%.

En Jalisco, la Razón de Mortalidad Materna se redujo de 56.4 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos en 2000 a 22.4 en 2013, una tasa comparable actualmente con la de Granada o Chile, ubicando ese año al estado en la tercera mejor posición entre las entidades del país, sólo después de Querétaro y Baja California Sur, y ligeramente superior a la meta nacional de 22.2 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.

El gobierno del Estado de Jalisco está llevando a cabo acciones significativas para colocar a la niñez en un lugar relevante dentro de la agenda de políticas públicas, tomando en consideración sus derechos en todas las etapas de las mismas. A manera de ejemplo, la documentación de los esfuerzos realizados por la administración en materia de presupuesto y asignación de recursos en favor de la infancia son en sí una buena práctica que podría replicarse en otras entidades federativas.

Además, el Congreso del Estado de Jalisco aprobó, en septiembre de 2015, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, en el marco de la implementación de la Ley General en la materia. La ley estatal establece las bases para la organización y funcionamiento del Sistema Estatal y los Sistemas Municipales de protección de los derechos. En este contexto, contar con un diagnóstico como el que constituye el presente documento permitirá identificar las áreas prioritarias de atención a la infancia y focalizar los esfuerzos gubernamentales en combatir las inequidades por medio de programas y acciones orientados hacia el cumplimiento progresivo de los derechos para todos los niños y adolescentes.

Este documento fue coordinado por la oficina de UNICEF en México, sin embargo, no hubiera sido posible sin el apoyo y las contribuciones del gobierno estatal de Jalisco, a través del Sistema DIF Jalisco y el Instituto Estatal de Estadística y Geografía.

En UNICEF reiteramos nuestro compromiso y entusiasmo para continuar la colaboración con la sociedad y gobierno del estado para obtener cada vez mejores resultados para la niñez de Jalisco.

El análisis y las conclusiones que se presentan en este documento son resultado del trabajo conjunto de actores del gobierno estatal, del sector académico y de la sociedad civil, cuyas aportaciones enriquecieron su contenido.

El cumplimiento universal de los derechos de las niñas, niños y adolescentes es imprescindible para el desarrollo económico, la cohesión social y la consolidación democrática, tanto de México como del estado Jalisco. Por ello, no puede haber misión más importante para todos nosotros que trabajar por la infancia y la adolescencia.

Confiamos en que el presente análisis sea un referente que apoye la toma de decisiones en Jalisco y sea una oportunidad para que todos los sectores de la sociedad unan esfuerzos a favor de los derechos de los niños y las niñas, de manera que se emprendan cambios y acciones que tengan un impacto positivo en sus vidas.

Isabel Crowley

Representante de UNICEF en México



Índice

Presentación	4
---------------------------	----------

Capítulo 1. Panorama general de la infancia y la adolescencia en Jalisco	12
Población y demografía	13
Niños y niñas con discapacidad	15
Migración	15
Esperanza de vida e IDH	17
Pobreza	18
Condiciones de la vivienda	20
Utilización de servicios de salud	21
VIH/SIDA en la niñez y adolescencia	21
Espacios culturales y deportivos	22
Acceso a tecnologías de información y comunicación	22
Economía y finanzas	23
Seguridad y violencia	24
Marco legal para la infancia y la adolescencia	24
“10 por la Infancia”	25
Inversión pública en la infancia y la adolescencia	26

Gráficas

Gráfica 1.1. Porcentaje de población de 0 a 17 años según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010.....	14
Gráfica 1.2. Distribución de la población de 3 a 17 años que habla lengua indígena según tamaño de localidad. Jalisco, 2010.....	14
Gráfica 1.3. Tipos de discapacidad en población de 0 a 17 años. Jalisco, 2010.....	15
Gráfica 1.4. Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años Jalisco y Nacional, 2009-2014.....	17
Gráfica 1.5. Porcentaje de personas en pobreza. Jalisco y Nacional, 2010-2014.....	18
Gráfica 1.6. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada y severa. Jalisco y Nacional, 2012.....	19
Tabla 1.3. Porcentaje de población infantil y adolescente con carencia de servicios básicos en la vivienda. Jalisco y Nacional, 2010.....	20
Gráfica 1.7. Porcentaje de viviendas que carece de tecnologías de información y comunicación. Jalisco y Nacional, 2010.....	23
Gráfica 1.8. Porcentaje de población ocupada por jefe de hogar, según sexo y nivel de ingreso. Jalisco, tercer trimestre de 2015.....	24
Gráfica 1.9. Tasa de víctimas por cada 100,000 habitantes para la población de 18 años y más. Jalisco y Nacional, 2010-2014.....	24

Tablas

Tabla 1.1. Número y porcentaje de niños, niñas y adolescentes según grupo de edad. Jalisco, 2010.....	14
Tabla 1.2. Porcentaje de personas con carencias sociales. Jalisco y Nacional, 2010-2014.....	18
Tabla 1.4. Unidades de salud para población sin seguridad social. Jalisco, 2013.....	21
Tabla 1.5. Programas estatales dirigidos a la infancia y adolescencia por grupo de derechos. Jalisco, 2014.....	27
Tabla 1.6. Programas estatales dirigidos a la infancia y adolescencia. Jalisco, 2014.....	27

Capítulo 2. Análisis del cumplimiento de los derechos de la primera infancia (0-5 años)	28
Derecho a la supervivencia	30
Derechohabiciencia a servicios de salud	30
Salud materna	30
Mortalidad materna	31
Mortalidad infantil	36
Morbilidad	38
Lactancia y alimentación en la primera infancia	38
Vacunación	39
Nutrición	40
Derecho al desarrollo	42
Educación inicial	42
Educación preescolar	44
Desempeño del sistema educativo	45
Derecho a la protección	48
Registro de nacimiento	48
Niñas y niños sin cuidados parentales	48
Violencia intrafamiliar	49
<i>Gráficas</i>	
Gráfica 2.1. Población de 3 a 5 años sin derechohabiciencia, según condición indígena. Jalisco y Nacional, 2010	30
Gráfica 2.2. Razón de mortalidad materna Jalisco y Nacional, 2000-2013	32
Gráfica 2.3. Promedio de consultas prenatales por embarazada atendida en las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Jalisco y Nacional, 2000-2014	32
Gráfica 2.4. Porcentaje de partos atendidos por personal de salud. Jalisco y Nacional, 2000, 2006 y 2012	33
Gráfica 2.5. Resolución de parto en mujeres de 20 a 49 años. Jalisco y Nacional, 2012	34
Gráfica 2.6. Porcentaje de cobertura de la prueba de tamiz neonatal en niños menores de un año. Jalisco y Nacional, 2012	34
Gráfica 2.7. Porcentaje de cobertura de la prueba de tamiz neonatal auditivo en niños menores de un año. Jalisco y Nacional, 2012	35
Gráfica 2.8. Tasa de mortalidad infantil. Jalisco y Nacional, 1990-2013	36
Gráfica 2.9. Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años. Jalisco y Nacional, 2000-2013	36
Gráfica 2.10. Porcentaje de defunciones por lesiones de causa externa entre niñas y niños de 1 a 5 años, según sexo. Jalisco y Nacional, 2012 y 2013	37
Gráfica 2.11. Porcentaje de la población de 1 y 2 años, según esquema completo de vacunación al año de edad. Jalisco y Nacional, 2012	39
Gráfica 2.12. Porcentaje de la población de 1 y 2 años con esquema completo de cuatro vacunas. Jalisco y Nacional, 2012	39
Gráfica 2.13. Prevalencia de bajo peso, baja talla, emaciación y sobrepeso en población menor de cinco años. Jalisco y Nacional, 2012	41
Gráfica 2.14. Prevalencia de anemia en población de 1 a 4 años según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2012	42
Gráfica 2.15. Responsables de menores de un año capacitados sobre estimulación temprana.* Jalisco y Nacional, 2012	42
Gráfica 2.16. Porcentaje de niños de 0 a 6 años cuidados por terceros cuando su madre trabaja, según características seleccionadas, Jalisco y Nacional, 2013	43
Gráfica 2.17. Porcentaje de escuelas preescolares de organización multigrado, por tipo de servicio. Jalisco y Nacional, ciclo escolar 2011-2012 y 2013-2014	45
Gráfica 2.18. Tasa de matriculación según sexo (3 a 5 años). Jalisco, 2013-2014	46
Gráfica 2.19. Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según sexo. Jalisco y Nacional, 2010	47
Gráfica 2.20. Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela por tamaño de localidad y pertenencia étnica. Jalisco y Nacional, 2010	47
Gráfica 2.21. Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según condición de discapacidad. Jalisco y Nacional, 2010	48
Gráfica 2.22. Tasa de homicidios de niñas y niños de 0 a 5 años. Jalisco y Nacional, 2005-2013	50
<i>Tablas</i>	
Tabla 2.1. Indicadores de alimentación infantil. Jalisco y Nacional, 2012	38
Tabla 2.2. Cobertura administrativa por tipo de vacuna, según grupo de edad. Jalisco, 2013	40
Tabla 2.3. Porcentaje de escuelas de nivel preescolar que disponen de servicios básicos según tipo de sostenimiento. Jalisco y Nacional, 2013	44
Tabla 2.4. Porcentaje de escuelas de nivel preescolar que dispone de servicios básicos, por modalidad educativa. Jalisco, 2013	45

Capítulo 3. Análisis del cumplimiento de los derechos de la infancia de 6 a 11 años	52
Derecho a la supervivencia	53
Derechohabiencia	54
Vacunación	54
Morbilidad	55
Mortalidad	56
Nutrición	56
Derecho al desarrollo	58
Educación primaria	59
Desempeño del sistema educativo (6 a 11 años)	62
Derecho a la protección	67
Trabajo infantil	67
Migración infantil	68
La violencia hacia niñas y niños	70

Gráficas

<i>Gráfica 3.1. Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010.....</i>	<i>54</i>
<i>Gráfica 3.2. Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Jalisco, 2010.....</i>	<i>54</i>
<i>Gráfica 3.3. Padres o cuidadores de niñas y niños de 5 a 11 años que reportan no tener Cartilla Nacional de Vacunación. Jalisco y Nacional, 2012.....</i>	<i>55</i>
<i>Gráfica 3.4. Porcentaje de alumnos de primaria con alteraciones de agudeza visual y auditiva. Jalisco y Nacional, 2008.....</i>	<i>55</i>
<i>Gráfica 3.5. Porcentaje de defunciones por lesiones de causa externa entre niñas y niños de 6 a 11 años, según sexo. Jalisco y Nacional, 2012-2013.....</i>	<i>56</i>
<i>Gráfica 3.6. Prevalencia de baja talla en estudiantes de primaria, por sexo. Jalisco y Nacional, 2008.....</i>	<i>57</i>
<i>Gráfica 3.7. Prevalencia de anemia en niños de 5 a 11 años, por tipo de localidad. Jalisco y Nacional, 2012.....</i>	<i>57</i>
<i>Gráfica 3.8. Prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años según sexo. Jalisco y Nacional, 2012.....</i>	<i>57</i>
<i>Gráfica 3.9. Prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años según tamaño de localidad. Jalisco, 2006-2012.....</i>	<i>57</i>
<i>Gráfica 3.10. Porcentaje de alumnos de primaria, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014.</i>	<i>59</i>
<i>Gráfica 3.11. Porcentaje de escuelas primarias multigrado respecto del total de escuelas primarias. Jalisco y Nacional, 2000-2001, 2006-2007 y 2013-2014.....</i>	<i>60</i>
<i>Gráfica 3.12. Porcentaje de alumnos de primaria con matriculación oportuna por modalidad educativa. Jalisco y Nacional, 2011-2012.....</i>	<i>62</i>
<i>Gráfica 3.13. Distribución porcentual de alumnos de la generación que ingresó a primaria en el ciclo escolar 2001-2002, según permanencia y etapa de abandono para el ciclo 2011-2012. Jalisco y Nacional.....</i>	<i>63</i>
<i>Gráfica 3.14. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según sexo y tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010.....</i>	<i>63</i>
<i>Gráfica 3.15. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según tamaño de localidad y condición indígena. Jalisco y Nacional, 2010.....</i>	<i>64</i>
<i>Gráfica 3.16. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según sexo y condición de discapacidad. Jalisco y Nacional, 2010.....</i>	<i>64</i>
<i>Gráfica 3.17. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 5 a 9 años. Jalisco y Nacional 2010-2014</i>	<i>71</i>
<i>Gráfica 3.18. Porcentaje de escolares de primaria que fueron agredidos física o verbalmente en la escuela, 2008. Jalisco y Nacional</i>	<i>71</i>
<i>Gráfica 3.19. Tasa de Homicidios de niños y niñas de 6 a 11 años. Jalisco y Nacional, 2005-2013</i>	<i>72</i>

Tablas

<i>Tabla 3.1. Porcentaje de estudiantes y escuelas primarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 3.3. Porcentaje de escuelas primarias que disponen de servicios básicos por modalidad educativa. Jalisco, 2013</i>	<i>60</i>
<i>Tabla 3.2. Porcentaje de escuelas primarias que disponen de servicios básicos por tipo de sostenimiento. Jalisco y Nacional, 2013.....</i>	<i>60</i>
<i>Tabla 3.4. Porcentaje de escuelas primarias con acceso a tecnologías de la información y la comunicación, por modalidad educativa. Jalisco y Nacional, 2013.....</i>	<i>61</i>
<i>Tabla 3.5. Porcentaje de escuelas que disponen de equipamiento básico en todas las aulas para impartir clase Jalisco y Nacional, 2013....</i>	<i>61</i>
<i>Tabla 3.6. Porcentaje de estudiantes de tercero de primaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar. Jalisco y Nacional, 2010.....</i>	<i>65</i>
<i>Tabla 3.7. Porcentaje de estudiantes de sexto de primaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar. Jalisco y Nacional, 2014.....</i>	<i>66</i>

Capítulo 4. Análisis del cumplimiento de los derechos de la adolescencia (12 a 17 años)	74
Derecho a la supervivencia	76
Derechohabiciencia	76
Vacunación	76
Morbilidad	77
Mortalidad	78
Nutrición	78
Salud sexual y reproductiva	79
Adicciones	83
Derecho al desarrollo	86
Educación secundaria	87
Educación media superior	93
Desempeño educativo	94
Derecho a la protección	99
Trabajo infantil	99
Migración	102
Adolescentes en conflicto con la ley	103
Violencia hacia adolescentes	105

Gráficas

<i>Gráfica 4.1. Población de 12 a 17 años sin derechohabiciencia, según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010</i>	76
<i>Gráfica 4.2. Población de 12 a 17 años sin derechohabiciencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Jalisco y Nacional, 2010</i>	77
<i>Gráfica 4.3. Porcentaje de población de 12 a 17 años que no tiene cartilla de vacunación. Jalisco y Nacional, 2012</i>	77
<i>Gráfica 4.4. Porcentaje de alumnos de secundaria con alteraciones de agudeza visual y auditiva. Jalisco y Nacional, 2008</i>	78
<i>Gráfica 4.5. Prevalencia de anemia en adolescentes de 12 a 19 años, por tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2006 y 2012</i>	79
<i>Gráfica 4.6. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población adolescente de 12 a 19 años. Jalisco y Nacional, 2006-2012</i>	79
<i>Gráfica 4.7. Distribución de actividad física en adolescentes de 15 a 18 años. Jalisco y Nacional, 2012</i>	79
<i>Gráfica 4.8. Porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años según tiempo semanal frente a una pantalla. Jalisco y Nacional, 2012</i>	80
<i>Gráfica 4.9. Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años. Jalisco, 1990-2010</i>	80
<i>Gráfica 4.10. Demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos de mujeres de 15 a 19 años. Jalisco y Nacional, 1997, 2009, 2014</i>	81
<i>Gráfica 4.11. Nacimientos entre mujeres de 10 a 17 años. Jalisco, 2008-2014</i>	81
<i>Gráfica 4.12. Porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que iniciaron su vida sexual, según sexo. Jalisco y Nacional, 2000, 2006 y 2012</i>	82
<i>Gráfica 4.13. Porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que han escuchado hablar de algún método de planificación familiar. Jalisco y Nacional, 2000, 2006 y 2012</i>	82
<i>Gráfica 4.14. Adolescentes que en la primera relación sexual no usaron método anticonceptivo o usaron condón. Jalisco y Nacional, 2012</i>	83
<i>Gráfica 4.15. Porcentaje de población de 10 a 19 años que ha fumado más de 100 cigarrillos en la vida según sexo. Jalisco y Nacional, 2006 y 2012</i>	84
<i>Gráfica 4.16. Porcentaje de adolescentes que ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida. Jalisco, 2006 y 2012</i>	84
<i>Gráfica 4.17. Porcentaje de adolescentes con problemas por consumo de alcohol, según nivel educativo. Jalisco, 2012</i>	85
<i>Gráfica 4.18. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez, según sexo y nivel educativo. Jalisco, 2012</i>	86
<i>Gráfica 4.19. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez por edad. Jalisco, 2012</i>	86
<i>Gráfica 4.20. Porcentaje de telesecundarias unitarias y bidocentes. Jalisco y Nacional, ciclos escolares 2000-2001, 2006-2007 y 2011-2012</i>	87
<i>Gráfica 4.21. Tasa de matriculación por sexo (12 a 14 años). Jalisco, 2011-2012</i>	90
<i>Gráfica 4.22. Porcentaje de alumnos de 12 a 14 años en rezago grave, rezago ligero y avance regular, según sexo. Jalisco, 2011-2012</i>	90
<i>Gráfica 4.23. Porcentaje de inasistencia escolar en adolescentes de 12 a 14 años según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010</i>	91
<i>Gráfica 4.24. Porcentaje de inasistencia escolar de adolescentes de 12 a 14 años según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010</i>	92
<i>Gráfica 4.25. Porcentaje de alumnos de educación media superior, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Jalisco y Nacional. 2013-2014</i>	94

Gráfica 4.26. Porcentaje de población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según sexo y tamaño de localidad. Jalisco, 2010.....	95
Gráfica 4.27. Población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010	96
Gráfica 4.28. Porcentaje de población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según condición de discapacidad. Jalisco y Nacional, 2010.....	96
Gráfica 4.29. Población adolescente en rezago educativo, según sexo y tamaño de localidad. Jalisco, 2010.....	97
Gráfica 4.30. Porcentaje de población 15 a 17 años en rezago educativo, según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010.....	98
Gráfica 4.31. Porcentaje de población de 12 a 17 años económicamente activa, según sexo y tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010.....	100
Gráfica 4.32. Porcentaje de población 12 a 17 años económicamente activa, según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010	101
Gráfica 4.33. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 10 a 14 años. Jalisco y Nacional, 2012-2014.....	106
Gráfica 4.34. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia adolescentes de 15 a 19 años. Jalisco y Nacional, 2012 - 2014.	106
Gráfica 4.35. Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que sufrieron algún robo, agresión o violencia en los últimos 12 meses, según lugar de la agresión. Jalisco y Nacional, 2012	106
Gráfica 4.36. Tasa de homicidios de adolescentes de 12 a 17 años. Jalisco y Nacional, 2005-2013.....	107

Tablas

Tabla 4.1. Porcentaje de defunciones en adolescentes provocadas por lesiones de causa externa, según grupo de edad y sexo. Jalisco y Nacional, 2012.....	78
Tabla 4.2. Porcentaje de alumnos y escuelas secundarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014	88
Tabla 4.3. Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos, por tipo de sostenimiento. Jalisco y Nacional, 2013.....	88
Tabla 4.4. Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos por modalidad educativa. Jalisco, 2013.....	89
Tabla 4.5. Porcentaje de adolescentes de 12 a 14 años que no asiste a la escuela. Jalisco y Nacional, 2010	92
Tabla 4.6. Porcentaje de estudiantes de tercero de secundaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar y asignatura. Jalisco y Nacional, 2012.....	93
Tabla 4.7. Porcentaje de alumnos de educación media superior, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014	94
Tabla 4.8. Porcentaje de adolescentes de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según características seleccionadas. Jalisco y Nacional, 2010.....	97
Tabla 4.9. Principales resultados del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA). Jalisco y Nacional, 2012.....	99
Tabla 4.10. Indicadores básicos de la población trabajadora de 5 a 17 años. Jalisco y Nacional, 2013.....	100

Capítulo 5. La violencia contra los niños y las niñas en el hogar y la familia 108

Los factores que contribuyen a la violencia	111
Respuesta institucional	114
Las consecuencias de la violencia contra los niños y las niñas	114

Gráficas

Gráfica 5.1. Proporción de niños y niñas de 9 a 11 años que reportaron haber experimentado distintas formas de violencia en sus casas. Zona Metropolitana de Guadalajara, 2010.....	112
Gráfica 5.2. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 5 a 9 años. Jalisco y Nacional, 2008-2014	112
Gráfica 5.3. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia adolescentes de 15 a 19 años. Jalisco y Nacional, 2012, 2013 y 2014	113

Capítulo 6. Conclusiones y recomendaciones 116

Referencias bibliográficas..... 125

Acrónimos y siglas 132



Panorama general
de la infancia y la
adolescencia en Jalisco

Capítulo 1



Población y demografía

Jalisco es un estado con potencial para el desarrollo económico y social. Su población suma 7'350,682 habitantes, de los cuales 2'567,884 son niños, niñas y adolescentes (34.9% del total). Se trata de la cuarta entidad federativa más poblada del país y la tercera con más personas de 0 a 17 años. La población habita principalmente en áreas urbanas (86.6%, frente al promedio nacional de 76.8%). Nueve de cada diez niñas y niños reside en este tipo de localidades (85.6%), mientras que 14.4% lo hace en el entorno rural o en localidades con menos de 2,500 habitantes. La Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG)¹ concentra 58.3% de la población de niños, niñas y adolescentes del estado. Seis de cada diez indígenas menores de 18 años viven en zonas rurales (64.4%), en tanto que una tercera parte lo hace en localidades urbanas (35.6%).²

Jalisco ocupa 4.0% de la superficie de la República Mexicana y en él reside 6.5% de la población nacional. Se ubica en el centro-occidente del país y colinda con los estados de Nayarit, Zacatecas, Aguascalientes, Guanajuato, Michoacán, Colima y con el Océano Pacífico.³

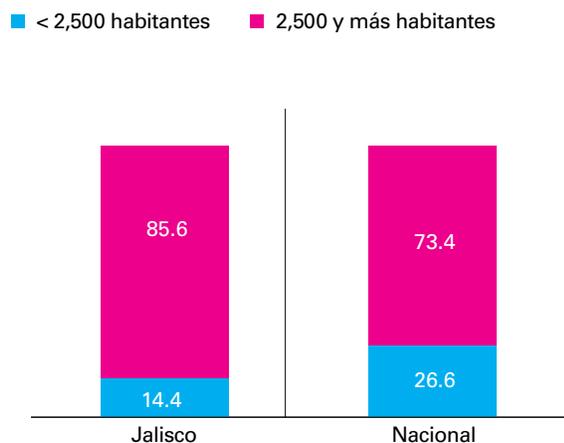
Jalisco está constituido por 125 municipios y 10,946 localidades. De ellas, 98% son rurales o cuentan con una población menor a 2,500 personas, y concentran

1 La Zona Metropolitana de Guadalajara está integrada por los siguientes municipios: Guadalajara, Ixtlahuacán de los Membrillos, Juancatlán, El Salto, Tlajomulco de Zúñiga, Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan. INEGI, "Delimitación de las Zonas Metropolitanas de México", 2004.

2 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

3 INEGI, "Anuario estadístico y geográfico del estado de Jalisco", 2012.

● **Gráfica 1.1.** Porcentaje de población de 0 a 17 años según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

● **Tabla 1.1.** Número y porcentaje de niños, niñas y adolescentes según grupo de edad. Jalisco, 2010

Grupo de edad	Número	Porcentaje
0 a 5 años	837,415	32.6
6 a 11 años	877,596	34.2
12 a 17 años	852,873	33.2

Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

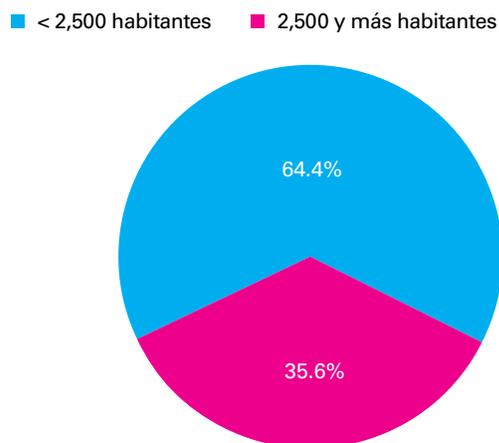
13.4% de la población total (promedio nacional, 23.2%).⁴ El estado se divide en 13 regiones: Norte, Altos Norte, Altos Sur, Ciénega, Sureste, Sur, Sierra de Amula, Costa Sur, Costa Norte, Sierra Occidental, Valles, Centro y Zona Metropolitana de Guadalajara.⁵

En 2010, del total de niños, niñas y adolescentes, 32.6% tenía entre 0 y 5 años (837,415); 34.2% entre 6 y 11 años (877,596), y 33.2% entre 12 y 17 años (852,873).⁶

En ese año, había en Jalisco 15,570 niñas, niños y adolescentes indígenas de 3 a 17 años,⁷ 0.7% de la población infantil y adolescente del estado (la proporción nacional era de 6.0%). Las principales lenguas indígenas son huichol, náhuatl y purépecha; en conjunto, representan 63.4% del total estatal.⁸

4 INEGI, *op. cit.*, 2010.
 5 Instituto de Información Estadística y Geográfica (IEG-Jalisco), Sistema Estatal de Información Jalisco, 2014.
 6 INEGI, *op. cit.*, 2010.
 7 Con el propósito de acceder a la mayor información disponible, en este trabajo la definición de población indígena es de INEGI y se refiere a la "Condición de habla indígena", es decir, a la situación que distingue a la población de 3 y más años de edad, según declare hablar o no alguna lengua indígena.
 8 INEGI, *op. cit.*, 2010.

● **Gráfica 1.2.** Distribución de la población de 3 a 17 años que habla lengua indígena según tamaño de localidad. Jalisco, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

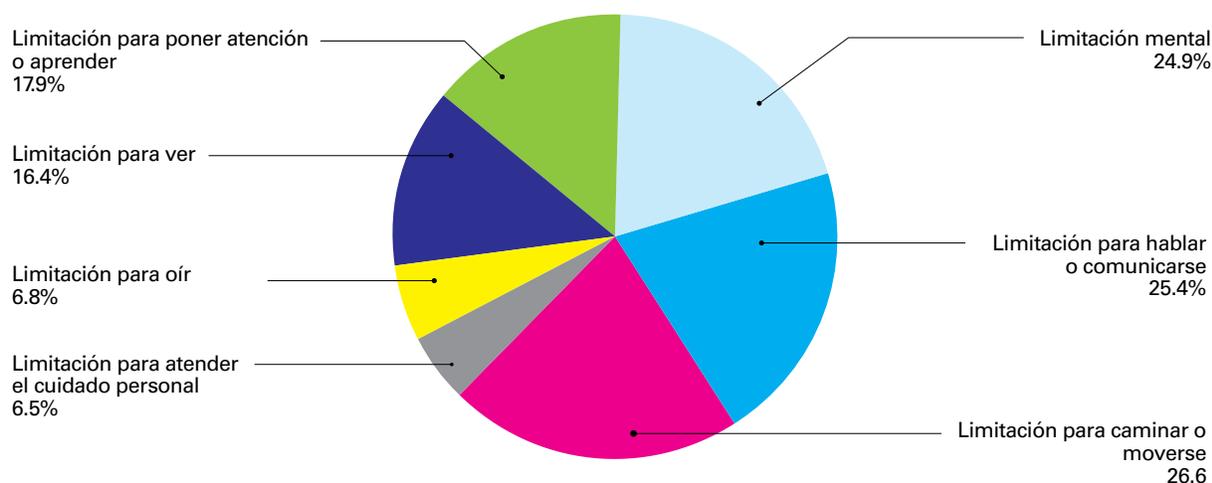
Niñas, niños y adolescentes indígenas y sus familias enfrentan numerosas barreras que impiden su participación plena en la sociedad mexicana. Con frecuencia, sufren discriminación y marginación económica y política; tienen menos probabilidades de que se inscriba su nacimiento; son más propensos a padecer enfermedades, a que su participación en la escuela sea baja y a sufrir malos tratos, violencia y explotación. En México, había en 2004 96.3 médicos por cada 100 mil habitantes, pero la proporción disminuía a 13.8 en las zonas donde los pueblos indígenas representaban hasta 40% o más de la población.⁹

En el ámbito nacional, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012) mostró una menor utilización de servicios de salud y atención de parto en hospitales por parte de la población indígena (76.4% frente a 93.8% de la población no indígena). En el caso de la desnutrición crónica, mientras que en la población menor de 5 años no indígena afectaba a 11.7%, entre niñas y niños indígenas la prevalencia era de 33.1%.¹⁰

En el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2013-2033 de Jalisco, se reconocen las condiciones de inequidad que sufre la población indígena, a la que se identifica como uno de los grupos que requiere acciones prioritarias. En promedio, había fallecido 7.6% de los hijos nacidos vivos de las mujeres indígenas. En los municipios predominantemente indígenas, dicha proporción fue superior, como ocurrió en Mezquitic, con 17.5%, y en Bolaños,

9 UNICEF, "Asegurar los derechos de los niños indígenas," Innocenti Digest núm. 11, UNICEF, Centro de Investigaciones Innocenti, Florencia, 2004, pág. 7
 10 INSP, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012." Desnutrición en México: intervenciones hacia su erradicación e Inequidad persistente en salud en los pueblos indígenas: retos para el sistema de protección social, 2013.

• **Gráfica 1.3.** Tipos de discapacidad en población de 0 a 17 años. Jalisco, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

con 16.5%,¹¹ equivalentes a entre 15 y 16 veces la meta nacional de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Niños y niñas con discapacidad

Para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, sobrevivir y desarrollarse es particularmente difícil. Su probabilidad de vivir en condiciones de pobreza es mayor que la de quienes no la tienen. Incluso cuando comparten las mismas condiciones desfavorables, la infancia y la adolescencia con discapacidad afrontan problemas adicionales debido a obstáculos económicos, sociales y culturales. La población en situación de pobreza cuenta con menos probabilidades de recibir educación y atención médica adecuadas, pero éstas son aún menores si además se presenta alguna discapacidad. La invisibilidad que al respecto persiste en muchas estadísticas oficiales contribuye a perpetuar las privaciones que sufren las personas con discapacidad.¹²

En 2010, 35,923 niños, niñas y adolescentes presentaban alguna discapacidad, es decir, 1.4% del total de la población de 0 a 17 años, proporción similar al promedio nacional. De ellos, 26.6% tenía limitación para caminar o moverse; 24.9% para hablar o comunicarse; 24.9% presentaba limitación mental; 17.9% tenía dificultades para poner atención o aprender; 16.4% para ver; 6.8% para oír, y 6.5% para atender el cuidado personal. La discapacidad en niños de 0 a 17 años era mayor en hombres que en mujeres, tanto en localidades urbanas como rurales.¹³

Los municipios que concentran a aproximadamente la mitad del total de niñas, niños y adolescentes con

discapacidad (48.75%) son Guadalajara (5,200), Zapopan (4,940), Tlaquepaque, (2,710), Tonalá (2,518) y Tlajomulco de Zúñiga (2,146).¹⁴

Para atender a la población con discapacidad, el gobierno de Jalisco ofrece el programa de Atención integral a las personas con discapacidad, con las modalidades Clínica de la Conducta, Clínica Down, atención de primer nivel de la discapacidad, Centro de rehabilitación integral y Centro de atención para niñas y niños con discapacidad intelectual Cien Corazones.¹⁵

Migración

Actualmente, 84.4% de los residentes de Jalisco nació en el estado; 13.1% en otras entidades; 0.9% en Estados Unidos de Norteamérica, y 0.2% en otros países. Los residentes que provienen de otras entidades son principalmente de Michoacán (16.3%), Distrito Federal (14.5%), Zacatecas (10.4%) y Nayarit (7.5%). En el caso de la población de 0 a 17 años, 91.9% nació en Jalisco, 5.9% en otras entidades y 1.9% en Estados Unidos (49,802).¹⁶

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), Jalisco es un estado con "alto grado de intensidad migratoria". 56.8% de sus municipios son considerados de "muy alta" y "alta" intensidad migratoria. 2.2% de las viviendas tuvo emigrantes a Estados Unidos en el quinquenio 2005-2010. 1.3% contó con migrantes "circulares", y 2.8% con migrantes de retorno. 5.4% de las viviendas de Jalisco recibe remesas.¹⁷

11 Gobierno de Jalisco, "Desarrollo humano y demografía de grupos vulnerables en Jalisco. Capítulo 8: La población indígena de Jalisco", 2010, pág. 112.

12 UNICEF, "Estado mundial de la infancia: niñas y niños con discapacidad", 2013.

13 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

14 Ibidem.

15 Información disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/inclusion-social-de-las-personas-con-discapacidad>

16 INEGI, *op. cit.*, 2010.

17 CONAPO, "Intensidad migratoria a nivel estatal y municipal", 2010.



© UNICEF México / Andy R. Hite

Según el PED 2013-2033, en el estado persiste una migración internacional sistemática y la reducción del volumen de población de 15 a 40 años, especialmente marcada en el caso de los hombres. Las regiones con mayores tasas de emigración son Sureste, Sierra Occidental, Sierra de Amula y Norte. Se estima que en Estados Unidos residen 4 millones de personas originarias de Jalisco, principalmente en California, Texas e Illinois.¹⁸

El carácter de la migración se ha modificado en los últimos años, debido a las crisis económicas en Estados Unidos y al endurecimiento de las leyes migratorias en ese país, cuyo principal efecto ha sido la disminución de los migrantes circulares —aquellos que regresaban cíclicamente a sus comunidades de origen—, muchos de los cuales no retornaron a México, lo que afectó la dinámica social y económica de esas comunidades.¹⁹

Otro tipo de migración que contribuye al despoblamiento de municipios y regiones del estado se da de las poblaciones rurales a los centros urbanos. Más de la tercera parte de la población rural de Jalisco emigra a ciudades dentro o fuera de la entidad. Este fenómeno provoca alta concentración poblacional en la ZMG y en algunas otras

ciudades del estado, así como una excesiva presión sobre los recursos y servicios públicos urbanos.²⁰

Adicionalmente, un fenómeno migratorio en Jalisco es el de los jornaleros agrícolas, quienes provienen principalmente de Oaxaca y Guerrero, pues la entidad forma parte de la ruta de trabajo jornalero tradicional, también integrada por los estados de Sinaloa, Sonora, Baja California y Nayarit.²¹ Los trabajadores agrícolas migrantes enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud, educación, recreación y vivienda adecuada. En el estado hay 42 albergues o campamentos de jornaleros agrícolas migrantes, ubicados en las localidades con mayor presencia de este tipo de mano de obra, pero muchos de esos albergues no cuentan con servicios básicos como agua, drenaje o electricidad.²²

Jalisco forma parte de las rutas de tránsito de los migrantes mexicanos y centroamericanos que se dirigen a Estados Unidos. Hasta hoy, no se ha realizado un análisis integral de las condiciones, necesidades, amenazas y vulnerabilidades de los migrantes nacionales y centroamericanos que diariamente atraviesan el estado. La

18 Gobierno del estado de Jalisco, "Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033", pág. 428.

19 CESJAL, "El fenómeno de la migración en el Estado de Jalisco", 2013, pág. 13, en Gobierno del estado de Jalisco, "Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033", pág. 429.

20 Gobierno del estado de Jalisco, *op. cit.*, pág. 429.

21 En el estado existen al menos 15 municipios receptores o con población de jornaleros agrícolas: Arandas, Autlán de Navarro, Casimiro Castillo, Cihuatlán, Cocula, El Grullo, Mazamitla, San Cristóbal de la Barranca, San Gabriel, San Martín Hidalgo, Tamazula, Tuxcacuesco, Tomatlán, Villa Corona y Zapotitlán.

22 Gobierno del estado de Jalisco, *op. cit.*, pág. 432.

carencia de datos facilita que los migrantes en tránsito sufran la violación de sus derechos humanos y sean discriminados, en la medida en que se asocia su presencia con la delincuencia y con la inseguridad, particularmente en la ZMG.²³

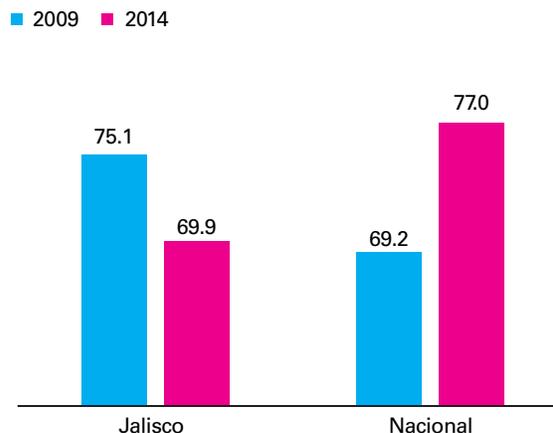
Respecto de la salud reproductiva, según el Índice Resumen de Ordenamiento (IRO) del CONAPO, Jalisco se ubica en el 28° sitio del *ranking* nacional, considerado como “situación desfavorable en salud reproductiva”, ya que presenta valores peores que los del país en los siguientes indicadores: anticoncepción posparto, necesidad insatisfecha de anticoncepción en adolescentes, tasa global de fecundidad y razón de mortalidad materna. Mejorar la atención prenatal y materna, disminuir la tasa de fecundidad en adolescentes e incrementar el acceso a los anticonceptivos y a una mejor educación sexual son algunos de los principales retos del estado. No se observan cambios significativos en la salud reproductiva en Jalisco durante la última década, en particular entre los siguientes grupos: mujeres jóvenes, residentes en localidades rurales, personas de menor escolaridad, quienes no participan en la actividad económica y hablantes de lengua indígena.²⁴

En 2010, la tasa global de fecundidad²⁵ en Jalisco fue de 2.4 hijos por mujer (similar al promedio nacional de 2.3). Se trata de una disminución respecto de la tasa de 3.5, correspondiente a 1990. La tasa de fecundidad en las adolescentes de 15 a 19 años²⁶ fue de 75.1 en 2009, por encima de la tasa nacional (69.2). En 2014, la tasa disminuyó a 69.9, por debajo de la tasa nacional de 77.0.

En Jalisco, la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos²⁷ para el total de las mujeres en edad fértil fue, en 2009, de 10.2 (nacional, 10.0); sin embargo, entre las adolescentes de 15 a 19 años llegó a 33.2 (nacional, 24.8). Jalisco es la tercera entidad federativa con mayor demanda insatisfecha de anticoncepción entre adolescentes.²⁸

En 2010, 75.4% de los hogares contaba con jefatura masculina y 24.6% con jefatura femenina. Hay 294,640 hogares (16.3% del total) monoparentales, de los cuales 83.0% tienen jefatura femenina y 17.0%

● **Gráfica 1.4.** Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años Jalisco y Nacional, 2009-2014



Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2009 y 2014.

masculina, similar al promedio nacional (84.0% y 16.0%, respectivamente).²⁹

Respecto del parentesco que niñas, niños y adolescentes de Jalisco tienen con el jefe o jefa del hogar donde viven, los porcentajes son similares al promedio nacional. En el estado son 79.5% hijos(as); 15.5% (396,287) nietos(as); 3.4% tienen otro parentesco; 0.5% sin parentesco (14,038); 0.3% (8,265) son esposo(a)/compañero(a), y 0.1% (2,467) son jefes del hogar.³⁰

Esperanza de vida e IDH

Un indicador fundamental para observar la calidad de vida de la población es la esperanza de vida al nacer. En 2015, la esperanza de vida en la entidad era de 75.53 años, por encima del promedio nacional de 74.95. Hombres y mujeres tienen una esperanza de vida superior al promedio nacional (73 años frente a 72.34 en el caso de los hombres, y 78.18 frente a 77.68 en el caso de las mujeres).³¹

En el Índice de Desarrollo Humano (IDH) del PNUD, Jalisco se mantuvo en la posición 15 entre 2008 y 2010. En este periodo permaneció en el lugar 15 en el Índice de Salud y mejoró un lugar en el Índice de Educación (pasó del lugar 18 al 17), pero empeoró en el Índice de Ingreso al retroceder del 8 al 10.³²

23 *Ibidem*.

24 Partiendo de la situación más favorable a la menos favorable, Jalisco se ubica en el lugar 20° en prevalencia anticonceptiva; en el 31° en la proporción de usuarias que inicia la anticoncepción en el posparto; en el 20°, 30° y 16° en la necesidad insatisfecha en el uso de anticonceptivos global, de adolescentes, y rural, respectivamente; en el 3° respecto de la probabilidad de tener el primer hijo en la adolescencia; en el 19° por su nivel de tasa de fecundidad en adolescentes; en el 29° por su elevada tasa global de fecundidad, y en el 22° por exhibir una cifra relativamente alta de razón de mortalidad materna. CONAPO, “Perfiles de salud reproductiva”, Jalisco, 2011.

25 De acuerdo con el CONAPO, la tasa global de fecundidad es el número promedio de hijos que tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres quienes durante su vida fértil tuvieran hijos según las tasas de fecundidad por edad del periodo de estudio y no estuvieran sometidas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta la finalización del periodo fértil. http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Glosario_CONAPO

26 La tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años se define como el número de nacimientos por cada mil mujeres en el grupo de edad.

27 Proporción de mujeres expuestas a un embarazo y que no usan anticonceptivos, a pesar de manifestar su deseo expreso de no querer tener hijos por un tiempo (necesidad para espaciar) o nunca más (necesidad para limitar).

28 Estimaciones del CONAPO con base en la ENADID 2009.

29 INEGI, *op. cit.*

30 INEGI, *op. cit.*

31 CONAPO, “Proyecciones de población 2010-2030”.

32 PNUD, “El Índice de Desarrollo Humano en México. Cambios metodológicos e información para las entidades federativas”, 2013

El municipio con el IDH más bajo del estado (lugar 125) es Mezquitic, seguido por Santa María del Oro, Bolaños, Cuautitlán de García Barragán, Jilotlán de los Dolores, Villa Guerrero, Chimaltitán, Quitupan y Ayotlán, con un IDH similar al de los municipios con menor desempeño del país.

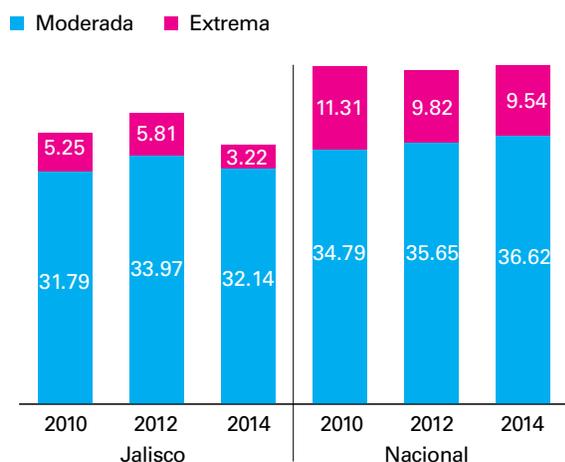
El Índice de Salud más bajo del país se observa en el municipio de Mexquitic (0.323), que se encuentra por debajo de los municipios más rezagados de Oaxaca y Chihuahua. En 2010, el IDH de Jalisco (0.750) era comparable con el nivel de IDH que muestran Trinidad y Tobago y Albania. La brecha entre los municipios con mayor y menor IDH hace que coexistan en el estado situaciones de desarrollo similares a las de Polonia y Zambia.³³

Jalisco tiene un grado de marginación “bajo”. Es la sexta entidad mejor calificada del país y se ubica entre los estados con mejores condiciones de infraestructura. Los municipios con grado de marginación “muy alto” son Mezquitic, Bolaños, Santa María del Oro y Chimaltitán. Con grado de marginación “alto”, aparece Cuautitlán de García Barragán.³⁴

Pobreza

El número de personas en pobreza aumentó entre 2010 y 2014, al pasar de 2'766.7 personas en 2010 a 2'780.2 en 2014. Sin embargo, el porcentaje de personas que vive en pobreza disminuyó en el mismo período: pasó de 37.0% en 2010 a 35.4% en 2014 (promedio nacional, 46.2%). Aunque la pobreza moderada aumentó en el estado de 31.8% a 32.1%, la pobreza extrema disminuyó de 5.3% a 3.2%.³⁵

● **Gráfica 1.5.** Porcentaje de personas en pobreza. Jalisco y Nacional, 2010, 2012 y 2014



Fuente: Elaboración propia con base en CONEVAL, Medición de la pobreza 2014, Anexo Estadístico.

33 PNUD, “Índice de Desarrollo Humano Municipal en México: nueva metodología”, 2014.

34 CONAPO, “Índices de marginación por entidad federativa y municipio”, 2010.

35 CONEVAL, “Medición de la pobreza 2014”, Anexo estadístico.

La disminución de la pobreza entre 2010 y 2014 se relaciona con el hecho de que en Jalisco mejoraron los seis indicadores de carencia social. El rezago educativo descendió de 20.6% a 17.7% (nacional, 18.7%). La carencia por acceso a los servicios de salud bajó de 31.9% a 19.1% (nacional, 18.2%). La carencia por acceso a la seguridad social se redujo de 55.4% a 49.6% (nacional, 58.5%). La carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda pasó de 12.8% a 7.0% (nacional, 21.2%), y la carencia por acceso a la alimentación bajó de 22.0 a 16.5% (nacional, 23.4%). La carencia por calidad y espacios en la vivienda disminuyó de 6.7% a 6.6% (nacional, 12.3%).³⁶

En 2014, entre las 32 entidades federativas, Jalisco ocupó el lugar 22 en cuanto al porcentaje de población en pobreza (el primer lugar corresponde al estado con mayor proporción de su población en esta situación).

La población total de Jalisco en pobreza era de 39.8% en 2012 pero, como ocurre en todo el país, la proporción de niños, niñas y adolescentes que la padece fue más elevada y ascendió a 48.3% ese año. Dados los avances registrados entre 2012 y 2014 en cuanto a la reducción de la proporción de población en pobreza en el estado, es de esperar que la proporción de la población menor de 18 años en pobreza también se reduzca, aunque a la vez se mantenga la tendencia de una mayor incidencia de pobreza en los hogares con población infantil y adolescente.

En cuanto a la situación de pobreza en los municipios del estado, los últimos datos disponibles corresponden a 2010. Ese año, 108 de los 125 municipios se situaban encima del promedio estatal (39.8%). En los municipios

● **Tabla 1.2.** Porcentaje de personas con carencias sociales. Jalisco y Nacional, 2010-2014

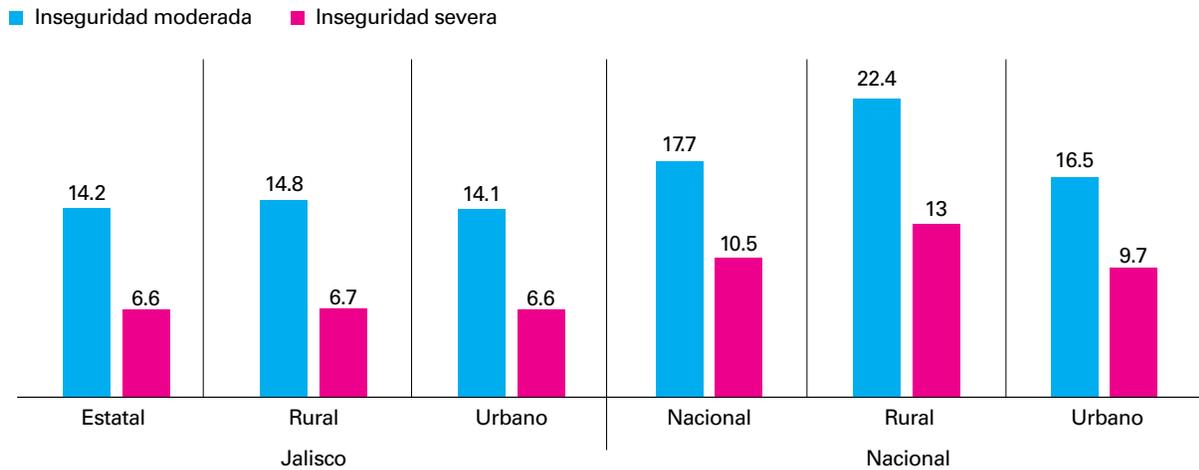
Indicadores de carencia social	Jalisco		Nacional	
	2010	2014	2010	2014
Rezago educativo	20.6	17.7	20.7	18.7
Carencia por acceso a los servicios de salud	31.9	19.1	29.2	18.2
Carencia por acceso a la seguridad social	55.4	49.6	60.7	58.5
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	6.7	6.6	15.2	12.3
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	12.8	7.0	22.9	21.2
Carencia por acceso a la alimentación	22.0	16.5	24.8	23.4

Fuente: CONEVAL, Medición de la pobreza 2014, Anexo estadístico.

36 CONEVAL, *op. cit.*, 2013.



● **Gráfica 1.6.** Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada y severa. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP ENSANUT, 2012.

de Santa María del Oro, Chimaltitán, Cuautitlán de García Barragán, Atemajac de Brizuela y Jilotlán de los Dolores, el porcentaje de población en pobreza era superior a 80% y, aunque en la ZMG 29.4% de la población se hallaba en condición de pobreza —debajo del promedio estatal ese año—, ahí se concentraban 1'015,620 personas, un tercio de los habitantes de Jalisco en tal condición.

En 2012, 35.8% de la población del estado se encontraba en situación de seguridad alimentaria, principalmente en las localidades urbanas (37.1% frente a 28.1% de las rurales), por encima del promedio nacional (30.0%). La inseguridad alimentaria severa era mayor en el país

(10.5%) que en Jalisco (6.6%). Lo mismo ocurría con la inseguridad alimentaria moderada, que en el país era de 17.7% y en la entidad de 14.2%. En el caso de la inseguridad alimentaria leve, el porcentaje fue de 43.4% (nacional, 41.6%). Respecto de la prevalencia combinada de inseguridad alimentaria moderada y severa (28.2% nacional), Jalisco (20.8%) se encuentra en el segundo mejor lugar nacional, precedido sólo por Querétaro (20.2%).³⁷

³⁷ INSP. ENSANUT, 2012.

El programa Prospera atiende a 10.4% de los hogares del estado, pero en el caso de los hogares rurales llega a 26.5% (nacional, 49.7%). El Programa de Desayunos Escolares asiste a 3.1% de los hogares de Jalisco y a 21.6% de los hogares rurales (nacional, 21.4%).³⁸

Condiciones de la vivienda³⁹

Se observan brechas de desigualdad en las condiciones de la vivienda entre las localidades urbanas y las rurales, así como entre los niños indígenas y no indígenas. En 2010, 117,221 niños, niñas y adolescentes carecían de agua entubada en la vivienda (4.8%). Sin embargo, en localidades rurales la carencia de agua era de 15.4%, frente a 2.8% en localidades urbanas. En el caso de niños y niñas indígenas, dicha carencia fue de 36.9%, frente a 4.4% de los no indígenas. En las localidades rurales, la falta de agua entubada entre la niñez indígena afectaba casi a la mitad (49.7%).

En algunos municipios, más de 30% de niñas, niños y adolescentes carecía de agua entubada en su vivienda. Tal fue el caso de Mezquitic (48.8%), Cuquío (41.8%), Santa María del Oro (38.3%), Villa Guerrero (33.6%), Ixtlahuacán del Río (30.7%) y Chimaltitán (30.4%).

En 2010, 66,930 niñas, niños y adolescentes residían en viviendas sin drenaje (2.6%). Jalisco se colocó como el cuarto estado con menor proporción de esta carencia en el país. En las localidades rurales, la proporción alcanzó 13.5%, casi 17 veces más que en las zonas urbanas (0.8%). El porcentaje de niñez y adolescencia indígenas que carecía de drenaje ascendió a 53.0%, 24 veces más que el 2.2% no indígena. En las localidades rurales, la carencia alcanzó 81.3% entre hablantes de lengua indígena.

Los municipios con mayor porcentaje de niñas, niños y adolescentes que no disponían de este servicio eran

Mezquitic (77.0%), Bolaños (65.9%) y Santa María del Oro (51.3%). En Mezquitic, la proporción de niñez y adolescencia indígenas era de 83.4%, y en Bolaños, de 74.2%.

En 2010, 23,949 niñas, niños y adolescentes no contaban con electricidad en la vivienda (0.9%). No obstante, en las localidades rurales la carencia aumentaba a 5.0%, 17 veces más que en las urbanas (0.3%). En el caso de la infancia y adolescencia indígenas, la falta de electricidad alcanzó 36.7%, 52 veces más que entre los no indígenas (0.7%). 56.6% de los niños, niñas y adolescentes indígenas que residían en localidades rurales presentaba esta carencia, frente a 3.3% de los no indígenas.

En ocho municipios, la proporción de niñas, niños y adolescentes sin energía eléctrica fue mayor a 10.0%. Nuevamente Mezquitic (54.6%), Bolaños (43.8%) y Santa María del Oro (28.0%) presentaron la mayor carencia.

De acuerdo con el Censo 2010, 90,775 niños residían en viviendas con piso de tierra (3.5%), pero en las localidades rurales la proporción alcanzó 6.3%, el doble que en las urbanas (3.1%). En el caso de la niñez y adolescencia indígenas, la proporción fue de 30.4%, nueve veces más que entre los no indígenas (3.3%). En las localidades rurales, 42.4% de los niños indígenas habita en viviendas con piso de tierra, frente a sólo 5.0% de los no indígenas.

En 13 municipios, más de 10.0% de niñas, niños y adolescentes residían en viviendas con esas condiciones. Mezquitic (40.0%), Bolaños (33.2%) y Cuautitlán de García Barragán (18.5%) presentaban los mayores porcentajes de viviendas con piso de tierra.

Las mejores condiciones de servicios y estado de la vivienda en Jalisco en 2010 se observaron en los municipios de Guadalajara, Acatlán de Juárez, La Barca, Teuchitlán y Tonila; en cambio, las más precarias fueron

• **Tabla 1.3.** Porcentaje de población infantil y adolescente con carencia de servicios básicos en la vivienda. Jalisco y Nacional, 2010

		Agua	Drenaje	Energía eléctrica	Piso de tierra
Jalisco	Total	4.6	2.6	0.9	3.5
	Rural	15.4	13.5	5.0	6.3
	Urbana	2.8	0.8	0.3	3.1
	Indígena	33.5	53.0	36.7	30.4
	No indígena	4.4	2.2	0.7	3.3
Nacional	Total	10.1	12.0	2.2	7.7
	Rural	25.2	34.2	6.4	16.6
	Urbana	4.7	4.0	0.7	4.5
	Indígena	31.1	54.5	11.2	27.6
	No indígena	8.8	9.3	1.6	6.5

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda, 2010.

Nota: En la población total (rural y urbana), se incluye a personas de 0 a 17 años; en la población indígena y no indígena, a personas de 3 a 17 años.

38 Ibidem.

39 INEGI, "Censo Nacional de Población y Vivienda", 2010.

en Mezquitic, Bolaños, Santa María del Oro, Chimaltitán y Villa Guerrero.

Para reducir la desigualdad y marginación social garantizando el ejercicio efectivo de los derechos sociales y priorizando el apoyo a la población en situación de pobreza, el PED 2013-2033 plantea acciones relacionadas con la prestación de servicios básicos y mejora de las condiciones de las viviendas. Entre esas acciones se encuentran: a) promover un proyecto para la vivienda digna en su modalidad de piso firme; b) cumplir con el 100 por ciento de cobertura en servicios básicos para toda la población (agua, luz y drenaje); y, c) apoyar proyectos municipales estratégicos del área metropolitana en zonas de rezago social.⁴⁰

Utilización de servicios de salud

Para lograr que niños y niñas alcancen su pleno potencial y desarrollo, deben gozar del derecho a servicios de salud, entre otros. Los niños pertenecientes a hogares en pobreza se enferman con mayor frecuencia y, cuando lo hacen, reciben tratamiento con menor periodicidad que los niños de familias con mejores condiciones económicas.⁴¹

La tasa de utilización de servicios hospitalarios y ambulatorios es mayor que el promedio nacional (45.7 frente a 38.0 y 107.1 frente a 77.0, respectivamente).⁴² Entre los servicios hospitalarios, el IMSS ofrece la mayor cobertura (47.6%, superior al promedio nacional de 35.5%), seguido de los servicios estatales de salud (25.1%, menor que el nacional de 38.3%) y de los privados (20.0%, superior al 17% nacional).⁴³

Los servicios ambulatorios más usados son los privados (40.1%, frente a 38.9% nacional), los del IMSS (30.7%, frente a 24.2% nacional) y los servicios estatales de salud (21.6%, inferior al 28.2% nacional).

En 2013, la oferta institucional de salud en Jalisco para la población no derechohabiente estaba conformada por 840 centros y unidades móviles de salud, hospitales y clínicas de especialidades.⁴⁴

VIH/SIDA en la niñez y adolescencia

Aun cuando los niños, niñas y adolescentes no son un grupo mayoritario y directamente afectado por el VIH/SIDA en el país, la epidemia por esta enfermedad es un factor

• **Tabla 1.4.** Unidades de salud para población sin seguridad social. Jalisco, 2013

Centros de Salud	Centros de Salud rurales	466
	Centros de Salud urbanos	117
Unidades móviles	Caravanas	21
	Salud rural	152
	Atención a la mujer	13
	Dental	5
Unidades de consulta externa urbana	UNEME Nueva Vida	19
	CAPA Enfermedades de transmisión sexual	1
	UNEME Salud mental	4
	UNEME Riesgo cardiovascular	1
Hospitales	General	13
	Comunitario	14
	De especialidad	9
	Psiquiátrico	2
Clínicas	Clínicas de especialidad	3
Total		840

Fuente: Elaboración propia con base en datos proporcionados por la Dirección General de Planeación de la Secretaría de Salud de Jalisco.

que genera mayor vulnerabilidad en ellos, debido a las situaciones de riesgo a las que se enfrentan.

En 2013, los estados con mayor número de casos nuevos de VIH/SIDA fueron el Distrito Federal (13.9%), Chiapas (10.0%) y Veracruz (9.6%). Jalisco, con 129 casos (2.5%), se ubicó en el lugar 15 entre las entidades con mayor incidencia. De los casos nuevos en Jalisco, dos (1.9%) se presentaron entre adolescentes de entre 15 y 19 años. En 2013, la incidencia⁴⁵ estatal total fue de 1.67, frente a una tasa nacional de 4.46.⁴⁶

En 2012, 275 personas fallecieron en la entidad debido al VIH/SIDA, 0.7% de las muertes totales en el estado ese año (1.2% nacional), lo que representó 1.0% de las muertes masculinas y 0.02% de las femeninas. Entre la población infantil y adolescente de Jalisco, estos fallecimientos constituyeron 0.03% del total (un caso), mientras que en todo el país fueron 0.2% (72 muertes).⁴⁷

40 Gobierno del estado de Jalisco, *op. cit.*, págs. 392-393.

41 UNICEF / CONEVAL, "La niñez y la adolescencia en el contexto de la crisis económica global: el caso de México", 2010.

42 Tasa por cada mil habitantes. Utilización de servicios ambulatorios: atención por enfermedad y por su control, o lesión o accidente que no requirió hospitalización en las dos semanas previas a la encuesta. Utilización de servicios hospitalarios: internamientos u hospitalizaciones registradas en el último año previo a la encuesta. INSP, ENSANUT, 2012.

43 Utilización de servicios hospitalarios: internamientos u hospitalizaciones registradas en el último año previo a la encuesta. INSP, ENSANUT, 2012.

44 Datos proporcionados por los Servicios de Salud de Jalisco, Dirección General de Planeación.

45 Incidencia por cada 100 mil habitantes calculada con Proyecciones de la Población de México 1990-2030, Censo 2010. CONAPO.

46 Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, "Anuarios de morbilidad", 2013

47 Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), *Estadísticas de mortalidad*, 2012.



© UNICEF México / Gunther Sahagún

Espacios culturales y deportivos

El artículo 31 de la CDN establece que los Estados parte reconocen el derecho del niño al descanso y al esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad, así como a participar libremente en la vida cultural y en las artes.

El deporte, la recreación y el juego fortalecen el organismo y evitan las enfermedades; preparan a niños y niñas desde temprana edad para su futuro aprendizaje, y reducen los síntomas del estrés y la depresión. Además, mejoran la autoestima, previenen el tabaquismo y el consumo de drogas ilícitas, y reducen la delincuencia.⁴⁸

En 2012 Jalisco contaba entre su oferta cultural con 133 auditorios, 277 bibliotecas, 157 centros culturales, 22 galerías, 83 librerías, 98 museos y 23 teatros. En ese mismo año, la infraestructura deportiva constaba de 44 albercas, 45 campos de beisbol, 460 campos de futbol, 272 canchas de basquetbol, 105 canchas de voleibol, 473 centros y unidades deportivas, 53 gimnasios y 22 pistas de atletismo.⁴⁹

La oferta de bibliotecas públicas es insuficiente en el estado, pues hay una por cada 27,596 habitantes, mientras que la razón promedio nacional es de una por cada 15,956. En Jalisco se cuenta con 0.2 bibliotecas por cada 10 mil habitantes, y los municipios con una razón menor son Tonalá (0.1) y Puerto Vallarta (0.0).⁵⁰

En 2013, se registraron en el estado 965,371 visitas de niñas y niños menores de 12 años a la red de bibliotecas y 513,347 de adolescentes de 13 a 18 años. También se realizaron 15,386 actividades de fomento para niñas y niños, y 3,426 dirigidas a jóvenes.⁵¹

En Jalisco hay 3,621 centros recreativos y deportivos en 80 municipios de la entidad, donde se atiende anualmente a aproximadamente 600 mil niñas, niños y adolescentes.⁵²

Acceso a tecnologías de información y comunicación

El uso cada vez más frecuente de tecnologías de información, las herramientas digitales y la eficacia para

48 UNICEF, "Deporte, recreación y juego", 2004.

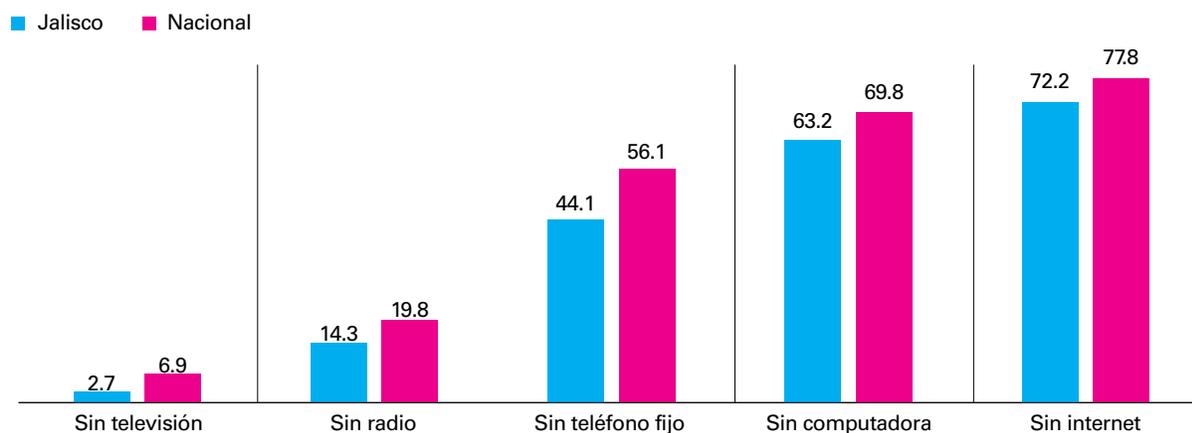
49 Gobierno del estado de Jalisco. Secretaría de Educación Jalisco. Coordinación de Planeación y Evaluación Educativa; Dirección de Estadística y Sistemas de Información. Departamento de Control e Información Estadística.

50 INEGI, "Anuario estadístico y geográfico del estado de Jalisco", 2013.

51 CONACULTA, Dirección General de Bibliotecas, "Estadística por año de los servicios en la Red de Bibliotecas", 2013.

52 Información proporcionada por el DIF Jalisco.

● **Gráfica 1.7.** Porcentaje de viviendas que carece de tecnologías de información y comunicación. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

compartir datos por esta vía han hecho que el mundo digital forme parte de la vida de niños y jóvenes. La revolución digital favorece una nueva aproximación y alcances a la CDN. Las redes sociales, los dispositivos móviles e internet abren una ventana de oportunidad para la niñez y la adolescencia inimaginable 20 años atrás.

Lograr el acceso inclusivo y la democratización de internet, y aprovechar los medios digitales en favor de los derechos de la niñez, permitirá acercar a ésta a la educación, fomentar su participación en las esferas sociales y protegerla de amenazas contra abuso y explotación.

En 2010, 2.7% de las viviendas particulares en Jalisco carecía de televisión (6.9% nacional), 14.3 no disponía de radio (19.8% nacional), 44.1 no contaba con teléfono fijo (56.1% nacional), 63.2% no tenía computadora (69.8% nacional) y 72.2% no contaba con acceso a internet (77.8% nacional).⁵³

Economía y finanzas

La economía de Jalisco, al segundo trimestre de 2015, se ubicó en el lugar 20 de la República, con un crecimiento de 2.2% respecto del año anterior, tasa inferior a la registrada en Querétaro (9.9%), Guanajuato (9.1%), Quintana Roo (6.4%) y Baja California (6.3%).⁵⁴

Pese a una mejora relativa de la situación económica, contrasta que en el primer trimestre de 2014 el porcentaje de la población que no podía adquirir la canasta alimentaria fue de 44%, 1.7% más que el mismo periodo

del año anterior. Es un reto enfrentar las desigualdades que prevalecen en el estado, y en particular los rezagos en términos de acceso a servicios educativos y a salud de calidad

En 2015, las actividades primarias representaron 5.1% de la economía estatal (por encima del 3.1% del país); las secundarias, 30.2% (promedio nacional, 35.2%), y las terciarias o de servicios, 64.8% (61.8% en el país).⁵⁵

En el tercer trimestre de 2015, de una población ocupada de 3'392,294 en Jalisco, 4.6% no percibía ingresos (promedio nacional, 7.3%). Asimismo, la estructura salarial es desigual entre hombres y mujeres. A más bajo salario o ausencia de ingresos, la proporción de mujeres es mayor. Por un lado, 2.9% de los hombres no recibe ingreso, mientras que en las mujeres alcanza 7.1%. 23.1% de los hombres recibe entre uno y dos salarios mínimos, pero esta cifra es de 43.1% en el caso de las mujeres. Por otro lado, 9.3% de los hombres tiene ingresos por cinco salarios mínimos o más, pero en el caso de las mujeres es 5.2%.⁵⁶

Se advierten diferencias entre los ingresos de hombres y mujeres cuando ocupan la jefatura del hogar. Cuando esta jefatura es ocupada por mujeres, 45.2% no recibe ingresos o gana menos de dos salarios mínimos mensuales; por el contrario, cuando la jefatura es ocupada por un hombre, 19.6% presenta dicha situación.

En cuanto a las finanzas públicas del estado, en 2013, 88.4% de los ingresos provino de aportaciones federales y 11.6% fueron ingresos propios. La deuda pública de la

⁵³ INEGI, *Ibid.*, 2010.

⁵⁴ Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO), México Evalúa, "México, ¿cómo vamos? Semáforos Económicos Estatales", noviembre de 2015.

⁵⁵ Las actividades primarias son agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca. Las actividades económicas secundarias son la industria extractiva, de la electricidad, manufacturera y de la construcción. Las actividades económicas terciarias son los servicios de comercio, restaurantes, alojamiento, transportes, correo, almacenamiento, profesionales, financieros, corporativos, sociales, servicios diversos y el gobierno.

⁵⁶ INEGI, "Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo" (ENOE), 2015.

- **Gráfica 1.8.** Porcentaje de población ocupada por jefe de hogar, según sexo y nivel de ingreso. Jalisco, tercer trimestre de 2015



Fuente: INEGI, ENOE, tercer trimestre de 2015.

entidad ascendía a 19 mil 409 millones de pesos. Jalisco retrocedió en materia de competitividad entre 2010 y 2012; pasó del séptimo al noveno lugar en el Índice de Competitividad Estatal 2014 del IMCO.⁵⁷

Según la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas de Jalisco, en 2013 el gobierno estatal ejerció 5 mil 439 millones 317,567 pesos. Siguiendo la clasificación funcional del gasto público, 43.7% se destinó a educación; 11.9% a salud; 1.9% a protección social; 1.5% a recreación, cultura y otras manifestaciones sociales; 1.3% a protección ambiental, y 0.6% a vivienda y servicios a la comunidad.⁵⁸

En 2012, en Jalisco la inversión ejercida fue de 6 mil 600 millones de pesos. El gasto gubernamental se distribuyó de la siguiente manera: 12.2% en gobierno, 33.4% en desarrollo social y 54.4% en desarrollo económico. En el mismo año, los 2 mil 200 millones de pesos correspondientes a la inversión en desarrollo social se asignaron de la siguiente forma: 35.4% a educación, 33.3% a vivienda y servicios a la comunidad, 16.9% a recreación, cultura y otras manifestaciones sociales, 8.2% a protección ambiental, 4.1% a protección social, 1.1% a otros asuntos sociales, y 0.9% a salud.⁵⁹

Seguridad y violencia

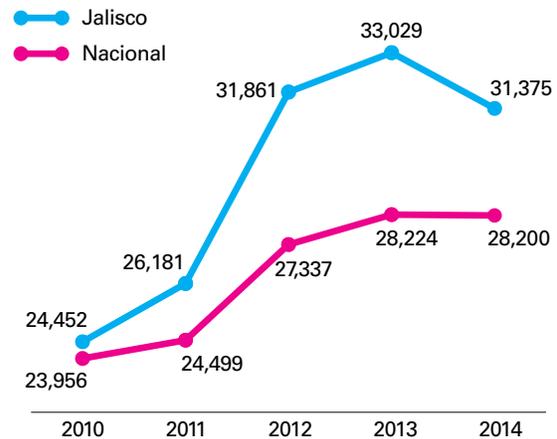
La Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública 2015 (ENVIPE) indica que la situación en materia de seguridad en el estado se ha deteriorado.

57 Gobierno del estado de Jalisco. Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas, Gráficas y estadísticas fiscales. IMCO, Índice de Competitividad Estatal 2014: Las reformas y los estados, disponible en <http://imco.org.mx/indices/indice-de-competitividad-estatal-2014-las-reformas-y-los-estados/>

58 Gobierno del estado de Jalisco, Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas, *op. cit.*

59 INEGI, "Anuario Estadístico y Geográfico del estado de Jalisco", 2013.

- **Gráfica 1.9.** Tasa de víctimas por cada 100,000 habitantes para la población de 18 años y más. Jalisco y Nacional, 2010-2014



Fuente: INEGI, ENVIPE, 2011-2014.

Nota: La tasa se calcula dividiendo el total de víctimas en la entidad federativa, entre la población de 18 años y más, residente en ésta multiplicada por 100 mil habitantes.

39.6% de los hogares de Jalisco (nacional, 33.9%) tuvo al menos una víctima de delito durante 2014. Además, hubo 1'650,874 víctimas de 18 años y más, una tasa por cada 100 mil habitantes de 31,375 (frente a 28,200 nacional). Aunque se presenta una disminución de 5% en esta tasa respecto de 2013, el estado ocupó el lugar 27 nacional; es decir, fue la sexta entidad con mayor porcentaje de víctimas de delitos en México.

Marco legal para la infancia y la adolescencia

En septiembre de 2014, el Ejecutivo Federal presentó al Congreso de la Unión la iniciativa preferente con proyecto de decreto de Ley General de los Derechos de Niñas,

Niños y Adolescentes.⁶⁰ Aprobada por ambas cámaras, entró en vigor el 5 de diciembre de 2014.

Esta Ley constituye un avance sin precedentes en México en términos normativos, ya que ordena por primera vez en la historia la creación del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; de la Procuraduría Federal de Protección, y del Sistema Nacional de Información sobre Infancia, así como la obligación de la asignación presupuestal suficiente para cumplir la Ley, entre otras.

Por su parte, el Congreso del Estado de Jalisco aprobó en septiembre de 2015 la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco⁶¹, en el marco de la implementación de la Ley General, así como modificaciones y adiciones a otros ordenamientos como el Código Civil y el Código de Procedimientos Civiles, el Código de Asistencia Social y la Ley de Justicia Alternativa. Lo anterior constituye un avance en cuanto a la armonización y reforma periférica necesaria para la implementación de la legislación sobre infancia.

Además de reconocer a niños, niñas y adolescentes como titulares de derechos, acorde con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad, progresividad e interés superior de la niñez, la nueva legislación regula la actuación de las autoridades para garantizar los derechos; establece las bases, lineamientos, principios rectores y criterios que orientarán el diseño, la implementación y evaluación de la política estatal en la materia, así como las bases de organización y funcionamiento del Sistema Estatal y del Sistema Municipal de protección de los derechos.

La ley estatal también señala que la restitución de derechos en caso de violación, así como el acompañamiento de niñas, niños y adolescentes en los procedimientos jurisdiccionales y administrativos, quedará a cargo de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, sin perjuicio de la intervención que corresponda a la representación social. Dicha Procuraduría se constituyó



como un órgano con autonomía técnica y operativa en el Sistema DIF Jalisco.

“10 por la Infancia”

En abril de 2014, Jalisco y sus 125 municipios se adherieron a la iniciativa “10 por la Infancia”. Se trata de una iniciativa impulsada por UNICEF y la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM), mediante la cual se promueve que los gobiernos estatal y municipales, en el marco de sus competencias, se comprometan a impulsar 10 puntos para, en primer lugar, contar con leyes y sistemas a fin de garantizar de forma íntegra los derechos de la infancia, además de prevenir y sancionar la violencia; garantizar el registro de nacimiento oportuno; implementar el sistema de justicia para adolescentes; reforzar el marco legal e institucional en materia de prestación de servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil; disminuir la mortalidad materna e infantil; promover una adecuada nutrición y la inclusión educativa, con énfasis en la educación media superior.⁶²

60 Destacan en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes aspectos como el reconocimiento a las niñas, niños y adolescentes como sujetos plenos de derechos y la garantía de su pleno ejercicio, respeto, protección y promoción. La Ley General también genera mecanismos de coordinación entre los tres órdenes de gobierno y establece un Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que implica la coordinación de todas las instituciones de los tres niveles de gobierno (federal, estatal y municipal) para trabajar en conjunto, reaccionar y actuar sin dilación con el fin de garantizar los derechos de niños y niñas. Asimismo, se crearán sistemas estatales y municipales de protección de derechos. Contiene un catálogo de derechos de niñas, niños y adolescentes que incluye los siguientes: derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo; derecho a la prioridad; derecho a la identidad; derecho a vivir en familia; derecho a la igualdad sustantiva; derecho a no ser discriminado; derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral; derecho de acceso a una vida libre de violencia y a la integridad personal; derecho a la protección de la salud y a la seguridad social; derecho a la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad; derecho a la educación; derecho al descanso y al esparcimiento; derecho a la libertad de pensamiento, conciencia, religión y cultura; derecho a la libertad de expresión y de acceso a la información; derecho de participación; derecho de asociación y reunión; derecho a la intimidad; derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso, y los derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes.

61 Gobierno de Jalisco, Poder Ejecutivo. Decreto por el que se expide la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, y se reforman, adicionan y derogan diversos artículos del Código Civil, Código de Procedimientos Civiles, Código de Asistencia Social, Ley Orgánica de la Procuraduría Social, Ley para la Operación de Albergues, Ley de Justicia Alternativa y Ley del Registro Civil, todos ordenamientos del estado de Jalisco. “El Estado de Jalisco”, *Periódico Oficial* núm. 16, Sección III, sábado 5 de septiembre de 2015. Guadalajara, Jalisco. Tomo CCCLXXXIII.

62 La iniciativa prevé la aplicación de diez medidas estratégicas, las cuales pueden ser consultadas en http://10xinfancia.mx/?page_id=268



© UNICEF México / Andy Richter

Adicionalmente, en el PED 2013-2033 se detallan acciones relacionadas con los ODM en materia de supervivencia y desarrollo infantil. Además de enunciar objetivos sectoriales en salud y educación dirigidos a la infancia, se enumeran acciones orientadas a “Garantizar la protección de la niñez que vive en condiciones de vulnerabilidad y riesgo”.⁶³

Inversión pública en la infancia y la adolescencia

En su artículo 4, la CDN consagra la obligación de los Estados parte de asignar el máximo de recursos disponibles para adoptar las medidas administrativas, legislativas y de otra índole orientadas a hacer efectivos los derechos de la infancia.

⁶³ A continuación, se enlistan las acciones: ofrecer un esquema en el proceso de adopciones que consolide la seguridad y garantice los derechos de la niñez institucionalizada en albergues; ampliar la prevención y atención a niños, niñas y adolescentes trabajadores y en situación de calle; generar proyectos para fomentar la sana alimentación y el control de peso en la niñez jalisciense; diseñar y difundir un fondo de apoyo a municipios para proyectos de una niñez segura, participativa y plena; brindar atención integral a la niñez a través de diversas acciones que permitan disminuir la deserción y el acoso escolar, y el número de adolescentes en conflicto con la ley, además de atender a jóvenes en situaciones de riesgo, como desempleo, consumo de sustancias adictivas y embarazos, entre otras.

El artículo 73 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco establece como obligación de las autoridades asegurar la asignación prioritaria de recursos para el respeto, protección, promoción y ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes, de conformidad con la Ley General, la ley estatal y demás disposiciones aplicables. Asimismo, el artículo 74 señala que el Ejecutivo del Estado deberá apoyar, con sus respectivos presupuestos, a niñas, niños y adolescentes que por carencias familiares o económicas pongan en riesgo su formación, subsistencia y desarrollo (fracción XVI).⁶⁴

Mediante la revisión del Sistema de Monitoreo de Indicadores del Desarrollo de Jalisco (MIDE) y de comunicaciones de dependencias estatales, se identificaron 80 programas estatales dirigidos a la infancia y adolescencia, en forma específica o en el marco de la prestación de servicios a la población general del estado. 35.0% de estos programas se dirige a acciones relacionadas con el derecho a la supervivencia; 27.5% al derecho al desarrollo; 35.0% al derecho a la protección, y 2.5% al derecho a la participación, principalmente mediante acciones

⁶⁴ Gobierno del estado de Jalisco, *op. cit.*, 2015

● **Tabla 1.5.** Programas estatales dirigidos a la infancia y adolescencia por grupo de derechos. Jalisco, 2014

Grupo de derechos	Número de programas
Derecho a la supervivencia	28
Salud	19
Asistencia social	1
Desarrollo infantil temprano	3
Nutrición y alimentación	5
Derecho al desarrollo	22
Educación	18
Deportes, recreación y cultura	4
Derecho a la protección	28
Mecanismos de acceso, exigibilidad y restitución de derechos	4
Protección contra abuso, violencia, explotación y discriminación	24
Derecho a la participación	2
Acceso a tecnologías de información	1
Acceso a la Información	1
Total	80

Fuentes: Gobierno del estado de Jalisco; Monitoreo de Indicadores del Desarrollo de Jalisco (MIDE). Aportaciones de dependencias estatales: Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ), Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Territorial, Secretaría de Cultura, Consejo estatal para el fomento deportivo del estado de Jalisco, Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

enfocadas a la información y acceso a tecnologías de información y comunicación.⁶⁵

Doce dependencias operan los programas estatales que atienden total o parcialmente a la niñez. En su mayoría, los supervisa la Secretaría de Educación (26.3%), el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (25.0%), la Fiscalía Central del estado (13.8%), la Secretaría de Salud (13.8%) y el Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco (6.3%).

En 2013 se creó el Consejo Técnico Independiente para la Evaluación de Políticas Públicas (Consejo Evalúa Jalisco), encargado de generar recomendaciones, orientar la estrategia de seguimiento y evaluación de las políticas y los programas gubernamentales.⁶⁶

En materia de transparencia y rendición de cuentas, es una buena práctica la difusión de los programas públicos estatales con desagregación por grupos de edad,

65 Gobierno del estado de Jalisco, Monitoreo de Indicadores del Desarrollo de Jalisco (MIDE). Aportaciones de dependencias estatales: Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ), Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Territorial, Secretaría de Cultura, Consejo estatal para el fomento deportivo del estado de Jalisco, Secretaría del Trabajo y Previsión Social. La totalidad de los programas, y modalidades de estos, actualizados y alineados al Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033, pueden consultarse en la página de Sistema de Programas Públicos de Evalúa Jalisco desarrollada por el gobierno de Jalisco, donde es posible conocer los objetivos, presupuesto, reglas de operación y enlaces electrónicos, aunque no están disponibles el número de beneficiarios, metas ni presupuestos específicos. Disponible en <https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/ciudadano>

66 Información disponible en <http://sefaf.jalisco.gob.mx/gestion-estrategica/evaluacion/consejo-tecnico-independiente-evalua-jalisco>

● **Tabla 1.6.** Programas estatales dirigidos a la infancia y adolescencia. Jalisco, 2014

Secretaría de Educación del gobierno del estado (SE)	21
Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia	20
Fiscalía General del estado	11
Secretaría de Salud (SS)	11
Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco- CECAJ	5
Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ)	3
Secretaría de Desarrollo e Integración Social	3
Consejo estatal para el fomento deportivo del estado de Jalisco (CODE)	2
Procuraduría Social del estado de Jalisco	1
Secretaría de Cultura	1
Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Territorial (SEMADET)	1
Secretaría del Trabajo y Previsión Social	1

Fuentes: Gobierno del estado de Jalisco; Monitoreo de Indicadores del Desarrollo de Jalisco (MIDE). Aportaciones de dependencias estatales: Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ), Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Territorial, Secretaría de Cultura, Consejo estatal para el fomento deportivo del estado de Jalisco, Secretaría del Trabajo y Previsión Social

actualizados y alineados al PED 2013-2033 a través del Sistema de Programas Públicos de Evalúa Jalisco, que contiene información sobre sus objetivos, beneficiarios, presupuesto, reglas de operación y enlaces electrónicos. El sistema podría enriquecerse si se incluyera información relativa al número de niñas, niños y adolescentes atendidos (población beneficiaria) y el presupuesto asignado para la atención de este grupo etario.

Otra buena práctica es la inclusión de un Anexo Transversal en el Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para 2015, en el que se identifican los programas presupuestarios y los montos destinados para atender la infancia y la adolescencia en la entidad. La información que provee este Anexo proporciona valiosos insumos para la planeación presupuestaria y el diseño de políticas públicas con enfoque de derechos, pues ayuda a identificar vacíos temáticos, áreas de oportunidad o duplicidades, y permite blindar los recursos monetarios para lograr una atención adecuada.⁶⁷

Garantizar los derechos de la infancia conlleva implicaciones en la política económica y en las decisiones presupuestarias de un gobierno. El análisis del presupuesto público para la infancia y la adolescencia permite atender mejor a este grupo y orientar las políticas públicas hacia una asignación de recursos más equitativa, al tiempo que fortalece la transparencia y los mecanismos de rendición de cuentas para planear y ejecutar el gasto en la infancia.

67 La información sobre inversión pública en la infancia está disponible en www.infoninez.mx



Análisis del cumplimiento
de los derechos de la
primera infancia (0-5 años)

Capítulo 2



La primera infancia es una etapa fundamental para generar las condiciones que les permitirán a niñas y niños ejercer sus derechos en el futuro. Desde esta etapa, niñas y niños son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales y en las constituciones políticas federal y del estado de Jalisco. Son derechos cruciales de la primera infancia la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer año de vida también deberá garantizarse el registro civil de todas las niñas y los niños.

Si en esos años un niño tiene un buen comienzo, probablemente crecerá sano, desarrollará capacidades verbales y de aprendizaje, asistirá a la escuela y llevará una vida productiva y gratificante. Sin embargo, a millones de niños y niñas alrededor del mundo se les niega la posibilidad de alcanzar todo su potencial.

Si durante los primeros años de vida los niños y niñas reciben una buena alimentación y atención, tendrán más probabilidades de sobrevivir, de crecer en buen estado de salud, de sufrir menos enfermedades y de adquirir aptitudes y conocimientos relacionados con el pensamiento, el lenguaje, las emociones y las relaciones sociales. En esta etapa del ciclo de vida, las experiencias e interacciones con madres, padres, miembros de la familia y otros adultos influyen sobre la manera en que se desarrolla el cerebro de niñas y niños.

El obstáculo más grave para promover el desarrollo en la primera infancia es la dificultad para diseñar y ejecutar políticas eficaces que alcancen a niños, niñas y familias con mayor desventaja, a fin de garantizar su buena salud física y facilitar que logren el desarrollo necesario para aprender.

Una inversión pública adecuada y suficiente en la primera infancia generará un aumento de la productividad económica futura; mejor calidad de vida presente y durante la edad adulta, así como ahorros en la educación necesaria para remediar anteriores deficiencias, en atención a la salud y en servicios de rehabilitación; generará asimismo mayores ingresos para las familias. Intervenir en los primeros años de la vida ayuda a reducir las disparidades sociales, las económicas y las desigualdades de género que dividen a la sociedad, además de incentivar la inclusión de quienes tradicionalmente han quedado excluidos.

En Jalisco residen 837,415 niñas y niños de 0 a 5 años. De ellos, 14.5% habita en localidades rurales y el restante 85.5% en localidades con 2,500 y más habitantes. Este grupo de edad representa 32.6% de la población infantil y adolescente, y 11.4% de la población total del estado.⁶⁸

En este capítulo se revisa la situación de niñas y niños en Jalisco durante la primera infancia, y se analizan las principales desigualdades por sexo, lugar de residencia, condición indígena, condición de discapacidad y —cuando la información disponible lo permite— también en el ámbito municipal.

Derecho a la supervivencia

Los primeros años de existencia son decisivos en el desarrollo y aprendizaje de niños y niñas, y poseen un impacto significativo en su vida. El gobierno de Jalisco enfrenta un reto en la atención a este grupo de población, que consiste en reducir las desigualdades en el acceso a atención primaria de salud de calidad, ya que las madres y los niños y las niñas con mayor riesgo de ser excluidos de los servicios esenciales provienen de las familias más pobres, que viven en condiciones de hacinamiento y sin servicios básicos en zonas urbanas marginadas o en comunidades de zonas rurales, situación que se agrava cuando forman parte de comunidades indígenas.⁶⁹

Derechohabencia a servicios de salud⁷⁰

La derechohabencia o afiliación a una institución de seguridad social es un factor que facilita la garantía del

derecho a la salud, la asistencia médica y otros servicios relacionados. Sin embargo, la sola condición de afiliación a un sistema o instituto no garantiza el acceso efectivo a estos servicios o el pleno ejercicio de los derechos. En Jalisco, en 2010, había 256,051 niñas y niños de 0 a 5 años sin derechohabencia a una institución de servicios de salud, lo que representaba 30.6% del total.

No se observan diferencias significativas en derechohabencia por lugar de residencia o sexo. No obstante, en el grupo de niños y niñas hablantes de lenguas indígenas, 48.4% no tenía derechohabencia a servicios de salud (1,408 de 3 a 5 años), cifra superior al promedio nacional (44.2%) y mayor a la de niñas y niños no indígenas del estado (32.5%). La diferencia en derechohabencia entre la población indígena y no indígena de 0 a 5 años es de casi de 16 puntos porcentuales. Lo anterior evidencia grandes disparidades de acceso a servicios de salud para este grupo de población.

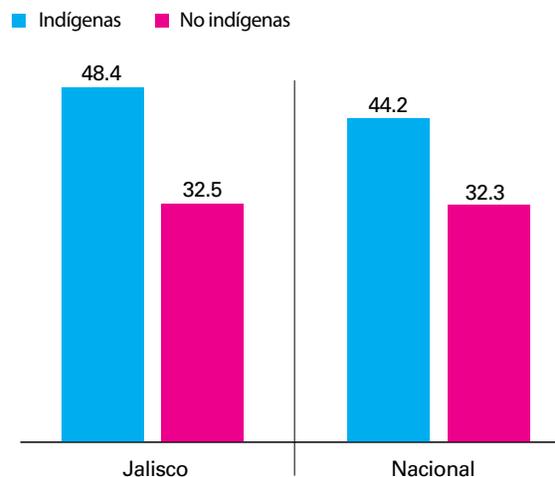
En 2010, en 36 municipios de Jalisco, el porcentaje de niñas y niños de 0 a 5 años sin derechohabencia era superior al promedio estatal. Los municipios con mayor porcentaje de esa carencia fueron Jesús María (51.3%), Villa Hidalgo (51.1%), Mezquitic (50.5%), Jocotepec (48.4%) y Chapala (46.6%).

Entre niñas y niños de 0 a 5 años afiliados a alguna institución de salud, la mayor proporción era atendida por el IMSS (39.9%) y el Seguro Popular (25.3%), frente a 29.2% y 31.4% nacional, respectivamente.

Salud materna

La salud de las madres se liga íntimamente a la supervivencia y al bienestar de sus hijos, sobretudo en la etapa perinatal y neonatal. Un elemento que asegura la

● **Gráfica 2.1.** Población de 3 a 5 años sin derechohabencia, según condición indígena. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

68 INEGI, *op. cit.*, 2010.

69 UNICEF, "Estado de la infancia en América Latina y el Caribe: supervivencia infantil", 2008.

70 En este contexto, se aplica la definición de derechohabencia empleada por el INEGI: el derecho de las personas a recibir servicios médicos en instituciones de salud públicas o privadas, como resultado de una prestación laboral por ser pensionado o jubilado, por inscribirse o adquirir un seguro médico o por ser familiar designado beneficiario. INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

supervivencia y desarrollo de niñas y niños es tener una madre sana.

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.⁷¹

No se encuentran datos sobre anemia durante el embarazo, pero se sabe que este padecimiento en las mujeres durante dicha etapa afecta el crecimiento y el desarrollo del bebé desde el vientre, lo que podría ocasionar un parto prematuro, bajo peso al nacer y, en los casos más graves, la muerte de la madre. Esta situación representa un riesgo para la supervivencia y el desarrollo del recién nacido. La anemia durante el embarazo es producto de la pobreza y de la desigualdad en la sociedad.

Mortalidad materna

La Razón de Mortalidad Materna (RMM)⁷² en Jalisco se redujo de 56.4 en 2000 (74.1 nacional) a 22.4 en 2013 — tasa comparable con la de Granada o Chile—⁷³ (frente al 38.2 nacional). Ese año, el estado se ubicó en la tercera mejor posición entre las entidades del país, precedido por Querétaro y Baja California Sur, y ligeramente superior a la meta nacional de 22.2 de los ODM para 2015.⁷⁴

En Jalisco, durante 2012, 80.5% de las muertes maternas se debió a causas obstétricas: indirectas (26.1%); muertes maternas tardías (19.6%); enfermedad hipertensiva (13.0%); hemorragia del embarazo, parto y puerperio (10.9%), y otras complicaciones en el puerperio (10.9%). En menor proporción aparecen otras complicaciones del embarazo y parto (8.7%), aborto (6.5%), VIH/SIDA más embarazo (2.2%) y coriocarcinoma (2.2%).⁷⁵

En relación con la mortalidad materna, el PED 2013-2033 estableció la meta de reducirla a 18.7 por cada 100,000 nacidos vivos en 2033,⁷⁶ aunque sigue pendiente el desafío de incrementar el acceso al control prenatal —sobre todo a las mujeres que viven en comunidades rurales alejadas— y una adecuada cobertura de los espacios públicos de atención obstétrica.

71 Castañeda, M., et al., "La Mortalidad Materna en México", Fundar / UAM-Xochimilco, México, 2004.

72 La RMM relaciona el número de defunciones debidas a complicaciones del embarazo, parto o puerperio durante un año con el número total de nacidos vivos para el año o periodo de estudio. Se obtiene al dividir el número de defunciones por complicaciones del embarazo, parto o puerperio durante un año o un periodo determinado por el número total de nacidos vivos para el mismo año o periodo determinado, por cada 100 mil nacidos vivos durante el mismo periodo.

73 UNICEF, number Number of maternal deaths and lifetime risk of maternal death, ; ver más en: <http://data.unicef.org/maternal-health/maternal-mortality>

74 INEGI, "Sistema de información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio", 2014.

75 Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Información en Salud, 2012.

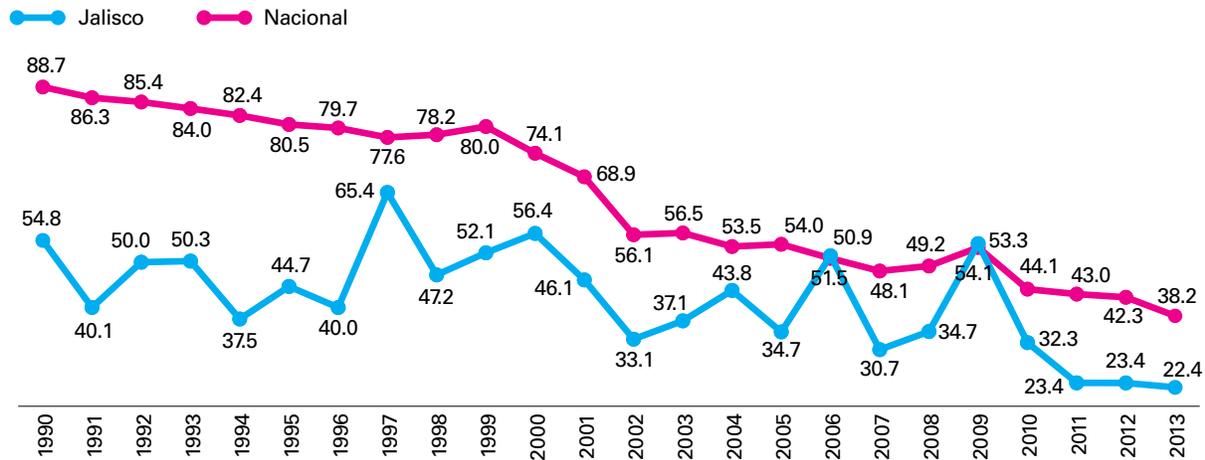
76 Gobierno del estado de Jalisco, op. cit., 2014.



Al respecto, Jalisco cuenta con el programa "Salud materna y perinatal", cuyo objetivo es asegurar el "acceso equitativo a los servicios de salud y contribuir a la disminución de la mortalidad materna y perinatal", mediante acciones orientadas a "brindar información y servicios de salud de calidad para garantizar un embarazo saludable, un parto seguro y un puerperio sin complicaciones a todas las mujeres, así como igualdad de oportunidades de crecimiento y desarrollo a todos los niños y niñas, desde antes de su nacimiento hasta los 28 días de vida".⁷⁷

77 Gobierno del estado de Jalisco, Secretaría de Salud, "Programa de salud materna y perinatal", disponible en <http://www.ssj.jalisco.gob.mx>

● **Gráfica 2.2.** Razón de mortalidad materna Jalisco y Nacional, 2000-2013



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, 2013.
*A partir de 2007 se excluyen defunciones con residencia en el extranjero y a partir de 2009 las defunciones extemporáneas

Atención del parto

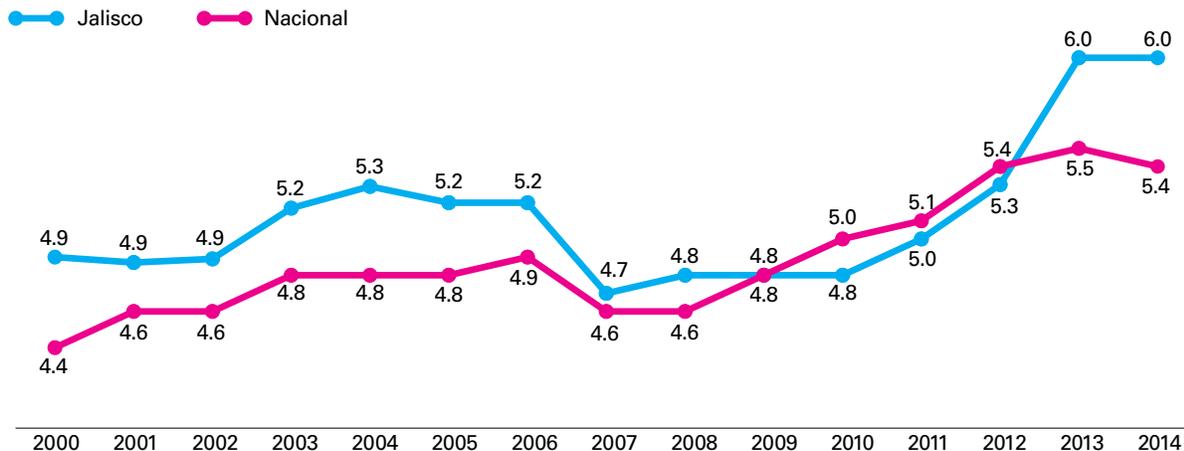
El acceso a servicios adecuados de salud, equipo médico y suministros suficientes, así como el hecho de contar con profesionales de salud, médicos y enfermeras especializados, es crucial para asegurar la supervivencia de los recién nacidos y de sus madres, y permite responder oportuna y eficazmente a eventuales emergencias obstétricas o neonatales. La discrepancia en la atención al parto en las zonas rurales e indígenas y entre la población no indígena es una muestra de la desigualdad que afecta a los sectores más vulnerables.

En 2013, 99.5% de los partos fue atendido por personal sanitario capacitado en Jalisco (promedio en el país,

96.1%). Por lo tanto, Jalisco sí alcanzó la meta nacional de 90.0% de los ODM para 2015. Desde 2007, se ha incrementado el número de consultas prenatales en Jalisco, que pasó de 4.7 a 6.0 consultas por mujer embarazada en 2014, lo que coloca a la entidad en el noveno sitio nacional.⁷⁸ En 2012, 99.7% de los partos de Jalisco fue atendido por personal de salud, cifra similar al promedio nacional de 99.6%. Jalisco ocupó el lugar 19 entre los estados de la República Mexicana.⁷⁹

En cuanto a la resolución de parto en mujeres de 20 a 49 años, en 2012 en Jalisco 52.0% fue por vía vaginal (nacional, 57.2%); 26.6% se realizó por cesáreas urgentes (nacional, 21.8%) y 21.4% por cesáreas programadas (nacional, 21.0%). Los partos por cesárea se incrementaron

● **Gráfica 2.3.** Promedio de consultas prenatales por embarazada atendida en las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Jalisco y Nacional, 2000-2014



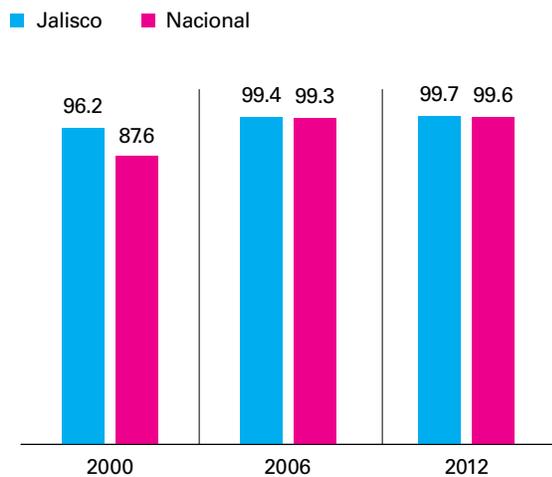
Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, 2013.

78 INEGI, "Sistema de información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México", 2014.
79 El indicador se refiere a partos de las mujeres de 20 a 49 años de edad que tuvieron un hijo nacido vivo en los últimos cinco años, INSP, ENSANUT, 2012.



© UNICEF México / Andy Richter

● **Gráfica 2.4.** Porcentaje de partos atendidos por personal de salud. Jalisco y Nacional, 2000, 2006 y 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

en 39.1% entre 2000 y 2012, al pasar de 34.5% a 48%. La variación promedio nacional fue de 29.9% a 46.2% en ese mismo período. Jalisco es el cuarto estado donde más partos entre adolescentes de 12 a 19 años fueron atendidos mediante cesárea (57.3% frente a 37.0% nacional).⁸⁰

80 INSP, ENSANUT, 2012.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cesárea necesaria —es decir, la que se estima indispensable— ocurre entre 10 y 15% de los partos. México ocupa el cuarto lugar después de China, Brasil y EUA en cuanto al mayor número de cesáreas innecesarias. Cuando la cesárea se practica sin las indicaciones precisas, los riesgos superan a los beneficios, lo cual genera diversas complicaciones para las mujeres sometidas a este procedimiento, así como costos adicionales para el sistema de salud.⁸¹

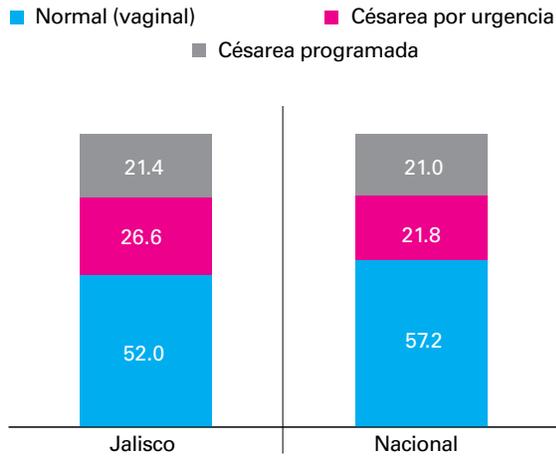
Las cesáreas innecesarias son un problema multifactorial que requiere intervenciones en diferentes ámbitos, principalmente en la formación y regulación de recursos humanos, así como una estrategia de comunicación gubernamental sobre su pertinencia e idoneidad

La imposibilidad para acceder a un método anticonceptivo posparto expone a las mujeres al riesgo de embarazos no deseados o de riesgo. Además, la prestación de servicios de calidad en planificación familiar en el período del posparto puede contribuir en forma significativa a reducir la mortalidad y morbilidad materno-infantil.⁸² En Jalisco se han distribuido anticonceptivos después del evento

81 INSP, ENSANUT, 2012, "Evidencia para la política pública en salud"; "Elevada recurrencia a las cesáreas: Revertir la tendencia y mejorar la calidad en el parto", 2013.

82 Secretaría de Salud, Dirección General de Salud Reproductiva, "Anticoncepción, posparto, transcesárea, poscesárea y posaborto", 2002.

● **Gráfica 2.5.** Resolución de parto en mujeres de 20 a 49 años. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

obstétrico a 54.2% de las mujeres de 20 a 49 años, porcentaje inferior al promedio nacional de 57.6%.⁸³

Cuidados al nacimiento

El bajo peso al nacer es una de las principales causas de mortalidad neonatal, e impacta negativamente en diversos aspectos del desarrollo infantil. Los recién nacidos con bajo peso (inferior a 2,5 kg.) tienen más probabilidades de morir durante los primeros meses o años. Quienes sobreviven tienen disminuidas las funciones del sistema inmunológico y corren mayor riesgo de contraer

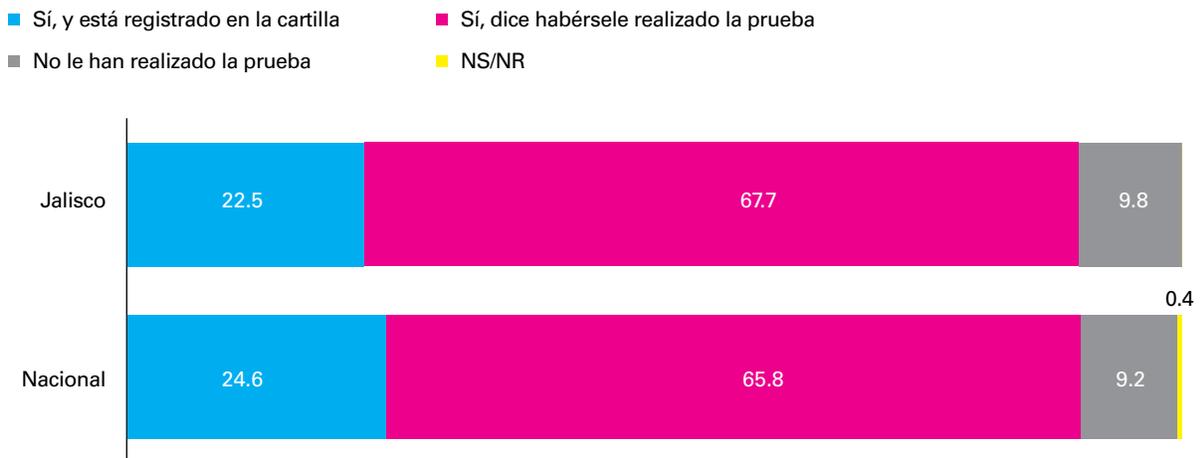
varias enfermedades, incluida la diabetes y diversas cardiopatías. Son, asimismo, propensos a la desnutrición y a padecer discapacidades cognitivas. El peso al nacer refleja la experiencia intrauterina; no sólo es un buen indicador del estado de salud y la nutrición de la madre, sino también de las probabilidades de supervivencia, crecimiento, salud a largo plazo y desarrollo psicosocial del recién nacido.⁸⁴

Aun cuando en dos terceras partes del país no se alcanzó la meta del Programa Arranque Parejo en la Vida (PAE-APV) de reducir a 6.8%, en 2012, la prevalencia de bajo peso al nacer, ese no fue el caso en Jalisco. Allí, durante ese año, nacieron 7,740 niñas y niños con peso menor a 2,500 gr. (5.2%), frente a 5.4% a escala nacional.⁸⁵

La Cartilla Nacional de Vacunación (CNV) es el documento oficial en que se registran las vacunas que ha recibido cada niño. Ayuda a los padres o familiares a conocer el esquema de vacunación de sus hijos, y permite al personal respectivo identificar las dosis que faltan por aplicar. En 2012, 54.8% de niños y niñas de Jalisco recibieron la CNV o la Cartilla Nacional de Salud antes de salir del hospital/clínica, igual al promedio nacional.⁸⁶

México ha tenido avances en términos de atención a la infancia, pero los resultados de la ENSANUT 2012 aún evidencian retos. Por ejemplo, la Norma Oficial Mexicana 031-SSA2-1999⁸⁷ establece el carácter obligatorio de la detección y atención temprana al desarrollo como acciones indispensables para contribuir a la equidad de oportunidades para el crecimiento de los niños y niñas menores a 2 años. Sin embargo, se observa que entre

● **Gráfica 2.6.** Porcentaje de cobertura de la prueba de tamiz neonatal en niños menores de un año. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT 2012.

83 INSP, ENSANUT, 2012.

84 UNICEF, "Low birthweight. Country, regional and global estimates"; 2004.
 85 INSP, ENSANUT, 2012. "Indicadores de bienestar infantil en México: una agenda política para el monitoreo y la acción"; 2013. Secretaría de Salud, Sistema nacional de Información en Salud, Base de datos de nacimientos, 2012.
 86 En la encuesta se pregunta a los padres con niños de 5 años si recibieron la cartilla al salir del hospital o la clínica. INSP, ENSANUT, 2012.
 87 Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño.

● **Gráfica 2.7.** Porcentaje de cobertura de la prueba de tamiz neonatal auditivo en niños menores de un año. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

los indicadores de bienestar infantil, la atención al desarrollo es el indicador con peores resultados (31%) en el entorno nacional.⁸⁸

El tamiz neonatal⁸⁹ facilita la prevención, reducción y atención oportuna de discapacidades y otros problemas del desarrollo. Las recomendaciones internacionales señalan la importancia de que todos los niños reciban atención que incluya procedimientos de tamizaje al menos tres veces durante el primer año de vida, dos veces en el segundo año y anualmente después de los dos años.⁹⁰

En Jalisco la cobertura de la prueba de tamiz neonatal registrada en la cartilla de niñas y niños menores de un año fue de 22.5% (nacional, 24.6%), aunque sin registro dice haberse realizado a 67.7% (nacional, 65.8%). Jalisco es la séptima entidad con menor cobertura del país. La cobertura de la prueba de tamiz neonatal auditivo en niños menores de un año fue de 31.0% (nacional, 45.9%). El estado ocupa el lugar 29 entre las entidades federativas, con una cobertura sólo mayor a la de Oaxaca, Querétaro y Chiapas.⁹¹

Aún es un desafío incrementar las acciones para prevenir, detectar y atender oportunamente riesgos de discapacidad sensorial, motora e intelectual. Es necesario mejorar las estrategias de monitoreo, particularmente



© UNICEF México / Andy Richter

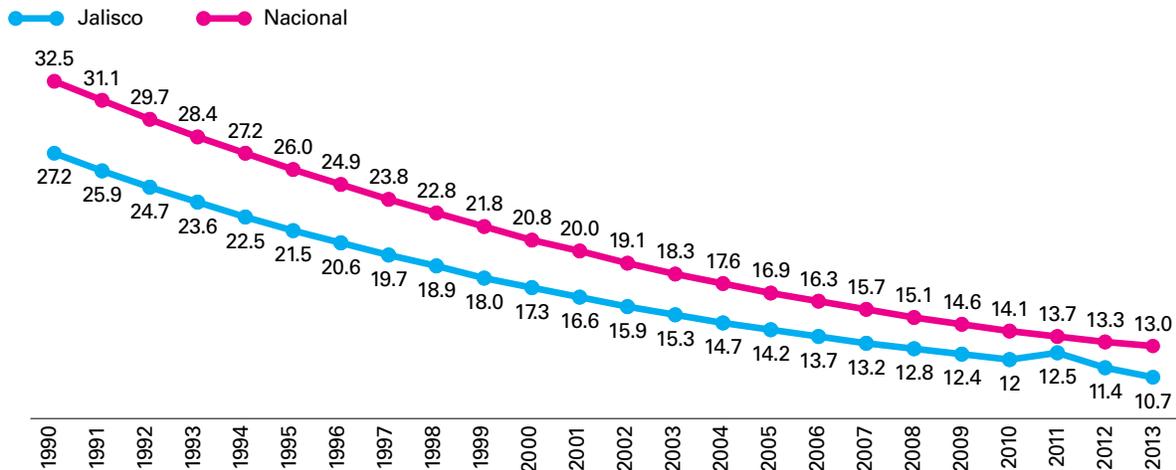
88 En la ENSANUT 2012 se define la "atención para el desarrollo infantil" como el conjunto de acciones dirigidas a la vigilancia de problemas de desarrollo en niños con menos de 2 años con propósitos de atención, prevención y canalización puntual. La meta de este indicador es que a los 2 años, 90% de los niños recibieron 10 consultas de atención al desarrollo. De Castro, Filipa, et al., "Indicadores de bienestar y desarrollo infantil en México", Salud Pública México, vol. 55 (sup. 2), 2013, págs. 267-275.

89 El tamiz neonatal se refiere a los exámenes de laboratorio practicados al recién nacido para detectar padecimientos de tipo congénito o metabólico. Su definición y aplicación están detallados en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

90 Vegas E., Santibáñez L., "The Promise of Early Childhood Development in Latin America and the Caribbean". Washington, D.C./Bogotá: International Bank for Reconstruction and Development/World Bank/Banco Mundial/ Mayol Ediciones, 2010.

91 INSP, ENSANUT, 2012.

● **Gráfica 2.8.** Tasa de mortalidad infantil. Jalisco y Nacional, 1990-2013



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, 2013.

en los sistemas de tamizaje y diagnóstico temprano de situaciones que impliquen riesgo de discapacidad.

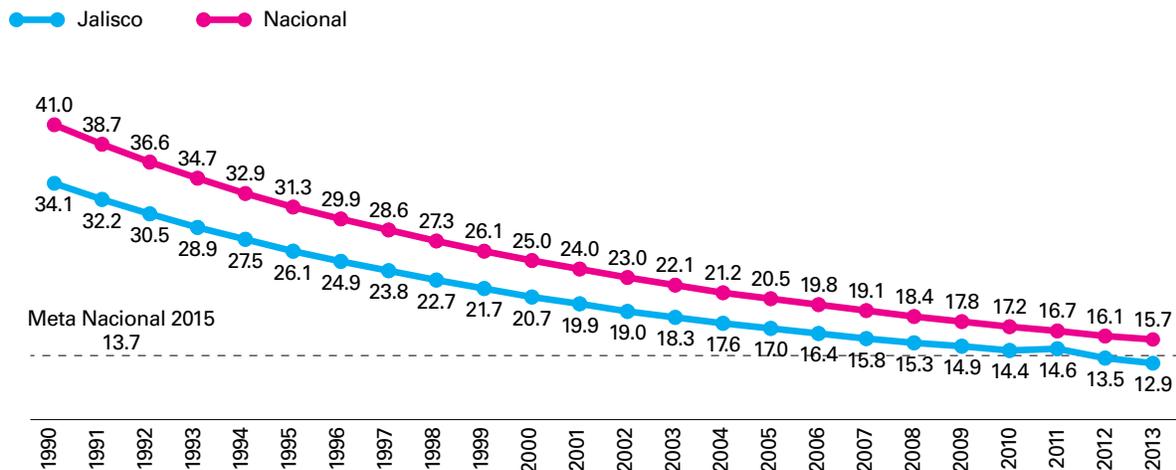
Mortalidad infantil⁹²

En Jalisco, entre 2006 y 2013, la tasa de mortalidad infantil en menores de un año (TMI)⁹³ se mantuvo por debajo de la tasa nacional. En ese periodo pasó de 13.7 a 10.7. En 2013, el estado ocupaba la octava posición con menor TMI entre los estados de la república, y alcanzó la meta propuesta por el país para 2015 (10.8).

En el periodo 2006-2013, la tasa de mortalidad en menores de 5 años de Jalisco disminuyó de 16.4 a 12.9, mientras que en el país se redujo de 19.8 a 15.7. En 2013, Jalisco ocupó el noveno lugar con menor tasa de mortalidad en menores de 5 años en el país; no obstante, el estado es la cuarta economía más grande de la República Mexicana.

En 2012 las principales causas de muerte antes del primer año de vida fueron asfixia y trauma al nacer (22.2%), malformaciones congénitas del corazón (12.7%), bajo peso en el nacimiento y prematuridad (5.1%) e infecciones respiratorias agudas bajas (3.4%).⁹⁴

● **Gráfica 2.9.** Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años. Jalisco y Nacional, 2000-2013



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, 2013.

92 INEGI, "Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México," 2014.

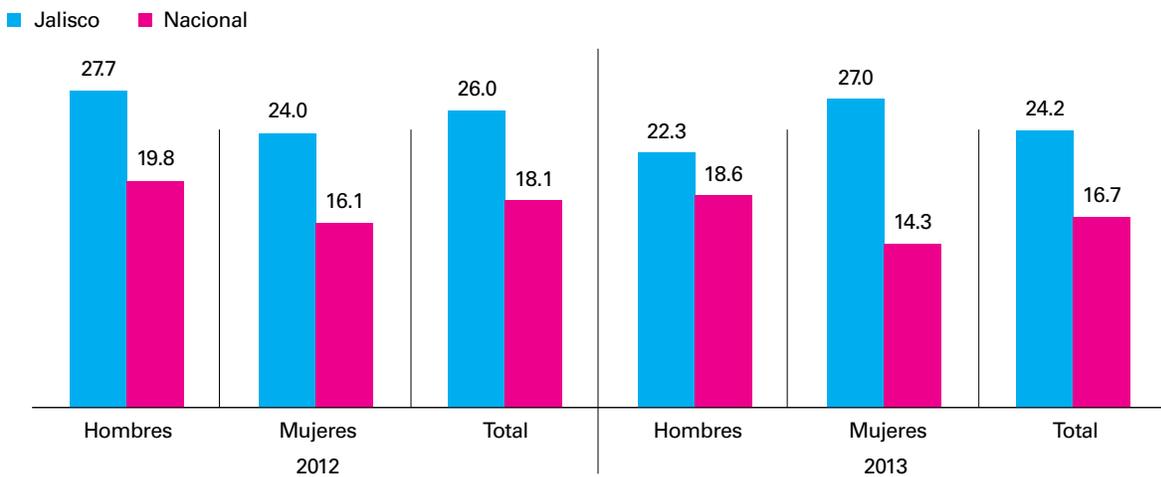
93 Número de defunciones de niños menores de un año de edad por cada mil nacidos vivos, en el año de referencia.

94 Dirección General de Información en Salud (DGIS), "Base de datos de defunciones generales 1979-2013."



© UNICEF México / Andy Richter

● **Gráfica 2.10.** Porcentaje de defunciones por lesiones de causa externa entre niñas y niños de 1 a 5 años, según sexo. Jalisco y Nacional, 2012 y 2013



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, 2013.

En cuanto a las causas de defunción entre niñas y niños de 1 a 5 años, entre las que explican 53.6% de los fallecimientos en Jalisco, sobresalen: leucemia (7.5%), ahogamiento y sumersión accidentales (7.2%), malformaciones congénitas del corazón (6.7%), accidentes de vehículo automotor (6.2%), lesiones en accidentes

con vehículo de motor (6.2%) e infecciones respiratorias agudas bajas (5.1%).⁹⁵

⁹⁵ Ibidem.

Las defunciones por lesiones de causa externa⁹⁶ (accidentes, homicidios y suicidios) representaron 24.2% de las causas de muerte en niños y niñas de 1 a 5 años en 2013, por encima del promedio nacional (16.7%). En hombres, estas lesiones ocasionaron 22.3% de las defunciones (nacional, 18.6%), y en mujeres 27.0% (nacional, 14.3%).

Morbilidad

Enfermedades diarreicas y respiratorias

Aunque el índice de mortalidad como consecuencia de la diarrea ha descendido en las últimas décadas, es todavía una de las principales causas de mortalidad infantil. En México, en los niños de 1 a 4 años las enfermedades infecciosas intestinales ocuparon el quinto sitio como causa de muerte en 2010 (266 defunciones con una tasa de 3.5 por cada 100 mil nacimientos).⁹⁷

En Jalisco, la prevalencia de enfermedad diarreica aguda⁹⁸ en menores de 5 años se redujo, al pasar de 15.4% en 2006 a 10.1% en 2012, por debajo del promedio nacional (de 11.0%) y ocupó el lugar 18 entre las entidades del país, a pesar de ser la cuarta entidad con mayor producto interno bruto per cápita. La enfermedad se presenta sobre todo entre los niños de un año, con 19.7% (23.4% en hombres y 16.4% en mujeres), y de 0 años, con 18% (19.8% en hombres y 16.4% en mujeres). En el estado, la tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades diarreicas⁹⁹ fue de 6.0 en 2012. En este indicador, Jalisco ocupó la posición 15 del país.¹⁰⁰

En México, las Infecciones respiratorias agudas (IRA) son la primera causa de morbilidad y egreso hospitalario en la población de 0 a 5 años de edad, con una razón de 13 por cada 100 consultas médicas. En Jalisco, durante 2012 se registraron 543,497 consultas por ese motivo, 76.1% del total entre menores de 5 años. La tasa de mortalidad en niños menores de esa edad por infecciones respiratorias agudas¹⁰¹ fue de 11.2 en Jalisco en 2012, indicador en que el estado ocupó la posición 13 del país.¹⁰²

En 2012, las principales enfermedades entre la población menor de 5 años de Jalisco fueron: infecciones respiratorias agudas (76.1%), infecciones intestinales (13.2%), infecciones de vías urinarias (2.2%) y otitis media aguda (1.4%). En 2013, las cifras preliminares muestran

porcentajes similares: 77.1%, 13.3%, 2.3% y 1.5% respectivamente.¹⁰³

En ese año, la incidencia del SIDA entre menores de un año fue en Jalisco de 0.68 (un caso) y de 0.17 (un caso) en niñas y niños de uno a 4 años, en tanto las incidencias nacionales fueron de 0.68 y 0.34, respectivamente.¹⁰⁴

Lactancia y alimentación en la primera infancia

La lactancia materna contribuye de manera esencial al desarrollo y bienestar de niños y niñas; es la estrategia más eficaz para gozar de buena salud y prevenir la mortalidad. Los pequeños amamantados experimentan menor mortalidad —incluido el síndrome de muerte súbita—, así como una menor frecuencia y gravedad en la morbilidad por diarreas, infecciones respiratorias y dermatitis. Tienen, asimismo, un mayor coeficiente intelectual, menos riesgo de diabetes, obesidad, asma y leucemia. Además, la lactancia materna fortalece el sistema inmune de los bebés y los protege de enfermedades crónicas como la diabetes y la obesidad. La lactancia materna deficiente provoca 1.4 millones de muertes anuales de niños y niñas menores de 5 años.

• **Tabla 2.1.** Indicadores de alimentación infantil. Jalisco y Nacional, 2012

	Jalisco	Nacional
Inicio temprano de la lactancia materna (0 a 23 meses)	34.4	38.3
Alguna vez amamantados (0 a 23 meses)	92.8	93.7
Lactancia adecuada (0 a 11 meses)	27.3	29.4
Lactancia adecuada (12 a 23 meses)	10.6	23.8
Uso de biberón (0 a 23 meses)	60.5	49.9
Consumo de alimentos ricos en hierro (6 a 11 meses)	53.5	55.9
Consumo de alimentos ricos en hierro (12 a 23 meses)	72.9	72.9
Introducción de sólidos, semisólidos y suaves (6 a 8 meses)	86.2	94.8
Diversidad alimentaria mínima (6 a 11 meses)	76.6	74.0
Diversidad alimentaria mínima (12 a 23 meses)	87.1	86.7
Frecuencia mínima de consumo de alimentos (6 a 23 meses)	71.7	60.3

Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.
Nota: Sólo se consideraron aquellos indicadores en que la muestra para Jalisco fue suficiente para realizar estimaciones.

96 De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (cie-10), las causas externas se refieren a los accidentes, suicidios, homicidios, lesiones por intervención legal y de guerra, así como las lesiones de las que se ignora si fueron accidentales o intencionalmente infligidas.

97 INSP, ENSANUT 2012, "Enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años: la respuesta es multifactorial", 2013.

98 Porcentaje de la población menor de 5 años que presentó diarrea en las dos semanas previas a la entrevista.

99 Defunciones debido a enfermedades diarreicas por cada 100 mil niñas y niños menores de 5 años.

100 INSP, ENSANUT 2012, Resultados por entidad, 2013.

101 Defunciones debido a infecciones respiratorias agudas por cada 100 mil niñas y niños menores de 5 años.

102 Secretaría de Salud, Anuarios de morbilidad, 2013. INEGI, "Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México", 2014.

103 Secretaría de Salud, *op. cit.*, 2013.

104 *Ibid.*

Jalisco es uno de los tres estados de la República —junto con Oaxaca y Guerrero— que lograron la meta de 90% de bebés con lactancia materna de al menos hasta los 4 meses.¹⁰⁵ Sin embargo, varios indicadores relacionados con la lactancia materna en Jalisco están por debajo de los promedios nacionales. En Jalisco, en los niños entre 0 y 23 meses de edad la prevalencia de uso del biberón es de 60.5%, superior al promedio nacional (49.9%). La alimentación con biberón aumenta el riesgo de infecciones por contaminación con organismos patógenos en la leche, la fórmula láctea y el agua que se usa en la preparación. Además, incrementa costos para las familias y conlleva el riesgo de producir alergias, obesidad y otros problemas de salud.

Respecto del inicio temprano de la lactancia materna (0 a 23 meses), Jalisco alcanzó 34.4% (promedio nacional, 38.3%). La lactancia adecuada para el grupo etario de 0 a 11 meses llega a 27.3%, por debajo del 29.4% nacional, y para el grupo de 12 a 23 meses es 10.6%, también inferior al promedio nacional (23.8%). El consumo de alimentos ricos en hierro entre niños y niñas de 6 a 11 meses de edad alcanza 53.5% (nacional, 55.9%), mientras que la introducción de sólidos, semisólidos y suaves para el grupo de niñas y niños de 6 a 8 meses fue 86.2%, ocho puntos porcentuales debajo del promedio nacional.¹⁰⁶

En cuanto a la diversidad alimentaria mínima, para el grupo de 6 a 11 meses de edad fue 76.6% (nacional, 74.0%), mientras que para el de 12 a 23 meses llegó a 87.1% (nacional, 86.7%). La frecuencia mínima de consumo de alimentos, entre 6 y 23 meses, fue 71.7% (nacional, 60.3%).¹⁰⁷

Vacunación

Si bien el programa de vacunación en México es de los más completos y la cobertura ha mejorado en los últimos años, con excepción de la vacuna BCG, las demás tuvieron en 2012 coberturas insuficientes.¹⁰⁸

En Jalisco, la vacunación y otras acciones de salud preventiva son áreas de oportunidad y mejora. La proporción de niños y niñas vacunados antes de salir del hospital o de la clínica después de su nacimiento fue 65.7% contra la tuberculosis (nacional, 69.4%) y 62.0% contra la hepatitis B (nacional, 66.0%). Estas vacunas, respectivamente, ocuparon los lugares 25 y 22 del país.¹⁰⁹

105 INSP, ENSANUT 2012: "Infecciones respiratorias agudas en niños: inmunizar a tiempo y educar la respuesta e Indicadores de bienestar infantil en México: una agenda política para el monitoreo y la acción", 2013.

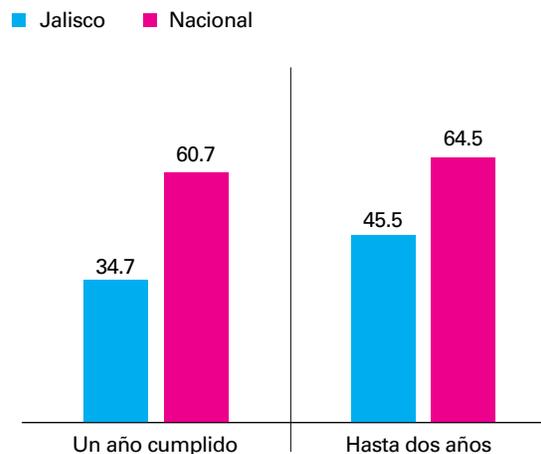
106 La lactancia adecuada de 0-23 meses es el porcentaje de niñas y niños menores de seis meses que recibieron únicamente leche materna el día anterior, y niños de 6-23 meses que recibieron leche materna y además alimentos sólidos, semisólidos o suaves durante el día anterior. INSP, ENSANUT 2012, 2013.

107 La diversidad alimentaria mínima es el número de grupos de alimentos consumidos el día anterior. INSP, ENSANUT, 2012, 2013.

108 INSP, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012; Vacunación en niños: hacia un mejor registro y la aplicación sin restricciones", 2013.

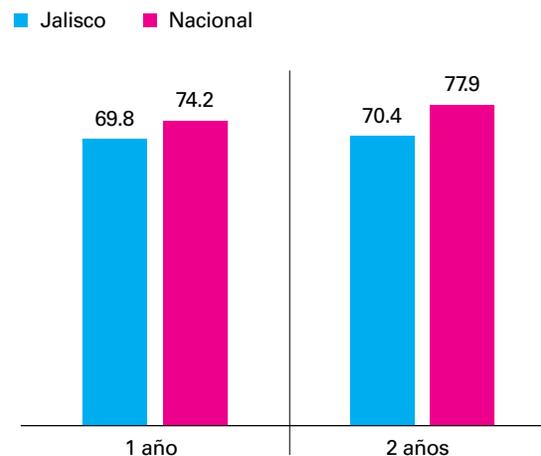
109 INSP, ENSANUT, 2012.

• **Gráfica 2.11.** Porcentaje de la población de 1 y 2 años, según esquema completo de vacunación al año de edad. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

• **Gráfica 2.12.** Porcentaje de la población de 1 y 2 años con esquema completo de cuatro vacunas. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

Sólo 56.2% de los responsables de niñas y niños menores de 5 años mostraron la CMV y/o Cartilla Nacional de Salud, por debajo del promedio nacional (61.3%). Jalisco ocupó la posición 22 entre las entidades federativas en desventaja respecto de estados con menor desarrollo económico, como Oaxaca (62.1%) y Chiapas (61.9%).¹¹⁰

En Jalisco, sólo 34.7% de niños con el año cumplido y 45.5% hasta con 2 años pudo acreditar, además de la

110 Ibidem.

• **Tabla 2.2.** Cobertura administrativa por tipo de vacuna, según grupo de edad. Jalisco, 2013

	BCG	Hepatitis B	DPaT + VIP + Hib	Antineumococica	Antirrotavirus	Trípe viral SRP	DPT	Esquemas completos
< 1 año	96.7	81.1	72.9	78.5	72.7			74.3
1-4 años	85.8	79.9	62.75	73.5	71.7	71.7	38.6	60.5

Fuente: Consejo Nacional de Vacunación.

posesión de la CNV, que contaba con el esquema completo de vacunación. Este porcentaje es inferior al promedio nacional de 60.7% y 64.5%, respectivamente,¹¹¹ y está por debajo de la meta de los ODM para 2015, que era de 90%. En el indicador de cobertura del esquema completo para niños con el año de edad, Jalisco ocupó la última posición del país, y en el grupo de 2 años, el penúltimo lugar.¹¹²

En el caso de la vacunación contra el sarampión para niños con el año de edad, en 2013 la cobertura en Jalisco fue de 83.9% (lugar 22 entre las entidades federativas). No obstante, la meta de los ODM en México para 2015 era de 95.0%.¹¹³

Sin incluir las vacunas neumocócica ni rotavirus (debido a su reciente incorporación al esquema), la cobertura del esquema completo de cuatro vacunas en 2012 fue de 69.8% para niños con el año cumplido (nacional, 74.2%) y de 70.4% para la población con los 2 años de edad (nacional, 77.9%).¹¹⁴

El Consejo Nacional de Vacunación reporta en 2013 que en Jalisco hubo una cobertura de 74.3% del esquema completo para niñas y niños antes de su primer año de vida, y de 60.5% para los de uno a 4 años.¹¹⁵

Respecto de las políticas públicas de salud desarrolladas en Jalisco y orientadas a esta etapa del ciclo de vida, destaca el programa Seguro Médico Siglo XXI, cuyo objetivo es financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de niños menores de 5 años que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social. La finalidad es protegerlos de los principales padecimientos que se presentan especialmente en el primer mes de vida (periodo perinatal). Los servicios que prevé incluyen la provisión gratuita de servicios de medicina preventiva y atención médica de primero, segundo y tercer nivel, así como estudios de laboratorio y gabinete que permitan realizar diagnósticos tempranos.

Nutrición¹¹⁶

La desnutrición durante la gestación y los primeros años de vida posee efectos irreversibles en la salud y en el desarrollo de las capacidades. Entre las causas inmediatas, se encuentran la alimentación inadecuada en cantidad o calidad, la incidencia de enfermedades infecciosas y los cuidados incorrectos. Dichas causas son resultado de una disponibilidad insuficiente de alimentos, de una mala provisión de servicios de salud y de educación e infraestructura sanitaria deficientes.

La ENSANUT 2012 muestra que 1.6% de niños y niñas menores de 5 años en Jalisco presentó bajo peso tanto en localidades rurales (1,900 niñas y niños) como urbanas (9,900); en otras palabras, se encontraron debajo del promedio nacional (2.8%). Sin embargo, la entidad presenta buenos resultados en el indicador, si se considera que los ODM establecían para el país una meta de 5.4% para 2015.¹¹⁷

En México, la desnutrición crónica (talla baja para la edad) disminuyó a la mitad respecto de 1988, y llegó a 13.6% entre la población de menores de 5 años en 2012 (1.5 millones de niños y niñas). No obstante, detrás del promedio nacional existen diferencias notorias. En Jalisco, 9.1% de niños y niñas menores de 5 años padece desnutrición crónica. A pesar de lo anterior, la prevalencia de baja talla en las zonas rurales es de 12.6% (14,600 niñas y niños), mientras que en las urbanas alcanza a 8.5% (50,700 niñas y niños). Lo anterior refleja las desigualdades que afectan especialmente a niñas y niños de las localidades rurales, así como a los indígenas.

De 1988 a 2012, la desnutrición aguda (bajo peso para la talla) disminuyó de 6.0% a 1.6% entre la población menor de 5 años. Aun cuando se observan mejoras respecto de la emaciación en México, todavía persiste en ciertas regiones y grupos de edad. En Jalisco, 1.4% de niños y niñas presentaba bajo peso para la talla, por debajo del promedio nacional (1.6%). Sin embargo, en las zonas rurales ese porcentaje llegaba a 1.7% (2,000 niñas y niños) frente a 1.3% (8,000) en las localidades urbanas.

En Jalisco, 11.3% de la población menor de 5 años presentaba sobrepeso y obesidad en 2012, por encima de la

111 *Ibidem*.

112 Porcentaje de niños de un año con esquema básico completo de vacunación, información del INEGI en el Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México.

113 INEGI, *op. cit.*, 2014.

114 INSP, *op. cit.*, 2013.

115 Secretaría de Salud de Jalisco, con base en información del Consejo Nacional de Vacunación.

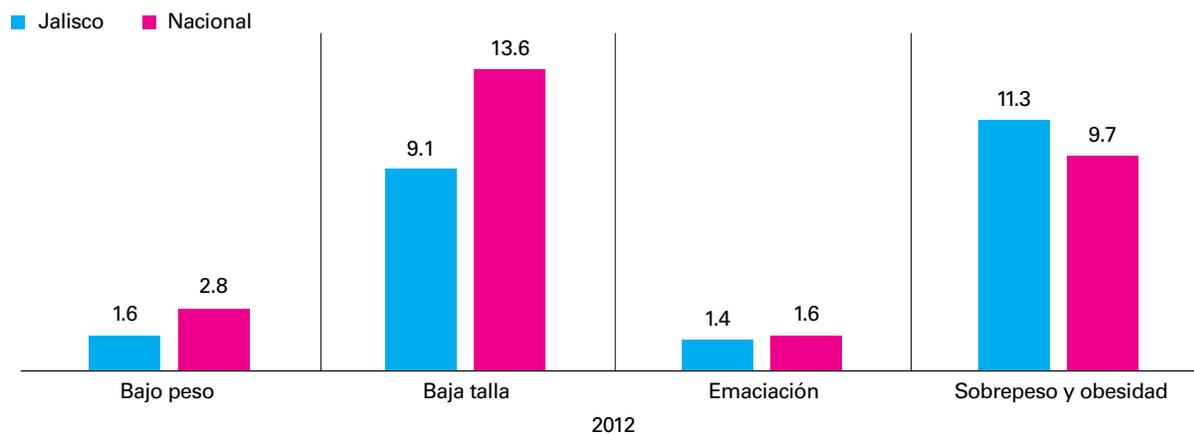
116 INSP, ENSANUT, 2012.

117 Proporción de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal, con base en Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud.



© UNICEF México / Gunther Sahagún

● **Gráfica 2.13.** Prevalencia de bajo peso, baja talla, emaciación y sobrepeso en población menor de cinco años. Jalisco y Nacional, 2012

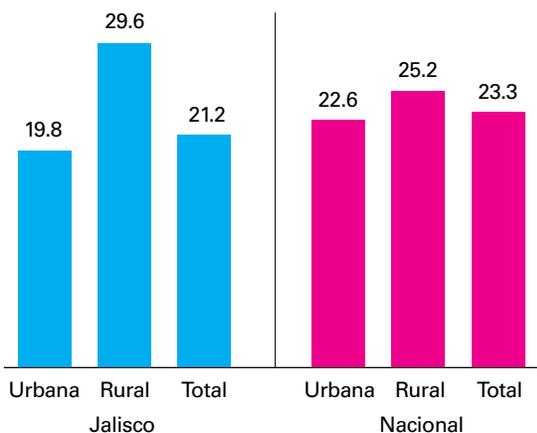


Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

prevalencia promedio nacional de 9.7% para este grupo de edad. Se observa una mayor prevalencia en las zonas rurales (17.5%, 20,200 niñas y niños) que en las urbanas (10.2%), lo cual afecta a 60,900 niñas y niños en las ciudades de Jalisco.

En México, la anemia es un grave problema de salud pública. Afecta los procesos para que el cuerpo se defienda de las infecciones y tiene efectos dañinos en las funciones nerviosas superiores de niños y niñas, como la capacidad de pensamiento abstracto, matemáticas,

- **Gráfica 2.14.** Prevalencia de anemia en población de 1 a 4 años según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

resolución de problemas y desarrollo motriz, entre otras. Por otro lado, los costos sociales resultan notorios, pues perjudica la actividad económica de los individuos y de las familias y, por lo tanto, la economía nacional.

En 2012, del total de la población entre 1 y 4 años en Jalisco, 21.2% presentaba anemia (123,450 niñas y niños; 99,605 en zonas urbanas y 23,845 en zonas rurales), dos puntos porcentuales debajo del promedio nacional (23.3%). La prevalencia de esta enfermedad era de 29.6% en las zonas rurales, mayor en casi 10 puntos porcentuales que en las zonas urbanas (19.8%).

En Jalisco opera el programa Acceso a la alimentación para las familias, a cargo del DIF de la entidad y financiado con recursos federales y estatales, el cual entrega desayunos a niños escolarizados de 3 a 12 años y provee a menores de 5 años no escolarizados de una dotación de alimento adecuada para la edad. Adicionalmente, ofrece a familias y personas vulnerables despensas con productos básicos y pláticas de orientación alimentaria. También opera el Programa Prospera, que incluye acciones para la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición y otorga suplementos alimenticios.¹¹⁸

Sería interesante que las políticas públicas para el combate contra el hambre focalizaran sus acciones en la población que presenta desnutrición crónica, pues afecta a un mayor número de personas y su impacto negativo en el desarrollo es mayor que la desnutrición aguda.

118 Información disponible en http://www.normateca.se-desol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/Reglas_Operacion/2014/rop_opportunidades.pdf

Derecho al desarrollo

La educación es un derecho humano fundamental reconocido desde 1948 en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y reiterado en la CDN, ratificada por México en 1990. El artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos lo ampara. La reforma educativa de 2013 le impone a la educación obligatoria que imparta el Estado la característica de ser de calidad, entendiéndose por ello "...que los materiales y métodos educativos, la organización escolar, la infraestructura educativa y la idoneidad de los docentes y los directivos garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos".

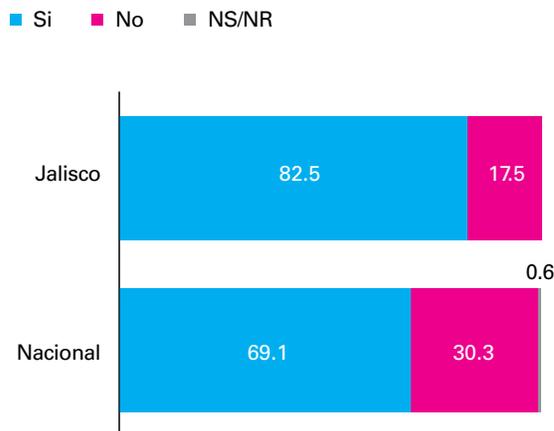
En este apartado, se enfatiza el derecho de niñas y niños a recibir cuidados y atención educativa durante la primera infancia. En particular, se describe la oferta institucional de educación inicial y preescolar, así como su distribución entre las diferentes modalidades educativas, las condiciones físicas de la infraestructura escolar disponible, los resultados del sistema educativo estatal y la cobertura actual para niñas y niños de 3 a 5 años en Jalisco.

Educación inicial

La educación inicial es el primer nivel del sistema educativo nacional. Si bien no forma parte de la educación básica, su impacto en niveles educativos posteriores es de suma importancia, especialmente si se ofrece como parte de una estrategia integral de desarrollo infantil que incluya medidas integrales de salud, nutrición y estimulación temprana, así como registro oportuno de nacimiento.

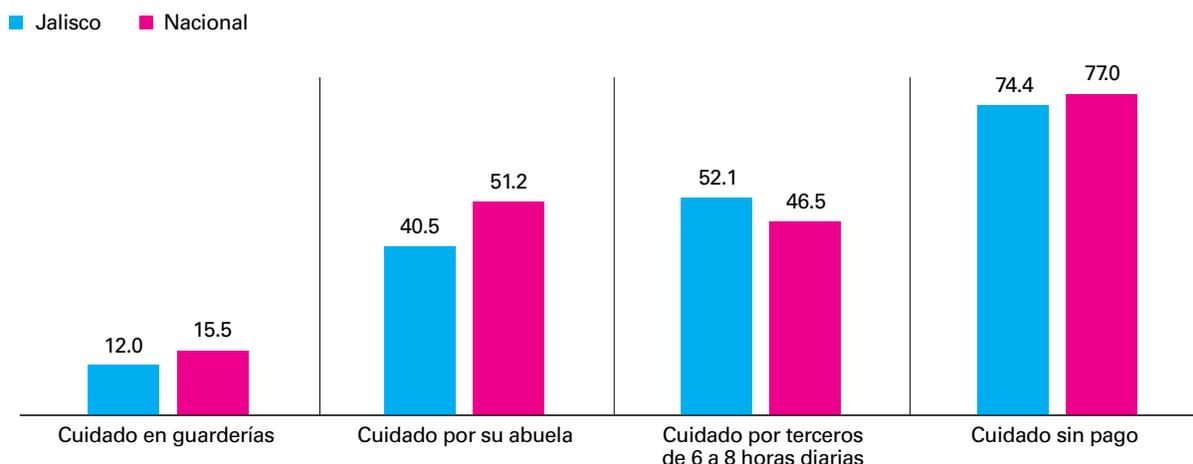
En Jalisco, la educación inicial está normada en el artículo 27 de la Ley de Educación estatal, que señala el objeto de la educación inicial: "favorecer la estimulación temprana

- **Gráfica 2.15.** Responsables de menores de un año capacitados sobre estimulación temprana. * Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP ENSANUT, 2012.
* Porcentaje de los responsables de niños menores de un año que recibieron capacitación sobre técnicas de estimulación temprana en el hogar.

● **Gráfica 2.16.** Porcentaje de niños de 0 a 6 años cuidados por terceros cuando su madre trabaja, según características seleccionadas, Jalisco y Nacional, 2013



Fuente: INEGI, ENES, Tabulados básicos, 2014.

y el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo, social y psicomotriz de los menores de entre 45 días y dos años once meses de edad; incluye orientación a padres de familia y tutores para la educación de sus hijos o pupilos.” Por su parte, el PED 2013-2033 comprende, entre sus objetivos, contribuir a mejorar la cobertura y la calidad de guarderías acordes con los horarios laborales de mujeres y hombres.

En 2012, ocho de cada 10 responsables de niños menores de un año recibieron capacitación sobre técnicas de estimulación temprana¹¹⁹ en el hogar (82.5%), superior al promedio nacional de 69.1%.¹²⁰

En Jalisco, la educación inicial se ofrece en dos modalidades: escolarizada y no escolarizada. La escolarizada se lleva a cabo en los Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) y se presenta en 20 municipios; en cambio, la no escolarizada se imparte en 114 municipios del estado.¹²¹

Casi siete de cada 10 niñas y niños de 0 a 6 años en Jalisco son cuidados por su mamá (68.0%), igual que el promedio nacional; en cambio, tres de cada diez reciben cuidados de terceros cuando la madre trabaja (por encima del promedio nacional, 25.9%), de los cuales 40.5% queda a cargo de las abuelas, porcentaje menor al promedio nacional (51.2%). Sólo 12.0% de los niños es cuidado en guarderías (promedio nacional, 15.5%).¹²²



© UNICEF México / Andy Richter

119 Es el conjunto de actividades que los cuidadores pueden realizar con los bebés desde el nacimiento para proporcionar los cuidados y las experiencias necesarias para el desarrollo de capacidades sensoriales, cognitivas y emocionales. Además de estimular la atención, memoria, comunicación, curiosidad y el desarrollo mental y motor en general, la estimulación temprana es una oportunidad para el monitoreo de los progresos en el desarrollo infantil de un niño o niña.

120 INSP, *op. cit.*, 2013.

121 Información disponible en: <http://portalsej.jalisco.gob.mx/educacion-inicial/cobertura-mayo-2013>.

122 Los terceros son las personas que integran las redes sociales de apoyo, familiar o no familiar, que colaboran con la madre o tutor en el cuidado del niño o niña. Las guarderías son públicas o privadas. INEGI, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013, ENES, Tabulados básicos, 2014.

La oferta de servicios para esta población en Jalisco, en el ciclo 2011-2012, estaba compuesta por 186 CENDI. 659 docentes y 4,181 personas de apoyo atendieron a 14,783 niñas y niños (4,419 lactantes, 9,493 maternas y 871 preescolares).¹²³

El menor porcentaje de atención fue en los 10 CENDI de sostenimiento federal (8.7%), mientras que los 45 estatales atendieron a 17.0%. 131 CENDI privados proporcionaron la mayor parte de la atención, lo que representa 74.3% del total.¹²⁴

En contraste con la información anterior, la Encuesta Nacional de Seguridad Social (ENSS 2013) estimó que el total de asistentes a guarderías públicas y privadas fue de 34,984 niñas y niños menores de 6 años (3.7% de ese grupo etario en Jalisco durante 2013). El estado ocupa el lugar 22 entre las entidades en cuanto a cobertura de estos servicios.¹²⁵

Sería conveniente revisar si las disparidades entre la información de las autoridades educativas y las estimaciones de la ENSS 2013 se deben a una oferta de atención que no tiene registro oficial y es poco supervisada por las autoridades educativas, de salud y de asistencia social.

En 2014, había en Jalisco 1'228,006 mujeres ocupadas. 34.3% de ellas tenía hijos de 0 a 4 años (421,206), lo que permite inferir que la oferta de cuidados infantiles del estado es insuficiente. Además, se estima que 101,539 mujeres ocupadas no recibían ingresos o éstos eran inferiores al salario mínimo (34,828 tendrían hijos de 0 a 4 años), por lo que resulta prioritario fortalecer la oferta de educación inicial pública o subsidiada de calidad.¹²⁶

Para la atención educativa del grupo etario de 0 a 5 años, el DIF Jalisco opera, con recursos estatales, el programa de "Atención en centros a niños y niñas menores de 6 años". Su objetivo es "brindar educación inicial y preescolar a menores desde 6 meses a 5 años 11 meses, hijos de madres trabajadoras, otorgando servicios de atención médica, psicológica, ración alimenticia, un espacio de resguardo y protección del menor, así como orientación a los padres, con la finalidad de desarrollar su estado cognoscitivo, físico-afectivo, psicosocial y cultural".¹²⁷ Una oportunidad de mejora del programa sería desarrollar reglas o lineamientos para su operación.

123 Se considera lactante a la población de 45 días a un año 6 meses de edad; maternal a la población de un año 7 meses a 2 años 11 meses de edad; preescolar a la población de 3 a 5 años 11 meses de edad. INEGI, "Anuario estadístico y geográfico 2012 del estado de Jalisco".
 124 Secretaría de Educación Jalisco, Coordinación de Planeación y Evaluación Educativa, Dirección de Estadística y Sistemas de Información.
 125 INEGI, ENSS, Tabulados básicos, 2014.
 126 INEGI, Banco de Información INEGI, INEGI, "Encuesta Nacional de Empleo, Cuarto trimestre de 2012". En 2008, de acuerdo con los datos de la ENIGH, las familias tuvieron que asumir un gasto por el cuidado de los hijos de 975 pesos mensuales en promedio.
 127 Información disponible en: <https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/ciudadano>

Educación preescolar¹²⁸

La primera infancia es una edad crucial para la educación. Gozar de atención educativa temprana y oportuna repercute en una trayectoria escolar más prolongada y exitosa, así como en una vida adulta saludable, libre de violencia y crimen.

Según el Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial (CEMABE 2013), en Jalisco hay 5,321 escuelas de educación preescolar. Por tipo de sostenimiento, casi cuatro de cada cinco escuelas de este nivel (78.2%) son públicas y 21.8% son privadas. 4,282 escuelas preescolares (80.5%) operan con la modalidad general y atienden a 97.1% de los alumnos (297,090). Los preescolares comunitarios constituyen 18.3% de las escuelas (982) y 2.3% de los alumnos (7,017) y los indígenas representan 1.2% de las escuelas (65) y 0.6% de los alumnos (1,854).¹²⁹

En el ciclo escolar 2013-2014, 10.6% de las escuelas preescolares generales en Jalisco era multigrado (frente a 16.1% nacional); por el contrario, entre los preescolares indígenas, la proporción era de 64.8% (nacional, 49.9%).¹³⁰

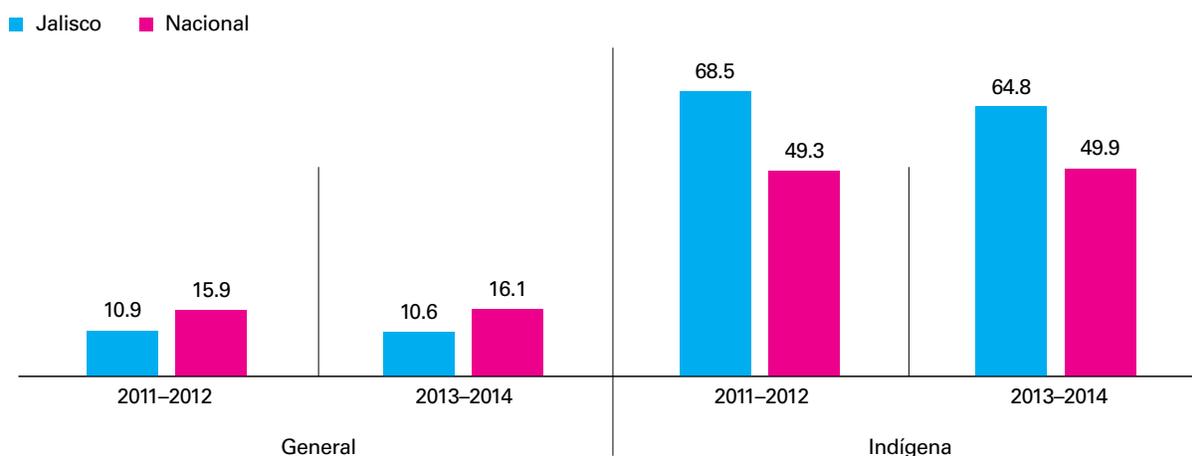
• **Tabla 2.3.** Porcentaje de escuelas de nivel preescolar que disponen de servicios básicos según tipo de sostenimiento. Jalisco y Nacional, 2013

Servicio	Sostenimiento	Jalisco	Nacional
Agua de la red pública	Total	97.2	95.7
	Público	96.6	94.7
	Privado	99.5	99.9
Energía eléctrica	Total	99.1	85.4
	Público	99.0	82.4
	Privado	99.5	99.4
Cisterna o aljibe	Total	66.8	45.8
	Público	63.6	41.3
	Privado	78.5	66.9
Baño o sanitario	Total	93.3	87.3
	Público	91.9	84.8
	Privado	98.4	99.0
Drenaje	Total	77.4	58.9
	Público	71.6	50.6
	Privado	97.9	96.9

Fuente: INEGI-SEP, CEMABE, 2013.

128 La educación preescolar general es un servicio que ofrecen el gobierno federal a través de la SEP, los gobiernos de los estados y los particulares en los ámbitos rural y urbano. La modalidad indígena es impartida por la SEP.
 129 INEGI-SEP, CEMABE, 2013.
 130 Una escuela multigrado es aquella donde un docente atiende a alumnos de distintos grados escolares en la misma aula. Se excluye preescolar inicial (CENDI). INEE, cálculos con base en las estadísticas continuas del formato 911 (inicio de los ciclos escolares 2011-2012 y 2013-2014).

- **Gráfica 2.17.** Porcentaje de escuelas preescolares de organización multigrado, por tipo de servicio. Jalisco y Nacional, ciclo escolar 2011-2012 y 2013-2014



Fuente: INEE; cálculos con base en las estadísticas continuas del formato 911 (inicio de los ciclos escolares 2011-2012 y 2013-2014).

- **Tabla 2.4.** Porcentaje de escuelas de nivel preescolar que dispone de servicios básicos, por modalidad educativa. Jalisco, 2013

	Agua de la red pública	Energía eléctrica	Cisterna o aljibe	Baño o sanitario	Drenaje
Total	85.6	99.1	66.8	93.3	77.4
General	92.3	99.3	76.8	97.6	86.8
Indígena	67.2	97.4	41.9	71.0	19.4
Comunitario	53.1	97.3	23.3	75.2	38.7

Fuente: INEGI-SEP, CEMABE, 2013.

En las escuelas públicas de nivel preescolar, en Jalisco se observan mejores condiciones en el acceso a servicios básicos, especialmente en la disponibilidad de energía eléctrica (99.0% frente a 82.4% nacional), cisterna o aljibe (63.6% frente a 41.3% nacional), disponibilidad de baño o sanitario (91.9% frente a 84.8% nacional) y drenaje (71.6% frente a 50.6% nacional).¹³¹

En Jalisco, las modalidades educativas indígena y comunitaria presentan las mayores carencias. Sólo disponen de acceso a agua de la red pública 67.2% de las preescolares indígenas y 53.1% de las comunitarias (en las generales el promedio fue 92.3%). Cuentan con cisterna o aljibe 41.9% y 23.3%, respectivamente (frente a 76.8% en las generales). Disponen de baño o sanitario 71.0% de las preescolares indígenas y 75.2% de las comunitarias (97.6% en las generales).¹³²

Jalisco ocupa la posición 14 entre los estados según la disponibilidad de agua en las escuelas preescolares públicas a escala nacional. Es la octava entidad del país donde más escuelas preescolares tienen cisterna o aljibe.

Ocupa la séptima posición entre las entidades con mayor disponibilidad de baño o sanitario en las escuelas de nivel preescolar, y es la quinta entidad donde la disponibilidad de drenaje resulta mayor.¹³³

Desempeño del sistema educativo

La tasa neta de matriculación en preescolar para niños de 3 a 5 años, en el ciclo 2013-2014, fue de 79.6% para hombres y 81.7% para mujeres. Sin embargo, Jalisco se encuentra aún lejos de la meta del milenio para 2015, de 100% de matriculación en este grupo de edad, y ocupa una posición intermedia entre las entidades federativas en la tasa de matriculación en preescolar, lejos de la esperada, dada su posición económica relativa.¹³⁴

En 2013, el CONAPO estimó en Jalisco una población de 444,679 niñas y niños de 3 a 5 años, mientras que el

¹³³ *Ibidem.*

¹³⁴ INEE, *Panorama educativo de México*, 2014. Tasa neta de matriculación en educación preescolar (3 a 5 años de edad) 2013-2014. INEGI, "Sistema de información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio". En el caso de México, se definieron los compromisos denominados "Más allá de las metas del milenio", que se traducen en 22 indicadores entre los cuales se incluye la matriculación del 100% de niñas y niños de 3 a 5 años.

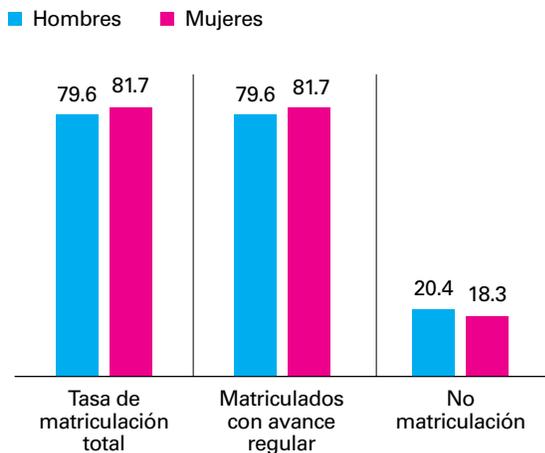
¹³¹ INEGI-SEP, *op. cit.*, 2013.

¹³² *Ibidem.*



© UNICEF México / Andy Richter

● **Gráfica 2.18.** Tasa de matriculación según sexo (3 a 5 años). Jalisco, 2013-2014



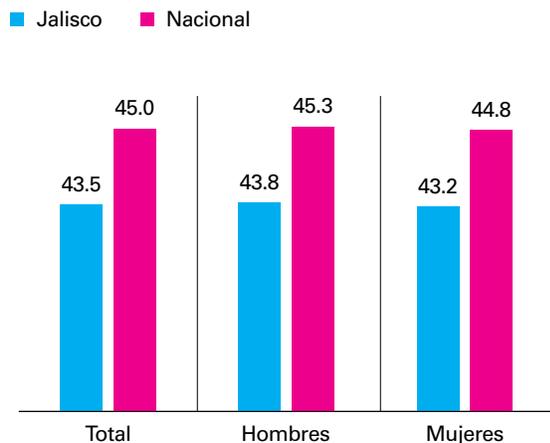
Fuente: INEE, cálculos con base en las estadísticas continuas del Formato 911 (Inicio del ciclo escolar 2013-2014).

CEMABE identificó a 305,961 estudiantes de preescolar.¹³⁵ Considerando que todos estuvieran en la edad normativa, puede concluirse que 31.2% (138,718) no asistía a la escuela en ese grupo de edad, proporción muy inferior a la ubicada por el Censo en 2010 (43.5%), lo que muestra una mejora sustancial de cobertura en los últimos años.

En el presente documento se hace el análisis con base en los datos del Censo 2010 porque permiten una mayor desagregación. Según ellos, 43.5% (187,447) de niñas y niños de 3 a 5 años no asistía a la escuela. 43.8% eran hombres y 43.2% mujeres. Esta cifra se sitúa por debajo del promedio nacional de 45.0% y coloca a Jalisco en el lugar 12 del país en cobertura de este grupo de edad. Si atendemos el tamaño de la localidad donde residía, no había diferencia respecto de los promedios nacionales: mientras que en localidades rurales no asistía 47.1% (nacional, 47.9%), en las urbanas no lo hacía 42.9% (44.1%

¹³⁵ CONAPO, Proyecciones de población 2010-2030.

- **Gráfica 2.19.** Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según sexo. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

nacional). Jalisco ocupaba posiciones intermedias entre las entidades federativas, 14 en asistencia urbana y 16 en la rural.¹³⁶

Las disparidades se amplían entre la población indígena y la no indígena de Jalisco: mientras que entre la población indígena la inasistencia alcanzó 64.0% (cuarto con mayor inasistencia en las entidades federativas), entre la no indígena fue 44%, una diferencia de 20 puntos porcentuales.¹³⁷

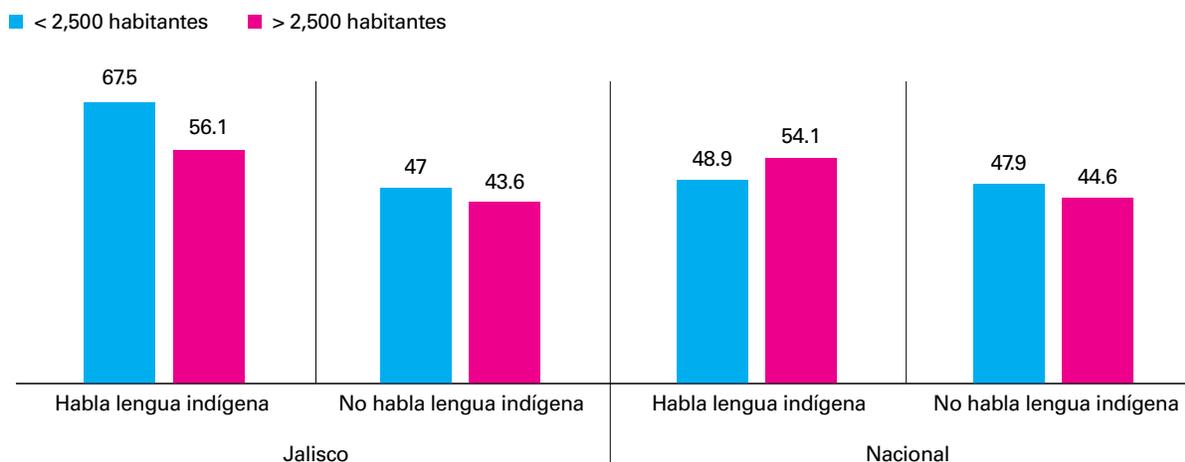
La mayor proporción de inasistencia escolar en este grupo de edad se registró en los municipios de Mezquitic (65.4%), Santa María del Oro (63.3%), San Martín de Bolaños (62.9%), Jalostotitlán (58.7%), Chiquilistlán (58.6%), Ojuelos de Jalisco (56.2%), Poncitlán (56.1%) y Bolaños (55.9%). En dos de esos municipios, la población infantil es mayoritariamente de habla indígena —Mezquitic (83.4%) y Bolaños (74.2%)—, y cuatro de ellos son totalmente rurales (Bolaños, Santa María del Oro, Mezquitic y San Martín de Bolaños).¹³⁸ Además, tres están entre las últimas posiciones en el Índice de Educación del PNUD (Mezquitic, Santa María del Oro y Bolaños) y ocupan las últimas tres posiciones en el Índice de Desarrollo Humano en el contexto estatal (125, 124 y 123, respectivamente).¹³⁹

El mayor número de niñas y niños de 3 a 5 años que estaba fuera de la escuela residía en Guadalajara (26,968) y en su zona metropolitana.¹⁴⁰ En conjunto, en 2010, la inasistencia en esta ZMG representó 56.6% (106,022 niñas y niños) del total estatal.¹⁴¹

Finalmente, 47.1% de niñas y niños de 3 a 5 años con discapacidad no asiste a la escuela (nacional, 49.9%). Lo anterior coloca a Jalisco en el lugar 12 entre las entidades del país con menor inasistencia escolar de niñas y niños con discapacidad en ese rango de edad.¹⁴²

Las características y resultados de la educación preescolar —como la baja matriculación rural y urbana, el alto porcentaje de inasistencia entre población indígena o con discapacidad, la elevada proporción de escuelas multigrado y la infraestructura

- **Gráfica 2.20.** Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela por tamaño de localidad y pertenencia étnica. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

¹³⁶ INEGI, *op. cit.*, 2010.

¹³⁷ Se adoptó la definición del INEGI de condición de habla indígena, descrita como la situación que distingue a la población de 3 y más años de edad, según declare hablar o no alguna lengua indígena. INEGI, *op. cit.*, 2010.

¹³⁸ *Ibid.*

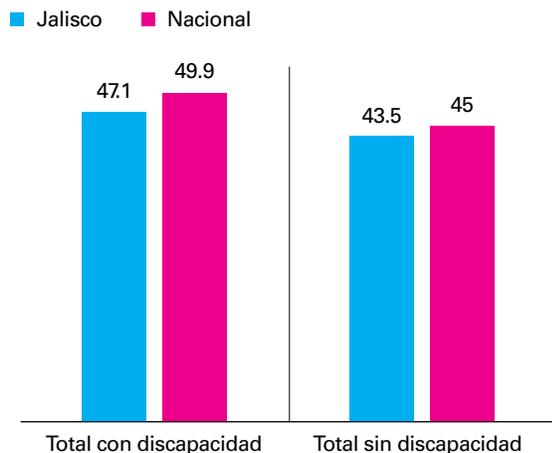
¹³⁹ PNUD, “Índice de desarrollo humano municipal. Nueva metodología”, 2014.

¹⁴⁰ De acuerdo con el CONAPO, la zona metropolitana de Guadalajara está conformada por los municipios de Guadalajara, Ixtlahuacán de los Membrillos, Juanacatlán, El Salto, Tlajomulco de Zúñiga, Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan.

¹⁴¹ INEGI, *op. cit.*, 2010.

¹⁴² *Ibidem.*

- **Gráfica 2.21.** Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según condición de discapacidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

educativa diferenciada— hacen pertinentes las siguientes recomendaciones:¹⁴³

- * Brindar mayores recursos físicos, materiales y humanos a las escuelas ubicadas en las zonas más pobres, así como mayor acompañamiento de las supervisiones escolares y de los asesores técnico-pedagógicos.
- * Ofrecer atención prioritaria a las escuelas unitarias y bidocentes, mediante apoyos en la gestión escolar y mediante visitas itinerantes de profesores especializados.
- * Prolongar el horario de las escuelas preescolares, a fin de que la inversión realizada en este nivel educativo se aproveche adecuadamente y contribuya con mayor eficacia a satisfacer las necesidades de las madres trabajadoras.

Derecho a la protección

En este apartado, se revisan algunas situaciones que pueden vulnerar los derechos de niñas y niños durante la primera infancia. Dado que en este grupo de derechos — junto con el de participación— existen vacíos de información estadística, se abordan los siguientes temas: registro tardío de nacimiento, violencia intrafamiliar y violencia social, analizada a través de las defunciones por homicidio.

Registro de nacimiento

El registro de nacimiento es la constancia oficial de la existencia de cualquier persona y constituye el derecho humano a la identidad. La inscripción del nacimiento en el registro civil reconoce a las personas ante la ley, les da identidad y establece sus vínculos familiares, culturales y nacionales. No estar registrado desde el nacimiento es una violación al derecho humano esencial e inalienable de todo niño o niña a la identidad.

Además, el registro de nacimiento posibilita la participación social de niños y niñas, y facilita la inclusión de las personas en la vida económica, política y cultural del país. Permite, también, su pleno acceso a otros derechos (a la salud, a la educación, al cuidado y a la protección), más aquellos que ejercerán en la edad adulta. Por ello, una de las mayores muestras de exclusión que sufren niños y niñas en el mundo es la de no ser registrados al nacer y, en consecuencia, carecer de identidad legal y gozar de sus derechos.

En 2011 se registraron 151,130 niñas y niños antes de cumplir un año de edad. El mayor número de registro de nacimientos ocurrió en Guadalajara (29,268), Zapopan (23,408), Tlaquepaque (14, 076), Tonalá (9,000) Tlajomulco de Zúñiga (7,585) y Puerto Vallarta (5,043).¹⁴⁴

Según estimaciones del INEGI, a partir del registro de nacimientos en 2009 y la información del Censo 2010, la entidad alcanzó la cobertura completa de registro oportuno, aunque persisten diferencias entre municipios. Mientras que algunas se deben al registro de nacimientos en municipios colindantes (y un subregistro sólo aparente), en el caso de los municipios con localidades rurales dispersas y con alta presencia de población indígena, el subregistro se relaciona con barreras económicas, sociales y culturales, y con la insuficiencia de los servicios de registro civil. El mayor porcentaje de registro tardío en 2010 ocurrió en los municipios de Mezquitic (62.28%), Tlajomulco de Zúñiga (57.7%) y Santa María del Oro (50.00%).¹⁴⁵

Niñas y niños sin cuidados parentales

En 2010, había en Jalisco 63 casas-hogar, orfanatorios y casas-cuna que albergaban a 2,243 residentes. Sin embargo, no se dispone de información sobre la edad, sexo u otras características de estos últimos.¹⁴⁶

Dicha información contrasta con la que presentó en 2011 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHUJ), según la cual había 5,700 personas menores de 18 años institucionalizadas, de las cuales 1,041 estaban

143 INEE, "El derecho a una educación de calidad," Informe 2014.

144 "Nacidos vivos registrados de menos de un año y según municipio de residencia de la madre. 2011; 2012, en Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Información en Salud, "Base de datos de nacimientos"; 2008-2012.

145 UNICEF-INEGI, "Derecho a la identidad. La cobertura del registro de nacimiento en México en 1999 y 2009"; 2012, disponible en http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_registro_nacimiento%283%29.pdf

146 INEGI, op. cit., 2010.



© UNICEF México / Luis Cedeño

bajo su tutela; de ésta, 729 vivían en albergues infantiles y 312 ya estaban con su familia.¹⁴⁷

Violencia intrafamiliar¹⁴⁸

La violencia contra la infancia comprende cualquier acción u omisión que dañe, lastime o perturbe su desarrollo. Estas formas de violencia incluyen las prácticas de crianza que conllevan violencia física (castigos corporales, nalgadas o golpes), accidentes, negligencia, abuso sexual y actos u omisiones que resulten en la muerte. La mayoría de los casos de violencia contra niños y niñas tiene lugar en aquellos espacios donde éstos pasan la mayor parte de su tiempo, es decir, en su hogar o en la escuela.

En Jalisco, durante 2012, se reportó una incidencia de violencia intrafamiliar mayor al promedio nacional. Entre niñas y niños menores de un año, la tasa¹⁴⁹ fue de 8.2, frente a 6.1 nacional. La incidencia aumentaba en el grupo de 1 a 4 años, donde alcanzó 9.5 en el estado, frente a 6.0 del país.¹⁵⁰

Los datos sobre violencia intrafamiliar provienen de los Anuarios de Morbilidad de la Secretaría de Salud;¹⁵¹ sin embargo, la información sólo se refiere a las ocasiones en que las lesiones sufridas fueron de tal gravedad que se requirió asistencia sanitaria; el personal de salud registró las lesiones como ocasionadas por el padre o la madre, y el médico lo consignó así en el formato de notificación.

147 Comisión de Derechos Humanos del estado de Jalisco, "Informe especial sobre la supervisión del respeto de los derechos humanos de la niñez en las instituciones responsables de su cuidado y custodia en Jalisco", 2011.

148 Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, "Anuarios de Morbilidad"

149 Tasa por cada 100 mil habitantes en el grupo de edad.

150 INEGI, "Estadísticas de mortalidad", 2014.

151 Notificación Semanal de Casos Nuevos en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

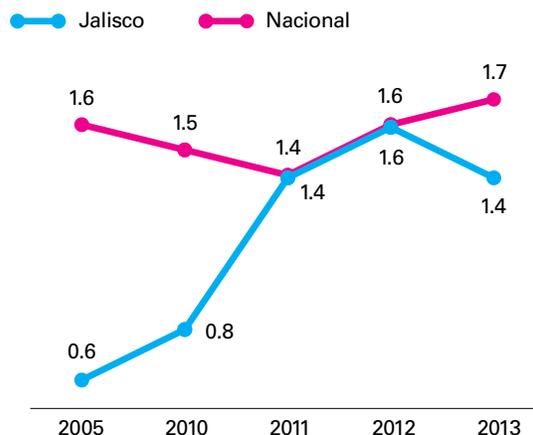
Otra fuente de información es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, que publica información estadística sobre niñas y niños víctimas de maltrato que son atendidos por el Programa de Prevención al Maltrato del Menor (PREMAN). En este caso, los datos no se hallan desagregados por edad, tipo de maltrato y relación con el victimario, lo cual limita su análisis¹⁵².

La política pública en la entidad federativa para atender los casos de maltrato infantil es operada por el DIF Estatal con recursos federales y estatales, como el Programa de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar, cuyo objetivo es abordar la violencia intrafamiliar mediante la creación de modelos para prevenir y atender los casos presentados, así como para operar unidades de atención primaria y de alto riesgo, en las que se brinda consulta médica, apoyo psicológico, jurídico y orientación, y asesoría legal y terapias individuales, grupales o familiares.¹⁵³ El programa podría fortalecerse mediante el diseño de reglas de operación específicas.

Defunciones por homicidio

En 2013, en Jalisco, la tasa de homicidios¹⁵⁴ de niñas y niños menores de 5 años fue de 1.4. Se ubicó por debajo de la tasa nacional de 1.7, lo que colocó al estado como la 15ª entidad con mayor tasa del país. En hombres fue 1.9 (frente a 1.8 nacional), en tanto que en mujeres alcanzó 1.3 (frente a 1.4 nacional). Destaca el crecimiento de esta tasa en Jalisco a partir de 2005 (0.6). Entre 2005 y 2009, se registró un promedio anual de ocho homicidios en este grupo de edad; en cambio, el promedio entre 2010 y 2013 fue de 10 homicidios por año.¹⁵⁵

● **Gráfica 2.22.** Tasa de homicidios de niñas y niños de 0 a 5 años. Jalisco y Nacional, 2005-2013



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, Estadísticas de Mortalidad, y CONAPO, Proyecciones de población 2010-2050.

152 La información procedente del PREMAN incluye denuncias recibidas, reportes atendidos por los sistemas estatales del DIF, denuncias presentadas ante el ministerio público, niños y niñas víctimas de maltrato atendidos, total de niños víctimas de maltrato, total de niñas víctimas de maltrato, y reportes en los que se comprueba el maltrato.

153 Información disponible en <https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/ciudadano>

154 Tasa por cada 100 mil habitantes menores de 5 años.

155 INEGI, "Estadísticas de mortalidad 2014", y CONAPO, "Proyecciones de población 2010-2050".



TSURAKAI
TSURI
TSUME
TSUKAXIYA
TSUNIT4
TSIKUW4
T4iki
T4ri

COMERCIALIZA ISMÚ ZECUENITO

DÍAS	RAPIR	TANQUE
1	140	80
2		
3		
4	50	50
5	6	4
6		
7		
8		
9		
10	140	

Pastoreo con intereses

Cantidad (\$) Interes (%)	Cantidad (\$) Interes (%)
100 4	10000
200 8	50000
500 20	150
1000 40	2650
1500 60	125
500 100	1625

Compartir
Crecer
Cambio

Análisis del cumplimiento de los derechos de la infancia de 6 a 11 años



Capítulo 3



© UNICEF México / Gunther Sahagún

Niñas y niños de 6 a 11 años se encuentran en una etapa decisiva, pues se trata de la fase en que obtienen conocimientos y experiencias esenciales para desarrollar sus capacidades y ampliar sus oportunidades de participar en la vida social.

En este periodo del ciclo vital, consolidan sus capacidades físicas, avivan su desarrollo intelectual, aprenden a relacionarse con los demás y aceleran la formación de su identidad y autoestima. Cuando no se les brindan las condiciones adecuadas, las consecuencias son muy dañinas: su desarrollo intelectual resulta deficiente y pierden destreza para pensar, comprender y ser creativos; sus habilidades manuales y reflejos se entorpecen; no aprenden a convivir satisfactoriamente, a trabajar en equipo, a solucionar conflictos y a comunicarse.

En Jalisco residen 877,596 niños y niñas de 6 a 11 años. De ellos, 14.2% vive en localidades rurales, y el restante 85.8% lo hace en localidades con 2,500 y más habitantes. Este grupo de edad representa 34.2% de la población infantil y adolescente, y 11.9% de la población total de la entidad.¹⁵⁶

Derecho a la supervivencia

El crecimiento de niñas y niños entre 6 y 11 años y su capacidad para desarrollarse mediante el aprendizaje, el juego y las relaciones con los demás depende, entre otros factores, de que estén sanos y bien nutridos. Su salud se halla estrechamente vinculada con comportamientos personales y familiares que prevengan las enfermedades a las que son más propensos en esa etapa de

¹⁵⁶ INEGI, *op. cit.*, 2010.

la vida: parásitos intestinales, infecciones respiratorias, caries, enfermedades de la piel y, especialmente, traumas por accidentes y otras lesiones externas. Necesitan una alimentación suficiente y equilibrada, porque dedican gran cantidad de energía a aprender y a jugar. Cuando un niño presenta desnutrición en este período o lo estuvo durante su primera infancia, su posibilidad de aprender y jugar es menor y, por tanto, el desarrollo de sus capacidades resulta limitado.

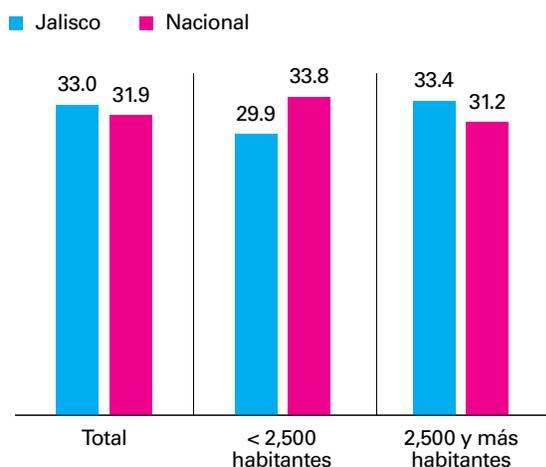
Derechohabiencia

La afiliación a una institución de seguridad social o derechohabiencia favorece la garantía efectiva del derecho a la salud establecido en el artículo 4 de la Constitución, mediante la provisión de asistencia médica. Sin embargo, la sola condición de afiliación a un sistema o instituto no garantiza el acceso efectivo a esos servicios o el pleno ejercicio de los derechos.¹⁵⁷

La infraestructura y los recursos humanos a los que tienen acceso los afiliados al Seguro Popular, el mecanismo de acceso a servicios de salud que más ha crecido en los últimos años entre la población en pobreza del país, no se han incrementado en forma equivalente al aumento en la afiliación, lo que se traduce en una disponibilidad cada vez menor frente a la demanda creciente de los afiliados. Ello deriva en deficiencias en la oportunidad y calidad de la atención.¹⁵⁸

En Jalisco, en 2010, 288,813 niñas y niños de 6 a 11 años (33.0%) no contaban con derechohabiencia a los servicios de salud (promedio nacional, 31.9%). El estado

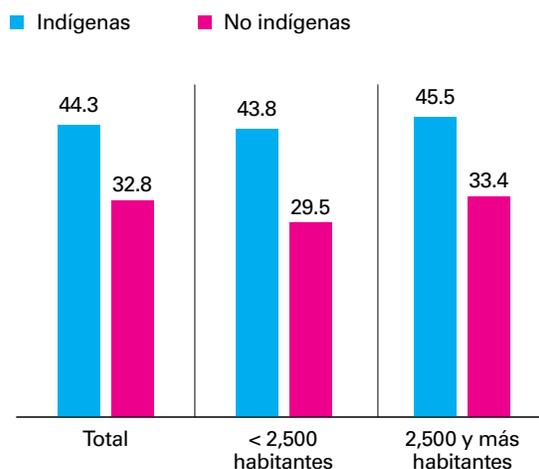
● **Gráfica 3.1.** Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

157 CONEVAL, "Evaluación estratégica de protección social en México", México, 2013.
158 CONEVAL, "Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular", 2013.

● **Gráfica 3.2.** Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Jalisco, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

ocupaba, en ese aspecto, el lugar 23 del país. Los mayores porcentajes sin derechohabiencia se registraron en Villa Hidalgo (52.7%), Zaplotanejo (49.2%), Jocotepec (49.1%), Chapala (48.4%) y Jesús María (48.0%). Entre éstos, sólo Jesús María tiene un bajo IDH (lugar 116 en el contexto estatal), en tanto que Chapala ocupa la posición 13 entre los de mayor desarrollo humano en Jalisco.¹⁵⁹

En 2010, se observaban disparidades en la derechohabiencia basadas en el tamaño de la localidad de residencia y en la condición indígena. En las zonas rurales, el porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años sin derechohabiencia era 29.9% (nacional, 33.8%), mientras que en las zonas urbanas llegaba a 33.4% (31.2% en el país). Entre niñas y niños indígenas, el porcentaje de carencia era de 43.8%, 14 puntos porcentuales mayor que entre los no indígenas (29.5%).¹⁶⁰

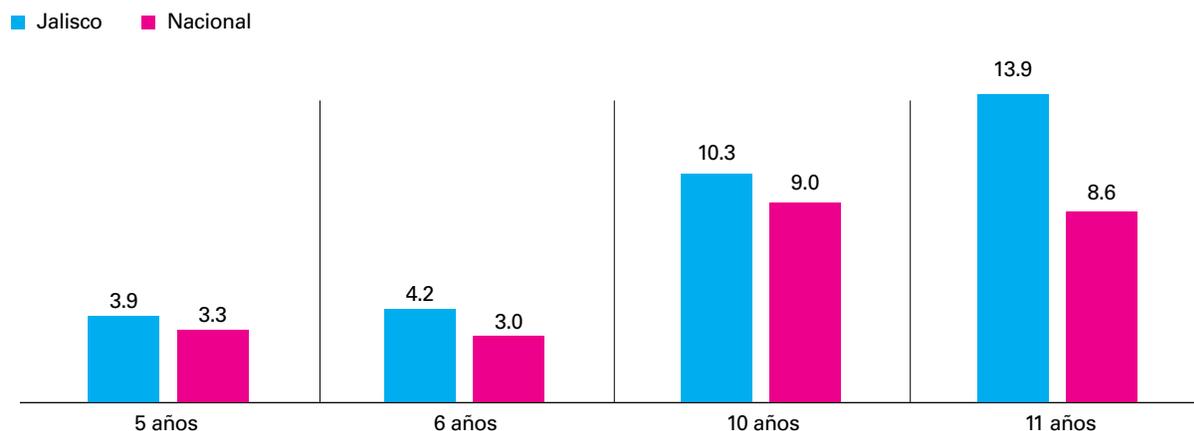
Entre los niños y niñas que sí contaban con derechohabiencia en 2010, los servicios utilizados principalmente son los del IMSS (40.7%, por encima del 29.6% nacional) y los del Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI (21.4%, inferior al 29.8% nacional).¹⁶¹

Vacunación

En 2012, el porcentaje de padres o cuidadores que reportaban no tener CNV y/o Cartilla Nacional de Salud en Jalisco era de 4.2% entre niñas y niños de 6 años (3.0% promedio nacional), proporción que llegó a 13.9% para los niños de 11 años (8.6% promedio nacional).¹⁶²

159 PNUD, "Índice de Desarrollo Humano Municipal: Nueva metodología", 2014.
160 INEGI, op. cit., 2010.
161 Ibidem.
162 INSP, ENSANUT, 2012.

● **Gráfica 3.3.** Padres o cuidadores de niñas y niños de 5 a 11 años que reportan no tener Cartilla Nacional de Vacunación. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

Morbilidad

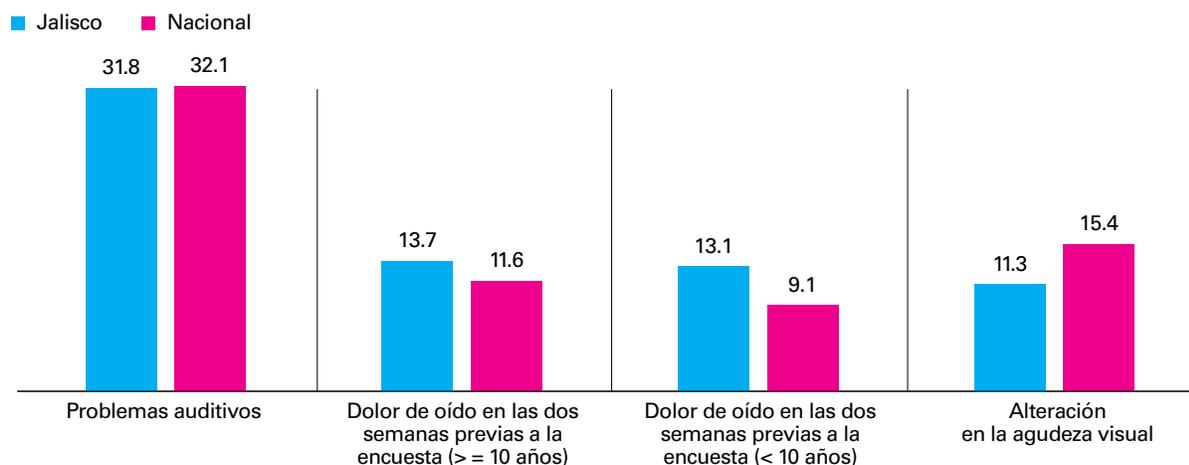
En 2012, las principales causas de enfermedad en la población de 5 a 9 años fueron: infecciones respiratorias agudas (70.7%), infecciones intestinales (10.3%), infección en vías urinarias (4.7%), otitis media aguda (2.4%), asma y estado asmático (2.2%), varicela (1.7%) e intoxicación por picadura de alacrán (1.7%). En 2013, las proporciones eran similares a las del año previo: 71.6%, 11.4%, 4.8%, 2.4%, 2.1%, 1.3% y 1.6% respectivamente.¹⁶³

Las principales causas de egresos hospitalarios por morbilidad en niños de 5 a 14 años fueron, en 2012,

traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (17.2%), apendicitis (11.5%) e insuficiencia renal (6.3%).¹⁶⁴

La Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE 2008), realizada entre estudiantes de primaria y secundaria, reportó que —en el ámbito de los defectos posturales y enfermedades de la piel entre alumnos de primaria— el porcentaje de menores de 10 años con rodillas valgus era de 10.9% (superior al 7.9% nacional; Jalisco apareció como cuarta entidad con mayor prevalencia); con pie plano, de 14.1% (cercano al 14.5% nacional), y escolares de primaria con enfermedades

● **Gráfica 3.4.** Porcentaje de alumnos de primaria con alteraciones de agudeza visual y auditiva. Jalisco y Nacional, 2008



Fuente: INSP, ENSE, 2008.

¹⁶³ La información sobre morbilidad sólo está disponible por grupos quinquenales de edad, en este caso de 5 a 9 años. Secretaría de Salud, "Anuarios de morbilidad", 2013.

¹⁶⁴ La información sobre egresos hospitalarios sólo está disponible por grupos de edad, en este caso para la población de 5 a 14 años. Dirección General de Información en Salud (DGIS), "Base de datos de egresos hospitalarios por morbilidad en Instituciones Públicas, 2004-2012."

de la piel, de 7.0% (frente a 7.9% nacional). También reportó que 11.3% tiene alguna alteración de agudeza visual (por debajo del 15.4% nacional), y 31.8%, problemas auditivos (cercano al promedio nacional de 32.1%).¹⁶⁵

La salud bucal y dental de escolares en ese mismo grupo de edad sólo se consideró buena en 28.9%, casi igual que el promedio nacional (29.1%). 48.6% de los niños presentó caries (48.7% nacional).¹⁶⁶

Respecto de la salud sexual y reproductiva en este grupo de edad, la ENSE 2008 reportó que 5.1% de las niñas de 10 años padeció en 2008 alguna infección vaginal (el promedio nacional era 7.7%), en tanto que 2.4% de las niñas de 12 años o más que permanecen en primaria ya ha iniciado su vida sexual, por encima del promedio nacional de 1.3%.¹⁶⁷

Mortalidad

En Jalisco sobresale la alta proporción de muertes ocurridas por accidentes, homicidios y suicidios entre niñas y niños de 6 a 11 años. En 2013, la primera causa de muerte en niñas y niños de esa edad fueron los accidentes de vehículo de motor, que representan 10.0% del total de defunciones para ese grupo (13.3% entre hombres y 5.7% entre mujeres). En segundo lugar, aparece la leucemia, con 9.0%, y en tercero, la de peatones lesionados en accidente de vehículo de motor, con 6.5%. Le siguen, con 3.0% cada una, malformaciones congénitas del corazón, homicidios y ahogamiento o sumersión accidentales.¹⁶⁸

El porcentaje conjunto de defunciones por lesiones de causa externa (accidentes, homicidios y suicidios) fue de 25.8% en 2013, por encima del 20.4% nacional. En hombres, la proporción alcanzó 30.7%, por sobre la nacional de 23%; en mujeres, la proporción en 2013 fue de 18.9%, lo que llama la atención, ya que el año previo ésta ascendió a 14.8%.

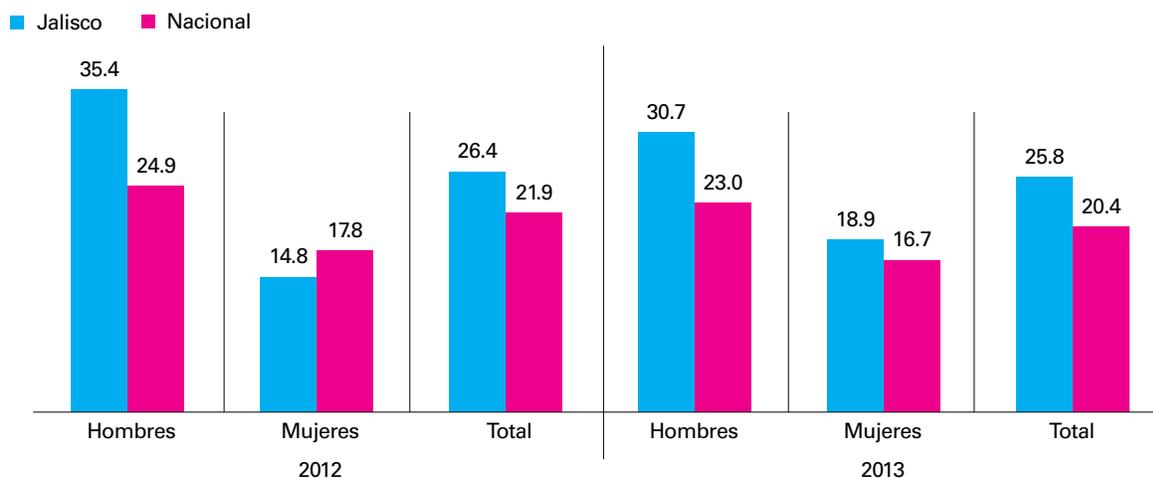
Nutrición

La talla baja es un indicador de los efectos negativos, acumulados desde la primera infancia, debido a periodos de alimentación inadecuada en cantidad o calidad, y a los efectos dañinos de las infecciones agudas repetidas. A este retardo en el crecimiento se le conoce también como desnutrición crónica o desmedro.

En 2008, la talla baja afectaba a 2.4% de los hombres de primaria (nacional, 8.6%) en Jalisco. En el caso de las mujeres, la prevalencia fue de 2.6% (nacional, 7.8%).¹⁶⁹

La prevalencia de anemia en Jalisco entre niñas y niños de 5 a 11 años era de 8.3% en 2012, inferior al promedio nacional de 10.1%, ventaja que se mantuvo en localidades urbanas, pero no así en las rurales, donde la prevalencia en Jalisco fue ligeramente superior a la nacional. En las áreas urbanas, la prevalencia de anemia en niños y niñas en edad escolar fue de 7.7% (9.7% promedio nacional), en tanto que en las rurales fue de 11.3% (frente a 11.0% promedio nacional). Sin embargo, se estimó que en 2012 en Jalisco había 85,701 casos de anemia en este grupo de población: 66,137 en las zonas urbanas y 19,564 en las rurales).¹⁷⁰

● **Gráfica 3.5.** Porcentaje de defunciones por lesiones de causa externa entre niñas y niños de 6 a 11 años, según sexo. Jalisco y Nacional, 2012-2013



Fuente: Secretaría de Salud; Base de datos de defunciones generales, 2012-2013.

165 INSP, ENSE, 2008.

166 *Ibidem*.

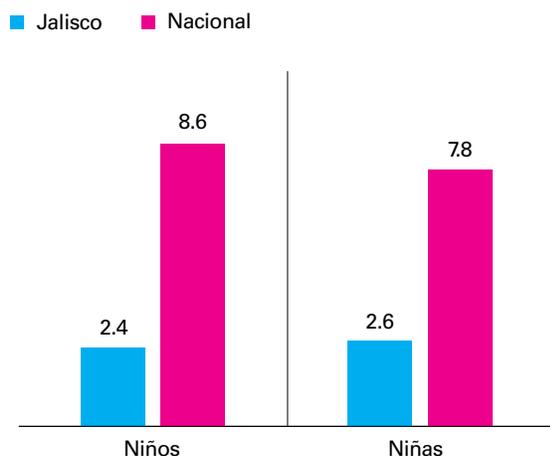
167 *Ibidem*.

168 Secretaría de Salud, "Base de datos de defunciones generales 1979-2014".

169 Dado que la ENSANUT 2012 no reporta datos sobre talla baja para escolares, se refieren los de la encuesta nacional más reciente, la ENSE 2008, la cual sólo fue levantada entre niñas y niños que asistían a la escuela.

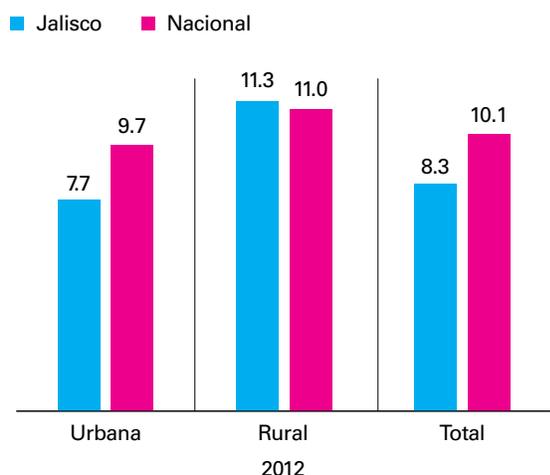
170 INSP, ENSANUT, 2012.

- **Gráfica 3.6.** Prevalencia de baja talla en estudiantes de primaria, por sexo. Jalisco y Nacional, 2008



Fuente: INSP, ENSE, 2008.

- **Gráfica 3.7.** Prevalencia de anemia en niños de 5 a 11 años, por tipo de localidad. Jalisco y Nacional, 2012



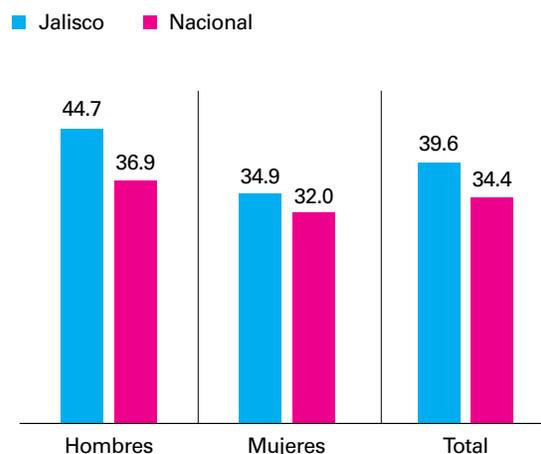
Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

Frente a esta prevalencia de anemia, el Instituto Nacional de Salud Pública recomienda que se incentive a los padres y madres para cumplir con las indicaciones de consumo en el caso de los programas de leche fortificada con hierro de Liconsa, y de harina fortificada de Diconsa.¹⁷¹ En estudios previos, se aconseja revisar la focalización de Liconsa y del programa de Desayunos Escolares, ya que sus acciones están más dirigidas a contextos urbanos que rurales e incluyen a beneficiarios que no se encuentran en condición de pobreza.¹⁷²

171 INSP, ENSANUT, 2012, "Anemia en niños: fortalecer el cuidado y cortar la transmisión intergeneracional".

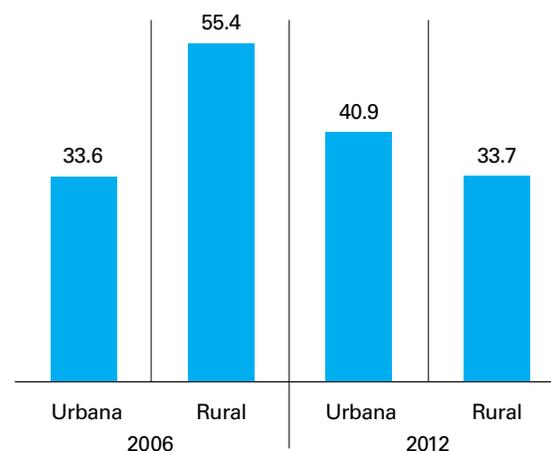
172 Banco Mundial México / SEDESOL, "Nutrición y Pobreza: Política Pública Basada en Evidencia" 2008.

- **Gráfica 3.8.** Prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años según sexo. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

- **Gráfica 3.9.** Prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años según tamaño de localidad. Jalisco, 2006-2012



Fuente: INEE. México, cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2013-2014.

Por otra parte, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años fue de 39.6% en 2012, es decir, cuatro de cada diez niños en ese grupo de edad en Jalisco (por encima de la prevalencia promedio nacional de 34.4.%). Jalisco es la sexta entidad con mayor prevalencia en el país. La proporción en hombres fue mayor que en mujeres (44.7% frente a 34.9%); en contraste, los promedios nacionales fueron de 36.9% y de 32.0%, respectivamente.¹⁷³

Esta problemática se incrementó en las zonas urbanas entre 2006 y 2012, pero tuvo un decremento importante

173 INSP, ENSANUT, 2012.



en las localidades rurales del estado. En las primeras, pasó de 33.6% a 40.9%, en tanto que en las segundas bajó de 55.4% a 33.7% en ese periodo.¹⁷⁴

En Jalisco, entre los estudiantes de primaria, los alimentos más presentes en la dieta son tortilla (96.6% frente a 93.5% nacional), frijol (93.2% frente a 89.1%), arroz (80.7% frente a 80.0%) y huevo (85.0% frente a 81.4%). En este grupo, aunque es mayor que el promedio del país, también se nota una baja presencia en la dieta de frutas (45.9% frente a 44.8%) y verduras (46.6% frente a 42.6%), así como un alto consumo de refrescos (77.8% frente a 80.1% nacional).¹⁷⁵

Derecho al desarrollo

La educación es un derecho habilitante, ya que fortalece el ejercicio de los demás derechos. Las personas con más y mejor educación ejercen con mayor plenitud sus derechos a la vida, a la salud, a la nutrición, a la participación y a la justicia, entre otros, y contribuyen a que quienes están a su alrededor también lo hagan.

Pese al incremento en la cobertura, en México aún hay miles de niñas y niños que no concluyen la educación primaria. Algunas de las razones de la inasistencia o deserción son económicas, como vivir en la pobreza y

estar obligados a trabajar o carecer de lo necesario para alimentarse o vestirse. También existen causas familiares, como la falta de respaldo de los padres; y sociales, como la discriminación debido a alguna discapacidad o por ser indígenas.

Niñas y niños con discapacidad frecuentemente no están matriculados o carecen del apoyo especial que requieren para aprender. Quienes hablan alguna lengua indígena a menudo deben asistir a escuelas que no conocen su lengua o que no se adaptan a su cultura. Otros son afectados por limitaciones administrativas, como carecer de acta de nacimiento o no contar con reconocimiento legal en el país al haber sido repatriados desde Estados Unidos y no tener documentos con valor legal en México, o por carecer de estancia regular, como las niñas y los niños migrantes. Finalmente, hay niñas y niños que no asisten a la escuela como consecuencia del maltrato por parte de sus maestros o compañeros, por haber sido expulsados o porque consideran que los aprendizajes impartidos son poco relevantes y pertinentes para su vida.

Uno de los principales problemas de la educación primaria en México es que una alta proporción de niñas y niños no terminan la primaria a los 11 años (la edad prevista para concluirla), sino a una edad mayor, porque ingresan tardíamente, se retiran temporalmente o repiten grados. El fenómeno anterior incrementa la probabilidad del abandono definitivo durante la primaria o en los siguientes niveles educativos.

Además de la permanencia, otro problema de la educación primaria en el país es la calidad. El derecho a la educación

174 *Ibidem*.

175 INSP, ENSE, 2008.

no consiste solamente en ir a la escuela, sino en que ésta sea cualitativamente apropiada, a fin de que el aprendizaje sea pertinente y útil para los estudiantes y la sociedad. A una deficiente calidad en materia de conocimientos, se le suman dificultades para el desarrollo de la autoestima y la convivencia en el ámbito escolar, problemas que a su vez se relacionan con el aumento de la violencia y con diversas formas de maltrato en las escuelas.

Educación primaria¹⁷⁶

En 2013, en Jalisco, había 5,902 escuelas primarias y 38,167 docentes frente a grupo, que atendían a 942,960 estudiantes. Eran públicas 89.1% de las primarias generales (5,404), y la totalidad de las escuelas indígenas (118) y comunitarias (380); 10.0% (589) eran privadas.

En las escuelas primarias generales, 37,404 docentes atendían a 931,697 alumnos. Las escuelas indígenas estaban integradas por 373 docentes y 8,389 alumnos, y en las comunitarias había 390 docentes que trabajaban con 2,874 alumnos.

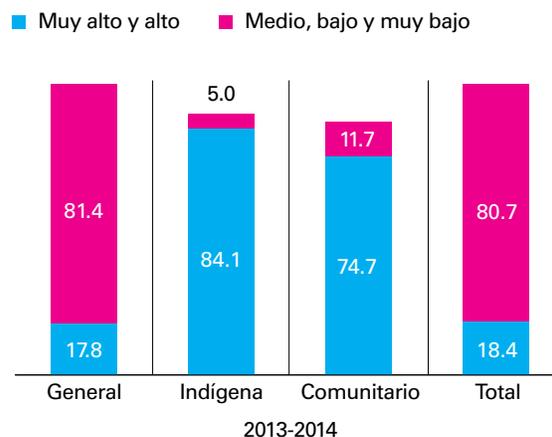
En la entidad federativa, el promedio de alumnos por docente frente a grupo fue de 26, con diferencias de acuerdo con la modalidad: 26 para escuelas primarias generales, 22 para indígenas y siete para comunitarias.

En el estado, entre 2006 y 2013 se incrementó en 4.2% el número de alumnos matriculados en escuelas primarias. En la modalidad general aumentó 4.1%, mientras que en la indígena lo hizo 17% y en la comunitaria 5.3%.¹⁷⁷

La distribución de las escuelas primarias en Jalisco, de acuerdo con el tamaño de las localidades y el grado de marginación de éstas, explica las diferencias en los resultados de desempeño entre cada una de las modalidades educativas.

En Jalisco, en el ciclo escolar 2013-2014, 52.9% de las primarias funcionaba en localidades urbanas y 46.8% en

● **Gráfica 3.10.** Porcentaje de alumnos de primaria, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014



Fuente: INEE. México, cifras básicas por entidad federativa. Ciclo escolar 2013-2014.

localidades rurales.¹⁷⁸ La mayoría de las primarias generales eran urbanas, mientras que las primarias indígenas y comunitarias atendían fundamentalmente a alumnos en localidades rurales. Asimismo, se encontraban en localidades de muy alto y alto grado de marginación 32.3% de las escuelas primarias, 18.2% de los docentes y 18.4% de los alumnos.¹⁷⁹

En el ciclo 2013-2014, 57.2% de las primarias generales de Jalisco estaba ubicada en localidades urbanas y atendía a 86.4% de los alumnos. Estos servicios se brindaban principalmente en localidades de media, baja y muy baja marginación (69.5% de las escuelas y 81.4% de los alumnos).¹⁸⁰

En el caso de las primarias indígenas, 98.1% eran rurales y a ellas acudía 93.9% de su alumnado. La mayoría de la oferta educativa de esta modalidad se encuentra en

● **Tabla 3.1.** Porcentaje de estudiantes y escuelas primarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014

	1 a 249 habitantes		250 a 2,499 habitantes		2,500 y más habitantes	
	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas
General	3.7	24.7	9.7	18.0	86.4	57.2
Indígena	63.9	85.7	30.1	12.4	6.1	1.9
Comunitaria	97.5	98.6	0.8	0.6	1.7	0.9
Total	4.4	30.2	9.9	16.8	85.6	52.9

Fuente: INEE. México cifras básicas por entidad federativa. Ciclo escolar 2013-2014.

176 INEGI-SEP, CEMABE 2013.

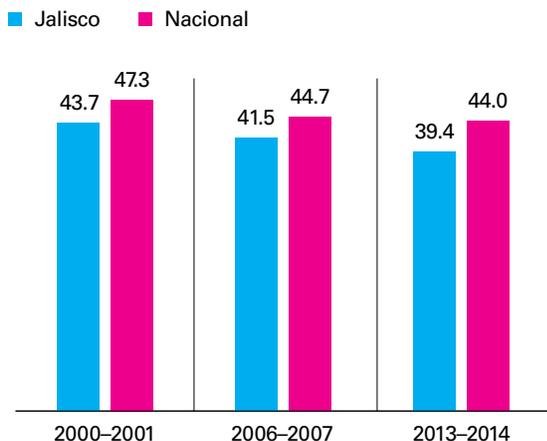
177 INEE, México, cifras básicas por entidad federativa. Ciclo escolar 2013-2014, 2015

178 El total, no es 100% debido a la proporción de escuelas sobre las cuales se carecía de información.

179 INEE, *op. cit.*, 2015. En las secundarias generales, se incluyen las secundarias para trabajadores.

180 *Ibidem.*

- **Gráfica 3.11.** Porcentaje de escuelas primarias multigrado respecto del total de escuelas primarias. Jalisco y Nacional, 2000-2001, 2006-2007 y 2013-2014



Fuente: INEE, Panorama educativo de México, 2014.

localidades de marginación alta y muy alta: 84.8% de las escuelas y 84.1% de los alumnos. Las primarias comunitarias se ubicaban principalmente en localidades de muy alto y alto grado de marginación (72%), y atendían a 74.7% de sus alumnos.¹⁸¹

Aunque se observa una reducción constante del porcentaje de escuelas multigrado desde el ciclo 2000-2001, aún había una proporción alta de primarias (39.4%) multigrado en el ciclo escolar 2013-2014, cifra que se encuentra por debajo del 44% nacional.¹⁸²

El CEMABE 2013 muestra las circunstancias desiguales en que alumnos y maestros participan en el proceso educativo. Normalmente, se encuentran en mejores condiciones las escuelas primarias privadas que las públicas. Las primarias generales siempre superan en calidad de condiciones a las indígenas comunitarias.

La información del CEMABE sobre escuelas primarias públicas muestra que Jalisco presenta indicadores similares al promedio nacional o con mayor acceso a algunos

- **Tabla 3.2.** Porcentaje de escuelas primarias que disponen de servicios básicos por tipo de sostenimiento. Jalisco y Nacional, 2013

Servicio	Sostenimiento	Jalisco	Nacional
Agua de la red pública	Total	81.0	72.9
	Público	79.7	70.7
	Privado	92.7	92.2
Energía eléctrica	Total	94.3	91.7
	Público	93.7	90.8
	Privado	99.7	99.9
Cisterna o aljibe	Total	70.4	52.2
	Público	68.3	49.9
	Privado	89.3	73.1
Baño o sanitario	Total	95.2	88.8
	Público	94.8	87.7
	Privado	98.6	98.8
Drenaje	Total	73.2	56.3
	Público	70.5	51.9
	Privado	98.1	95.9

Fuente: INEGI-SEP, CEMABE 2013.

servicios como la disponibilidad de cisterna o aljibe (68.3% frente a 49.9% nacional), y de drenaje (70.5% frente a 51.9% nacional).¹⁸³

En cuanto a la modalidad educativa, se observa que en Jalisco las escuelas indígenas y comunitarias tienen las mayores carencias. Sólo disponen de acceso a agua de la red pública 47% de las primarias indígenas y 31.2% de las comunitarias, y cuentan con energía eléctrica 70.4% y 45.3%, respectivamente. Tienen aljibe o cisterna 45.2% de las indígenas y 17.1% de las comunitarias (74.5% en primarias generales); hay baño o sanitario en 60.9% de las primarias indígenas y en 63.5% de las comunitarias (98.0% en primarias generales), y cuentan con drenaje 17.4% de las indígenas y 27.6% de las comunitarias (77.5% en primarias generales).¹⁸⁴

Respecto de la disponibilidad de tecnologías de información y comunicación en las primarias de Jalisco, hay una ventaja relativa en relación con el promedio nacional.

- **Tabla 3.3.** Porcentaje de escuelas primarias que disponen de servicios básicos por modalidad educativa. Jalisco, 2013

	Agua de la red pública	Energía eléctrica	Cisterna o aljibe	Baño o sanitario	Drenaje
General	83.5	98.1	74.5	98.0	77.5
Indígena	47.0	70.4	45.2	60.9	17.4
Comunitario	31.2	45.3	17.1	63.5	27.6

Fuente: INEGI-SEP, CEMABE, 2013.

181 Ibidem.

182 INEE, cálculos con base en las estadísticas continuas del formato 911 (inicio de los ciclos escolares 2000-2001, 2006-2007 y 2011-2012), SEP-DGP, en INEE, "Panorama educativo de México en 2014".

183 INEGI-SEP, CEMABE, 2013.

184 Ibidem.



© UNICEF México / Gunther Sahagún

• **Tabla 3.4.** Porcentaje de escuelas primarias con acceso a tecnologías de la información y la comunicación, por modalidad educativa. Jalisco y Nacional, 2013

Tecnología	Tipo de servicio	Jalisco	Nacional
Línea telefónica	Total	40.7	35.3
	General	44.2	43.1
	Indígena	6.1	3.5
	Comunitario	0.3	2.0
Computadora que sirve	Total	66.0	64.2
	General	70.7	73.9
	Indígena	19.1	42.6
	Comunitario	11.6	11.4
Internet	Total	59.4	43.3
	General	63.7	52.0
	Indígena	30.4	14.4
	Comunitario	5.2	1.7

Fuente: INEGI-SEP, CEMABE, 2013.

Sin embargo, existen disparidades en el acceso entre las modalidades educativas. Mientras que 70.7% de las primarias generales dispone de computadora útil, sólo cuentan con ésta 19.1% de las primarias indígenas y

• **Tabla 3.5.** Porcentaje de escuelas que disponen de equipamiento básico en todas las aulas para impartir clase Jalisco y Nacional, 2013

	Tipo de servicio	Pizarrón o pintarrón	Escritorio o mesa para el maestro	Silla para el maestro
Jalisco	Total	95.7	88.0	83.0
	General	96.2	89.0	83.9
	Indígena	89.5	65.8	63.2
	Comunitario	89.1	78.9	73.6
Nacional	Total	93.3	84.1	80.8
	General	94.5	87.2	83.7
	Indígena	87.3	65.5	63.6
	Comunitario	88.4	73.0	70.4

Fuente: INEGI-SEP, CEMABE, 2013.

11.6% de las comunitarias. En el caso de internet, mientras que 63.7% de las primarias generales dispone de esa tecnología, sólo tienen acceso a ella 30.4% de las primarias indígenas y 5.2% de la modalidad comunitaria.¹⁸⁵

95.7% de las escuelas primarias cuenta con pizarrón o pintarrón en todas las aulas. No disponen de este

¹⁸⁵ Ibidem.

equipo 242 escuelas: 3.8% de las generales, 10.5% de las indígenas y 10.9% de las comunitarias. En 88.0% hay escritorio o mesa para el maestro en todas las aulas, y carecen de ella 682 escuelas: 11.0% de las generales, 34.2% de las indígenas y 21.1% de las comunitarias. 83.0% de las escuelas cuenta con silla para el maestro en todas las aulas, mientras que no disponen de ella 975 escuelas: 16.1% de las generales, 36.8% de las indígenas y 24.4% de las comunitarias.¹⁸⁶

Desempeño del sistema educativo (6 a 11 años)

El desempeño de los estudiantes de educación primaria en Jalisco mejoró entre los ciclos 2005-2006 y 2012-2013. La deserción se redujo de 1.1% a 0.7%, así como la reprobación, que de 3.5% bajó a 3.1%. En el mismo periodo, la eficiencia terminal se incrementó de 90.4% a 95.7%, aunque se encuentra a más de cuatro puntos porcentuales de la meta de 100% de los ODM para 2015.

En el ciclo escolar 2013-2014, la proporción de niños y niñas que inician el primer grado de primaria y llegan a sexto fue de 93.7%, igualmente por debajo de la meta de 100% de los ODM.¹⁸⁷

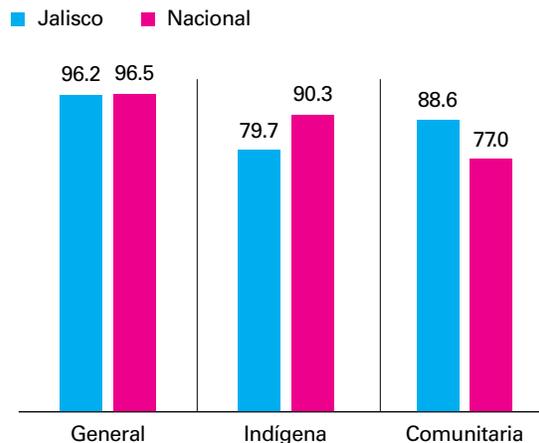
El PED 2013-2033 señala que el sistema educativo de Jalisco presenta una serie de desigualdades debido a factores geográficos, económicos y socioculturales que limitan su acceso y calidad. Identifica como retos mejorar los indicadores de calidad educativa (entre los cuales incluye la cobertura, reprobación, deserción y eficiencia terminal), y asumir el desafío de prevenir el acoso escolar mediante la mejoría de la convivencia en las escuelas.

Matriculación oportuna

La tasa de matriculación total en niños de 6 a 11 años, en el ciclo 2011-2012, fue en Jalisco de 100.0% en hombres y 102.7%¹⁸⁸ en mujeres. La proporción de escolares matriculados con rezago grave fue de 2.7% para hombres (2.6% nacional) y 1.7% para mujeres (1.7% nacional).¹⁸⁹

Sobre la extraedad,¹⁹⁰ en el ciclo escolar 2011-2012 en Jalisco, el porcentaje de hombres de 6 a 11 años en rezago grave fue de 2.6%, y en rezago ligero, de 10.2% (frente a 2.5% y 9.7% nacional, respectivamente), mientras que entre las mujeres la proporción fue 1.6% y 7.4% (frente a 1.7% y 7.3% nacional, respectivamente). En ambos indi-

Gráfica 3.12. Porcentaje de alumnos de primaria con matriculación oportuna por modalidad educativa. Jalisco y Nacional, 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE, Panorama educativo de México, 2012.

cadores, el porcentaje es mayor entre los hombres que entre las mujeres. En el ciclo 2011-2012, se registraron 36,445 niños y niñas con extraedad grave. La extraedad grave va aumentando con la edad y conforme avanza el grado escolar, de forma que en primero de primaria hubo 3,132 casos y en sexto 6,153, es decir, casi el doble.¹⁹¹

En este marco de extraedad creciente, se explica que niñas y niños requieran en promedio más de seis años para concluir la educación primaria, así como los altos porcentajes de abandono durante este nivel y en la transición a la secundaria. En el estado, un alumno de primaria requiere 6.4 años para egresar de ese nivel educativo, lo que ubica a Jalisco en el lugar 17 del país. En el caso de los hombres, se requieren 6.5 años (cerca del promedio nacional de 6.6), y en el de las mujeres, 6.3 (próximo a la media nacional de 6.4 años).¹⁹²

La extraedad se debe principalmente al atraso escolar, traducido en reprobación y abandono. Si se observa la generación que ingresó a primaria en el ciclo escolar 2001-2002 y su permanencia y etapa de abandono para el ciclo 2011-2012, se aprecia que sólo 71.1% permaneció en la escuela. 9.7% abandonó la primaria. En el tránsito a secundaria, desertó 3.5%, y en la secundaria, 15.7%, con lo que se acumula un total de 28.9%, casi una tercera parte de la generación 2001-2002, que no terminó la educación básica en el tiempo normativo o hasta un año después. La permanencia de hombres es 69.0%, mientras que la de las mujeres alcanza 73.6%, por debajo de los promedios nacionales (75.0% y 77.7%, respectivamente).¹⁹³

186 Ibidem.

187 SEP, Dirección General de Planeación y Estadística Educativa, en "Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México".

188 El indicador se calcula a partir de los registros de matrícula obtenidos por la Secretaría de Educación Pública, a fin de reportar el número de niños y niñas inscritos en la educación primaria que tienen entre 6 y 11 años (numerador). El denominador corresponde a las estimaciones de población en ese rango de edad que elabora el CONAPO con base en proyecciones demográficas, por lo que el valor puede ser superior a 100%.

189 El rezago grave es definido por el INEE como el número de alumnos en cierto grupo de edad matriculados dos o más grados por debajo del correspondiente a su edad, ya sea normativa o típicamente, por cada 100 matriculados del mismo grupo de edad. INEE, Cifras básicas, Inicio del ciclo escolar 2011-2012.

190 Se define en extraedad o rezago a los alumnos que tienen uno (ligero) o 2 o más (grave) años por debajo del grado normativo para la edad.

191 INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP, en INEE, "Panorama educativo de México 2012".

192 Ibidem.

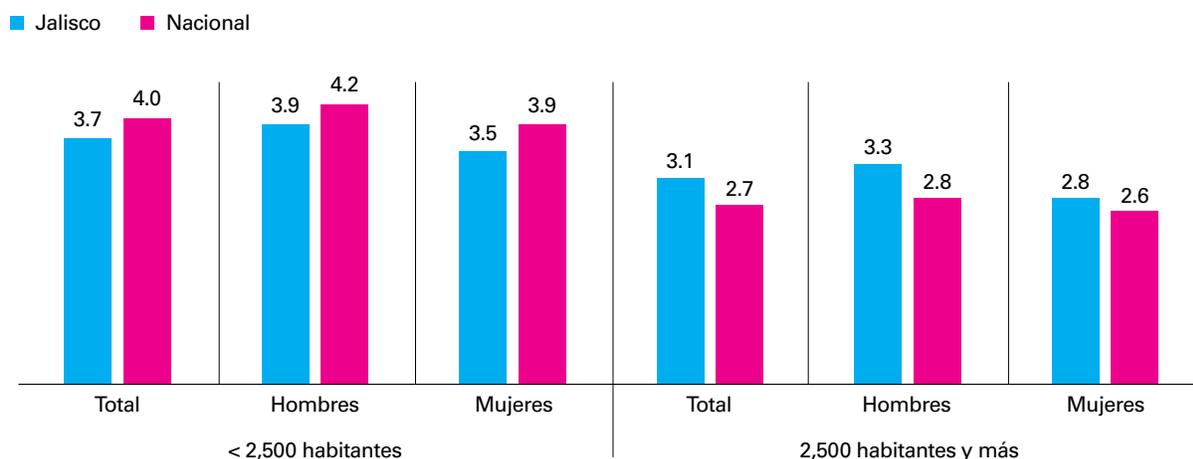
193 Ibidem.

● **Gráfica 3.13.** Distribución porcentual de alumnos de la generación que ingresó a primaria en el ciclo escolar 2001-2002, según permanencia y etapa de abandono para el ciclo 2011-2012. Jalisco y Nacional



Fuente: INEE, Panorama educativo de México, 2012.

● **Gráfica 3.14.** Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según sexo y tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

La extraedad y el rezago educativo son dos de los mayores desafíos en Jalisco, dada su posición relativa en el contexto nacional. Es la 11ª entidad con mayor proporción de abandono en primaria y la novena en abandono en el tránsito de primaria a secundaria.

El porcentaje de alumnos en tránsito normativo¹⁹⁴ de la educación primaria a la secundaria fue de 78.9% en el periodo 2005-2006/2011-2012, igual al promedio nacional, lo que ubicó al estado en el lugar 18 del país (donde 1 es la mejor posición relativa). Esta proporción fue de 76.2% en el caso de los hombres (75.6% na-

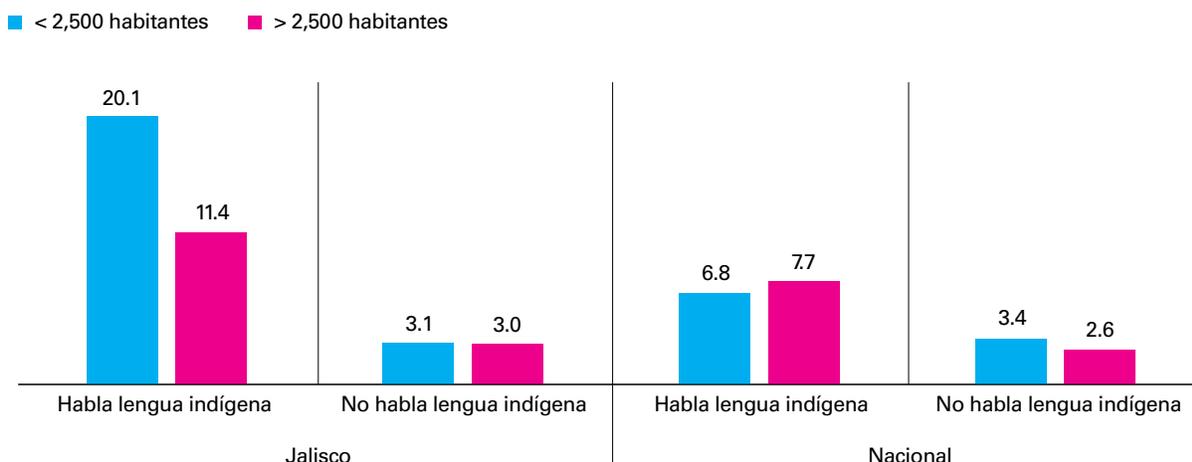
cional) y de 81.6% en el caso de las mujeres (nacional, 80.6%).¹⁹⁵

Con el propósito de disminuir el abandono en la escuela primaria y mejorar la eficiencia terminal en este nivel educativo, se han implementado ocho programas con recursos estatales: Mochila con Útiles; Programa estatal para la dotación de anteojos “Yo Veo por Jalisco”; Ver Bien para Aprender Mejor, e Internados en Educación Primaria “Beatríz Hernández” (para niñas) y “Valentín Gómez Farías” (para niños). Con recursos federales, se operan el Fideicomiso Caracol y el

¹⁹⁴ Se refiere a la proporción de alumnos inscritos a los 6 años en primero de primaria en el ciclo escolar 2005-2006, e inscritos a los 12 años en primero de secundaria en el ciclo 2011-2012.

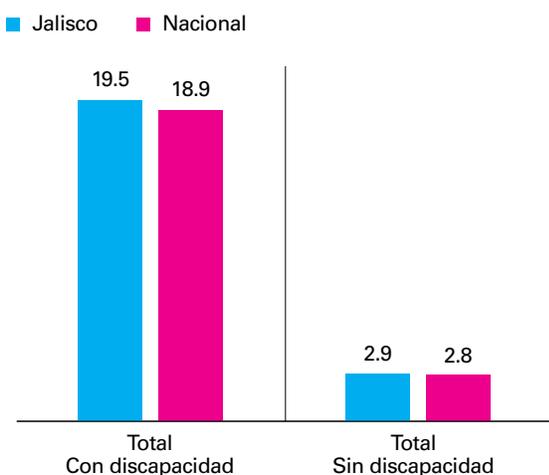
¹⁹⁵ INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio de los ciclos escolares 2005-2006, 2008-2009 y 2011-2012), en INEE, “Panorama educativo de México 2012”.

● **Gráfica 3.15.** Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según tamaño de localidad y condición indígena. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

● **Gráfica 3.16.** Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según sexo y condición de discapacidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

programa de Fortalecimiento de la Calidad en Educación Básica. Además, opera el Programa Escuelas de Tiempo Completo.

Muchos niños y niñas no logran superar los problemas asociados a la matriculación tardía, el atraso escolar, la repetición y la extraedad, situaciones que se agravan en condiciones de pobreza y exclusión. Los estudiantes acaban abandonando la educación primaria.

En 2010 no asistían a la escuela primaria 27,606 niños y niñas, 3.1% del total de la población de 6 a 11 años (3.4% de los hombres y 2.9% de las mujeres), similar al 3.1% nacional. En las localidades rurales, la inasistencia era de 3.7% (hombres, 3.9%, y mujeres, 3.5%), mientras que

en las urbanas era de 3.1% (3.3% de hombres y 2.8% de mujeres).¹⁹⁶

En 2010, la mayor proporción de inasistencia escolar se registró en los municipios de Mezquitic (20%), Bolaños (11.8%), Santa María del Oro (6.5%) y Tizapán el Alto (6.0%). Dos de ellos tienen una población infantil mayoritariamente indígena: Mezquitic (83.4%) y Bolaños (74.2%), y ocupan las últimas posiciones del estado (125 y 123 respectivamente) en el IDH.¹⁹⁷

En 2010, el mayor número de niñas y niños de 6 a 11 años que no asistían a la escuela en Jalisco residían en los ocho municipios de la ZMG: 16,702 (60.5% del total estatal). En esta ZMG, predominantemente urbana y con cobertura de servicios educativos, la proporción de inasistencia (3.2%) fue ligeramente mayor que la estatal y nacional (3.1%).¹⁹⁸

Entre las niñas y niños indígenas de este grupo de edad, la inasistencia escolar aumentó hasta 173% (16.5% entre hombres y 18.2% entre mujeres), proporción casi seis veces mayor que entre los no indígenas (3.0%).¹⁹⁹ Para este indicador, Jalisco ocupó la posición 27 entre las entidades federativas. Se trata de la sexta con mayor inasistencia de niñas y niños indígenas.

En las zonas rurales, la inasistencia escolar de niñas y niños indígenas alcanzó 20.1% (18.8% entre hombres y 23.3% entre mujeres), 6.5 veces mayor que la proporción de 3.1% de los no indígenas. En las zonas urbanas, la inasistencia fue de 11.4%, proporción casi cuatro veces mayor que entre las niñas y niños no indígenas (3.0%). La inasistencia escolar afecta a la infancia indígena tanto

196 INEGI, op. cit., 2010.

197 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

198 Ibidem.

199 Ibidem.



● **Tabla 3.6.** Porcentaje de estudiantes de tercero de primaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar. Jalisco y Nacional, 2010

		Matemáticas	Español	Educación cívica y ética	Ciencias naturales
Jalisco	Rural público	31.4	24.9	72.0	31.0
	Urbano público	26.5	15.0	58.4	20.1
	Privado	7.9	2.5	26.0	3.0
	Total	25.8	15.4	57.6	20.6
Nacional	Total	31.8	20.2	63.6	25.3

Fuente: INEE, EXCALE, 2010.

en el ámbito rural como en el urbano. sin embargo, se agrava por la discriminación que sufren en las localidades urbanas.²⁰⁰

En el caso de los niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad, en 2010 la inasistencia escolar fue de 19.5%, por encima del promedio nacional (18.9%) y superior al 2.9% respecto de los niños sin discapacidad. Las municipios con mayor porcentaje de insitencia escolar en la población con discapacidad fueron Teocaltiche (60.0%), Mezquitic (45.6%), Mexxicacán (33.3%) y Quitupan (31.3%).²⁰¹

En Jalisco se implementa, con recursos federales, el Programa de Fortalecimiento de la Educación Especial e Integración Educativa, dirigido al reforzamiento académico de los equipos técnicos estatales de educación especial y los servicios de educación especial que brindan apoyos a los planteles que imparten educación inicial y básica orientados a mejorar el logro educativo de los alumnos, en particular de aquellos con discapacidad, aptitudes sobresalientes o talentos específicos.

Resultados educativos

La extraedad es causa y efecto del atraso escolar y de la reprobación. Es preciso mejorar el aprendizaje de los alumnos para lograr su permanencia escolar. Lo anterior requiere maestros bien capacitados y en condiciones de responder oportunamente a la problemática de cada alumno. Además, conviene fortalecer la calidad de la enseñanza y generar un buen ambiente escolar.

200 Ibidem.

201 Ibidem.

- **Tabla 3.7.** Porcentaje de estudiantes de sexto de primaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar. Jalisco y Nacional, 2014

		Matemáticas	Español	Educación cívica	Ciencias naturales
Jalisco	Rural público	42	53	20	35
	Urbano público	34	37	20	32
	Privado	17	13	4	11
	Total	34	39	19	31
Nacional	Total	38	40	21	32

Fuente: INEE, EXCALE, 2014.

En materia de calidad y logro educativos, Jalisco presenta un mejor desempeño que el promedio nacional. No obstante, 25.8% de niñas y niños de tercero de primaria muestra un logro educativo por debajo del nivel básico en matemáticas (frente a 31.8% nacional); 15.4% en español (menor al 20.2% nacional); 57.6% en formación cívica y ética (por debajo del 63.6% nacional), y 20.6% en ciencias (menor al 25.3% nacional). También existen desigualdades de desempeño entre las modalidades educativas, reflejo de las distintas condiciones que privan en las escuelas privadas y públicas, y de las desventajas sociales de quienes residen en localidades rurales, donde la pobreza infantil es mayor.²⁰²

Sexto de primaria

La prueba EXCALE muestra los resultados obtenidos por niñas y niños al final de su trayectoria por la escuela primaria. En este caso, Jalisco presenta mejor desempeño que el promedio nacional. No obstante, tres de cada 10 (34%) de los alumnos de sexto de primaria obtuvo resultados por debajo del nivel básico en matemáticas (menos que el 38% nacional); en español, la proporción aumenta a 4 de cada 10 alumnos (39%, debajo del 40% nacional); 19% en educación cívica (inferior al 21% nacional), y 31% en ciencias naturales, también inferior al 32% de la media nacional. En este grado se detectan notables diferencias entre las escuelas privadas, así como entre las escuelas públicas rurales y urbanas, particularmente en los dominios de español y ciencias.²⁰³

En junio de 2015, se aplicó por primera vez la prueba Plan Nacional para las Evaluaciones de los Aprendizajes, PLANEA. Se trata de una prueba estandarizada que evalúa los aprendizajes clave del currículum en los campos de formación relacionados con lenguaje y comunicación, y con matemáticas. En la educación básica, se aplicó de manera censal a los alumnos que terminaban sexto grado de primaria y tercero de secundaria en las escuelas públicas o privadas con 1 a 35 alumnos.²⁰⁴

En el caso de la prueba de lenguaje y comunicación, en alumnos de sexto de primaria en Jalisco, el puntaje promedio estatal se ubicó ligeramente por debajo del promedio nacional (495 vs 500 puntos). 52% de los estudiantes obtuvo nivel de logro I, y 23.7%, nivel II, lo que corresponde a deficiencias en el desarrollo de conocimientos y habilidades y dominio deficiente de conocimientos, respectivamente. En los niveles III y IV se ubicó a 13.4 y 1.9% de los estudiantes. La primera cifra corresponde al dominio de conocimientos con algunas deficiencias y al dominio de conocimientos y habilidades, respectivamente. Los promedios nacionales fueron los siguientes: 49.5% en el nivel I; 33.2% en el nivel II; 14.6% en el nivel III, y 2.5% en el nivel IV.²⁰⁵

En cuanto a la prueba de matemáticas, se observa una tendencia similar en relación con el puntaje (497 en Jalisco, frente al promedio nacional de 500). 61.6% de los estudiantes se ubicó en el nivel I (60.5% nacional); 19.7% en el II (nacional 18.9%); 13.5% en el III (nacional 13.8%) y 5.2% en el IV (nacional 6.8%). Los resultados en ambas asignaturas ilustran la dimensión de los retos que enfrentan el país y el estado para mejorar los niveles de logro académico en la educación primaria.²⁰⁶

Becarios de Oportunidades/Prospera

Es importante focalizar acciones de atención al atraso escolar —por ejemplo, en las asignaturas que evalúa EXCALE— hacia 86,346 becarios activos de primaria del padrón de becarios de Prospera, así como incorporar al servicio educativo a niños y niñas fuera de la escuela, pero que integran el padrón de familias de ese programa.²⁰⁷

Jalisco enfrenta el reto de abatir la inasistencia escolar de niñas y niños en situación vulnerable, como la población indígena, quienes trabajan, quienes residen en áreas rurales (particularmente en pequeñas localidades),

202 INEE, Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos (EXCALE) para los alumnos de 3° de primaria, 2010.

203 INEE, EXCALE, 2014.

204 <http://planea.sep.gob.mx/ba/caracteristicas/>

205 http://planea.sep.gob.mx/ba/estadisticas_2015/

206 Ídem.

207 Para 2008, de acuerdo con el PDHO, sólo estaba integrado al padrón de becarios 59.61% del total de niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años. Actualmente, el promedio de becarios por familia es de 1.2, lo que indica que faltaría incorporar a un número importante de niños al padrón de becarios de ese programa. Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, "Indicadores de resultados", 2014.



© UNICEF México / Andy Richter

niñas y niños con necesidades educativas especiales, y migrantes.²⁰⁸

Aun cuando un número importante de niñas y niños indígenas vive en áreas urbanas, la mayor disponibilidad de servicios e infraestructura pública en esas zonas no se ha traducido en mayores oportunidades para incrementar el acceso a la escuela de este grupo de población.

Derecho a la protección

La etapa de los 6 a 11 años es esencial para el desarrollo intelectual, la consolidación de las capacidades físicas, la interacción con otras personas y la formación de la identidad y la autoestima de niños y niñas. Resulta vital que los gobiernos y los garantes de derechos generen un entorno protector para la infancia, que posibilite el goce integral y universal de los derechos humanos.

208 INEE, "El derecho a una educación de calidad," Informe 2014.

Trabajo infantil

En México, la protección de la población infantil contra la explotación laboral se garantiza en la Constitución, que prohíbe el trabajo a cualquier persona menor de 15 años, y en la Ley Federal del Trabajo.²⁰⁹

Niñas, niños y adolescentes tienen un mayor riesgo de trabajar durante periodos de crisis económica. En Jalisco, el endurecimiento del crédito y la disminución de las remesas de los miembros de la familia residentes en el extranjero desde 2009 generaron presión sobre los hogares vulnerables y probablemente aumentaron su dependencia del trabajo infantil.²¹⁰

209 La reforma al artículo 123 constitucional fue publicada en junio de 2014 en el Diario Oficial de la Federación en los siguientes términos: "Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores de quince años. Los mayores de esta edad y menores de dieciséis tendrán como jornada máxima la de seis horas."

210 Organización Internacional del Trabajo (OIT), Programa Understanding children's work (UCW), 2011c, Child labour and the global economic crisis: A review of trend data from national household surveys, ponencia presentada en el seminario de la OIT sobre Key lessons from the crisis and way forward, 16-17 de febrero de 2011, Ginebra, en Organización Internacional del Trabajo (OIT), Informe mundial sobre el trabajo infantil, Vulnerabilidad económica, protección social y lucha contra el trabajo infantil, 2013.

El programa Prospera muestra efectos diferenciados sobre el trabajo infantil, los cuales varían de acuerdo con la edad, el sexo y el lugar de residencia de niñas, niños y adolescentes. Se observa un impacto mayor en las localidades urbanas y las poblaciones donde la proporción de trabajo infantil es menor, y es más reducido en aquellas zonas rurales (e indígenas) donde los porcentajes de trabajo infantil son mayores.²¹¹

De acuerdo con el Módulo de Trabajo Infantil (MTI 2013), en Jalisco 58,115 niñas y niños de 5 a 13 años de edad trabajaban. Esto significa una proporción de 4.4% respecto del grupo de edad, por encima del promedio nacional (3.6%), con lo que el estado ocupó el lugar 22 entre las entidades federativas con menor porcentaje. Hubo una reducción respecto de lo reportado en 2011, cuando en la entidad había 79,441 niñas y niños trabajadores de ese grupo de edad (6.3%) frente a 4.5% nacional.²¹²

En el PED 2013-2033, se menciona a los jornaleros agrícolas como uno de los grupos sociales más vulnerables del estado, dado que sus condiciones laborales “tienden a ser esclavizantes, precarias”, ponen en riesgo su salud y dificultan su acceso a los servicios sociales básicos. Asimismo, el PED destaca la frecuente contratación de mano de obra infantil, especialmente indígena, en labores agrícolas, particularmente en las zonas de Sayula, Tamazula, Cihuatlán, Ameca y la región cañera de Casimiro Castillo, Autlán y El Grullo.

Niñas y niños que trabajan jornadas extensas (20 horas o más por semana) son una población en riesgo de no completar su escolarización obligatoria: niñas y niños “que realizan actividades laborales extensas y asisten a la escuela tienen menor tiempo para estudiar y aprender, en comparación con sus pares que no trabajan o lo hacen durante pocas horas.”²¹³

El organismo público responsable de regular y vigilar el trabajo de niños, niñas y adolescentes en Jalisco es la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la cual además se encarga de la prevención y asistencia al niño/a trabajador y de la realización de campañas de sensibilización e información sobre la protección integral contra la explotación económica, incluido el trabajo infantil.²¹⁴

Migración infantil

En el estado confluyen diversos tipos de migración: internacional e interna; circular y de retorno; temporal y permanente; de los padres, madres, niñas y niños que buscan la reunificación familiar, y de niñas y niños repatriados, entre otras. Por ello, en muchas comunidades y



familias jaliscienses se viven las diferentes expresiones del proceso migratorio en toda su complejidad.

Respecto de la migración internacional, la situación del estado es particularmente importante, ya que se trata de una entidad con elevada intensidad migratoria y donde se ha recibido el mayor número de migrantes de retorno de todo el país, según el PED 2013-2033.

El incremento de la migración infantil no acompañada hacia Estados Unidos, proveniente principalmente de Guatemala, Honduras, El Salvador y México, implica reforzar las acciones a fin de promover y proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes en contextos migratorios. El fundamento es la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención Internacional para los Trabajadores Migratorios y sus Familias y la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951, entre otros tratados internacionales de derechos humanos, además de las disposiciones incluidas en la legislación sobre derechos de la infancia, tanto en el ámbito nacional como en el estatal.

Como país de origen, tránsito, destino y retorno de migrantes, México desempeña un papel importante en la situación actual, en la que ha aumentado el número de

211 Organización Internacional del Trabajo (OIT), “Informe mundial sobre el trabajo infantil”. Vulnerabilidad económica, protección social y lucha contra el trabajo infantil, 2013.

212 INEGI, ENOE, MTI, 2013.

213 INEE, “El derecho a una educación de calidad”, Informe 2014.

214 Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Jalisco, Dirección de protección a la infancia, Comité de seguimiento y vigilancia de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.



© UNICEF México / Andy Richter

niños centroamericanos y mexicanos que emigran solos, quienes se exponen a riesgos de violencia y explotación. 25% de los 47,000 niños detenidos en la frontera sur de los Estados Unidos entre octubre de 2013 y mayo de 2014 eran mexicanos. El número de niños y niñas originarios de Jalisco de hasta 11 años repatriados desde Estados Unidos fue de 24 en 2013. Veinte de ellos fueron acompañados (9 hombres y 11 mujeres) y cuatro no acompañados (dos niños y dos niñas). Se aprecia una reducción respecto de 2010, cuando la cifra fue de 65.²¹⁵ El porcentaje de niñas y niños jaliscienses repatriados pasó de 3.6% del total nacional en 2010, a 2.9% en 2013.

Los gobiernos de los países y entidades federativas que son lugar de origen y tránsito de niños, niñas y adolescentes no acompañados deben desarrollar acciones coordinadas para proteger los derechos e integridad de este grupo.

Entre las acciones que deben realizarse, se propone continuar fortaleciendo los servicios de cuidados básicos de

protección, asistencia legal y psico-social a niños, niñas y adolescentes en situaciones de tránsito, detención, repatriación y reunificación con sus familias. También se debe incrementar la oferta de educación, protección y oportunidades de desarrollo positivo en las comunidades de origen, a fin de evitar la migración. Es necesario diseñar protocolos y herramientas para que la red consular preste una atención que asegure el acceso de niñas, niños y adolescentes y sus familias a documentos de identidad, orientación legal, reunificación familiar, protección internacional o repatriación segura, según sea el caso.

El programa de Prevención y Atención de la Niñez y la Adolescencia en Situación de Vulnerabilidad, bajo la responsabilidad del DIF estatal, se dirige hacia la infancia y adolescencia migrante, entre otras poblaciones. Cuenta con recursos federales y estatales, mediante acciones que buscan “sensibilizarlos acerca de los problemas que genera la migración, desarrollando planes de acción y reintegrándolos al ámbito familiar”; y proveyéndolos de “apoyos para retornar a su lugar de origen; apoyos económicos para la implementación de actividades educativas o proyectos productivos, y pláticas de orientación y prevención, asesoría y atención psicológica.”²¹⁶

En México, cada año —y durante las temporadas de cosecha que van de septiembre a mayo—, alrededor de 300 mil niños y niñas de entre 6 y 14 años emigran junto con sus familias para trabajar en los sembradíos, principalmente del norte y occidente del país, y 44.8% de las familias jornaleras en las que se presenta trabajo infantil son indígenas. La mitad de estos niños y niñas comienza a trabajar al cumplir 10 años de edad, pero hay casos en que lo hace desde los 6 o 7. Alrededor de 44% de los hogares de jornaleros agrícolas cuenta con al menos un trabajador niño o niña, cuyos ingresos representan 41% del ingreso familiar; 42% de niñas y niños que trabajan padece algún grado de desnutrición; menos de 10% asiste a la escuela, y la mayoría tiene que suspender sus estudios debido al cambio de residencia, a las dificultades económicas o al comienzo de su vida laboral, por lo que aproximadamente la mitad de quienes reciben algún servicio educativo sólo llega a cursar el primero o segundo grado de primaria.²¹⁷

Pese a la relevancia del fenómeno migratorio interno en México, en el cual se estima que participan más de dos millones de personas, son relativamente escasos los estudios y la información estadística es insuficiente para comprender todos los efectos del fenómeno, especialmente en el ámbito local. Asimismo, la información oficial sobre la situación de la infancia jornalera es escasa.²¹⁸

215 Centro de Estudios Migratorios, Unidad de Política Migratoria, SEGOB, con base en información registrada en los puntos oficiales de repatriación del INM.

216 Información disponible en <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/prevenccion-de-riesgos-psicosociales-del-adolescente-y-su-familia>

217 Cámara de Diputados, Versión estenográfica de la sesión ordinaria del miércoles 22 de octubre de 2014, durante la cual se discutió y aprobó la reforma a la Ley de Migración, que incluirá la obligación de la Secretaría de Educación Pública para diseñar, implementar y ejecutar un modelo integral de inclusión educativa para los hijos de jornaleros agrícolas migrantes.

218 INEGI, “Niños y adolescentes migrantes en México 1990-2010”, México, 2012.



El estudio de 2011, apoyado por el Programa de Educación para Niñas y Niños Migrantes (PRONIM) en Jalisco, identificó que cada año llegan a la entidad 1,500 familias jornaleras con un promedio de cinco integrantes. Con base en un diagnóstico realizado en 10 albergues de jornaleros agrícolas, se observó que la mayor parte de ellos procede de los estados de Guerrero y Michoacán y mayoritariamente son indígenas (68.8%), principalmente hablantes de náhuatl. De ellos, 88.9% ha residido en Jalisco por dos o más años y sólo 32.2% ha sido atendido por algún programa de desarrollo social. En el caso de niñas y niños, 42.6% ha sido víctima de algún tipo de maltrato en la familia; 41.7% refiere haber reprobado algún grado escolar (23% reprobó el primer grado de primaria), y 34.5% combina trabajo y estudio. Pese a su situación de pobreza extrema, sólo 34.8% recibía becas educativas y 17.3% desayunos escolares. La mayor parte (75.3%) de niñas y niños que trabajaban (34.8%), lo hacía durante más de ocho horas diarias; 71.4% laboraba los 12 meses del año, y 32.7% no recibía remuneración.²¹⁹

Sobresale la operación en Jalisco, con recursos federales, del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas (PAJA), que incorpora entre otras acciones la entrega de “apoyos alimenticios a niños menores de 14 años y estímulos para la asistencia y permanencia escolar con apoyos económicos para preescolar, primaria y secundaria”. También se aplica el Programa de Educación Básica para Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes, que utiliza recursos federales y estatales, y cuya función consiste en “Proporcionar atención educativa en los niveles de inicial y básica a la niñez en situación y contexto de migración, desde un enfoque educativo que atienda la diversidad social, cultural y lingüística”.

La violencia hacia niñas y niños

La violencia contra niños y niñas incluye el abuso y maltrato físico y mental, el abandono o el tratamiento negligente, la explotación y el abuso sexual. La violencia puede ocurrir en el hogar, escuelas, calles, trabajo, prisiones y establecimientos penitenciarios. Tiene consecuencias en la salud física y mental de los niños, y puede perjudicar su habilidad para aprender y socializar para, más adelante, socavar su desarrollo como adultos funcionales y ciudadanos. Ninguna forma de violencia contra niños y niñas es justificable y toda violencia es prevenible. No

²¹⁹ González, F. y Rosas, Rosa (coord.), “Diagnóstico de la migración y la educación de los niños y las niñas migrantes de Jalisco”, INDES, A.C., Guadalajara, Jalisco, abril de 2011.

puede haber concesiones en el rechazo a la violencia contra niños y niñas.

La información sobre violencia contra niñas, niños y adolescentes en México es escasa. Existen vacíos de información sobre la disciplina violenta en el hogar, la violencia entre pares, las experiencias de violencia física antes de los 15 años, la violencia sexual y hacia la pareja, y sobre las actitudes hacia el castigo físico.²²⁰

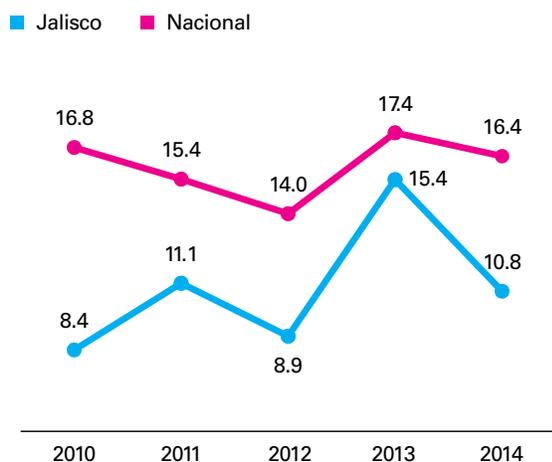
A continuación, se describe brevemente cómo viven la violencia las niñas y los niños de 6 a 11 años en Jalisco, a partir de la información oficial disponible.

La violencia en la familia

La fuente de información oficial más consistente sobre violencia intrafamiliar que afecta a niñas y niños es la publicada en los Anuarios de Morbilidad de la Secretaría de Salud, pero reporta sólo aquellos casos en que las lesiones alcanzaron tal gravedad que se requirió asistencia sanitaria, fueron reportadas como ocasionadas por el padre o la madre y con la condición de que el médico lo consignara de esa manera en el formato de notificación.

La incidencia de la violencia intrafamiliar²²¹ contra niños y niñas de 5 a 9 años reportada en 2014 fue de 10.8 en Jalisco, por debajo del 16.4 registrado en el país. Dicha incidencia aumentó más de dos puntos porcentuales entre 2010 y 2014, al pasar de 8.4 a 10.8, mientras que en el ámbito nacional ocurrió lo contrario: de una tasa de 16.8 se pasó a 16.4.²²²

● **Gráfica 3.17.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 5 a 9 años. Jalisco y Nacional, 2010-2014



Fuente: Secretaría de Salud, Anuarios de morbilidad, 2015.

220 UNICEF, "Ocultos a plena luz: análisis estadístico de la violencia contra los niños", 2014.
 221 Tasa por cada 100 mil habitantes en el grupo de edad.
 222 La información sólo está disponible por grupos quinquenales. Aquí se incluye la de 5 a 9 años y en capítulo 4 se incluirá la de los grupos de 10 a 14 y 15 a 19 años. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, Anuarios de morbilidad, 2014.

Otra fuente de información sobre violencia y maltrato infantil es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, que publica información estadística sobre niñas y niños víctimas de maltrato atendidos por el PREMAN. Sin embargo, en el caso de Jalisco la información disponible sólo llega a 2010. Adicionalmente, los datos no están desagregados por edad de las víctimas, tipo de maltrato sufrido y relación de parentesco con el victimario, lo cual limita su análisis.²²³

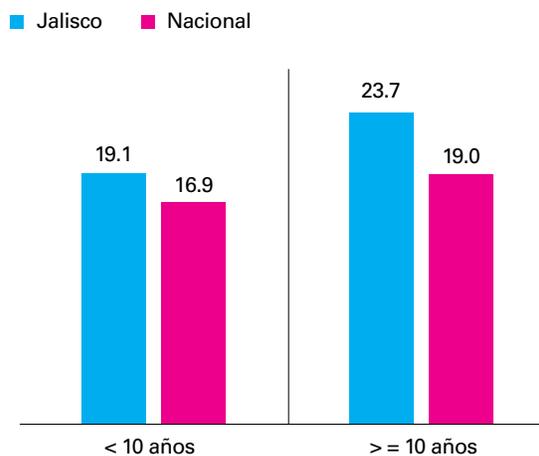
Violencia en la escuela

En las escuelas y centros de aprendizaje, persisten formas de violencia física o psicológica que pueden realizarse por profesores, personal de las instituciones educativas —con o sin aprobación de las autoridades gubernamentales— y, en algunos casos, por otros niños.

Se sabe que entre los estudiantes de sexto grado de primaria en México, 40% ha sufrido robos, insultos o maltrato (25%), 17% ha padecido agresiones físicas y 44% acoso.²²⁴

En 2008, en las primarias de Jalisco, 23.7% de los estudiantes de primaria mayores de 10 años fue agredido física o verbalmente, por encima del promedio nacional (19%). Entre los menores de 10 años, también se registró una mayor proporción de estudiantes que sufrieron

● **Gráfica 3.18.** Porcentaje de escolares de primaria que fueron agredidos física o verbalmente en la escuela, 2008. Jalisco y Nacional



Fuente: INSP/ENSE, 2008.

223 Para 2011, año del último reporte, el DIF Nacional señala que la información "no fue proporcionada por la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Estado". Los datos del PREMAN incluyen denuncias recibidas, reportes atendidos por los SEDIF, denuncias presentadas ante el Ministerio Público, niños maltratados atendidos, total de niños maltratados, total de niñas maltratadas, y reportes en los que se comprueba el maltrato.
 224 Román, M., y F. J. Murillo, "Latin America: School bullying and academic achievement", *Cepal Review*, vol. 104, 2011, págs. 37-53, en UNICEF, "Ocultos a plena luz, Un análisis estadístico de la violencia contra los niños", 2014.

agresiones físicas o verbales en Jalisco (19.1%). En el ámbito nacional, en cambio, fue de 16.9%.²²⁵

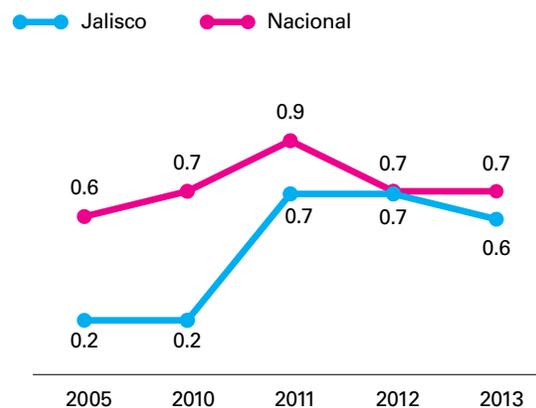
Las campañas de empoderamiento en niños, niñas y adolescentes sobre sus derechos, la promoción de la educación sin miedo y sin violencia, incluidas la violencia física, psicológica o sexual, la intimidación, el *cyberbullying*, el *grooming* y la violencia basada en el género, tienen incidencia positiva y constituyen mecanismos importantes de prevención que buscan contribuir al desarrollo de estándares éticos y de respeto en la comunidad escolar.

Homicidios

La tasa de homicidios²²⁶ de niñas y niños de 6 a 11 años en Jalisco pasó de 0.23 en 2010 (0.7 nacional) a 0.7 en 2012 (0.7 nacional), un incremento de 195.6% en el periodo. La diferencia de Jalisco respecto del promedio nacional se ha ido cerrando en los últimos años. Mientras que en 2010 era tres veces mayor en el país que en Jalisco, en el último año la tasa es prácticamente la misma. En 2013 fue de 0.6. Entre los hombres, pasó de 0.45 en 2010 a 0.9 en 2013, y en el caso de las mujeres, de 0.0 en 2010 a 0.5 en 2013. En 2011 y 2012 —años con las mayores tasas de homicidios contra la infancia y adolescencia en Jalisco—, se registraron seis asesinatos anuales de niñas y niños de 6 a 11 años.²²⁷

La respuesta institucional a la violencia que sufren niñas y niños en el ámbito familiar y comunitario se conforma principalmente por algunos programas coordinados por el DIF estatal, como el de Prevención y atención de la niñez y la adolescencia en situación de vulnerabilidad, el de Reintegración de niños a una familia de origen o adoptiva, y el de Prevención y atención de la violencia intrafamiliar a través de las Unidades de Atención a la Violencia Intrafamiliar (UAVI). Otro programa estatal es ECOS, Música para el Desarrollo, operado por la Secretaría de Cultura, que brinda una atención especial a las delegaciones municipales y/o a comunidades urbanas marginadas y vulnerables a procesos de reproducción de la violencia.

● **Gráfica 3.19.** Tasa de Homicidios de niños y niñas de 6 a 11 años. Jalisco y Nacional, 2005-2013



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de mortalidad y de CONAPO. Proyecciones de población 2010-2050.

225 INSP, ENSE, 2008.

226 Para calcular las tasas de homicidios por cada 100 mil habitantes, se utilizaron los datos de CONAPO, referentes a las Proyecciones de la Población de México, 2010-2050.

227 INEGI, "Estadísticas de mortalidad", 2014.





Análisis del cumplimiento de los derechos de la adolescencia (12 a 17 años)



Capítulo 4



© UNICEF México / Andy Richter

La adolescencia es una etapa llena de oportunidades y un momento crucial para que los gobiernos apuesten por ella, ayudándole a superar los peligros y vulnerabilidades, y preparándola para desarrollar todo su potencial. Los progresos en salud y educación iniciados en la primera infancia deben consolidarse en la adolescencia, a fin de evitar la transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad. Lograr el cumplimiento efectivo de los derechos de la adolescencia y promover su desarrollo exige una comprensión profunda de sus circunstancias actuales, con el fin de ayudar a los jóvenes a ejercer su derecho a la participación.

La adolescencia se caracteriza por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva. Lo anterior requiere respuestas pertinentes desde las políticas educativas, de salud y de otros ámbitos, como la participación y la justicia adolescente.²²⁸

En México, a las carencias y riesgos vividos durante la primera infancia y la etapa escolar, durante la adolescencia se agregan problemas específicos de este periodo, entre los que se encuentran el riesgo de morir prematuramente por lesiones de causa externa, como accidentes y homicidios; no asistir a la escuela más allá de la educación básica e incluso no haberla concluido; carecer de servicios de orientación especializados y apropiados a las necesidades particulares; sufrir explotación laboral

228 Comité de los Derechos del Niño, Observación General núm. 4, 2003.

o sexual; estar legalmente desprotegido ante conflictos con la ley; ser padre o madre prematuramente, y no realizar actividades que contribuyan al desarrollo personal, como el estudio o la capacitación para el trabajo.

Cuando los adolescentes tienen a su alcance oportunidades educativas, laborales, de participación y desarrollo económico, y se desenvuelven en contextos libres de violencia, pueden crecer como ciudadanos responsables en el ejercicio de sus derechos y convertirse en agentes activos para su colonia, barrio o ciudad.

En México, las políticas públicas destinadas a adolescentes se hallan enfocadas en gran medida a la contención y atención de problemas, mientras que muy pocas se orientan al desarrollo de su potencial, cuando estas últimas les brindarían mejores herramientas para enfrentar los retos que se les presenten, disminuyendo las situaciones de riesgo.

Derecho a la supervivencia

La información y las estadísticas sobre el estado de la salud infantil se han enriquecido gracias a la revolución en materia de supervivencia infantil de los años 1980, la Cumbre Mundial en favor de la Infancia de 1990, la CDN y los esfuerzos por alcanzar los ODM.²²⁹ Los avances registrados se centran prioritariamente en los primeros años de la vida, y la información sobre salud en la adolescencia aún es escasa.

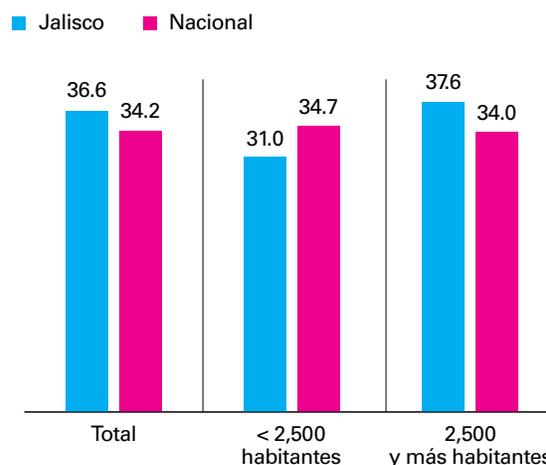
Aunque la adolescencia es una etapa de la vida relativamente saludable, en ella se enfrentan problemas de salud que responden a comportamientos comprometedores del bienestar presente y futuro. Sobresalen especialmente conductas de riesgo que incluyen accidentes, consumo de sustancias adictivas, violencia, inicio temprano de actividad sexual, prácticas sexuales sin protección e infecciones de transmisión sexual, entre otras.

Derechohabencia

37.7% de adolescentes de 12 a 17 años en Jalisco era derechohabiente del IMSS en 2010, proporción mayor que el 27.7% nacional. En cambio, el Seguro Popular atendía a 20.1%, inferior al 28.8% nacional. No contaba con derechohabencia 36.6%, frente a la media nacional de 34.2%, con lo que la entidad ocupaba el lugar 25 del país.²³⁰

La población sin derechohabencia era mayor en las localidades urbanas (37.6%) que en las rurales (31.0%), pero en Jalisco la brecha más amplia se observaba entre adolescentes indígenas y no indígenas.

● **Gráfica 4.1.** Población de 12 a 17 años sin derechohabencia, según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

El porcentaje de adolescentes indígenas sin derechohabencia llegaba a 45.9% en 2010, mientras que entre los no indígenas era de 36.6%. En el primer grupo, la proporción sin derechohabencia era menor en las localidades rurales (36.6%, generalmente debido a la ampliación del Seguro Popular) que en las urbanas (59.2%), y siempre mayor en comparación con los no indígenas (30.8% y 37.5%, respectivamente).²³¹

En suma, 312,363 adolescentes no tenían derechohabencia en 2010 y los municipios con mayor proporción de esta carencia eran Villa Hidalgo (53.6%), Zapotlanejo (52.0%), Jocotepec (51.0%), Chapala (50.5%) y Jalostotlán (49.1%). El mayor número de habitantes de Jalisco de 12 a 17 años sin derechohabencia se ubicaba en la ZMG, donde residían 195,999 adolescentes sin estos servicios (62.7% del total estatal).²³²

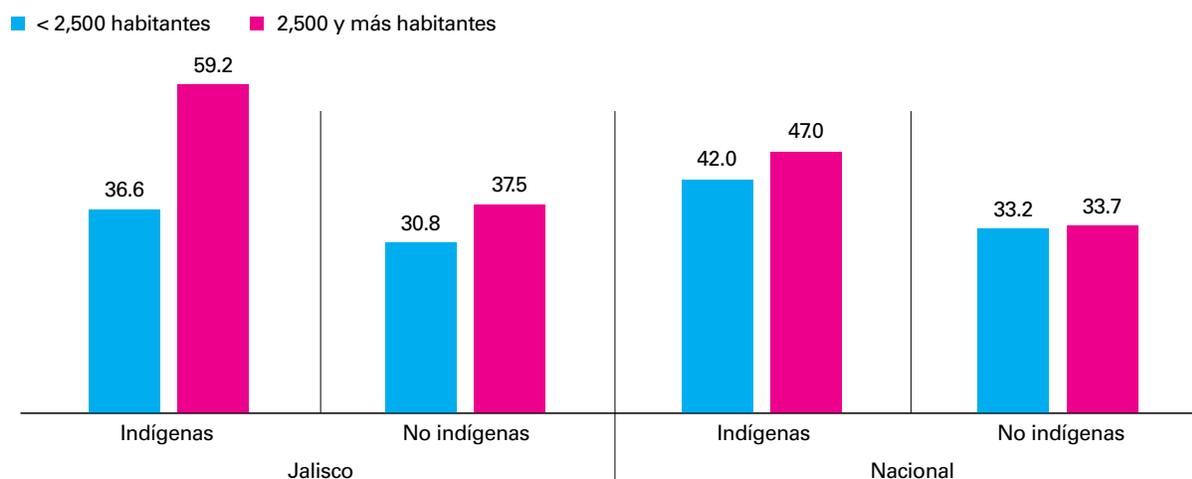
Vacunación

En la República Mexicana, el esquema de vacunación en adolescentes incluye la aplicación de dos dosis de la vacuna contra tétanos y difteria (Td), una dosis de la vacuna doble viral contra sarampión y rubéola (SR) o de la triple viral contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP) y la vacuna contra hepatitis B. Estas tres vacunas se aplican a partir de los 12 años de edad, usualmente en visitas de brigadas de vacunación a los planteles educativos, y mediante la atención permanente en las unidades de salud. Aunque en el país se distribuyó la Cartilla Nacional de Salud (CNS), es común que quienes son vacunados en las escuelas no porten la cartilla el día que los vacunadores

229 UNICEF, "Estado mundial de la infancia 2011: La adolescencia una época de oportunidades", Nueva York, 2011.
230 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

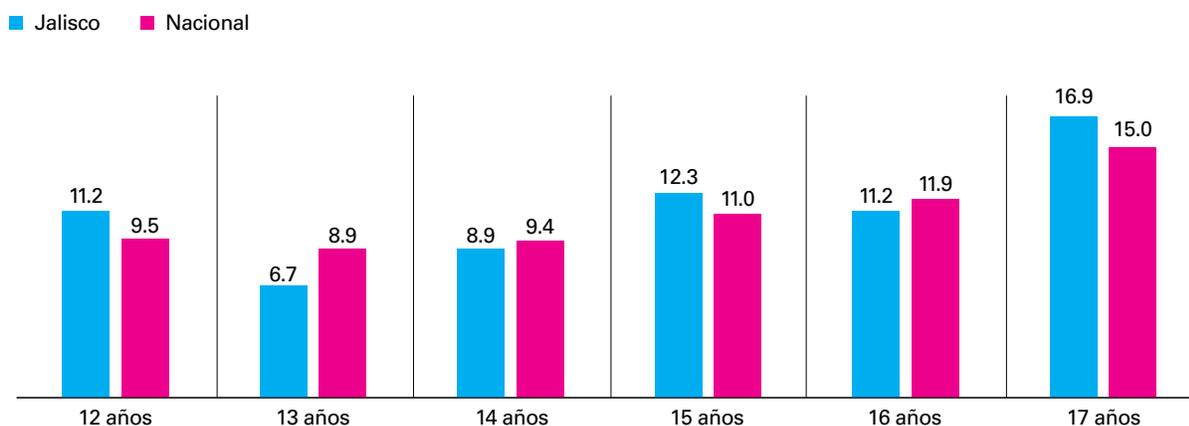
231 Ibidem.
232 Ibidem.

- **Gráfica 4.2.** Población de 12 a 17 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

- **Gráfica 4.3.** Porcentaje de población de 12 a 17 años que no tiene cartilla de vacunación. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

visitan su plantel, lo cual provoca un subregistro en la medición.²³³

En Jalisco, en 2012 no tenía cartilla de vacunación 11.2% de la población de 12 años, proporción que llegaba a 16.9% a los 17 años, superior al promedio nacional (15.0% para ese grupo de edad).²³⁴

El bajo porcentaje de adolescentes con cartilla y las limitaciones en su registro imposibilitan detallar la situación de la vacunación en ese grupo. Sólo cuando se cuente con información sobre los análisis de las muestras de

sangre se podrá describir adecuadamente la cobertura de protección por vacunas en la adolescencia en México.

Morbilidad

En Jalisco, las principales causas de enfermedad entre la población de 10 a 19 años fueron, en 2012, las infecciones respiratorias agudas (58.4%), las infecciones intestinales (10.6%) y las infecciones de vías urinarias (8.2%).²³⁵

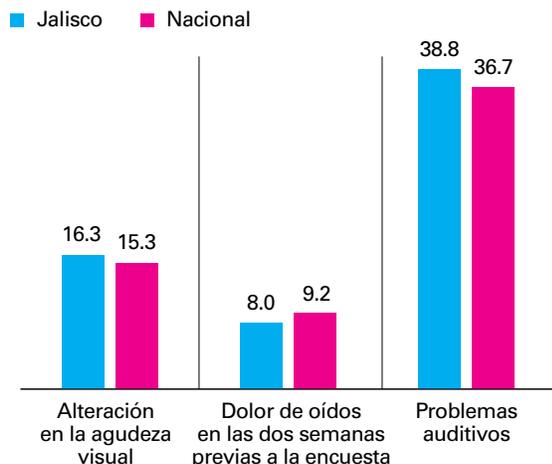
Según la ENSE 2008, la prevalencia de enfermedades de la piel entre alumnos de secundaria era de 12.0%, superior al 8.7% nacional, y el porcentaje de alumnos de

233 INSP, ENSANUT 2012, "Vacunación en adolescentes: capacitación, gestión y cambio cultural para la cobertura total", 2013.

234 Incluye Cartilla Nacional de Salud, Cartilla Nacional de Vacunación, Cartilla de Salud y Citas Médicas, documento probatorio o comprobante. INSP, ENSANUT, 2012.

235 Secretaría de Salud, "Anuarios de morbilidad".

● **Gráfica 4.4.** Porcentaje de alumnos de secundaria con alteraciones de agudeza visual y auditiva. Jalisco y Nacional, 2008



Fuente: INSP, ENSE, 2008.

secundaria con alteraciones de agudeza visual llegaba a 16.3% (por encima del 15.34% nacional). Tenía problemas auditivos 38.8% (36.7% nacional), y el estado de salud de boca y dientes entre escolares de secundaria en Jalisco sólo era bueno en 28.8% de los alumnos (nacional, 32.0%).²³⁶

Mortalidad

En el mundo, los traumatismos, especialmente los relacionados con accidentes de tránsito, constituyen la principal causa de muerte entre los adolescentes y ocasionan que casi 400 mil personas de ese grupo de edad pierdan la vida todos los años.

Los accidentes, homicidios y suicidios son las principales causas de muerte violenta de adolescentes en Jalisco. Evitar los traumatismos en la segunda década de la vida debe convertirse en un objetivo prioritario en materia de salud pública. Durante 2012, en el estado

las principales causas de defunción entre adolescentes de 12 a 17 años fueron los accidentes de vehículo automotor (16.0%), homicidios (14.2%) y suicidios (10.5%). En segundo término, figuran la leucemia (5.3%), lesiones a peatones en accidentes de vehículo automotor (3.5%) y ahogamiento e inmersión accidentales (3.1%).²³⁷

En conjunto, las defunciones por lesiones de causa externa predominaron entre adolescentes, especialmente los hombres de 15 a 17 años, en Jalisco.

Entre los 12 y 17 años, 45.6% de las muertes en Jalisco ocurren por estos tres tipos de lesiones, proporción superior al 42.8% nacional (55.3% en hombres y 25.3% en mujeres). Se destaca la mayor incidencia entre los hombres y en la adolescencia más tardía (15 a 17 años).²³⁸

Nutrición

La prevalencia de anemia en adolescentes, entre 2006 y 2012, se redujo de 7.5% a 3.5% (nacional, 9.2% a 5.6%, respectivamente). En las localidades urbanas descendió de 7.2% a 3.5%. Aunque en las rurales también se redujo, al pasar de 9.2% en 2006 a 7.0% en 2012, siguió siendo el doble de la prevalencia observada en las localidades urbanas. En el periodo 2006-2012, el estado pasó de la posición 12 a la 23 en el país (décimo con mayor prevalencia entre las entidades).²³⁹

En términos de nutrición, los problemas más relevantes en la adolescencia son el sobrepeso y la obesidad. En la entidad, la prevalencia de ambos trastornos aumentó entre 2006 (36.9%) y 2012 (37.9%, lugar 23 del país),²⁴⁰ con mayor incidencia en el ámbito urbano y entre las mujeres de 12 a 19 años (41.2%, frente a 35% en el caso de los hombres).²⁴¹

Una de las causas de esta problemática de salud pública es que en Jalisco, sólo 42.3% de los adolescentes de secundaria incluía en su dieta verduras, 43.4% frutas y 83.4% consumía regularmente refrescos.²⁴²

● **Tabla 4.1.** Porcentaje de defunciones en adolescentes provocadas por lesiones de causa externa, según grupo de edad y sexo. Jalisco y Nacional, 2012

	Jalisco			Nacional		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
12 a 14 años	44.7	12.3	31.7	36.7	22.5	31.1
15 a 17 años	59.4	33.7	51.9	55.0	35.5	48.7
12 a 17 años	55.3	25.3	45.6	49.3	30.6	42.8

Fuente: Secretaría de Salud, DGIS, Base de datos de defunciones generales 1979-2012.

236 Se retoma la información de la Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE, 2008), dado que es la única encuesta en el país que ha dado cuenta de los principales problemas de salud visual y auditiva, así como de problemas posturales y de la piel que enfrentan los escolares mexicanos. INSP, ENSE, 2008.

237 Secretaría de Salud, DGIS, "Base de datos de defunciones generales 1979-2013".

238 Ibidem.

239 INSP, ENSANUT, 2012.

240 El primer lugar corresponde al estado con menor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

241 INSP, op. cit., 2012.

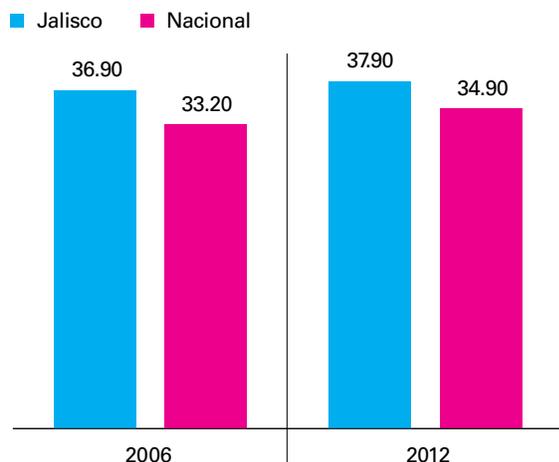
242 INSP, ENSE, 2008.

- **Gráfica 4.5.** Prevalencia de anemia en adolescentes de 12 a 19 años, por tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2006 y 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

- **Gráfica 4.6.** Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población adolescente de 12 a 19 años. Jalisco y Nacional, 2006-2012

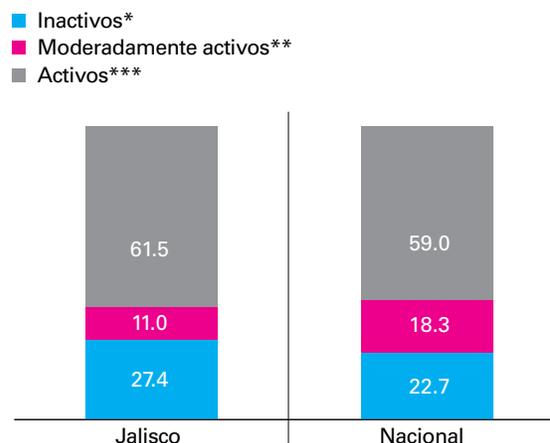


Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

Otro factor vinculado con la prevalencia de sobrepeso en la adolescencia es la escasez de actividad física. En 2012, en Jalisco, la proporción de adolescentes inactivos²⁴³ (27.4%) era mayor al promedio nacional (22.7%).²⁴⁴

Aunado a los anterior, en 2012 casi una cuarta parte de adolescentes entre 15 y 18 años (24.7%) pasaba 28 horas o más a la semana frente a una pantalla²⁴⁵ y 45.5% lo hacía entre 14 y 28 horas semanales (superior al 34.4% nacional).²⁴⁶

- **Gráfica 4.7.** Distribución de actividad física en adolescentes de 15 a 18 años. Jalisco y Nacional, 2012



* Menos de 3.5 horas por semana de actividad física moderada y vigorosa.
 **Menos de 7 horas y al menos 4 horas de actividad física moderada y vigorosa por semana.
 ***Al menos 7 horas por semana de actividad física moderada y vigorosa.
 Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

Salud sexual y reproductiva

Es muy necesario proporcionar información y servicios de salud sexual y reproductiva durante los primeros años de la adolescencia, pues se sabe que el inicio de la vida sexual ocurre frecuentemente durante la adolescencia temprana. Aproximadamente 11% de las mujeres y 6% de los varones de 15 a 19 años afirmaron haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años. Las mujeres adolescentes tienen más probabilidades de iniciar tempranamente su vida sexual, y es menos probable que

243 Realizan menos de 3.5 horas por semana de actividad física moderada y vigorosa; menos de 30 minutos por día.

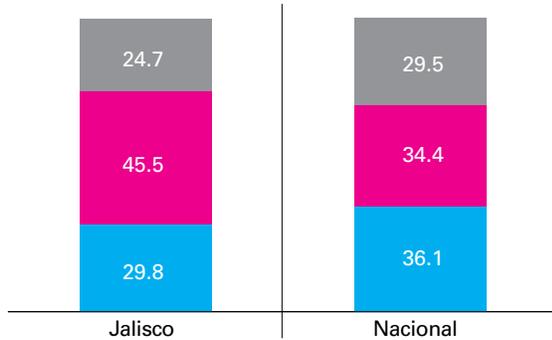
244 INSP, ENSANUT, 2012.

245 Incluye televisión, películas, videojuegos y computadora.

246 INSP, op. cit., 2012.

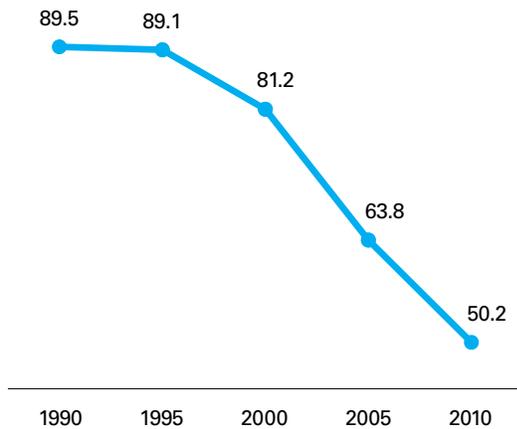
● **Gráfica 4.8.** Porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años según tiempo semanal frente a una pantalla. Jalisco y Nacional, 2012

- Hasta 14 horas a la semana
- Más de 14 horas a la semana
- 28 y más horas a la semana



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

● **Gráfica 4.9.** Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años. Jalisco, 1990-2010



Fuente: INEGI. Banco de Información INEGI.

usen métodos anticonceptivos.²⁴⁷ Además, la región del mundo con mayor proporción de mujeres adolescentes que inician su vida sexual antes de los 15 años (22%) es América Latina y el Caribe.²⁴⁸ Otro motivo para ampliar y fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva a adolescentes es que anualmente cerca de 16 millones de niñas de 15 a 19 años se convierten en madres, lo que

247 Conde-Agudelo, A., J. M. Belizán y C. Lammers, "Maternal-Perinatal Morbidity and Mortality Associated with Adolescent Pregnancy in Latin America: Cross sectional study", *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 192, núm. 2, febrero de 2005, págs. 342-349.

248 UNICEF, www.childinfo.org.



representa aproximadamente 11% del total de nacimientos en el mundo.²⁴⁹

En México, la salud reproductiva de las y los adolescentes es un tema prioritario. A pesar de que en el país la tasa de fecundidad pasó de 2.6 hijos por mujer en 2000 a 2.2 en 2013 (una disminución de 16.2%), entre las adolescentes sólo se redujo 7.6% en el mismo período; 13.6% de los nacimientos producidos en 2009 ocurrieron entre mujeres de entre 15 y 19 años. Además, muchas adolescentes mexicanas inician su vida sexual sin la debida protección, exponiéndose a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.²⁵⁰

Entre 1990 y 2010, la tasa de fecundidad en adolescentes²⁵¹ de 15 a 19 años pasó en Jalisco de 89.5 a 50.2, con un descenso sostenido en las últimas dos décadas. En 2010 dicha tasa fue, en el país, de 56.9% (6.7 puntos

249 OMS, Datos y cifras, Embarazos y partos prematuros. INEGI, "Estadísticas a propósito del día de la madre", 2013.

250 CONAPO, 26 de Septiembre, Día Mundial para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes, Boletín de Prensa, 2013. Y en INEGI, Estadísticas a propósito del día de la madre, 2013.

251 La tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años se define como el número de nacimientos por cada mil mujeres en el grupo de edad.

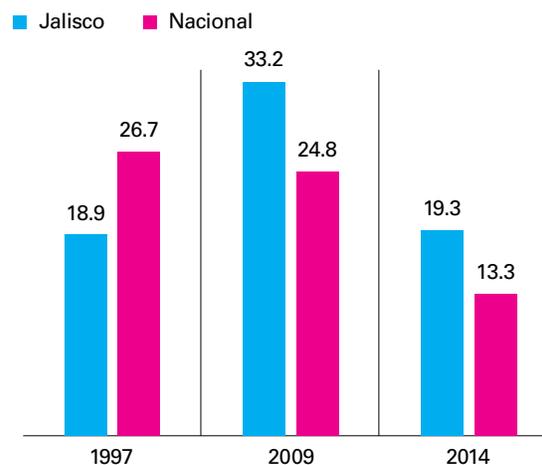


porcentuales por encima del promedio estatal). No obstante, ese mismo año 11,339 mujeres adolescentes de 15 a 17 años de Jalisco tenían al menos un hijo.²⁵²

En 2013, en el estado se proporcionaron 26,665 consultas de primera vez a adolescentes embarazadas —1,950 a menores de 15 años y 24,725 a mujeres de 15 a 19 años—, en tanto que la Secretaría de Salud de Jalisco capacitó a 3,354 adolescentes promotores de la salud.²⁵³

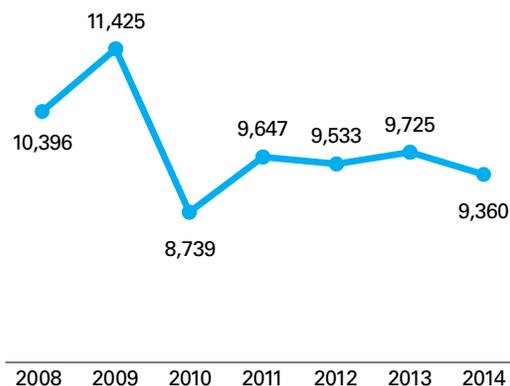
En el estado existe una alta demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos²⁵⁴ entre adolescentes (33.2%), tres veces mayor que la que tiene lugar entre el total de mujeres en edad fértil (10.2%) y superior al promedio nacional de 24.8%. En 2009, Jalisco fue la tercera entidad con mayor demanda insatisfecha de anticoncepción entre adolescentes, la cual casi se duplicó entre 1997 (18.9%) y 2009 (33.2%). No obstante, en 2014 el

● **Gráfica 4.10.** Demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos de mujeres de 15 a 19 años. Jalisco y Nacional, 1997, 2009, 2014



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en ENADID 2009 y 2014.

● **Gráfica 4.11.** Nacimientos entre mujeres de 10 a 17 años. Jalisco, 2008-2014



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, 2014.

porcentaje disminuyó a 19.3%, pero todavía se mantuvo por encima del nivel nacional (13.53%).²⁵⁵

De 2008 a 2014, se registraron 68,825 nacimientos entre mujeres de 10 a 17 años en Jalisco, y en los últimos 12 meses de ese periodo, 469 de ellos ocurrieron entre niñas y adolescentes de 10 a 14 años.²⁵⁶

2.3% de los adolescentes de 12 años o más, en secundaria, inició su vida sexual (3.8% nacional).²⁵⁷ Asimismo,

252 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

253 Secretaría de Salud de Jalisco, Dirección General de Planeación, 2013

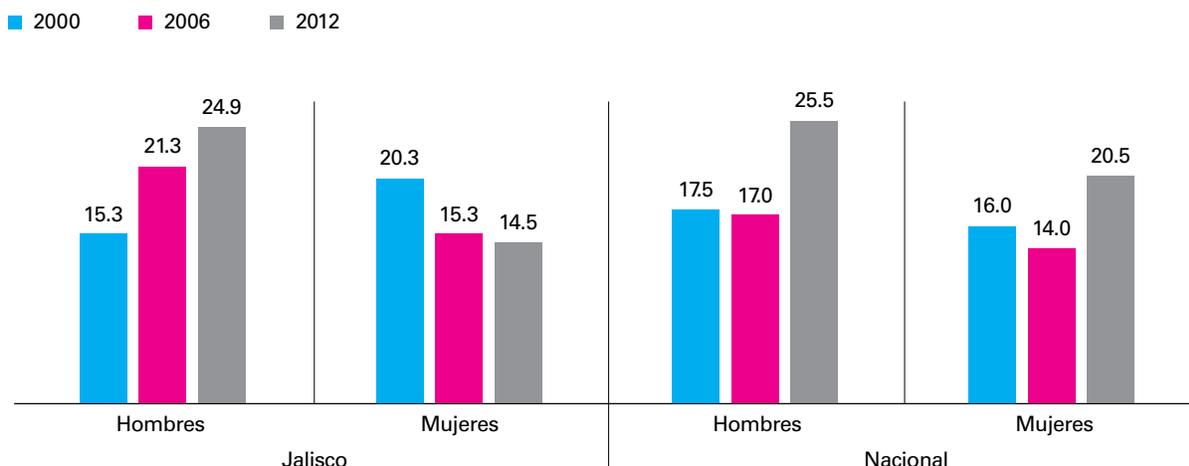
254 La demanda insatisfecha se define como el porcentaje de mujeres unidas en edad fértil, que no utilizan anticonceptivos y no desean tener un hijo en un periodo mínimo de dos años o no desean tener otro hijo.

255 Estimaciones del CONAPO con base en la ENADID, 2009 y 2014.

256 Secretaría de Salud, Base de datos de Certificados de Nacimiento, 2008-2014.

257 INSP, ENSE, 2008.

● **Gráfica 4.12.** Porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que iniciaron su vida sexual, según sexo. Jalisco y Nacional, 2000, 2006 y 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

en la entidad el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que iniciaron su vida sexual fue de 19.8% (24.9% para los hombres y 14.5% para las mujeres), inferior al 23.0% nacional (25.5% hombres y 20.5% mujeres).²⁵⁸

Entre 2000 y 2012, este indicador pasó de 17.9% a 19.8%, lo que significa un incremento de 10.6%. Entre los hombres, la proporción creció de 15.3% a 24.9% en el periodo, mientras que entre las mujeres se redujo de 20.3% a 17.9%.²⁵⁹

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

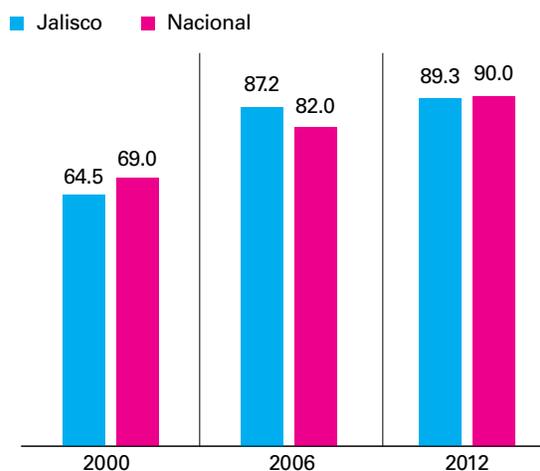
En Jalisco, el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que había escuchado hablar de algún método de planificación familiar fue de 89.3% (en 2000 era 64.5%), igual al promedio nacional.²⁶⁰

Los adolescentes con conocimiento de que el condón masculino se puede usar una sola vez fueron 82.2% (menos que el 84.5% nacional), con una diferencia de 14 puntos porcentuales entre hombres (89.1%) y mujeres (75.2%). 78.2% de los adolescentes manifestó conocer la utilidad del condón masculino para prevenir el embarazo y como método contra infecciones de transmisión sexual, con una proporción similar entre hombres (79.9%) y mujeres (77.2%).²⁶¹

En 2012, 14.4% de adolescentes no usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, proporción inferior a la nacional (22.9%), lo que representó una importante mejoría frente a 2006 (34.1%). En cambio, sí eligió y usó el condón masculino 80.9% de los adolescentes del estado, cifra superior al promedio nacional de

258 INSP, ENSANUT, 2012.
259 Ibidem.
260 Ibidem.
261 Ibidem.

● **Gráfica 4.13.** Porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que han escuchado hablar de algún método de planificación familiar. Jalisco y Nacional, 2000, 2006 y 2012.



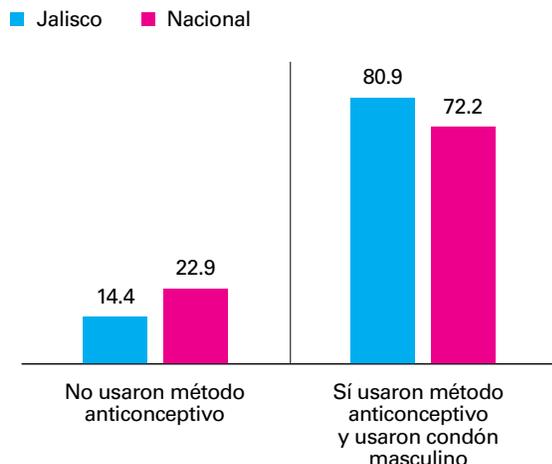
Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

72.2% nacional y al valor de este indicador en 2006, que fue 56.9%.²⁶²

Aunque se observan avances en el uso de anticonceptivos en los últimos años, continúan sin usar métodos en su primera relación sexual 14 de cada 100 adolescentes de la entidad, y 40.4% de las adolescentes que en 2012 habían iniciado su vida sexual ya habían experimentado al menos un embarazo.²⁶³

262 Ibidem.
263 Ibidem.

- **Gráfica 4.14.** Adolescentes que en la primera relación sexual no usaron método anticonceptivo o usaron condón. Jalisco y Nacional, 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

Mientras 40.6% de las adolescentes embarazadas en el país afirmaron no haber planeado o deseado su embarazo, en Jalisco el porcentaje fue 8.6%,²⁶⁴ el menor entre las entidades federativas. Cuanto más joven es una adolescente al quedar embarazada, mayores son los riesgos para su salud. Las niñas que son madres antes de los 16 años tienen entre tres y cuatro veces más probabilidades de morir por causas relacionadas con la maternidad que las mujeres mayores de 20 años, y en todo el mundo una de las principales causas de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años está constituida por las complicaciones en el embarazo y el parto.²⁶⁵

El PED 2013-2033 se plantea combatir el embarazo adolescente en el marco de la atención a grupos prioritarios, estableciendo un programa para prevenir embarazos en esa franja de población y mediante la atención a jóvenes en situación de riesgo por desempleo, consumo de sustancias y embarazos.

La oferta institucional en Jalisco está compuesta por el programa Becas de apoyo a la educación básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas (PROMAJOVEN), el cual otorga apoyo económico para que las madres jóvenes o las jóvenes embarazadas puedan continuar o concluir sus estudios de educación básica (primaria y secundaria), y por el programa Prevención y atención de la niñez y la adolescencia en situación de vulnerabilidad, operado por el DIF estatal, que incluye un componente dirigido a la prevención del embarazo adolescente.

En Jalisco en 2012, la incidencia de VIH fue nula entre los 10 y 14 años y de 0.14 entre los 15 y 19 años, frente



a tasas nacionales de 0.11 y 1.34, respectivamente. En 2013 el primer grupo permaneció sin casos, mientras en el segundo se presentó uno (una incidencia de 0.28), en tanto que el promedio nacional fue de 0.11 y 1.27 en estos grupos.²⁶⁶

Adicciones

Una característica de la adolescencia es la necesidad psicológica de explorar los límites. Este fenómeno constituye un aspecto del desarrollo de la identidad individual, de ahí la disposición de muchos adolescentes a experimentar con el tabaco, el alcohol y otras sustancias adictivas. La adicción más común es el consumo de tabaco, hábito que casi siempre se adquiere en la adolescencia. Se estima que la mitad de los 150 millones de adolescentes que fuman en el mundo morirán por causas relacionadas con el consumo de esa sustancia.²⁶⁷

En Jalisco, la población de 10 a 19 años que ha consumido más de 100 cigarrillos en la vida se redujo de 12.6%

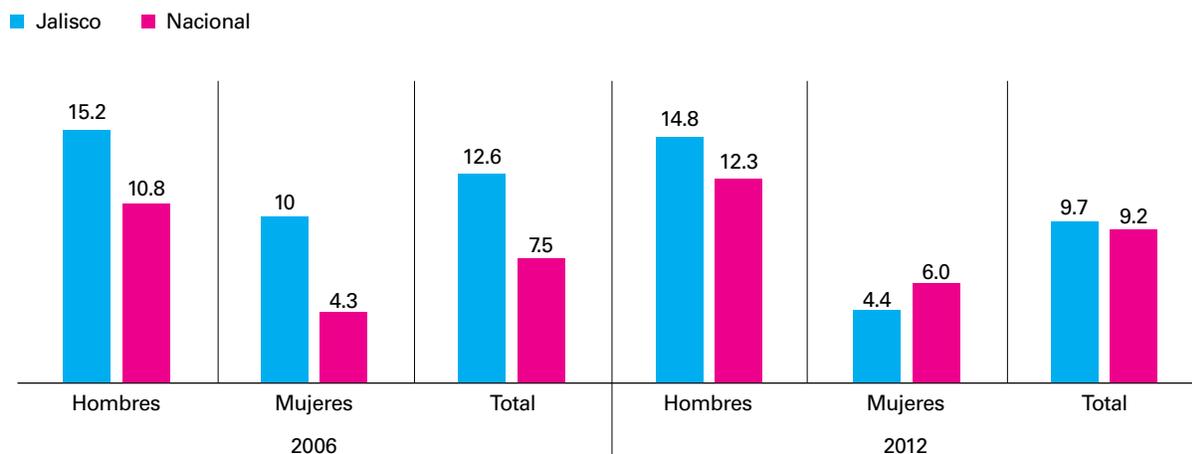
264 *Ibidem*.

265 Conde-Agudelo, A., J. M. Belizán y C. Lammers, *op. cit.*, 2005.

266 Incidencia por cada 100 mil habitantes calculada con Proyecciones de la Población de México 1990-2030, Censo 2010, CONAPO. Secretaría de Salud, Anuarios de morbilidad 2012 y 2013.

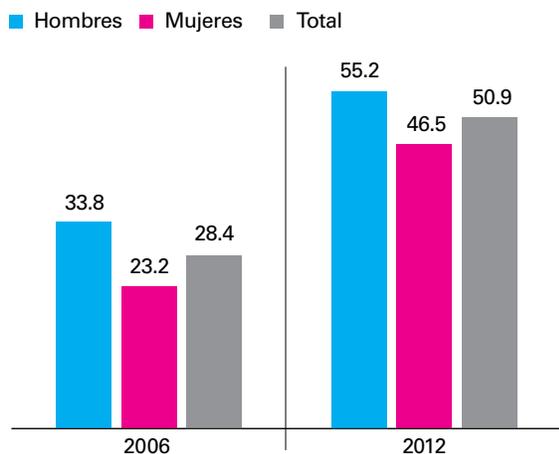
267 UNICEF, "Estado Mundial de la infancia: la adolescencia una época de oportunidades", 2011.

● **Gráfica 4.15.** Porcentaje de población de 10 a 19 años que ha fumado más de 100 cigarrillos en la vida según sexo. Jalisco y Nacional, 2006 y 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

● **Gráfica 4.16.** Porcentaje de adolescentes que ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida. Jalisco, 2006 y 2012



Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

en 2006 a 9.7% en 2012. En el mismo periodo, entre los hombres la proporción pasó de 15.2% a 14.8%, mientras que en el país se incrementó al subir de 10.8% a 12.3%. En el caso de las mujeres, se redujo de 10.0% a 4.4%, mientras que en México creció de 4.3% a 6.0%.²⁶⁸

En Jalisco, en 2012 27.3% de los estudiantes de secundaria y bachillerato había consumido tabaco alguna vez (22.4% en secundaria y 42.4% en bachillerato), con una proporción mayor entre los hombres (26.2% en secundaria y 49.2% bachillerato), que entre las mujeres (18.5% en secundaria y 36.9% en bachillerato). La edad de inicio en el consumo de tabaco entre los alumnos

de secundaria fue de 10 años o menos en 27.6% de los casos, y entre 11 y 12 años en 44.7% de los casos. Entre los estudiantes de bachillerato, el inicio tuvo lugar entre los 13 y 14 años en 32.6% de los casos, y entre los 15 y 17 años se registró una incidencia de 45.3%.²⁶⁹

El consumo de bebidas alcohólicas se ha incrementado significativamente en los últimos años. El porcentaje de adolescentes en Jalisco que las ha consumido alguna vez pasó de 28.4% en 2006 a 50.9% en 2012. En el caso de los hombres, ascendió de 33.8% a 55.2% en el periodo, y en el de las mujeres, de 23.2% a 46.5%. Este consumo es notoriamente mayor en el estado —donde alcanza a la mitad de los adolescentes (50.9%)— que en el ámbito nacional (42.9%). En 2012, Jalisco ocupó los lugares sexto y séptimo con mayor consumo de bebidas alcohólicas entre adolescentes.²⁷⁰

Se observa un inicio temprano en el consumo de bebidas alcohólicas, que se va incrementando con la edad tanto en hombres como en mujeres. La prevalencia de consumo de alcohol alguna vez es de 21.8% en secundaria y de 79.7% en bachillerato.²⁷¹ Las edades de inicio de ese consumo en adolescentes de secundaria son 10 años o menos (28.4%) y entre 11 y 12 años (42.8%). En los estudiantes de bachillerato, aparece principalmente entre los 13 y 14 años (37.9%) y entre los 15 y 17 (44.9%).²⁷²

Jalisco, junto con el DF, el Estado de México y Nuevo León, cuenta con una encuesta local de adicciones. Según el *Test* de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés), se

269 Jalisco es una de las pocas entidades, junto con el D.F., Estado de México y Nuevo León, que cuenta con una encuesta local de adicciones entre escolares la cual es levantada por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Encuesta escolar de adicciones en el estado de Jalisco 2012. Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), 2013.

270 INSP, ENSANUT, 2012.

271 Ídem.

272 Encuesta escolar de adicciones en el estado de Jalisco, 2012.

268 INSP, ENSANUT, 2012.



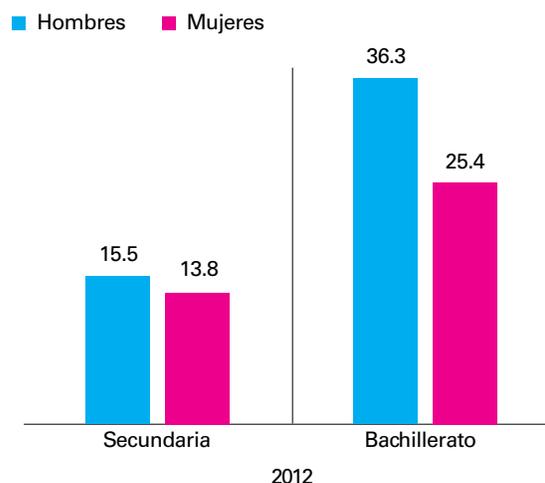
© UNICEF México / Andy Richter

considera con problemas por consumo de alcohol a una proporción importante de adolescentes. En la secundaria tienen problemas por el consumo de este tipo de bebidas 15.5% de los hombres y 13.8% de las mujeres. En el bachillerato, la proporción es más del doble entre hombres (36.3%) y prácticamente se duplica entre mujeres (25.4%).²⁷³

En cuanto al uso de drogas “alguna vez”, en Jalisco en 2012 el consumo en secundaria de cualquier tipo de drogas alcanzó 15.0% entre hombres y 13.5% entre mujeres y, en el caso de drogas ilegales, esta proporción fue de 12.9% en hombres y 9.2% en mujeres. En bachillerato, el consumo de cualquier droga fue 27.3% en hombres y 19.8% en mujeres, y respecto de drogas ilegales, 24.0% en hombres frente a 13.0% en mujeres.²⁷⁴

En cuanto a la edad de inicio en el consumo de drogas en la entidad, llama la atención el alto porcentaje en

• **Gráfica 4.17.** Porcentaje de adolescentes con problemas por consumo de alcohol, según nivel educativo. Jalisco, 2012

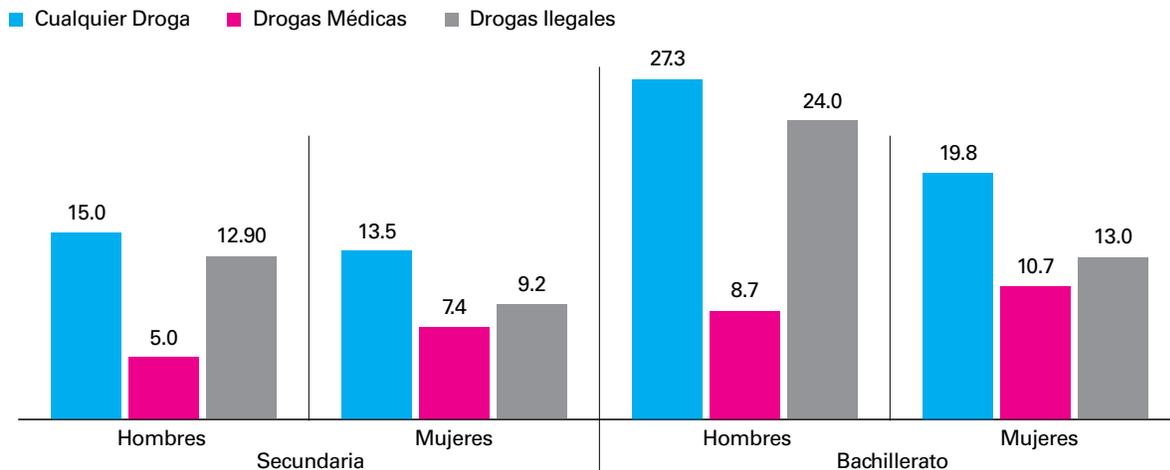


Fuente: Encuesta escolar sobre adicciones en el estado de Jalisco, 2012.

273 El Test de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (oms) como un método de tamizaje del consumo excesivo de alcohol y como un instrumento de apoyo en la intervención breve.

274 Encuesta escolar de adicciones en el estado de Jalisco, 2012.

● **Gráfica 4.18.** Prevalencia de consumo de drogas alguna vez, según sexo y nivel educativo. Jalisco, 2012



Fuente: Encuesta escolar sobre adicciones en el estado de Jalisco, 2012.

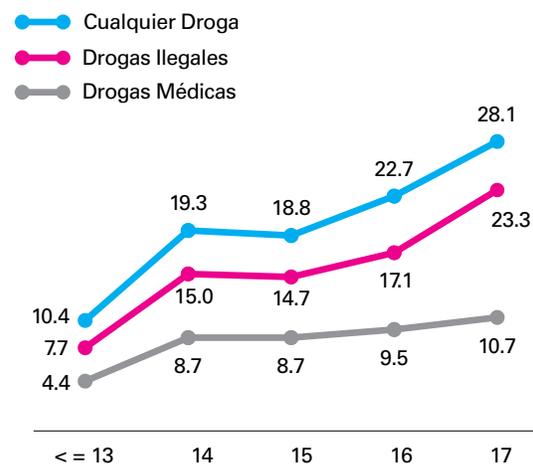
personas antes de cumplir los 10 años (20.1%) y entre las que tienen 11 y 12 años (42.6%) entre los estudiantes de secundaria. En el caso del bachillerato, en esas edades aparecen porcentajes de 4.5% y 5.6%, respectivamente. El inicio del consumo en bachilleres se produce principalmente entre los 13 y 14 años (29.6%), y entre los 15 y 17 (56.8%).²⁷⁵

Antes de los 13 años, el porcentaje de consumo de drogas ilegales es de 7.7%, a los 14 y 15 años prácticamente se duplica —15.0% y 14.7%, respectivamente—, y luego pasa a 17.1% a los 16 años y a 23.3% a los 17.²⁷⁶

La adolescencia es un momento idóneo para fortalecer las acciones de prevención de adicciones; es preciso contrarrestar los factores de riesgo para el inicio del consumo de sustancias adictivas y fomentar la permanencia de los adolescentes en la escuela, así como el desarrollo de habilidades para la vida y entornos seguros.

En cuanto a la prevención de las adicciones, en Jalisco el programa de Becas para Tratamiento y Rehabilitación de las Adicciones, operado con recursos federales por el Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), facilita el acceso a servicios de tratamiento en establecimientos certificados por CONADIC para personas con problemas de adicciones que no cuentan con recursos económicos y que sean candidatas a recibir un servicio de tratamiento residencial. El CECAJ dispone de un sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones y brinda capacitación y consejería en el marco de la Campaña Nacional de Prevención de Adicciones.²⁷⁷

● **Gráfica 4.19.** Prevalencia de consumo de drogas alguna vez por edad. Jalisco, 2012



Fuente: Encuesta escolar sobre adicciones en el estado de Jalisco, 2012.

Derecho al desarrollo

Una de las maneras más efectivas para romper el ciclo intergeneracional de la pobreza es adoptar un enfoque del desarrollo infantil basado en el ciclo vital, que conceda especial importancia a la atención, protección y promoción de la autonomía de los adolescentes, y en particular de las niñas que se encuentran en esa etapa. Una educación de calidad y sensible a las necesidades de los adolescentes —mujeres y hombres— es la herramienta más eficaz para dotarlos de los conocimientos, las aptitudes y la confianza en sí mismos que requieren para afrontar eficazmente los problemas de nuestro tiempo.

Los y las adolescentes pobres y marginados viven una situación desventajosa que les impide continuar su educación y los expone a ser víctimas de abusos. Las mujeres enfrentan situaciones como el matrimonio

275 Ibidem.

276 Ibidem.

277 Información disponible en <http://cecaj.jalisco.gob.mx/>

precoz, la iniciación sexual temprana, la violencia y el trabajo en el servicio doméstico. Los hombres, los empleos precarios, la migración en condiciones de inseguridad y la violencia criminal.

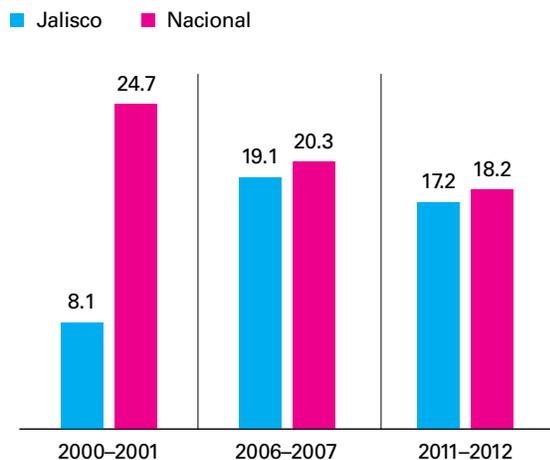
El PED 2013-2033 establece dos metas educativas para la población adolescente. La primera consiste en incrementar la eficiencia terminal en secundaria, estimada en 81.0% en 2013, a 82.6% en 2015 y a 86.1% en 2033. La segunda se refiere a la educación media superior y plantea aumentar la eficiencia terminal de 65.2% en 2013 a 69.6% en 2015 y a 82.9% en 2033.

Educación secundaria

En 2013 había 2,022 escuelas secundarias en Jalisco, con 28,084 docentes y 421,241 alumnos. Eran públicas 1,696 escuelas (83.9%) y privadas 326 (16.1%).²⁷⁸ La mayor parte de las secundarias operaba bajo la modalidad general (42.7%) y atendía a seis de cada 10 alumnos. Le seguían las telesecundarias (30.1%), a las que asistía 8.9% de los alumnos, y las secundarias técnicas (15.6%), donde se brindaba atención a 31.2% del alumnado. Asimismo, había otras modalidades como secundarias para trabajadores (0.4%), donde se atendía a 0.1% de los alumnos, y secundarias comunitarias (11.2%), que atendían a 0.6% de la matrícula de este nivel.²⁷⁹

Las telesecundarias representan un tercio de los planes educativos de ese nivel, y en el ciclo 2011-2012, 17.2% eran unitarias o bidocentes (cerca del promedio nacional de 18.2%), con las implicaciones en términos de infraestructura y desempeño de los estudiantes que se comentarán más adelante.²⁸⁰

- **Gráfica 4.20.** Porcentaje de telesecundarias unitarias y bidocentes. Jalisco y Nacional, ciclos escolares 2000-2001, 2006-2007 y 2011-2012.



Fuente: INEE, Panorama educativo de México, 2012.

278 INEGI, CEMABE, 2013.

279 *Ibidem*.

280 INEE, "Panorama educativo de México", 2012.



© UNICEF México/Sebastián Beláustegui

La cobertura de la educación secundaria registró un aumento en el número de alumnos de 9.6% entre 2000 y 2006, y de sólo 1.5% entre 2006 y 2011. La modalidad general creció 3.2%; la telesecundaria, 0.3%, y la secundaria comunitaria, 168.8%. Por el contrario, la técnica se redujo en 2.2%. Aunque se observa un incremento de la cobertura en las localidades más pequeñas y de mayor aislamiento y marginación, si en esta ampliación de servicios no se asegura la calidad, se perpetúan las brechas de desigualdad entre grupos sociales.²⁸¹

Distribución de escuelas por tamaño de localidad y grado de marginación

Analizar la distribución de las escuelas secundarias en Jalisco, según el tamaño de localidad donde se ubican y el grado de marginación que presentan, contribuye a

281 *Ibidem*.

- **Tabla 4.2.** Porcentaje de alumnos y escuelas secundarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014

	1 a 249 habitantes		250 a 2,499 habitantes		2,500 y más habitantes	
	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas
General	0.6	1.2	4.8	9.1	94.3	89.2
Técnica	1.4	2.1	10.0	21.6	88.5	76.0
Telesecundaria	6.3	15.4	65.5	73.5	28.1	11.0
Comunitaria	74.3	85.5	22.5	13.5	3.1	0.9
Total	2.4	14.6	19.0	42.3	78.4	42.9

Fuente: INEE, México cifras básicas por entidad federativa. Ciclo escolar 2013-2014, 2015

explicar la heterogeneidad en los resultados de desempeño de cada modalidad en este nivel educativo.

42.9% de las escuelas secundarias funciona en localidades urbanas y 56.9% en localidades rurales. La mayoría de las escuelas generales y técnicas son urbanas, mientras que las telesecundarias y secundarias comunitarias atienden fundamentalmente a alumnos en poblados rurales.²⁸²

Se encuentran en localidades de muy alto y alto grado de marginación 9.5% de las escuelas secundarias, 10.3% de los docentes y 10.4% de los alumnos. 92.6% de las secundarias generales se localiza en áreas urbanas, donde atienden a 92.2% del alumnado, principalmente en localidades de media, baja y muy

- **Tabla 4.3.** Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos, por tipo de sostenimiento. Jalisco y Nacional, 2013

Servicio	Sostenimiento	Jalisco	Nacional
Agua	Total	97.6	97.2
	Público	97.2	96.7
	Privado	99.7	99.9
Energía eléctrica	Total	95.1	95.0
	Público	94.3	94.3
	Privado	99.4	99.8
Cisterna o aljibe	Total	84.2	63.9
	Público	83.7	61.9
	Privado	87.1	76.6
Baño o sanitario	Total	95.8	92.0
	Público	95.3	90.9
	Privado	98.5	98.9
Drenaje	Total	75.4	57.3
	Público	71.2	51.2
	Privado	97.2	95.6

Fuente: INEGI, CEMABE, 2013.

282 INEE, *op. cit.*, 2015.

baja marginación (en ellas están 86.8% de las escuelas y 86.6% de los alumnos). Por su parte, 86.2% de las secundarias técnicas se ubica en poblaciones urbanas. Allí se atiende a 96.2% del alumnado, mayoritariamente en localidades de marginación media, baja y muy baja, donde se concentra 78.3% de las escuelas y 78.7% de los alumnos.²⁸³

94.0% de las telesecundarias se ubica en espacios rurales (25.0% en localidades con menos de 250 habitantes), donde atienden a 94.1% de sus alumnos, mientras que 41.0% de las escuelas y 27.6% de los alumnos se encuentran en localidades con alto y muy alto grado de marginación.²⁸⁴

Por su parte, 90.2% de las secundarias comunitarias opera en localidades con menos de 250 habitantes; 74.6% de estas secundarias se halla en localidades de muy alto y alto grado de marginación, donde atienden a 70.2% de sus alumnos.²⁸⁵

Desde la perspectiva de las modalidades educativas, se observa que en Jalisco la secundaria comunitaria presenta las mayores carencias. Sólo dispone de acceso a agua de la red pública 48.9%; cuenta con cisterna o aljibe 29.2% (frente al promedio estatal de 83.7% en secundarias públicas); dispone de baño o sanitario 79.0% (en la entidad, 95.3%) y cuenta con drenaje 43.4% (71.2% estatal). Las telesecundarias tienen carencias parecidas, pero menos pronunciadas.²⁸⁶

Respecto de la disponibilidad de TIC en las secundarias del estado, destacan sus ventajas relativas en comparación con el promedio nacional. Sin embargo, hay diferencias entre las modalidades educativas: mientras 97.2% de las secundarias técnicas y 92.9% de las generales disponen de computadora útil, sólo cuenta con ésta 32.4% de las secundarias comunitarias. En el caso de internet, la brecha es mayor: 94.3% de las secundarias generales y técnicas disponen de esta tecnología, pero

283 *Ibidem.*

284 *Ibidem.*

285 *Ibidem.*

286 INEGI, CEMABE, 2013.



© UNICEF México / Andy Richter

• **Tabla 4.4.** Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos por modalidad educativa. Jalisco, 2013

	Agua de la red pública	Energía eléctrica	Cisterna o aljibe	Baño o sanitario	Drenaje
General	93.7	99.3	89.8	98.4	94.6
Técnica	90.3	98.1	94.9	96.8	88.6
Telesecundaria	80.7	99.5	90.6	97.9	52.6
Para trabajadores	100.0	100.0	88.9	88.9	100.0
Comunitaria	48.9	62.1	29.2	79.0	43.4

Fuente: INEGI-SEP. Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE, 2013.

tienen acceso a ella sólo 61.8% de las telesecundarias y 8.7% de la modalidad comunitaria.²⁸⁷

Desempeño del sistema educativo 12 a 14 años

Los principales indicadores del nivel educativo en secundaria muestran, en Jalisco, un significativo avance. El porcentaje de absorción pasó de 94.9% en el ciclo educativo 2005-2006, a 99.0% en 2012-2013. El porcentaje de reprobación se redujo de 22.8% a 17.3%, y la deserción pasó de 9.4% a 7.0%. La eficiencia terminal también mejoró al pasar de 74.2% a 79.0%, y la tasa

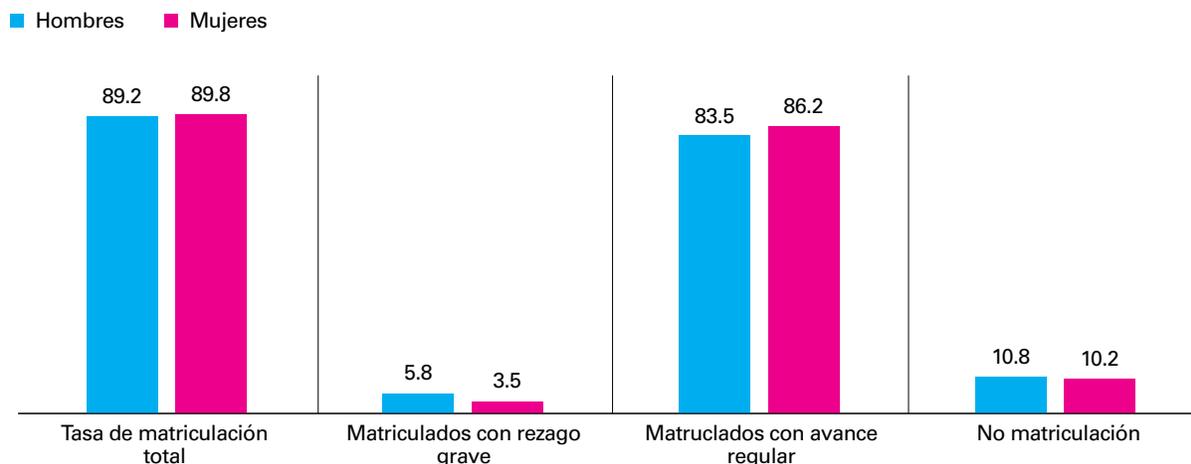
de terminación se incrementó de 69.8% a 77.2% en el mismo periodo.²⁸⁸

Durante el ciclo 2011-2012, 69.3% de los adolescentes hombres de secundaria se encontraba en el grado correspondiente a la edad normativa (por encima del promedio nacional de 67.4%), 6.5% estaba en rezago grave y 17.4% en rezago ligero. En el caso de las mujeres, 74.7% se hallaba en la edad normativa, 3.9% en rezago grave y 13.2% en rezago ligero.²⁸⁹

287 Ibidem.

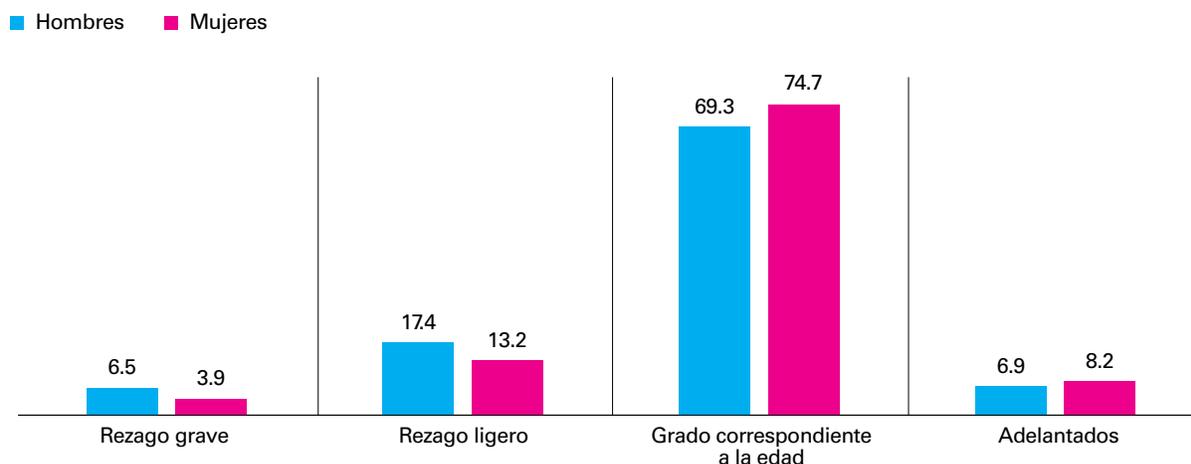
288 SEP, Principales cifras del Sistema Educativo de Jalisco.
289 INEE, *op. cit.*, 2012.

● **Gráfica 4.21.** Tasa de matriculación por sexo (12 a 14 años). Jalisco, 2011-2012



Fuente: INEE, Panorama educativo de México, 2012.

● **Gráfica 4.22.** Porcentaje de alumnos de 12 a 14 años en rezago grave, rezago ligero y avance regular, según sexo. Jalisco, 2011-2012



Fuente: INEE, Panorama educativo de México, 2012.

13,740 alumnos presentaron extraedad grave en secundaria durante el ciclo 2011-2012. En primer año, se registró a 5,654; en segundo, a 4,422, y en tercero, a 3,664 adolescentes en riesgo de abandonar el nivel y no concluir la educación básica o, en el mejor de los casos, de ingresar a la educación media superior con enormes desventajas.²⁹⁰

En 2013, 421,241 adolescentes de la entidad asistían a la escuela secundaria. Considerando la proyección del CONAPO, según la cual ese año había en Jalisco 438,521 adolescentes de 12 a 14 años de edad, existe una diferencia de 17,280. Con la información disponible, no es posible saber si estos últimos no asisten a la escuela o permanecen en primaria fuera de la edad normativa.

Otra limitación de los datos con que se cuenta es que no permiten conocer cómo algunas características individuales de los adolescentes (sexo, pertenencia étnica o discapacidad) o de su lugar de residencia (urbana-rural o municipio) influyen en su asistencia escolar.

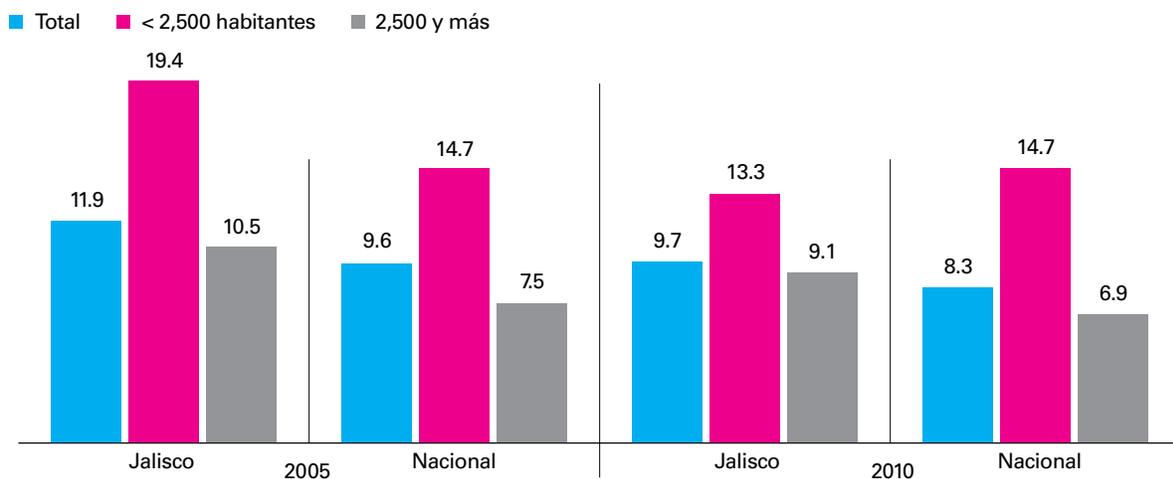
En 2010, había 40,900 (9.7%) adolescentes de 12 a 14 años que no asistían a la escuela (22,560 hombres, 10.6%, y 18,340 mujeres, 8.8%). Jalisco se ubicaba en el lugar 28 entre las entidades federativas y era la quinta con menor cobertura en ese grupo de edad. En localidades rurales, se identificó a 8,260 (13.3%) adolescentes fuera de la escuela, y el estado fue el quinto con menor cobertura en zonas rurales a escala nacional. En las localidades urbanas había 32,640 (9.1%) adolescentes de 12 a 14 años que no iban a la escuela (18,196 hombres, 10.0%, y 14,444 mujeres, 8.1%), y la entidad ocupaba

290 Ibidem.



© UNICEF México / Andy Richter

● **Gráfica 4.23.** Porcentaje de inasistencia escolar en adolescentes de 12 a 14 años según tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

la posición 29 entre los estados del país, la cuarta con menor cobertura en tales localidades.²⁹¹

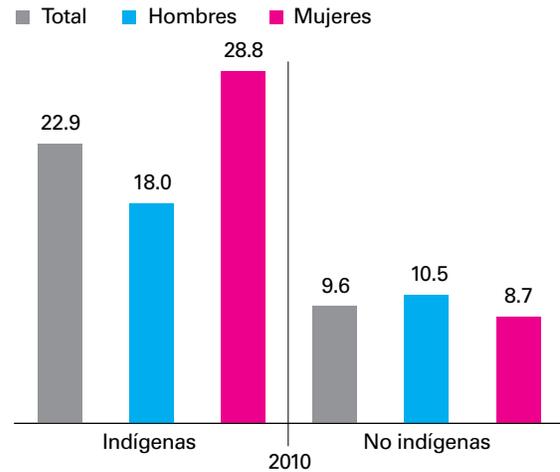
Los municipios con mayor proporción de inasistencia escolar fueron Jesús María (28.5%), Mezquitic (24.3%), Tizapán el Alto (21.5%) y Ayotlán (21.2%). El mayor número de adolescentes de 12 a 14 años que no asistían a la escuela se concentró en los ocho municipios conurbados de la ZMG. Aquí se ubicaban 20,936 hombres y

291 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.



© UNICEF México/Sebastián Beláustegui

• **Gráfica 4.24.** Porcentaje de inasistencia escolar de adolescentes de 12 a 14 años según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

mujeres en esa condición, más de la mitad (51.2%) del total del estado.²⁹²

El promedio estatal de inasistencia escolar se multiplica cuando se trata de adolescentes indígenas: 22.9% no asistían a la escuela, más del doble que los no indígenas (9.6%). Entre los hombres, la proporción era de 18.0%; entre las mujeres, alcanzaba 28.8%.²⁹³

La tabla 4.5 muestra la inasistencia escolar de adolescentes entre 12 y 14 años en Jalisco y en el plano nacional, con diferentes tipos de desagregación.

La prueba EXCALE 2011-2012, para estudiantes de tercero de secundaria, ofrece resultados interesantes por nivel de logro educativo en cuatro asignaturas.²⁹⁴ Aunque en menor proporción respecto del promedio nacional, casi

• **Tabla 4.5.** Porcentaje de adolescentes de 12 a 14 años que no asiste a la escuela. Jalisco y Nacional, 2010

	Jalisco	Nacional	Lugar de Jalisco en el contexto nacional*
Total	9.7	8.3	28
Rural	13.3	11.9	28
Urbana	9.1	6.9	29
Indígena	22.9	14.8	26
Con discapacidad	31.0	27.3	24

* El lugar 1 se asigna a la entidad federativa con menor proporción de inasistencia escolar y el lugar 32 a la que tiene la mayor proporción.
Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010

292 Ibidem.

293 Ibidem.

294 Desafortunadamente, la información que ofrece no es representativa para las modalidades de telesecundaria y secundarias privadas (los datos sólo se incluyen como referencia), pero la información agregada por nivel de logro ofrece una aproximación que ayuda a entender cómo se ubica el Jalisco en cada asignatura.

● **Tabla 4.6.** Porcentaje de estudiantes de tercero de secundaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar y asignatura. Jalisco y Nacional, 2012

	Estrato escolar	Matemáticas	Español	Educación cívica y ética	Ciencias
Jalisco	Telesecundaria	23*	26*	27*	27*
	Técnica	34.8	24.7	20.0	29.9
	General	34.4	28.7	18.1	31.8
	Privada	7*	4*	7*	6*
	Total	30.5	24.7	18.4	28.1
Nacional	Telesecundaria	40.3	33.4	29.7	39.6
	Técnica	36.3	32.2	20.2	29.6
	General	33.2	21.9	19.5	29.1
	Privada	13.1	6.7	8.3	8.2
	Total	33.7	23.4	20.8	29.6

* Estimación cuyo coeficiente de variación excede al 20%, por lo que posiblemente este sesgada por problemas en el proceso de muestreo que tienen impacto en la precisión de los valores presentados.
Fuente: INEE. Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos. Tercer grado de secundaria (base de datos).

una cuarta parte (24.7%) de los estudiantes de Jalisco se ubicaba por debajo del nivel básico en español y una proporción mayor (30.5%) estaba en esa situación en matemáticas. En el caso de ciencias se hallaba por debajo del nivel básico 28.1% de los alumnos, y en educación cívica y ética, 18.4%.²⁹⁵

En junio de 2015, se aplicó la prueba PLANEA a estudiantes de tercero de secundaria. Los resultados dan cuenta de los desafíos existentes para lograr aprendizajes efectivos en este nivel educativo en Jalisco y en el resto del país. En el caso de la asignatura de lenguaje y comunicación, si bien el puntaje promedio estatal se ubicó ligeramente por encima del promedio nacional (501 contra 500 puntos), casi 3 de cada 10 estudiantes obtuvo el nivel de logro más bajo (28.2% en el nivel I) y prácticamente la mitad se concentró en el nivel II (47.4%). En el ámbito nacional, las proporciones fueron similares (29.4% en el nivel I y 46.0% en el nivel II). En el caso de la asignatura de matemáticas, las tendencias nacionales y de Jalisco fueron muy similares. 64.7% de los estudiantes obtuvo el nivel de logro I (65.4% nacional) y 24.7% obtuvo el nivel de logro II (24% nacional). Únicamente 3.2% de los estudiantes demostró dominio de conocimientos y habilidades (nivel IV) en el estado (3.1% en todo el país).²⁹⁶

Educación media superior

En Jalisco hay 792 escuelas de educación media superior; 64.4% públicas y 35.6% privadas. En cuanto a los docentes, de un total de 15,877 en este nivel educativo, 68.3% trabaja en escuelas públicas y 31.7% en escuelas privadas. En el mismo nivel se atiende a 252,221 alumnos: 82.4% en planteles públicos y 17.6% en privados.²⁹⁷

En el estado, hay tres modalidades principales en este nivel educativo: profesional técnico, bachillerato general y bachillerato técnico. La modalidad profesional técnico atiende a 24,504 alumnos; el bachillerato general a 160,677, y el bachillerato técnico a 55,816.²⁹⁸ El crecimiento del alumnado atendido en la educación media superior fue mayor entre 2000 y 2006 (21.0%) que en el periodo 2006-2011 cuando el aumento representó 19.2%.²⁹⁹

Distribución de escuelas por tamaño de localidad y grado de marginación

En la entidad asiste a escuelas en localidades de muy alto y alto grado de marginación 10.9% de los alumnos de educación media superior, frente a 26.9% que se registra en el país. En este tipo de localidades, se ubica 13.2% de los alumnos de bachillerato general, proporción menor al 29.8% nacional. Algo similar ocurre con el bachillerato tecnológico, que en esas localidades registra a 6.6% de los alumnos, cifra menor que el porcentaje nacional de 22.9%. En el caso de profesional técnico, casi ninguno de los alumnos se hallan en localidades de muy alto y alto grado de marginación, a diferencia del país, donde la proporción es de 6.6%.³⁰⁰

Desde el punto de vista del tamaño de localidad, hasta el ciclo escolar 2013-2014 la mayor proporción de alumnos y planteles se concentran sobre todo en las áreas urbanas (94.2% y 88.0%, respectivamente). En ellas se encuentra 93.2% de los alumnos de bachillerato general, 96.1% del bachillerato tecnológico y 100% del profesional técnico. Sólo 5.7% de los alumnos de este nivel educativo en Jalisco asiste a escuelas en poblaciones con menos de 2,500 habitantes.³⁰¹

295 INEE, EXCALE, 2012.

296 http://planea.sep.gob.mx/content/ba/docs/2015/estadisticas/Planea_Basica_ELCE_2015_Resultados_por_Entidad.pdf

297 SEP, "Principales cifras del sistema educativo", 2014.

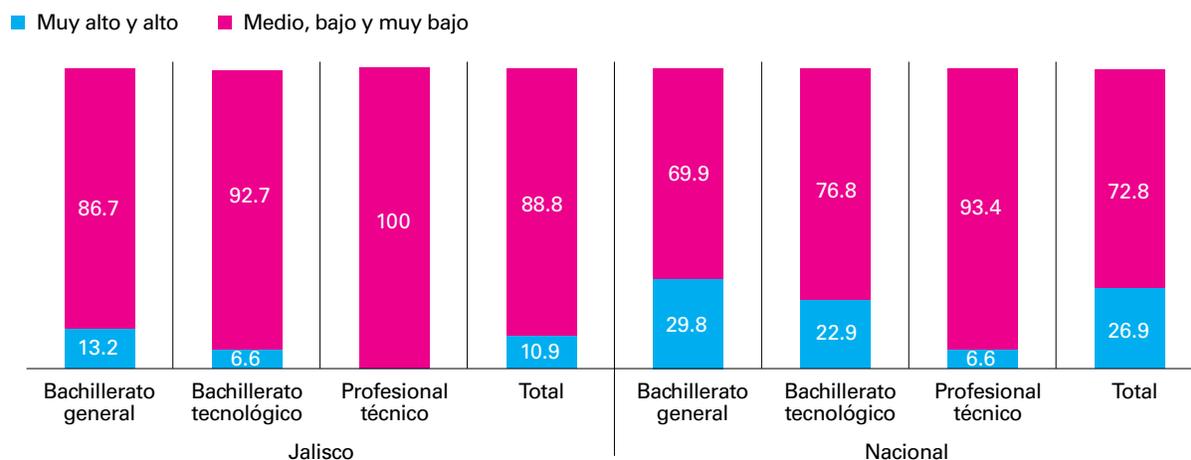
298 Ibidem.

299 INEE, *op. cit.*, 2015.

300 Ibidem.

301 Ibidem.

- **Gráfica 4.25.** Porcentaje de alumnos de educación media superior, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Jalisco y Nacional. 2013-2014



Nota: La suma de los porcentajes no es 100%, debido a que se excluyeron las escuelas o planteles sin clasificación, según grado de marginación
Fuente: INEE, México cifras básicas por entidad federativa, ciclo escolar 2013-2014, 2015.

- **Tabla 4.7.** Porcentaje de alumnos de educación media superior, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Jalisco, 2013-2014

	1 a 249 habitantes	250 a 2,499 habitantes	2,500 y más habitantes
Bachillerato general	2.5	4.3	93.2
Bachillerato tecnológico	2.6	1.2	96.1
Profesional técnico	n.a.	n.a.	100
Total	2.4	3.3	94.2

Fuente: INEE, México cifras básicas por entidad federativa. Ciclo escolar 2013-2014.

Desempeño educativo

Según las cifras sobre educación media superior que ofrece la SEP, Jalisco mejoró en tres de cinco indicadores entre los ciclos 2005-2006 y 2012-2013, pero todavía afronta el desafío de ubicarse en todos por encima del promedio nacional. Ha mejorado en el indicador de deserción, que se redujo más de la mitad en ese periodo, al pasar de 15.7% a 6.9% (el nacional es 13.1%); en la eficiencia terminal, que pasó de 58.0% a 77.8% (promedio nacional, 65.3%), y en la tasa de terminación, que subió de 33.5% a 49.4% (54.4% nacional). Por otro lado, se redujo la tasa de absorción,³⁰² que disminuyó de 84.8% a 82.9% (promedio nacional, 97.0%), mientras que la reprobación aumentó de 15.6% a 22.1% (por debajo de la media nacional de 32.1%).³⁰³

El PED 2013-2033 ha definido como meta para este nivel educativo que Jalisco alcance, en 2033, una eficiencia terminal en educación media superior de 82.9%.

Inasistencia escolar (15 a 17 años)

En 2010, uno de cada cinco habitantes de América Latina y el Caribe eran adolescentes que serán protagonistas de las transformaciones sociales, económicas y culturales a lo largo de los próximos años. Para que esto ocurra, es necesario que puedan ejercer sus derechos de manera plena y sin ningún tipo de discriminación, en particular el derecho a la educación. Sin embargo, en México un porcentaje considerable de adolescentes no concluye su educación o no continua su trayectoria educativa hacia la educación media superior.

Los hombres tienden a insertarse tempranamente en el mercado laboral y abandonar el sistema educativo por razones económicas derivadas de los escasos ingresos existentes en sus hogares. No obstante, hay un grupo que deja la escuela porque el sistema educativo y social no se adapta a sus requerimientos específicos. La marginación de los adolescentes del sistema también es producto de las necesidades económicas, pero está vinculada además a las demandas de cuidado y trabajo doméstico o por embarazo y maternidad, lo que constituye un problema social grave, asociado con la reproducción de la pobreza y el no ejercicio de sus derechos reproductivos. Tanto entre hombres como entre mujeres influyen también

302 El INEE define la tasa de absorción como el número de alumnos de nuevo ingreso al primer grado de secundaria o media superior en un determinado ciclo escolar por cada cien egresados del nivel educativo precedente del ciclo escolar previo.

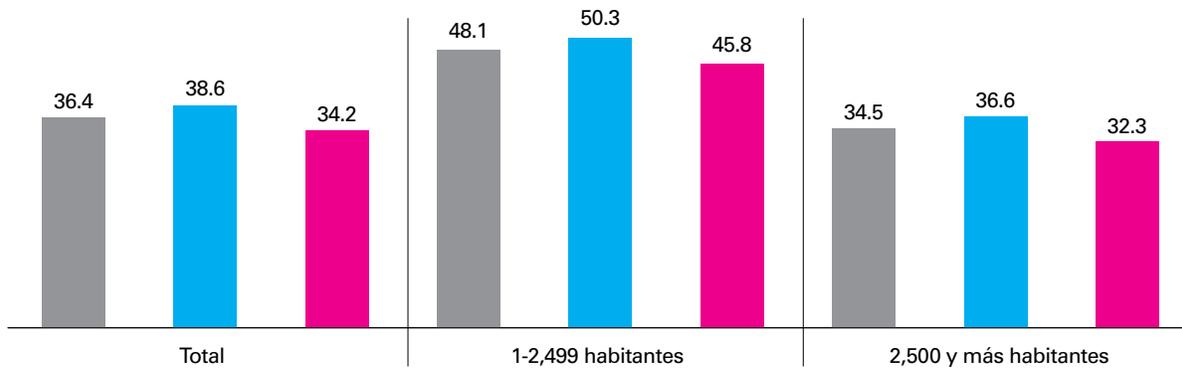
303 SEP, Dirección General de Planeación. Principales cifras del Sistema Educativo de Jalisco.



© UNICEF México/Sebastián Beláustegui

● **Gráfica 4.26.** Porcentaje de población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según sexo y tamaño de localidad. Jalisco, 2010

■ Total ■ Hombres ■ Mujeres



FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

factores como la falta de expectativas, la frustración, la desmotivación y la poca relevancia que se le atribuye a la educación como instrumento de movilidad social.³⁰⁴

En 2010 había en Jalisco 157,223 (36.4%) adolescentes de 15 a 17 años que no asistían a la escuela: 84,259 hombres (38.6% del total de hombres en ese rango de edad) y 72,964 mujeres (34.2%), lo que colocaba al estado en

304 Nieves Rico, M., *Adolescentes. Derecho a la educación y al bienestar futuro*, CEPAL / UNICEF, 2014.

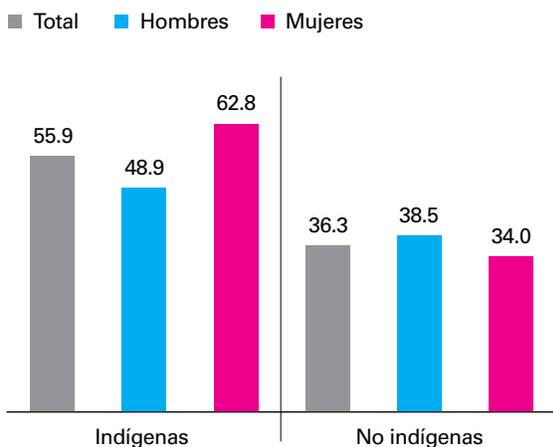
la posición 27, el sexto con menor matriculación en ese grupo en el país.³⁰⁵

La mayor proporción de inasistencia escolar se detectaba en los municipios de Jesús María (63.5%), Unión de San Antonio (59.4%), Acatic (59.2%), San Diego de Alejandría (58.4%), Ayotlán (57.4%), Jilotlán de Dolores (55.9%) y Quitupan (55.1%). El mayor número de adolescentes de 15 a 17 años fuera de la escuela se concentraba en la ZMG, con 83,696 hombres y mujeres (53.2% del total del estado).³⁰⁶

En localidades rurales, 48.1% de los adolescentes de 15 a 17 años se encontraba fuera de la escuela (50.3% de los hombres y 45.8% de las mujeres). Esto representa una proporción 14 puntos porcentuales mayor que en las localidades urbanas, donde fue de 34.5% (36.6% para los hombres y 32.3% para las mujeres),³⁰⁷ lo que evidencia las desventajas que tendrá la adolescencia rural para contar con conocimientos y herramientas que le permita insertarse en el mercado laboral formal. Entre la población urbana, Jalisco fue en 2010 el tercer estado con mayor tasa de inasistencia para este grupo de edad, sólo después de Michoacán y Guanajuato.

En 2010, la proporción de adolescentes indígenas de 15 a 17 años que no asistía a la escuela fue de 55.9%, más de la mitad del grupo de edad, a diferencia del 36.3% que se detectaba entre los no indígenas. Las mujeres indígenas tenían una mayor inasistencia que los hombres indígenas (62.8 vs 48.9%), notablemente superior a las tasas de inasistencia de los no indígenas 34.0% de las mujeres y 38.5% de los hombres. Debido a la falta

● **Gráfica 4.27.** Población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010



FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

305 INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.
306 *Ibidem*.
307 *Ibidem*.

de cobertura en educación media superior, así como a la deserción en secundaria y a la inasistencia de adolescentes indígenas, en este nivel la brecha fue más amplia en comparación con el grupo de 12 a 14 años, donde era 22.9%.³⁰⁸

Discapacidad y asistencia escolar

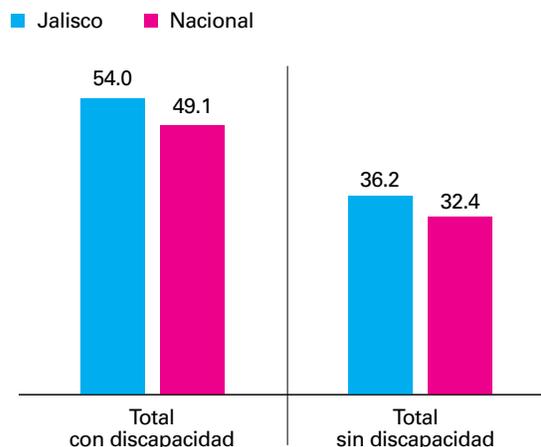
Niñas, niños y adolescentes con discapacidad deben estar en el centro de los esfuerzos para construir sociedades incluyentes, y no solamente como beneficiarios, sino también como agentes de cambio. En muchos casos, no gozan plenamente de su derecho a la educación, lo que les dificulta el ejercicio de todos sus derechos como ciudadanos, de obtener un empleo decente³⁰⁹ y de asumir funciones valiosas en la sociedad.

En Jalisco, 54.0%, es decir, más de la mitad de la población de 15 a 17 años con discapacidad, no asistía en 2010 a la escuela (por encima del promedio nacional de 49.1%), a diferencia del 36% sin discapacidad (32.4% nacional). La entidad estaba ubicada en la posición 28 en este indicador. Fue la quinta con menor matriculación de adolescentes con discapacidad en ese grupo de edad.³¹⁰

Rezago educativo

En 2010 había 157,223 adolescentes de 15 a 17 años que no asistían a la escuela. De ese conjunto 48.7% —es

● **Gráfica 4.28.** Porcentaje de población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según condición de discapacidad. Jalisco y Nacional, 2010



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

308 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.
309 El trabajo decente implica contar con oportunidades de un trabajo que sea productivo y que produzca un ingreso digno, seguridad donde se lleva a cabo y protección social para las familias; mejores perspectivas de desarrollo personal e integración a la sociedad; libertad para que la gente exprese sus opiniones; organización y participación en las decisiones que afectan sus vidas, e igualdad de oportunidad y trato para todas las mujeres y hombres.
310 INEGI, *op. cit.*, 2010.

- **Tabla 4.8.** Porcentaje de adolescentes de 15 a 17 años que no asiste a la escuela según características seleccionadas. Jalisco y Nacional, 2010

	Jalisco	Nacional	Lugar de Jalisco en el contexto nacional*
Total	36.4	32.7	27
Rural	48.1	44.1	27
Urbana	34.5	28.5	30
Indígena	55.9	47.7	20
Con discapacidad	54.0	49.1	28

Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.
 * El lugar 1 se asigna a la entidad federativa con menor proporción de inasistencia escolar y el lugar 32 a la que tiene la mayor proporción.

decir 76,629 adolescentes— no había concluido la educación básica: 45,102 hombres (53.5% de quienes no asisten a la escuela) y 31,527 mujeres (43.2%).³¹¹

En las localidades rurales, la proporción de rezago educativo aumentaba a 53.0% del grupo de edad (57.6% de hombres y 47.8% de mujeres con inasistencia escolar), mientras que en las urbanas era de 47.7% (52.6% de hombres y 42.1% de mujeres).

La mayor proporción de adolescentes de 15 a 17 años en rezago educativo se localizaba en los municipios de Santa María del Oro (82.1%), Mezquitic (77.6%), Ayotlán (69.7%), Villa Guerrero (67.9%), Jesús María (67.7%) y Quitupan (67.0%). El más alto número de adolescentes en rezago educativo residía en la ZMG: en los ocho municipios que la integran

habitaba 49.5% del total estatal, es decir, 37,903 adolescentes.³¹²

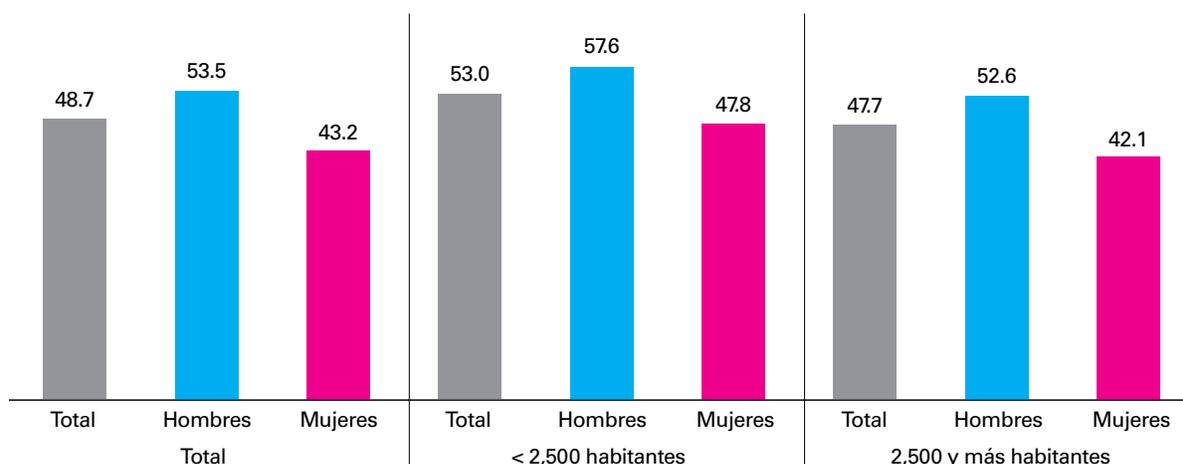
En 2010, la brecha más importante en Jalisco se presentó nuevamente entre los adolescentes indígenas y no indígenas. Entre los primeros, el rezago educativo alcanzó 65.2% (66.4% hombres y 64.3% mujeres), mientras que entre los segundos fue 48.5% (53.4% hombres y 42.9% mujeres); esto es, casi 17 puntos por encima de los no indígenas.

El hecho de que la mitad (48.7%) de los adolescentes que no asisten a la escuela no haya concluido la educación básica, considerada como el piso mínimo para posibilitarles un futuro fuera de la condición de pobreza, requiere que los servicios no escolarizados para jóvenes y adultos se orienten prioritariamente a su atención.

Por otro lado, en Jalisco, 51.3% de adolescentes de 15 a 17 años que no asisten a la escuela ya concluyó la educación básica, lo que en principio los habilita para incorporarse a la educación media superior. Sin embargo, en este nivel existe un gran problema de falta de cobertura

En 2012, los incentivos principales para el reingreso a la escuela de los estudiantes con mayores desventajas son: recibir una beca de apoyo mensual (64.7%), encontrar una institución educativa con un programa de estudios atractivo (27.2%), disponer de horarios más flexibles (27.0%), hallar un programa para estudiantes que trabajan (24.5%), disponer de un curso de capacitación corto y práctico (20.5%), tener quien cuide a sus hijos mientras asiste a clases (10.0%) y hallar una institución cerca de donde vive (9.8%).³¹³

- **Gráfica 4.29.** Población adolescente en rezago educativo, según sexo y tamaño de localidad. Jalisco, 2010



* Porcentaje de población 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica. Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.

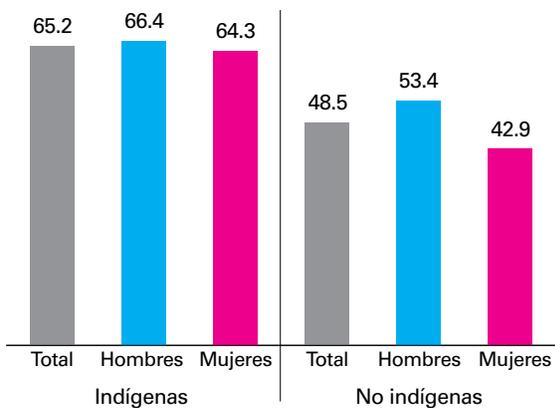
311 Ibidem.

312 Ibidem.
313 SEP, Reporte de la Encuesta Nacional de Deserción en la Educación Media Superior, 2012.



© UNICEF México / Andy Richter

● **Gráfica 4.30.** Porcentaje de población 15 a 17 años en rezago educativo, según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010



* Porcentaje de población 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica.
Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

Para abatir la deserción educativa, hay que ampliar la oferta de programas de segunda oportunidad mediante, por ejemplo, programas en modalidades no escolarizadas y programas de entrenamiento que ofrezcan tanto habilidades técnicas requeridas por el mercado laboral como talleres de habilidades para la vida. Muchos adolescentes, especialmente entre la población más pobre y vulnerable, buscan oportunidades menos formales, más flexibles y más atractivas para culminar la secundaria y el bachillerato, cuando quieren combinar la educación con actividades laborales o con la atención de hijos pequeños.

Resultados educativos

Asistir a la escuela no garantiza el derecho a la educación para todos. Así lo demuestra la prueba del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes, PISA 2012, el mejor instrumento para conocer el estado actual de la educación media y media superior en México. Los resultados de esta prueba³¹⁴ indican que, al igual que el resto del país,

314 Evaluación de competencias para la vida dirigida a jóvenes de 15 años que están en cualquier grado escolar a partir del primero de secundaria y hasta el último grado de EMS.

- **Tabla 4.9.** Principales resultados del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA). Jalisco y Nacional, 2012

Resultado	Jalisco	Nacional	Lugar en el contexto nacional*
Población de 15 años en primaria o fuera de la escuela	45.1	30.4	32
Porcentaje de estudiantes por debajo del nivel de desempeño II en la escala global de matemáticas	43	55	2
Porcentaje de estudiantes por debajo del nivel de desempeño II en la escala global de ciencias	37	47	3
Porcentaje de estudiantes por debajo del nivel de desempeño II en la escala global de lectura	10	14	8

* El lugar 1 se asigna a la entidad federativa con menor proporción de inasistencia escolar y el lugar 32 a la que tiene la mayor proporción.
Fuente: INEE, PISA, 2012.

Jalisco enfrenta desafíos para garantizarle a la adolescencia una educación de calidad. Los resultados obtenidos implican que los estudiantes que se ubican por debajo del nivel II de desempeño en la escala global de matemáticas, ciencias y lectura, no alcanzan la competencia mínima para desempeñarse en la sociedad contemporánea.

La entidad se ubica entre las que presentan menor proporción relativa de alumnos por debajo de nivel de desempeño II en las asignaturas que estudia PISA. Sin embargo, en Jalisco 10.0% de los estudiantes se halla por debajo de ese nivel en lectura, 43% en matemáticas y 37% en ciencias.³¹⁵

Es positivo que en el estado se registren las menores proporciones del país por debajo del nivel mínimo de desempeño; sin embargo, no puede dejarse de lado que son muy amplias y que se requieren acciones inmediatas para garantizar el derecho a la educación de calidad de todos los adolescentes.

Asimismo, es importante mencionar que en marzo de 2015 se aplicó por primera vez la prueba PLANEA a los alumnos del último grado de educación media superior en dos áreas de competencia: Lenguaje y Comunicación (Comprensión Lectora) y Matemáticas. En la primera área, más de la mitad de los estudiantes de Jalisco se ubicaron en los dos niveles más bajos de logro (35.8% en el I y 21.3% en el II, en comparación con 43.3 y 20.7% en el nivel nacional, respectivamente), en tanto que 27.2 y 15.7% se ubicaron en los niveles de mayor logro (III y IV, 232.8 y 12.2% nacional). En la asignatura de matemáticas, la gran mayoría de los estudiantes se concentró en los niveles inferiores de logro (79.2%, 46.7% en el nivel I y 32.3% en el II), y aun así fue una proporción menor que la observada en el ámbito nacional, en que ascendió a 81.2% (51.3% en el nivel I y 29.9% en el II). Sólo 7% de los estudiantes acreditó el dominio de conocimientos y habilidades en el nivel IV (6.4% en el entorno nacional)³¹⁶.

Becarios de Prospera

Al igual que los 86,346 becarios activos en primaria y los 63,786 adolescentes en secundaria, los 28,637 becarios de educación media superior en Jalisco podrían recibir apoyos educativos especiales para asegurar su permanencia y aprendizaje en la escuela. También sería conveniente contar con bases de datos compartidas por las autoridades federales y estatales sobre niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años integrantes del padrón de familias de Prospera que no reciben beca educativa, respecto del total de integrantes de ese mismo grupo de edad en el padrón activo.³¹⁷

Derecho a la protección

En la adolescencia, se incrementan los riesgos de sufrir violencia y explotación. La adolescencia es la etapa expuesta a trabajar en condiciones peligrosas y a ser explotada por grupos delictivos. Otros jóvenes sufren la denegación de su derecho a la protección por parte de sistemas judiciales inadecuados o a causa de normas sociales y culturales que toleran la explotación y el abuso de niñas, niños y adolescentes, y dejan estos delitos en la impunidad.

Trabajo infantil

El trabajo infantil impide el disfrute pleno de sus derechos a niños, niñas y adolescentes e interfiere con su desarrollo integral, que se encuentra garantizado en instrumentos internacionales y en normas nacionales, sin distinción de raza, etnia, sexo, clase social, nacionalidad o cualquier otra razón. Además, el trabajo infantil les impide jugar y relacionarse con personas de su misma edad, y a menudo los expone a accidentes, lesiones e incluso a la muerte.

317 En 2008, de acuerdo con el propio PDHO, sólo estaba integrado al padrón de becarios 59.61% del total de niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años. El promedio de becarios por familia era de 1.2, lo que indica que falta incorporar a un número importante de niños al padrón de becarios de ese programa. Véase: Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. Indicadores de resultados. Sexto bimestre de corresponsabilidad (septiembre-octubre 2008), "iii.4. Número de niños y/o jóvenes de 8 a 17 años que reciben beca educativa respecto al total de 8 a 17 años incluidos en el padrón activo".

315 INEE, PISA, 2012, 2013.

316 <http://planea.sep.gob.mx/ms/estadisticas/>

• **Tabla 4.10.** Indicadores básicos de la población trabajadora de 5 a 17 años. Jalisco y Nacional, 2013

	Tasa de ocupación ¹	Tasa de inasistencia escolar ¹	Tasa de ocupados que no asisten a la escuela ²	Tasa de ocupados que trabajan 35 horas o más a la semana ²	Tasa de realizadores de quehaceres domésticos que no asisten a la escuela ³	Tasa de hogares con niños o niñas de 5 a 17 años ocupados ^{4 5}
Jalisco						
Total	10.3% (195,761)	8.5% (162,848)	32.4% (63,524)	28.7% (56,095)	9.8% (122,989)	14.8% (152,591)
Hombres	12.8% (119,672)	8.0% (75,189)	ND	ND	7.5% (41,212)	14.4% (117,525)
Mujeres	7.8% (76,089)	9.0% (87,659)	ND	ND	11.5% (81,777)	16.4% (35,066)
Nacional	8.6%	7.2%	36.0%	29.3%	8.0%	12.7%
Lugar de Jalisco entre las entidades federativas	21	28	13	16	28	21

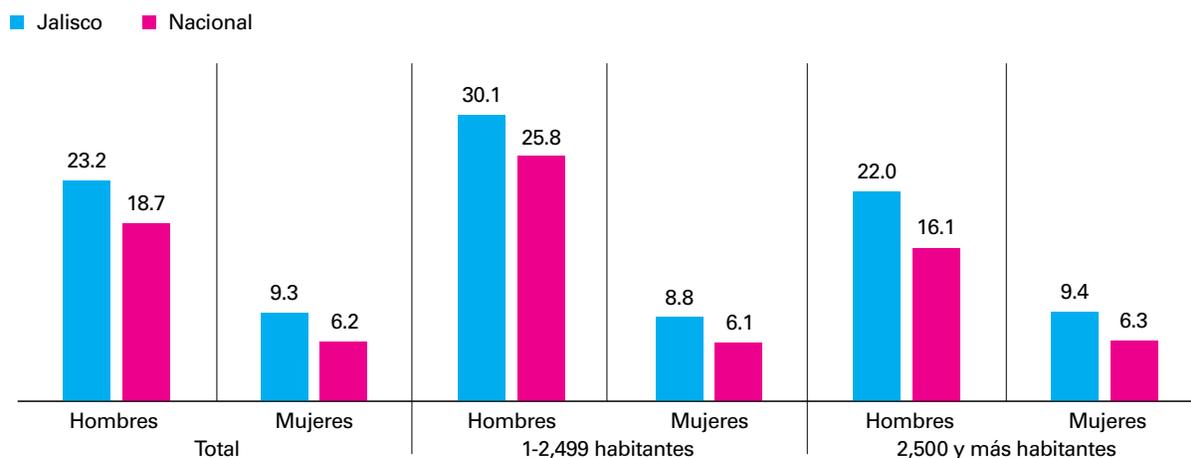
Fuente: INEGI, ENOE, Módulo de Trabajo Infantil 2013. 2014.
 1 Porcentaje respecto a la población de 5 a 17 años.
 2 Porcentaje respecto a la población ocupada de 5 a 17 años.
 3 Porcentaje respecto a la población de 5 a 17 años en quehaceres domésticos.
 4 Porcentaje respecto al total de hogares con niños y niñas de 5 a 17 años.
 5 "Hombres" y "Mujeres" hace referencia al sexo del jefe/a del hogar

En Jalisco hay 137,646 adolescentes de 14 a 17 años ocupados, 23.4% del total en ese grupo de edad, frente al promedio nacional de 20.3%, lo que ubica al estado en la posición 21 entre las entidades del país, la 12ª con mayor tasa de ocupación.³¹⁸

La proporción de niñas, niños y adolescentes ocupados que no asisten a la escuela fue de 32.4% (frente a 36.0% nacional): 63,524 niñas, niños y adolescentes trabajadores. La proporción que trabajaba 35 horas o más a la semana en el estado fue de 28.7% (frente a 29.3% nacional), lo que representa 56,095 niñas, niños y adolescentes.³¹⁹

Respecto de la realización de quehaceres domésticos y su impacto en la asistencia escolar de niñas, niños y adolescentes, en el caso de Jalisco se estimó que 1'257,744 niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años los desempeñaban, y aunque la proporción de mujeres (53.4%) era algo más alta que la de hombres (46.6%), su impacto en la asistencia escolar fue mayor: 11.5% de las mujeres que llevan a cabo esos quehaceres no asistía a la escuela, frente a 7.5% de los hombres. Jalisco era el quinto estado con mayor inasistencia escolar asociada a la realización de quehaceres domésticos, sólo después de Michoacán, Guerrero, Chiapas y Guanajuato.³²⁰

• **Gráfica 4.31.** Porcentaje de población de 12 a 17 años económicamente activa, según sexo y tamaño de localidad. Jalisco y Nacional, 2010



FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

318 Para la interpretación del MTI 2013, hay que considerar que, como se establece en su documento metodológico, este tipo de encuestas en hogares, por su propio diseño, dejan fuera del estudio a los niños que viven en la calle, a los involucrados en actividades ilícitas y a los trabajadores migrantes. INEGI, ENOE, MTI, 2013.

319 INEGI, ENOE, MTI, 2013.

320 Ibidem.



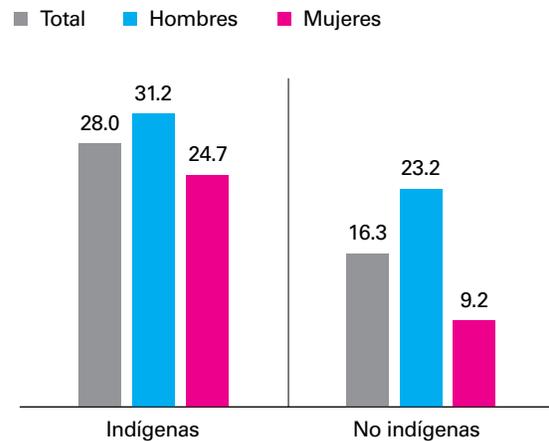
© UNICEF México / Andy Richter

La población infantil y adolescente que trabaja y no recibe remuneración por su trabajo en Jalisco era 29.2% en 2013 (57,182 niñas, niños y adolescentes trabajadores), frente a 45.9% promedio nacional.³²¹

En las localidades urbanas, la proporción de adolescentes económicamente activos era 15.8% (nacional, 11.2%) y en las rurales se elevaba a 19.8% (nacional, 16.1%). Los municipios con mayor porcentaje de trabajo adolescente fueron Acatic (37.5%), Jesús María (31.9%), Jalostotitlán (30.9%), Atoyac (30.7%) y La Manzanilla de la Paz (30.1%), y el mayor número se encontraba en la ZMG: 71,583, que representaron 51.3% de los adolescentes económicamente activos de la entidad.³²²

La proporción de adolescentes que trabajaba era mayor entre los indígenas (28.0%) que entre los no indígenas (16.3%). Mientras que en las localidades rurales esta proporción fue

● **Gráfica 4.32.** Porcentaje de población 12 a 17 años económicamente activa, según sexo y condición indígena. Jalisco, 2010



FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

321 Ibidem.

322 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

similar, en las urbanas los porcentajes de ocupación fueron de 42.1% y 15.7% entre indígenas y no indígenas, respectivamente.³²³ Una brecha considerable distinguía a las mujeres adolescentes indígenas de las no indígenas, con tasas de ocupación de 24.7% y 9.2%, respectivamente.

A este sector de la población está parcialmente dirigido el programa para la Prevención y Atención de la Niñez y la Adolescencia en Situación de Vulnerabilidad, que entrega becas educativas, imparte pláticas de orientación y prevención, y provee atención psicológica. Además, operan en el estado el Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas y el Programa de Educación Básica para Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes, a cargo de la Secretaría de Desarrollo e Integración Social.

Migración

Alrededor de la migración pueden identificarse distintos grupos de niñas, niños y adolescentes afectados, especialmente en estados como Jalisco, que destaca por su alta intensidad migratoria hacia Estados Unidos y su relevancia como entidad receptora y de origen de jornaleros agrícolas. Por un lado, hay niñas, niños y adolescentes que permanecen en sus lugares de origen mientras sus padres, madres o ambos migran. Sobre ellos, diversos estudios han documentado los impactos psicosociales que inciden en las familias. Se ha comprobado que los integrantes de la familia que permanecen en México pueden llegar a sentir que no los necesitan y se han habituado a prescindir de su presencia física en la dinámica familiar, por lo que cuando la madre o el padre regresan experimentan un efecto negativo: sienten que la familia “se las ha arreglado” sin su presencia.³²⁴ Otros estudios sobre los patrones de reunificación familiar han observado cómo los padres tienden a esperar que sus hijos reconozcan y les agradezcan que hayan migrado y que esto haya sido un sacrificio para ellos; por lo tanto, cuando vuelven a sus hogares en México, se sienten decepcionados si sus familiares no les dan la bienvenida o no reconocen su esfuerzo durante el tiempo que han vivido y trabajado en el otro lado de la frontera.³²⁵

La migración de niñas, niños y adolescentes hacia los Estados Unidos puede atribuirse al aumento de la migración femenina, a un mayor índice de abandono de los hombres migrantes que interrumpen la comunicación con sus esposas e hijos y a la reducción de remesas. Anteriormente, la principal forma de migración de los niños era familiar, ya sea que viajaran con alguno de los padres o que alguno de ellos se encontrara en Estados Unidos y



© UNICEF México/Sebastián Balástegui

los “mandara traer”; pero en años recientes ha crecido la proporción de quienes viajan sin compañía.³²⁶

Un efecto importante de la experiencia migratoria en las familias se da en el plano de las expectativas educativas. Un estudio elaborado entre jóvenes de 12 a 16 años³²⁷ documentó que alrededor de 6% de los adolescentes mexicanos estaba expuesto a la migración internacional.³²⁸ 30% vivía en municipios de intensidad migratoria media, alta o muy alta; había un mayor abandono escolar entre los adolescentes más expuestos a la migración internacional, y vivir en un municipio de muy alta migración incrementaba la probabilidad de no asistir a la escuela en 78% entre los hombres y en 65% entre las mujeres.

Respecto de los migrantes originarios de Jalisco, en 2010 ocurrieron 614 eventos de repatriación de adolescentes de 12 a 17 años (501 hombres y 113 mujeres),

323 Ibidem.

324 Partida, Jorge, “The Effects of Immigration on Children in the Mexican-American Community,” en *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1996, vol. 13, No. 3, p. 241-254.

325 Mancillas Bazán, Celia, “Migración de menores mexicanos a Estados Unidos,” en Consejo Nacional de Población; Leite, P. y Giorguli, S., (coord.), *El estado de la migración. Las políticas públicas ante los retos de la migración mexicana a Estados Unidos*, primera edición: diciembre de 2009.

326 Valdéz Gardea, Gloria, “Geografías rurales olvidadas, menores migrantes en tránsito por el corredor Altar-El Sásabe, expresión moderna del proceso globalizador,” en Méndez Sáinz, Eloy (coord.), *Universidad de Sonora, Mora-Cantúa, 2007*. López Castro, Gustavo, “La educación en la experiencia migratoria de niños migrantes,” en Mummert, Gail (ed.), *Fronteras fragmentadas*, Zamora, El Colegio de Michoacán, Centro de Investigación y Desarrollo del Estado de Michoacán, págs. 359-374, 1999.

327 Idem.

328 Ya sea porque su hogar recibía remesas o porque alguno de sus integrantes había vivido o trabajado en Estados Unidos en los últimos cinco años.



de los cuales 73.6% no estaba acompañado. Aunque las cifras se han reducido entre ese año y 2013, cuando se reportaron 442 eventos (388 hombres y 54 mujeres), la proporción de no acompañados se elevó este último año a 81.0%.³²⁹

De acuerdo con información del DIF Nacional, de los 339 niños, niñas y adolescentes migrantes originarios de Jalisco atendidos por la red de módulos y albergues de tránsito durante 2011 a lo largo de la frontera con Estados Unidos (85.3% hombres y 14.7% mujeres), 37.0% fue captado en Baja California, 36.3% en Sonora y 17.7% en Tamaulipas. Los principales municipios de origen fueron Guadalajara (26.3%), Lagos de Moreno (8.6%) y Jesús María (5.0%).³³⁰

En 2011, 90.0% de los migrantes repatriados no acompañados originarios de Jalisco tenía de 13 a 17 años. La estancia promedio de niños, niñas y adolescentes de esa procedencia en los albergues de la red fue de menos de un día en 54.9% de los casos, y de un día en 25.4%. En

cambio, 19.8% fue atendido por dos o más días. Respecto del parentesco de la persona que los recogió del albergue, 30.7% fue entregado a su madre, 19.8% a su padre, 9.7% a su tío y 8.6% a sus hermanos. Asimismo, 16.2% fue entregado al rubro "Otros" y 9.4% se retiró voluntariamente.³³¹

Los gobiernos federal y estatal deben desarrollar protocolos que garanticen la reinserción segura de los adolescentes repatriados no acompañados en sus familias y localidades de origen (cuando esto no atente contra su protección) y que realice un monitoreo de su situación. Ello implica el establecimiento de un sistema de información puntual e individualizado, así como la aplicación de políticas que ayuden a las familias a retenerlos en sus localidades, garantizar su protección y lograr que permanezcan en la escuela o que encuentren adecuadas alternativas de capacitación e inserción laboral.

Hacia la infancia y adolescencia migrante se dirige, entre otras poblaciones, el programa Prevención y Atención de la Niñez y la Adolescencia en Situación de Vulnerabilidad, bajo la responsabilidad del DIF estatal.³³²

Adolescentes en conflicto con la ley

La reforma al artículo 18 constitucional que crea un sistema de justicia especializado para adolescentes entró en vigor en 2006. El artículo 2º transitorio de esa reforma otorgó a los estados de la federación y al Distrito Federal seis meses más para crear las leyes, instituciones y órganos necesarios para su aplicación.

El marco normativo que regula la justicia para adolescentes está conformado principalmente por:³³³

- * El Acuerdo mediante el cual se crean las agencias del ministerio público especializadas en la procuración de justicia para adolescentes de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco, en noviembre de 2006.
- * La Ley Orgánica de la Procuraduría Social en Jalisco, en vigor desde abril de 2007, una de cuyas principales funciones es "representar a los adolescentes infractores en todas las etapas de los procedimientos contemplados por la Ley de justicia integral para adolescentes del estado, o hasta que estos nombren defensor particular".
- * El establecimiento de la Dirección de Defensa al Adolescente, dentro de la Procuraduría Social del estado, que tiene, entre sus funciones, defender de

329 Centro de Estudios Migratorios, Unidad de Política Migratoria, SEGOB, con base en información registrada en los puntos oficiales de repatriación del INM.

330 DIF Nacional, Estrategia de Prevención y Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Migrantes y Repatriados no acompañados, Anuario estadístico 2011.

331 Ibidem.

332 Información disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/prevencion-de-riesgos-psicosociales-del-adolescente-y-su-familia>

333 Basado en Vasconcelos Méndez, R., "Cuatro años de justicia para adolescentes en México", Revista del Instituto de la Judicatura Federal, 2009. Disponible en <http://www.ijf.cjf.gob.mx/publicaciones/revista/31/Interiores/14%20Rub%20C3%A9n%20Vasconcelos%20M%C3%A9ndez%20%20Pag%20269-303.pdf>



© UNICEF México / Luis Cedeno

oficio a los adolescentes y adultos jóvenes sujetos a los procedimientos a que se refiere la Ley de Justicia Integral para Adolescentes, cuando no cuenten con asistencia de defensor particular; vigilar que se respeten los derechos fundamentales de adolescentes y adultos jóvenes sujetos a proceso de conformidad con dicha ley; derivar a los adolescentes, cuando sea procedente, a las diferentes instituciones públicas que puedan prestarles atención para su inserción a la sociedad; y vigilar que en los juzgados y salas especializadas se cuente con defensores de oficio.

La aprobación de la Ley de Justicia para Adolescentes del Estado de Jalisco ha dado lugar a diversas preocupaciones, entre otras:³³⁴

- * No considera el aspecto educativo que debe integrar al sistema de justicia para adolescentes.
- * Al eliminar el catálogo especial de delitos graves para adolescentes, remitiendo al Código Penal del Estado de Jalisco, no considera la conveniencia de valorar los comportamientos de adultos y adolescentes en forma diferente, fundamento bajo el cual fue reformado el artículo 18 de la Constitución para la creación de un sistema especializado en todo el país.
- * Califica de grave la tentativa de cometer conductas tipificadas como delitos, y con ello hace procedente la privación de la libertad en esos casos. No se concilia con el principio según el cual la respuesta a los delitos debe corresponder a su gravedad o a la afectación producida al bien jurídico protegido por la norma, ni con la incidencia de tales delitos entre adolescentes.
- * Omite la posible adecuación de la medida y dispone que la sanción deberá ser proporcional al hecho cometido. De tal modo, deja de lado que en las medidas que se pueden imponer a los adolescentes debe imperar la perspectiva sancionadora-educativa y prevalecer el interés superior del niño, con la flexibilidad de imponer la sanción más adecuada a cada adolescente, tomando en cuenta las características de cada caso en particular y la posible adecuación de la medida según la evolución del adolescente durante la ejecución.

En 2012, había 1,032 adolescentes en centros de tratamiento o internamiento en el estado de Jalisco; representaban 9.8% del total nacional. De esa cifra, 89.4% estaba calificado como de primer ingreso (886 hombres y 37 mujeres) y el restante 10.6% como reincidente (106 hombres y 3 mujeres). Del total de delitos, 88.0% consistió en robo a transeúnte en vía pública (23.0%), robo a casa habitación (20.3%), robo de vehículo (13.0%), otro tipo de robo (10.8%), diversos delitos del fuero común (incluidos algunos del fuero federal) (9.5%), homicidio (7.7%) y robo a negocio (3.9%).³³⁵

En 2013, se habían registrado 414 adolescentes bajo tratamiento externo (386 hombres y 28 mujeres) por conducta antisocial ligada a delitos del fuero común. 88.6% de los adolescentes recibía ese tratamiento debido a robo a transeúnte en vía pública (19.3%), robo a

334 Benavides Castellanos, Antonio, "La justicia para adolescentes en Jalisco, de un sistema acusatorio a un verdadero sistema integral y educativo", Máster en necesidades, derechos y cooperación al desarrollo en infancia, Universidad Autónoma de Madrid, 2013-2014, mimeo.

335 INEGI, Dirección General de Estadísticas de Gobierno, Seguridad Pública y Justicia. Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales, 2013, Módulo 3: Sistema Penitenciario.

casa habitación (17.6%), otros delitos contra el patrimonio (11.8%), robo a negocio (11.6%), robo de vehículo (10.9%), lesiones (7.7%), daño a la propiedad (3.6%), violación equiparada (3.4%) y homicidio (2.7%).³³⁶

Acerca de la operación actual del sistema de justicia para adolescentes en el estado de Jalisco, se ha señalado que:³³⁷

- * Es necesario fortalecerlo mediante la ampliación del personal responsable y los jueces y ministerios públicos especializados.
- * Se requiere ampliar y mejorar la infraestructura de internamiento y reforzar las acciones de reinserción social, para lo cual debe haber presupuesto suficiente.
- * Se debe revisar la operación actual de los centros de internamiento, de manera que éstos contribuyan a la educación, formación y fortalecimiento de la autoestima de los adolescentes en conflicto con la ley.
- * Es preciso fortalecer el acompañamiento a las familias de los adolescentes para apoyar los procesos de reinserción familiar y social.
- * Los centros de internamiento, con excepción del que opera en la zona metropolitana, carecen de las condiciones mínimas para el respeto a los derechos humanos de los adolescentes. En particular se enfatiza la necesidad de atender los ubicados en Ocotlán, Ciudad Guzmán y Lagos de Moreno.
- * Destaca la situación de Puerto Vallarta, donde el centro dejó de operar y los adolescentes fueron trasladados a Guadalajara, contraviniendo principios esenciales en el tema de la reinserción social, pues debe procurarse que estén lo más cerca posible de su núcleo familiar.

Violencia hacia adolescentes

La protección de niñas, niños y adolescentes contra toda forma de violencia es un derecho fundamental garantizado por la CDN y otros tratados y normas internacionales de derechos humanos. Aparte de las consecuencias negativas para los individuos y las familias, la violencia contra los niños conlleva graves costos económicos y sociales, debidos tanto al desperdicio de potencial como a la reducción de la capacidad productiva.

Cada día, en el mundo, mueren aproximadamente 565 niños, adolescentes y jóvenes de 10 a 29 años a causa

336 *Ibidem*.

337 Observaciones de Jesús Garibay Valle, de la División de Estudios Jurídicos de la Universidad de Guadalajara, Jorge Tejada Montaña, académico del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente, y Felipe de Jesús Álvarez Cibrián, presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ).

de la violencia interpersonal. Este tipo de violencia abarca la intrafamiliar, la de pareja y la comunitaria. En esta última se incluyen robos, riñas y secuestros en espacios públicos. Las consecuencias de la violencia incluyen lesiones que pueden requerir atención hospitalaria y ocasionar daños a la salud mental, discapacidad y muerte.³³⁸

Hay un aumento significativo en la frecuencia con que la población, especialmente adolescente y joven, reporta haber sufrido consecuencias de la violencia. Además, por cada homicidio juvenil, hay entre 20 y 40 víctimas que reciben tratamiento en hospitales. Sin embargo, de acuerdo con datos recabados en 2012 en México, sólo 12.6% de quienes fueron víctimas de violencia interpersonal recibió atención por parte de personal de salud.³³⁹

El Reporte sobre trata de personas 2013 del Departamento de Estado de los Estados Unidos asegura que en México persiste el turismo sexual infantil, especialmente en zonas turísticas como Acapulco, Puerto Vallarta y Cancún, así como en ciudades fronterizas como Tijuana y Ciudad Juárez. Al respecto, la Organización Internacional de Migraciones y el DIF de Puerto Vallarta, Jalisco, iniciaron en 2014 la elaboración del Diagnóstico situacional sobre trata sexual y laboral en esta entidad, cuyo objetivo es analizar la situación que guarda la trata de personas con fines de explotación sexual y laboral en contra de niñas, niños y adolescentes en el municipio.

Violencia intrafamiliar³⁴⁰

En Jalisco, la violencia intrafamiliar se ha incrementado tanto en los niños de 10 a 14 años, como en los adolescentes de 15 a 19. En 2014 había en la entidad una incidencia de violencia intrafamiliar³⁴¹ hacia niños y adolescentes de 10 a 14 años de 27.6, superior a la de 20.0 registrada en 2012, con un crecimiento de más de siete puntos porcentuales en el periodo. A escala nacional, la incidencia de violencia en ese rango de edad pasó de 29.5 a 34.6, lo que representó un incremento similar al observado en Jalisco, pero de menor magnitud.³⁴²

La incidencia de violencia intrafamiliar contra el grupo de 15 a 19 años es mucho mayor. En 2014, en Jalisco, fue de 72.4, mientras que en 2012 había sido de 57.8. El incremento en el estado fue de 25.2% en el periodo, en tanto que en el ámbito nacional el incremento fue de 9% (pasó de 76.7 a 83.6).³⁴³

338 Informe mundial sobre la violencia y la salud, Washington, DC, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.

339 INSP, ENSANUT, 2012: Población joven y violencia interpersonal: reducción de la vulnerabilidad y opciones de futuro, 2013.

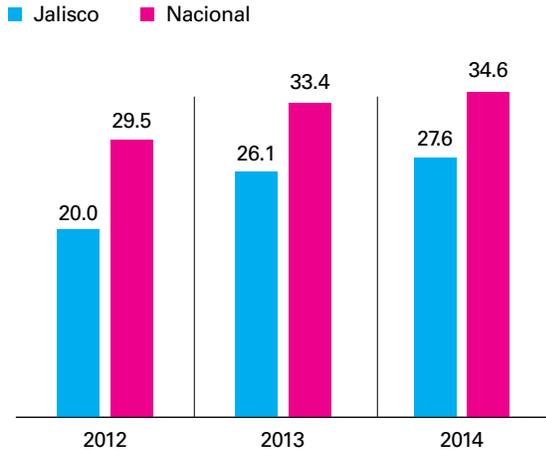
340 La violencia familiar se define como el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en relación de poder—en función del sexo, la edad o la condición física—en contra de otro u otros integrantes, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono. Para las unidades médicas de atención ambulatoria del Sistema Nacional de Salud, los probables casos nuevos de violencia familiar son de notificación obligatoria en el formato de vigilancia epidemiológica. Secretaría de Salud, Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999.

341 Número de agresiones por parte del padre, la madre o la pareja por cada 100 mil habitantes.

342 Secretaría de Salud, "Anuarios de morbilidad", 2013.

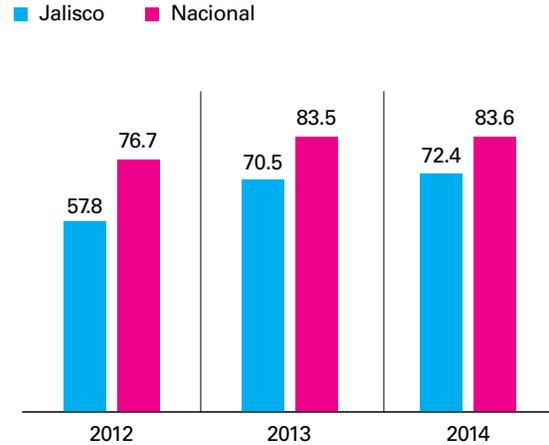
343 *Ibidem*.

● **Gráfica 4.33.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 10 a 14 años. Jalisco y Nacional, 2012-2014



* Tasa por 100,000 habitantes.
Fuente: Secretaría de Salud, Anuarios de Morbilidad, 2015.

● **Gráfica 4.34.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia adolescentes de 15 a 19 años. Jalisco y Nacional, 2012 - 2014.



* Tasa por 100,000 habitantes.
Fuente: Secretaría de Salud, Anuarios de Morbilidad, 2015.

Violencia en la escuela y la comunidad

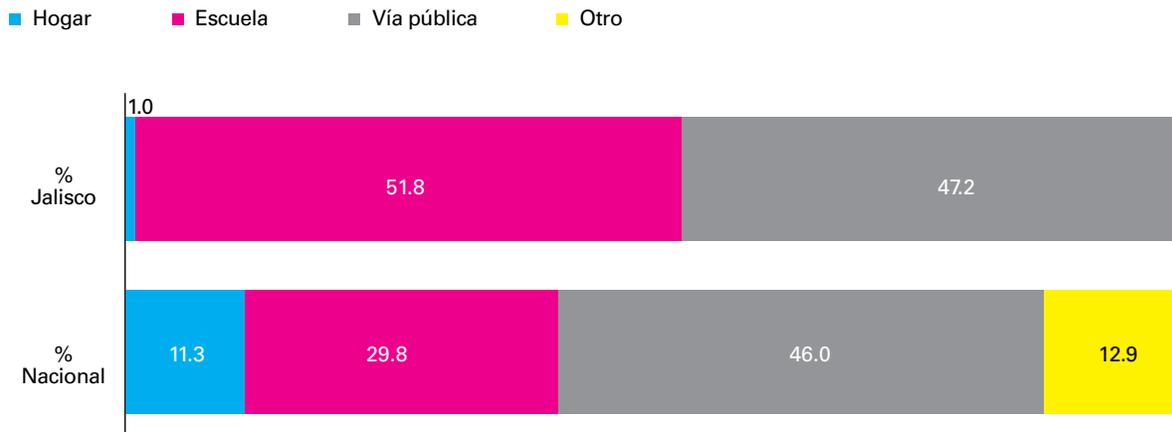
En 2008, 30.2% de los escolares de secundaria fue agredido física o verbalmente en la escuela, por encima del promedio nacional de 25.3%.³⁴⁴ Según la ENSANUT 2012, 54,800 (3.7%) adolescentes de 10 a 19 años sufrieron algún robo, agresión o violencia ese año en la entidad, y entre 2006 y 2012, hubo un incremento de 105.6% en los mismos rubros. La mayoría de las agresiones en 2012 —28,400— fueron cometidas en la escuela (51.8%), seguidas por las que tuvieron lugar en la vía pública (25,900, equivalentes a 47.2%) y en el hogar (500, que

representaron 1.0% del total). La proporción que en Jalisco tuvo como contexto la escuela superó el promedio nacional (29.8%).³⁴⁵

En Jalisco, las defunciones de adolescentes de 12 a 17 años tuvieron como causa principal los accidentes (26.7% entre hombres y 18.0% entre mujeres). Se destacaron los accidentes de vehículo de motor.³⁴⁶

Durante 2012, los suicidios ocuparon el tercer lugar como causa de muerte entre los adolescentes hombres (11.7% de las defunciones) y fueron la segunda causa

● **Gráfica 4.35.** Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que sufrieron algún robo, agresión o violencia en los últimos 12 meses, según lugar de la agresión. Jalisco y Nacional, 2012



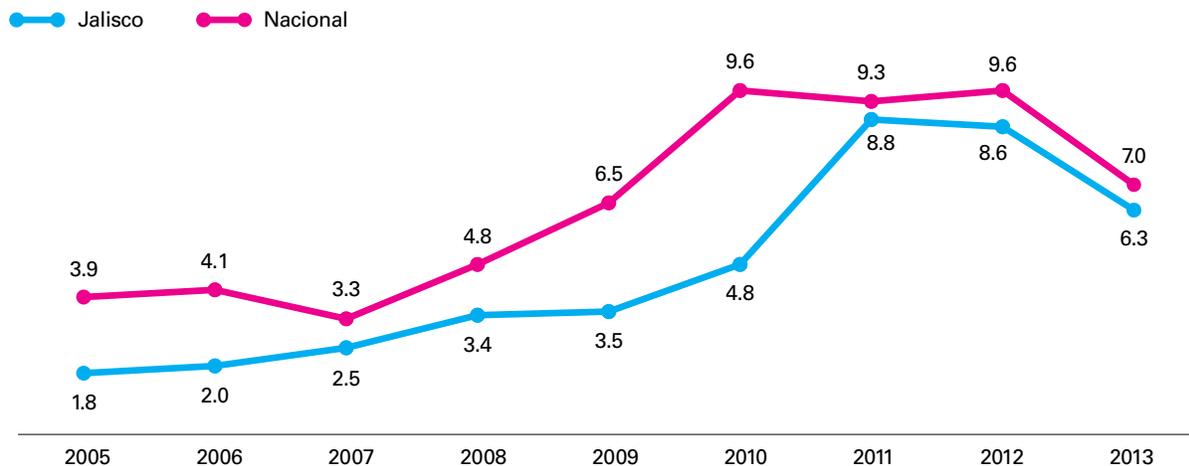
Fuente: INSP, ENSANUT, 2012.

344 INSP, ENSE, 2008.

345 INSP, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

346 Dirección General de Información en Salud, Base de datos de defunciones generales 1979-2012.

• **Gráfica 4.36.** Tasa de homicidios de adolescentes de 12 a 17 años. Jalisco y Nacional, 2005-2013



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, Estadísticas de mortalidad, y CONAPO, Proyecciones de población 2010-2050.

entre mujeres adolescentes (8.1% de los fallecimientos).³⁴⁷ Ese mismo año, la tasa de suicidios³⁴⁸ en Jalisco fue de 5.8, por encima del promedio nacional de 4.5, lo que coloca al estado en el lugar 23 del país (décimo con mayor incidencia de ese problema). En el caso de los hombres fue de 8.4 (mayor que la nacional de 5.5 y sexto lugar con mayor tasa entre los estados) y en el de las mujeres de 3.2 (menor que la del país de 3.5).³⁴⁹

En Jalisco, durante 2012 los homicidios fueron la segunda causa de defunciones en la población de 12 a 17 años (14.2% del total); primera causa entre los hombres (18.1% del total) y tercera entre las mujeres (7.0% del total).

Entre 2010 y 2012, la tasa de homicidios de adolescentes entre 12 y 17 años se incrementó de manera considerable, sobre todo entre mujeres, y en mayor proporción que en el país, con lo que la diferencia que era favorable para Jalisco se ha sido cerrando. Dicha tasa era en 2010 de 4.8 y pasó a 8.6 en 2012 —un incremento de 78.6% en el periodo—, mientras que en toda la república creció 15.8%.

En el caso de los hombres, subió de 8.6 a 14.0 en el periodo, lo que significa un aumento de 62.7% (incremento nacional, 13.1%). Respecto de las mujeres, pasó de 0.9 a 3.0, es decir, hubo un crecimiento de 226.0% (frente a 26.7% de aumento a escala nacional). En Jalisco, entre 2005 y 2009, el promedio anual de homicidios de adolescentes de 12 a 17 años fue de 22 (19 hombres y 3 mujeres); entre 2010 y 2011, en cambio, ascendió a 65 (56 hombres y 9 mujeres).³⁵⁰

347 Ibidem.

348 Número de defunciones a causa de lesiones autoinflingidas intencionalmente, por cada 100 mil habitantes.

349 Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Información en Salud.

350 INEGI, Estadísticas de mortalidad, Defunciones por homicidio.



La violencia contra los niños y las niñas en el hogar y la familia

Capítulo 5

Cada niño y niña tiene derecho a la integridad física y personal y a la protección contra todas las formas de violencia. Niños y las niñas son titulares de derechos determinados en la Carta Internacional de Derechos Humanos³⁵¹ y en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y, como tales, deben gozar de los mecanismos de protección establecidos en estos y otros tratados, como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la eliminación de la tortura, los derechos de los migrantes y sus familias, y contra las peores formas de violencia.³⁵²

En su artículo 19, la CDN establece que los Estados parte deberán “adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación,

351 La Carta Internacional de Derechos Humanos comprende la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y sus dos protocolos facultativos.

352 Estos instrumentos, jurídicamente vinculantes para los Estados que los han ratificado, contemplan disposiciones relacionadas con la eliminación de la violencia contra la infancia y la adolescencia.



© UNICEF México / Andy Richter

incluido el abuso sexual.³⁵³ Además, deberán garantizarles el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo hasta el máximo de su potencial, incluidas las dimensiones física, mental, espiritual, moral y social (artículo 6).

La violencia contra niños y niñas puede ocurrir en todos los ámbitos de su vida, ya sea en el hogar, la familia, la escuela, los sistemas de protección y de justicia, el lugar de trabajo y la comunidad. La violencia contra la infancia permea en toda la sociedad y limita o cancela la posibilidad de que niños, niñas y adolescentes logren desarrollar su máximo potencial. Existen múltiples y complejos factores que aumentan el riesgo de violencia y contribuyen a perpetuarla o, alternativamente, pueden proteger contra ella.

La familia, definida de manera amplia, posee el mayor potencial para proteger a los niños y niñas contra todas las formas de violencia y para enseñarles a protegerse. Sin embargo, también puede ser un lugar peligroso. La prevalencia de violencia contra niños por parte de sus progenitores u otros miembros cercanos de la familia (violencia física, sexual, psicológica y trato negligente) apenas ahora empieza a ser reconocida y documentada. La intervención del Estado en este tema enfrenta

resistencias, porque lo que ocurre en el hogar se percibe todavía, en la mayoría de las sociedades, como parte del ámbito privado. No obstante, el Estado está obligado a crear y aplicar un marco legislativo y de políticas para prevenir la violencia, proporcionar protección adecuada y responder, independientemente del ámbito en el que ocurra, cuando ésta se presenta.³⁵⁴

El presente capítulo se centra en las formas de violencia que pueden ocurrir dentro del hogar y en la familia. Se abordarán las causas y los factores contributivos y de riesgo en que se produce la violencia; su alcance e impacto en los niños, niñas y otras personas, y se incluirá una recopilación de la respuesta institucional para atender este fenómeno, así como propuestas de acción.

La violencia contra la infancia en la familia y en el hogar comprende cualquier acción u omisión que dañe, lastime o perturbe el desarrollo de niños y niñas. Puede ser física, sexual o psicológica. Esta forma de violencia incluye las prácticas de crianza que conllevan violencia física (castigos corporales, nalgadas o golpes); accidentes, trato negligente,³⁵⁵ abuso sexual, y actos u omisiones que resulten en la muerte.³⁵⁶

353 La Observación General núm. 8 del Comité de los Derechos del Niño sobre el derecho de los niños y niñas a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigos crueles o degradantes, subraya la obligación de prohibir todas las formas de violencia contra los niños y niñas, incluido el castigo físico. No obstante, no se rechaza el concepto positivo de disciplina y se reconoce que la crianza y cuidado de niños y niñas exige frecuentemente acción física e intervenciones para protegerlos; lo anterior es diferente del uso deliberado de la fuerza para causar algún dolor, incomodidad, humillación o perjuicio.

354 Pinheiro, Paulo Sérgio. Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Naciones Unidas, 2006.

355 El trato negligente significa que los padres o encargados del cuidado no cumplen con las necesidades físicas y emocionales de un niño cuando tienen los medios, el conocimiento y el acceso a servicios para hacerlo.

356 Pinheiro, Paulo Sérgio, *op. cit.*, 2006.

Los factores que contribuyen a la violencia

El contexto económico y social inmediato, la historia personal, las características de la víctima o autor, la edad y el sexo, los patrones sociales y de comportamiento (como la exposición a la violencia de pareja en el hogar, el estrés o el aislamiento) se encuentran entre los factores de riesgo asociados a la violencia contra niños, niñas y adolescentes. Por otro lado, hay factores de protección para prevenir o reducir la probabilidad de que ocurra la violencia, los cuales podrán impulsarse desde el sistema estatal de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes establecidos en la reciente legislación en la materia.

Entre los factores sociales que pueden contribuir a la violencia, se encuentran la estigmatización y la discriminación hacia las mujeres. Datos provenientes de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México³⁵⁷ (ENADIS) 2010 para la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG) mostraron que 2.5% de la población justifica “mucho” pegarle a una mujer y 7% opina que está “algo” justificado golpear a una mujer. Igualmente, 92.8% está “muy de acuerdo” y “de acuerdo” en que “a una mujer no se le pega”, por encima del promedio de las Zonas Metropolitanas (ZM)³⁵⁸ (78.5%).

Por otra parte, la ENADIS 2010 permite apreciar las percepciones sociales respecto de la violencia contra la infancia y la adolescencia. Según esta encuesta, en el ámbito nacional, 75% de los adultos opinaba que se no se justificaba en nada pegarle a un niño o niña para que obedezca, mientras que 22.1% en algo o poco y 2.7% que mucho. En el caso de la ZMG, la proporción de quienes opinaban que no se justificaba nada fue más elevada (82.8%), en tanto que aquellos que la justificaban algo o poco o la justificaban mucho fue inferior al promedio nacional (15.1% y 2.0%, respectivamente).

De acuerdo con esta misma fuente, más de la mitad de la población en México (54.5%) consideraba en 2010 que a los niños se les pega mucho para que obedezcan y 4 de cada 10 consideró que se les pega algo o poco, mientras que sólo 3.9% opinaba que no se les pega nada. En el caso de la ZMG, las proporciones fueron 49.6% mucho, 46.1% algo o poco y 3.7% nada. Casi 1 de cada 5 niños y niñas de 9 a 11 años (18.3%) reportó que en el último año sus padres le habían pegado en la ZMG, en tanto que esta proporción fue considerablemente mayor en el ámbito nacional (26.7%).

Los resultados nacionales revelan la prevalencia de otro tipo de prácticas asociadas con la violencia en el hogar por parte de los padres, como hacer llorar a los niños y niñas (27.1%), asustarlos (18.9%), decirles groserías (18.2%), amenazarlos con pegarlos (17.9%), burlarse de ellos (12.8%), avergonzarlos (9.3%), ignorarlos (9.2%), o hacerlos sentir miedo (8.6%).³⁵⁹

En el caso de la ZMG, la ENADIS 2010 identificó que a casi 3 de cada 10 niños y niñas entre 9 y 11 años sus padres los habían hecho llorar (28%), en tanto que a 22.2% los habían asustado; a 16.1% les habían dicho groserías y a una proporción similar (16.3%) los amenazaron con pegarlos. 17.4% reportó que sus padres se habían burlado de ellos y 10% que los habían hecho sentir avergonzados. 12.1% reportó haber sentido miedo y 7.5% haberse sentido ignorado en su hogar.³⁶⁰

Debido a que la información sobre violencia contra niñas, niños y adolescentes en México es escasa y existen vacíos de información estadística y cualitativa en temas como la disciplina violenta en el hogar, la violencia entre pares, experiencias de violencia física antes de los 15 años y experiencias de violencia sexual, así como acerca de las actitudes hacia la violencia contra la pareja y el castigo físico, se analizarán los datos disponibles sobre este fenómeno en Jalisco y, en lo posible, se mostrarán comparaciones con el resto del país con el propósito de obtener un panorama general sobre esta problemática prioritaria para el quehacer del gobierno estatal y la sociedad.

La información sobre violencia en el hogar y en la familia disponible en México y en las entidades federativas es la relativa a la violencia intrafamiliar y a los casos de maltrato infantil. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA, la violencia intrafamiliar se define como el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en relación de poder —en función del sexo, la edad o la condición física— en contra de otro u otros integrantes, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o el abandono. Para las unidades médicas de atención ambulatoria del Sistema Nacional de Salud, los casos probables de violencia familiar deben ser notificados obligatoriamente en el formato de vigilancia epidemiológica.

Los datos sobre violencia intrafamiliar provienen de los Anuarios de Morbilidad de la Secretaría de Salud;³⁶¹ sin embargo, la información sólo se refiere a las ocasiones en que las lesiones sufridas fueron de tal gravedad que se requirió asistencia sanitaria, el personal de salud registró las lesiones como ocasionadas por el padre o la madre, y el médico lo consignó así en el formato de notificación.

357 La ENADIS 2010 permite conocer aspectos sobre discriminación, violencia comunitaria, familiar, escolar y hacia los niños, y establecer una comparación entre la zmg y áreas similares —como las de Tapachula, Tijuana, Comarca Lagunera, Juárez y Monterrey—, para comprender mejor el contexto de violencia hacia los niños, niñas y adolescentes. Disponible en <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-2010-RG-Accss-002.pdf>

358 Se define como zona metropolitana al conjunto de dos o más municipios donde se localiza una ciudad de 50 mil o más habitantes, cuya área urbana, funciones y actividades rebasan el límite del municipio que originalmente la contenía, e incorpora como parte de sí misma o de su área de influencia directa, a municipios vecinos, predominantemente urbanos, con los que mantiene un alto grado de integración socioeconómica.

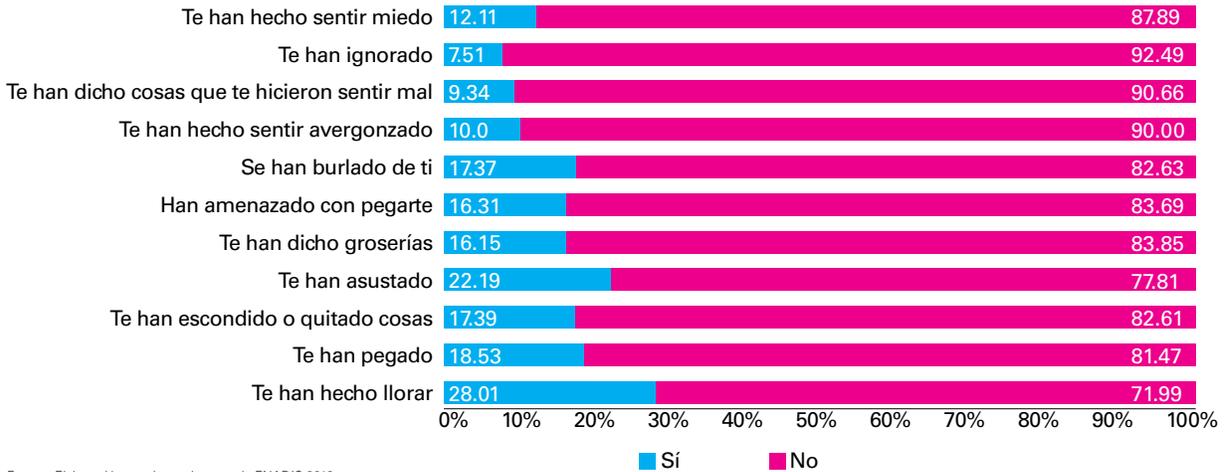
359 CONAPRED, Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, ENADIS, 2010. Resultados Generales y Resultados sobre Niñas, Niños y Adolescentes. México, 2011.

360 Ídem.

361 Notificación semanal de casos nuevos en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

• **Gráfica 5.1.** Proporción de niños y niñas de 9 a 11 años que reportaron haber experimentado distintas formas de violencia en sus casas. Zona Metropolitana de Guadalajara, 2010

Desde enero hasta hoy, dime si te ha pasado alguna de las siguientes cosas con tus papás...



Fuente: Elaboración propia con base en la ENADIS 2010.

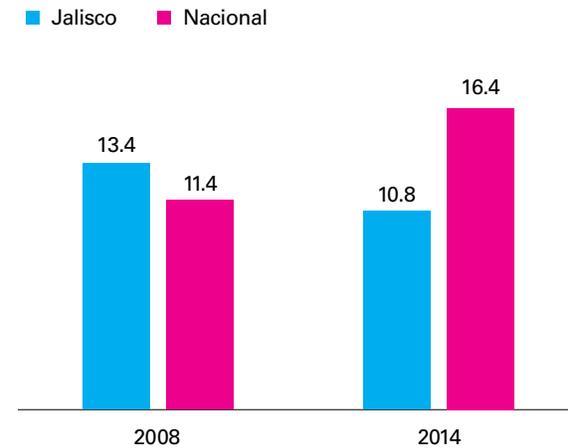
Por su parte, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia publica información sobre niñas y niños víctimas de maltrato que son atendidos por el Programa de Prevención al Maltrato del Menor (PREMAN). No obstante, los datos ofrecidos no están desagregados por edad de la víctima, tipo de maltrato y relación de parentesco con el victimario, lo cual limita el análisis de este fenómeno.³⁶²

En 2014, en Jalisco, la tasa de casos de violencia intrafamiliar entre niñas y niños menores de un año por cada 100 mil habitantes³⁶³ fue de 8.8, mientras que en el entorno nacional fue de 5.2. Por tanto, la incidencia de la violencia intrafamiliar en el estado fue mayor que el promedio nacional. La incidencia de violencia intrafamiliar en el grupo de 1 a 4 años alcanzó 7.8 por cada 100 mil habitantes, y fue superior a la tasa nacional (7.4).³⁶⁴

En el caso del grupo etario de 5 a 9 años, la tasa estatal reportada en 2014 fue de 10.8 por cada 100 mil habitantes, inferior a la tasa nacional (16.4). Lo anterior se debe a la reducción constante entre 2008 y 2014, al pasar de 13.4 a 10.8, lo cual representa un decremento de 19%. Por el contrario, en el ámbito nacional, se registró un incremento de 44.2%, al pasar de 11.4 casos por cada 100,000 habitantes hasta 16.4 en el mismo periodo.

Entre la población adolescente, se observa una tendencia contraria a la anterior. En Jalisco, durante el periodo de 2008 a 2014, los casos de violencia intrafamiliar se

• **Gráfica 5.2.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 5 a 9 años. Jalisco y Nacional, 2008-2014



Fuente: Secretaría de Salud, Anuarios de Morbilidad, 2015.

incrementaron tanto en la población de 10 a 14 años como entre los adolescentes de 15 a 19 años. En 2014, en el entorno estatal, la incidencia de violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes de 10 a 14 años fue de 27.5 casos por cada 100 mil habitantes,³⁶⁵ superior a la tasa registrada en 2010, de 20.0. Lo anterior se relaciona con el crecimiento observado en la incidencia de violencia en ese rango de edad en todo el país, que pasó de 13.21 a 34.57, es decir, casi se triplicó.

La incidencia de violencia intrafamiliar en el grupo de 15 a 19 años en 2014, en Jalisco, fue de 72.4, superior a la tasa de 57.8 casos por cada 100 mil habitantes registrada

362 Para 2011, año del último reporte, el DIF Nacional señala que la información no fue proporcionada por la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Estado. Los datos del PREMAN incluyen denuncias recibidas, reportes atendidos por los SEDIF, denuncias presentadas ante el ministerio público, niños víctimas de maltrato atendidos, total de niños víctimas de maltrato, total de niñas víctimas de maltrato, y reportes en los que se comprueba el maltrato. Aunado a esto, la última información disponible corresponde al año 2010.

363 Tasa por cada 100 mil habitantes en el grupo de edad.

364 Secretaría de Salud, Anuarios de Morbilidad, 2015.

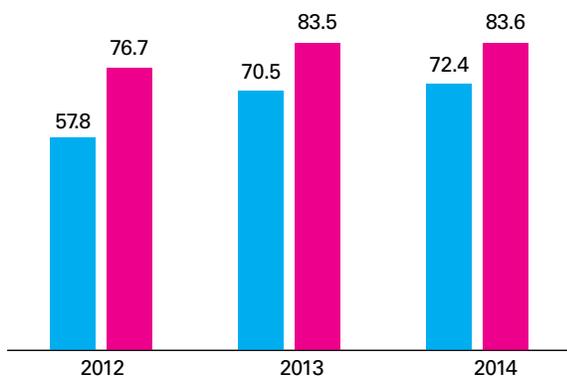
365 Secretaría de Salud, op. cit. 2015



© UNICEF México/Sebastián Balaustegui

● **Gráfica 5.3.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia adolescentes de 15 a 19 años. Jalisco y Nacional, 2012, 2013 y 2014

■ Jalisco ■ Nacional



Fuente: Secretaría de Salud, Anuarios de Morbilidad, 2015.

en 2012, lo que representa un incremento de 25%. En el ámbito nacional también se observó una tendencia creciente, aunque a un menor ritmo que la estatal (9% entre 2012 y 2014).³⁶⁶

366 INEGI, "Estadísticas de mortalidad", 2014.

Entre los adolescentes, se observa también violencia interpersonal, que abarca la violencia intrafamiliar, la de pareja y la comunitaria (robos, riñas y secuestros en espacios públicos). Este tipo de violencia puede ocasionar daños a la salud mental, discapacidad y muerte, o requerir atención hospitalaria.³⁶⁷

De acuerdo con datos recabados en 2012, en México, sólo 12.6% de las víctimas de violencia interpersonal recibió atención por parte de personal de salud debido a una agresión, y 44.2% no fue atendido cuando ocurrió la agresión.³⁶⁸

En el caso de Jalisco, según la ENSANUT 2012, 3.7% de niños, niñas y adolescentes entre 10 y 19 años de edad sufrió algún robo, agresión o violencia. De ellos, 1% reportó que la agresión ocurrió en el hogar, en contraste con la escuela, donde sucedió 51.8% de las agresiones.³⁶⁹

La información disponible del sector salud muestra un incremento en la violencia intrafamiliar. Sin embargo, como se mencionó previamente, el último registro relativo a denuncias recibidas por la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema Estatal DIF corresponde a 2010. El registro indica que entre 2007 y 2010 las denuncias se redujeron de 364 a 183, y aquellas en que

367 Informe mundial sobre la violencia y la salud, Washington, DC, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.

368 INSP, ENSANUT, 2012: Población joven y violencia interpersonal: reducción de la vulnerabilidad y opciones de futuro, 2013.

369 INSP, ENSANUT, 2012. Resultados por Entidad Federativa: Jalisco. México, 2013.



© UNICEF México / Gunther Sahaján

se comprobó maltrato disminuyeron de 136 a 83 en el mismo periodo; es decir, hubo un decremento de 39.0%. Por otro lado, mientras que en 2007 se levantaron 64 denuncias ante el ministerio público, en 2010 sólo fueron interpuestas ocho, 87% menos respecto de 2007.³⁷⁰

Respuesta institucional

El gobierno estatal, por medio del Sistema DIF, atiende la violencia en el hogar y la familia mediante el Programa Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar, el cual desarrolla modelos de atención para la prevención y atención de los casos presentados, y opera unidades de atención primaria y de alto riesgo, conocidas como Unidades de Atención a la Violencia Intrafamiliar (UAVI). En ellas se brinda consulta médica, apoyo psicológico, orientación, asesoría legal y terapia individual, grupal o familiar.³⁷¹ Adicionalmente, la respuesta institucional contra violencia a la infancia en el ámbito familiar y comunitario incluye el programa de Prevención y Atención de la Niñez y la Adolescencia en Situación de Vulnerabilidad y el de Reintegración de niños a una familia de origen o adoptiva.

370 SEDIF, Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional. Con base en las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia de los sistemas estatales, 2011. Aunque este capítulo se enfoca en la violencia en el hogar y la familia, no deja de ser prioritario mencionar la violencia que ocurre en los centros educativos. En Jalisco, entre 2000 y 2013, la Secretaría de Educación estatal recibió 139 quejas relacionadas con violencia sexual. Es la cuarta entidad con mayor número de quejas después del Distrito Federal, Veracruz y el Estado de México. Adicionalmente, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco recibió 98 quejas por igual motivo. Entre 2012 y octubre de 2014 la Comisión de Derechos Humanos del estado de Jalisco emitió 27 recomendaciones relacionadas con violaciones a los derechos de niñas, niños y adolescentes.

371 Información disponible en: <https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/ciudadano>

Las consecuencias de la violencia contra los niños y las niñas³⁷²

La violencia que podrían experimentar niños y niñas en el contexto del hogar y la familia puede tener secuelas para su salud y desarrollo que duran toda la vida. Las consecuencias inmediatas más visibles son las lesiones mortales y no mortales, dificultades de aprendizaje y retraso en el desarrollo físico, y las consecuencias psicológicas y emocionales de experimentar o presenciar un trato doloroso y degradante que no pueden entender ni impedir. Dichas consecuencias incluyen sensaciones de rechazo y abandono, apego limitado, trauma, temor, ansiedad, inseguridad y problemas de autoestima. El impacto y las consecuencias se complican por el hecho de que en el hogar, niños y niñas son maltratados por personas a quienes aman y en quienes confían, en lugares donde deberían sentirse seguros. El daño es particularmente grave en el contexto del abuso sexual, fundamentalmente porque el estigma y la vergüenza que rodean el abuso sexual infantil normalmente dejan al niño o niña padeciendo el daño en la soledad.

Además del impacto negativo en los derechos, la salud y el desarrollo del niño y la niña, la violencia familiar contra este grupo tiene consecuencias económicas para la familia y la sociedad. Entre ellas, costos directos como el de la atención médica para las víctimas, los servicios legales y de bienestar social y la colocación de las víctimas en modalidades de cuidados alternativos. Los costos indirectos

372 Pinheiro, Paulo Sérgio, *op. cit.*, 2006.

incluyen las lesiones duraderas o discapacidad, costos psicológicos u otros efectos en la calidad de vida de la víctima, el trastorno o interrupción permanente del ciclo educativo y pérdidas de productividad en la vida futura.

Ninguna forma de violencia contra niños y niñas es justificable, y todo acto de violencia es prevenible. La población infantil y adolescente nunca debe recibir menos protección ni recursos que otros grupos sociales. En México, deben hacerse efectivas las obligaciones del Estado y de los garantes de derechos respecto de los derechos humanos, y adecuarlos a las necesidades de desarrollo de niños y niñas, ya que al día de hoy muchas formas de violencia contra la infancia siguen siendo legales, autorizadas por el Estado y socialmente aprobadas.³⁷³

A continuación, se enumeran acciones por realizar desde el gobierno, la sociedad civil y los organismos internacionales encargados de atender a la infancia que sufre violencia:

- * Desarrollar un sistema de información estadística y de monitoreo de todas las denuncias de maltrato infantil, que contenga información desagregada y actualizada tanto de las víctimas como de los ofensores. Mejorar la calidad de la información actualmente disponible es esencial para el diseño, la operación y, en consecuencia, daría mejores resultados de las políticas públicas en este ámbito. La creación de un sistema nacional y de sistemas estatales de información sobre la infancia, así como de mecanismos responsables de la restitución de derechos en caso de vulneración a través de la Procuraduría Federal de Protección y las procuradurías estatales, representan una oportunidad para avanzar en este objetivo.
- * Fortalecer los entornos familiares protectores mediante la implementación de programas para atender y reducir la violencia intrafamiliar, mejorar la coordinación entre el Sistema DIF Jalisco, la Secretaría de Educación y la de Desarrollo e Integración Social estatales.
- * Impulsar programas y acciones para mejorar las prácticas de crianza y la prestación de apoyo a las familias, especialmente a aquellas en las cuales ya se han presentado casos de violencia.
- * Garantizar servicios intensivos de protección, especialmente dirigidos a aquellas familias en las que se ha confirmado el maltrato. Dichos servicios deben incluir desde atención psicológica y de salud, hasta apoyo para satisfacer necesidades de alimentación y alojamiento.
- * Desarrollar acciones diferenciadas dirigidas a niños y niñas que, debido a su sexo, origen étnico, condición

de discapacidad o situación de pobreza, tienen mayor vulnerabilidad y riesgo de sufrir violencia, a fin de prevenirla, y además evitar situaciones de riesgo, fomentar su inclusión social y la eliminación de las desigualdades y desventajas que presentan respecto de otros niños y niñas.

- * Diseñar un programa de visitas domiciliarias que proporcionen información útil para canalizar apoyo y otros servicios, especialmente a aquellas familias en riesgo de violencia, como las monoparentales o con altos índices de pobreza o exclusión social.
- * Reformar la legislación estatal para prohibir el castigo corporal y toda forma de violencia contra niñas, niños y adolescentes, así como establecer sistemas de denuncia y atención accesibles y adecuados, en el marco de la implementación del nuevo marco legal e institucional de protección de derechos de la infancia en Jalisco.
- * Tomar las medidas necesarias para establecer la notificación obligatoria por parte del personal educativo, asistencial y de salud en presuntos casos de maltrato y descuido de niñas, niños y adolescentes. En el mismo sentido, fortalecer los servicios de protección responsables de investigar y comprobar los informes de maltrato, con sistemas de respuesta más eficaces, oportunos y dotados de procedimientos de investigación adecuados para casos de violencia.
- * Fortalecer las instituciones judiciales y al personal responsable de la atención de denuncias de violencia y maltrato, así como atender de manera inmediata las recomendaciones de la CNDH y la CEDHJ en esta materia.
- * Desarrollar normas y lineamientos para prevenir y sancionar efectivamente el abuso sexual en el entorno escolar. Aunque Jalisco cuenta con un programa de capacitación para prevenirlo, no existen lineamientos concretos y las únicas sanciones previstas son la amonestación, suspensión, destitución del puesto, sanción económica e inhabilitación. El Código Penal, por su parte, no prevé que el abuso sexual tenga un agravante cuando sea cometido por un servidor público en un centro educativo, ni obliga a la destitución del cargo. Además, no contempla medidas para proteger la integridad de niñas y niños que han sido víctimas de delitos sexuales en centros escolares.

La responsabilidad del gobierno de respetar, proteger y satisfacer los derechos de niños y niñas va más allá de sus actividades directas y de las de los agentes del Estado, y exige la adopción de medidas legislativas y operativas para asegurar que los padres, cuidadores y otras personas no violen sus derechos. Por ello, en el ámbito de sus atribuciones, las instituciones de Jalisco deben generar un marco de políticas y programas para prevenir la violencia, dotando de mecanismos de protección adecuada y efectiva a niños, niñas y adolescentes que la padecen o están en riesgo de padecerla.

373 El interés superior del niño debe guiar y ser prioritario en todas las acciones vinculadas con la infancia y la adolescencia, lo cual significa que todo ente público o privado, tribunal o autoridad administrativa deben considerar el impacto de sus acciones en niños y niñas.



Conclusiones y recomendaciones

Capítulo 6



UNICEF México/Sebastián Belaústegui

La aprobación de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del estado de Jalisco en septiembre de 2015 ofrece al estado la oportunidad de avanzar en la garantía de los derechos de la infancia en la entidad. El congreso local tendrá la tarea de emprender una reforma periférica para armonizar todos los ordenamientos necesarios con dicha ley, en tanto que los poderes ejecutivos estatal y municipales deberán concretar el sistema estatal y los sistemas municipales de protección de los derechos de la infancia en el estado.

Los diferentes sistemas estatales se coordinarán con base en un programa nacional de derechos de niños, niñas y adolescentes, que tendrá su similar en Jalisco y en sus 125 municipios. El sistema en la entidad contará con una Secretaría Ejecutiva que tendrá a su cargo un sistema estatal de información y el mandato de coordinar el esfuerzo institucional en favor de la infancia.

La Ley General contempla la creación de la Procuraduría Federal de Protección, así como de Procuradurías Estatales de Protección adscritas a los sistemas DIF, las cuales coordinarán la ejecución y darán seguimiento a las medidas orientadas a proteger y restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Una fortaleza del gobierno del estado es la adhesión a la iniciativa "10 por la Infancia", que motivó cambios legislativos conforme al compromiso 1 de esta iniciativa. La creación del Sistema Estatal de Protección está en el centro de la iniciativa, que ahora cuenta con el impulso

de la Ley General y la ley estatal en materia de derechos de la infancia.

Desde el punto de vista del seguimiento y evaluación de las políticas para la infancia, es muy positiva la creación del Consejo Técnico Independiente para la Evaluación de Políticas Públicas (Consejo Evalúa Jalisco), ya que puede desempeñar un papel fundamental en la evaluación y en el monitoreo de la política pública en esta materia.³⁷⁴

Desde la perspectiva de la creación de un programa estatal y de un sistema de información sobre la infancia previstos en la ley estatal, se trata de un valioso adelanto la difusión de los programas públicos estatales con desagregación por grupos de edad, actualizados y alineados con el PED 2013-2033, a través del sistema de programas públicos de Evalúa Jalisco. En ellos, pueden conocerse sus objetivos, destinatarios, origen del presupuesto, reglas de operación y enlaces electrónicos. Un área de oportunidad de este sistema es que, adicionalmente, incluya la información pública disponible sobre el número de niñas, niños y adolescentes atendidos y sobre el presupuesto asignado.³⁷⁵

En cuanto a nuevo conocimiento generado en el estado, Jalisco es una de las pocas entidades (junto con el DF, el Estado de México y Nuevo León) que cuentan con una encuesta local de adicciones entre escolares.

En varios temas Jalisco muestra un mejor desempeño respecto de los promedios del país; sin embargo, en algunos otros presenta rezagos que pueden quedar ocultos por los promedios estatales. Tal es el caso de la pobreza infantil. Jalisco, siendo la cuarta economía más importante de la República, ocupaba en 2012 el lugar 14 respecto de la proporción de niñas, niños y adolescentes en pobreza³⁷⁶ (donde el lugar 1 corresponde a la entidad con menor porcentaje de niñez en esa condición). En términos absolutos, por ser un estado que concentra una proporción importante de la población nacional, era el quinto con mayor número de niñas, niños y adolescentes en pobreza del país: 1'290,000.³⁷⁷ La proporción de población total en pobreza alcanzó 35.3% en 2014; sin embargo, en 2012 ascendía a 48.3% entre niños, niñas y adolescentes.³⁷⁸

Con base en la medición de pobreza en el ámbito municipal de 2010, en 108 de los 125 municipios del estado se rebasaba el promedio estatal de población general en pobreza. En Santa María del Oro, Chimaltitán, Cuautitlán de García Barragán, Atemajac de Brizuela y Jilotlán de los Dolores, el porcentaje era superior a 80%. Los

municipios de la ZMG presentaban un porcentaje de población en pobreza de 29.41%, menor al promedio estatal. Sin embargo, ahí se concentraban 1'015,620 personas en estado de pobreza.

Jalisco se caracteriza por una desigualdad pronunciada en el acceso a las oportunidades de salud, educación, infraestructura y servicios, entre la población infantil y adolescente rural e indígena, y entre la urbana y la no indígena, así como por el gran número de niñas, niños y adolescentes en situación de exclusión en la ZMG.

El Sistema Estatal de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes puede ser un instrumento idóneo para enfrentar dichas desigualdades, y contribuir a hacer efectiva la coordinación y las políticas intersectoriales orientadas a garantizar el derecho a la supervivencia, el desarrollo, la participación y la protección de la infancia en la entidad.

Por un lado, el sistema se integra con los mecanismos institucionales que garantizan los derechos en el marco de políticas sociales universales, como las de educación, nutrición y salud; por otro, provee mecanismos especiales de protección cuyo objetivo es restituir aquellos derechos que hayan sido violados o amenazados, buscando la igualdad de condiciones y oportunidades que garanticen el acceso de niños, niñas y adolescentes a esas políticas sociales universales.

Las recomendaciones aquí presentadas se ubican en el marco de la tarea que debe realizar este Sistema Estatal de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Jalisco, en la perspectiva de impulsar las políticas intersectoriales dirigidas a garantizar los derechos a la supervivencia, al desarrollo, a la participación y a la protección de la infancia en la entidad.

Derecho a la supervivencia

Uno de los retos más importante de Jalisco es asegurar servicios de salud de calidad para todos los niños, niñas y adolescentes. La derechohabencia o afiliación a una institución de seguridad social es un factor que facilita la garantía a la salud y la asistencia médica, y su carencia tiene costos en el nivel de bienestar de las personas y de sus familias.³⁷⁹

La afiliación a servicios de salud es sólo el primer paso para que las personas puedan acceder a ellos; se requiere, además, garantizar dicho acceso y su uso efectivo. En general, en el país, y particularmente en Jalisco, la ampliación del Seguro Popular implicó el deterioro relativo de algunos de los indicadores de acceso oportuno y efectivo a la atención:³⁸⁰ número de unidades de consulta externa, hospitales, camas censables y médicos en contacto con pacientes, entre otros. También se observan

374 Información disponible en: <http://sepaf.jalisco.gob.mx/gestion-estrategica/evaluacion/consejo-tecnico-independiente-evalua-jalisco>

375 Disponible en: <https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/ciudadano>

376 Las estimaciones de pobreza infantil y adolescente en las entidades federativas en 2014 se encuentran en proceso y estarán disponibles durante el primer semestre de 2016.

377 UNICEF / CONEVAL, "Pobreza y derechos sociales de niños, niñas y adolescentes en México"; 2010-2012, 2014.

378 Los niveles de pobreza de 2012 entre la población menor de 18 años (53.7%) son significativamente mayores que el promedio nacional de 45.5%. CONEVAL-UNICEF, *op. cit.*, 2014.

379 CONEVAL, "Evaluación estratégica de protección social en México", México, 2013.

380 Indicadores estimados como proporción por cada 1,000 afiliados al SP.



© UNICEF México / Gunther Sahagún

desigualdades entre los afiliados al Seguro Popular y los atendidos por otros sistemas de salud: tiempo de traslado al hospital en caso de emergencia, atención oportuna durante el embarazo y parto, y falta de disponibilidad de medicamentos.

En Jalisco, la carencia por acceso a los servicios de salud disminuyó notablemente en los últimos años: entre 2010 y 2014, se redujo de 31.9% a 19.1%, principalmente debido al incremento en la afiliación al Seguro Popular (SP).³⁸¹ En 2013, de acuerdo con el PED 2013-2033, el SP atendía a 36.6% de la población total del estado.³⁸²

En 2010, había en Jalisco 857,227 niñas, niños y adolescentes sin derechohabiencia a servicios de salud (33.4%). A diferencia del conjunto del país, la falta de derechohabiencia afectaba más a la población infantil y adolescente urbana (33.9%) que a la rural (30.3%), pero se reitera la tendencia nacional de que esta carencia sea mayor entre niñas, niños y adolescentes indígenas (45.7%).³⁸³

El desafío actual para el estado de Jalisco consiste en lograr que su población reciba acciones de salud efectivas y de calidad. Se requiere fortalecer —como se señala en el PED 2013-2033— el sistema de salud estatal y la cobertura universal del servicio, así como elevar la calidad de la atención a la población afiliada al SP, y establecer indicadores cuantitativos para verificar los avances.

En este sentido, es recomendable:

- * Fortalecer las acciones de salud preventiva en el recién nacido, especialmente la vacunación completa y la realización de pruebas de tamizaje para detectar y atender oportunamente los riesgos de discapacidad sensorial, motora e intelectual, garantizando el registro y posesión del documento por parte de padres y cuidadores.
- * Reforzar la coordinación de los programas sobre el cuidado de niñas y niños menores de 5 años, especialmente contra accidentes por parte de la Secretaría de Salud (SS), la Secretaría de Educación (SE), la Secretaría de Desarrollo e Integración Social (SEDIS), la Fiscalía General del Estado (FGE) y la Secretaría de Movilidad (SM), orientados a padres y cuidadores, beneficiarios de programas gubernamentales y usuarios de estancias infantiles públicas y privadas.

381 CONEVAL, "Medición de la pobreza 2014." Anexo estadístico.

382 Régimen Estatal del Sistema de Protección en Salud, REPESS Jalisco, Informe julio 2013, en Gobierno del estado de Jalisco, Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033.

383 INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.

- * Se requiere mejorar la coordinación, la cobertura y la focalización de los programas de la ss y de la SEDIS que incluyen componentes de nutrición, asegurando la provisión de servicios de calidad y el desarrollo de estrategias de comunicación educativa culturalmente pertinentes para adoptar prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria adecuada, especialmente en zonas prioritarias.
- * Garantizar atención médica, inclusión educativa y seguimiento apropiado a las madres adolescentes y a sus hijos.

Derecho al desarrollo

Para combatir las desigualdades educativas en Jalisco, se deben reducir las disparidades en cuanto al acceso, la asistencia y el desempeño escolar; en primer término, entre las localidades rurales e indígenas frente a las urbanas y no indígenas; es decir, en las localidades más pobres del estado por el número y la profundidad de sus carencias; en segundo lugar, en la ZMG, donde la exclusión educativa se relaciona con el abandono, y con la pobreza sociocultural y socioafectiva.

Otro reto es lograr una mayor calidad e inclusión educativa para todos los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, depende de la calidad de la educación básica el que los alumnos aprendan y permanezcan en la escuela. En la exclusión educativa intervienen, por un lado, fenómenos como extraedad, repetición y abandono, muchas veces provocados por las condiciones socioeconómicas de los alumnos y sus familias, o bien relacionados con la calidad del propio sistema educativo y, por otro, condiciones que provocan abandono o inasistencia escolar.

Jalisco ha mejorado sus indicadores educativos en todos los niveles y, en general, posee mejor desempeño que el promedio nacional en las pruebas EXCALE y PISA, en tanto que en PLANEA presenta tendencias muy similares al promedio nacional. En la primera, ocupa en tercero de primaria los lugares 4 en español y matemáticas, 11 en ciencias naturales y 8 en formación cívica y ética. En sexto grado, ocupa los lugares 7, 8, 6 y 7, respectivamente. Sin embargo, aunque asistan a la escuela, según PISA el porcentaje de estudiantes de 15 años que no alcanza la competencia mínima para desempeñarse en la sociedad contemporánea sigue siendo amplia: 43% en matemáticas, 37% en ciencias y 10% en lectura.

Es imperativo impulsar una inversión progresiva y oportuna que considere prioritariamente a niños, niñas y adolescentes que más lo necesitan o se encuentran en mayor desventaja, tanto dentro como fuera de la escuela, en zonas rurales y urbanas, principalmente en la ZMG, y en particular migrantes, trabajadores y con discapacidad.

Una política de equidad implica distribuir el gasto educativo de forma que efectivamente se trasladen más y mejores recursos a esos niños y niñas, focalizar políticas en un marco intersectorial y definir estrategias educativas adecuadas a los requerimientos de cada población



© UNICEF México / Andy Richter

en específico (en Mezquitic, Bolaños o la ZMG), a fin de que las condiciones del contexto no determinen —por lo menos en la medida en que actualmente ocurre— el aprendizaje en la escuela.

Asimismo, se debe fortalecer la oferta de educación inicial pública o subsidiada de calidad adecuada a las características de la demanda, no sólo por sus beneficios para el desarrollo infantil, sino también por su impacto positivo en la prevención de la violencia. Se debe poner especial énfasis en la certificación, capacitación y supervisión de las personas que atienden a esta población, así como de los espacios donde se atiende a niñas y niños.

La educación en Jalisco debe contar con contenidos acordes con su diversidad cultural, regiones y grupos específicos de niños, niñas y adolescentes. Es necesario asegurar que niños, niñas y adolescentes indígenas sean atendidos desde un enfoque intercultural que reconozca su lengua y su cultura.

Se requiere invertir en cobertura en preescolar y educación media superior, y ampliar modalidades y



apoyos adecuados a los requerimientos de la demanda. El servicio de preescolar necesita horarios más amplios y adecuados a las necesidades de los padres (y específicamente de las madres), recursos físicos, humanos y materiales suficientes, y supervisión especial.

Una política proactiva de búsqueda de niños y niñas fuera de la escuela y de adolescentes en rezago educativo es muy importante, y debe fundarse en la coordinación de los programas de la Secretaría de Educación (SE), Secretaría de Salud (SS), Secretaría de Desarrollo e Integración Social (SEDIS) y el Instituto Estatal para la Educación de Jóvenes y Adultos (INEEJAD). Deben establecerse apoyos especiales para niños, niñas y adolescentes que no han concluido la educación básica.

Derecho a la protección

Sobre el derecho a la protección de niñas, niños y adolescentes, la información oficial es escasa, ya que no se produce (explotación sexual comercial), o no se acopia regularmente (como en el caso de todas las formas de maltrato, salvo cuando hay denuncias). En la

actualidad, las encuestas carecen de representatividad o de las desagregaciones necesarias para su análisis (trabajo infantil y adolescente, niñas y niños sin cuidados parentales); no se cuenta con información pública desagregada por grupos de edad (como en el caso de la victimología derivada de las estadísticas judiciales), o la información no se produce oportunamente (víctimas de homicidio).

Derivado de lo anterior, se recomienda lo siguiente:

- * Desarrollar, en el marco de la creación del sistema estatal de información que establecen las leyes general y estatal, un sistema de información interinstitucional que, de manera integral y con las desagregaciones necesarias, registre a niñas, niños y adolescentes que requieran de protección especial: trabajadores, víctimas de violencia, privados de cuidados parentales, jornaleros agrícolas, migrantes repatriados, y con discapacidad, entre otros. Además, se deben desarrollar sistemas de información y monitoreo de todas las denuncias de maltrato infantil que cuenten con información desagregada y completa tanto de las víctimas como de los ofensores.
- * Fortalecer la familia con recursos para atender y reducir la violencia intrafamiliar, especialmente aquellas en riesgo o con maltrato demostrado, impulsando la coordinación del SEDIF, SE y SS.
- * Impulsar programas y acciones para mejorar las prácticas de crianza y la prestación de apoyo a las familias, especialmente a aquellas en que ya ha ocurrido maltrato.
- * Realizar visitas domiciliarias que proporcionen información útil para canalizar apoyo y otros servicios, especialmente a aquellas familias en riesgo de violencia, como las constituidas por un solo progenitor, por padres adolescentes o con altos índices de pobreza o exclusión social.
- * Garantizar servicios intensivos de protección, especialmente dirigidos a aquellas familias en que se ha confirmado el maltrato. Estos servicios deben incluir desde atención psicológica y de salud hasta apoyo para satisfacer necesidades como alimentación y alojamiento.
- * Reformar la legislación estatal para prohibir el castigo corporal y toda forma de violencia contra niñas, niños y adolescentes, así como establecer sistemas de denuncia y atención accesibles y adecuados.
- * Tomar las medidas necesarias para establecer la notificación obligatoria por el personal educativo, asistencial y de salud en presuntos casos de maltrato y descuido de niñas, niños y adolescentes. En el mismo sentido, fortalecer los servicios de protección responsables de investigar y comprobar los informes de maltrato, con sistemas de respuesta más

eficaces, oportunos y dotados de procedimientos de investigación adecuados para casos de violencia.

- * Fortalecer las instituciones judiciales y al personal responsable de la atención en denuncias de violencia y maltrato, así como atender de manera inmediata las recomendaciones de las Comisiones Nacional y Estatal de los Derechos Humanos (CNDH y CEDHJ).
- * Impulsar los programas educativos y de difusión dirigidos a enseñar a niñas, niños y adolescentes a reconocer las situaciones de violencia y a desarrollar en ellos las aptitudes necesarias para protegerse contra el abuso.
- * Capacitar al personal de los servicios de salud para identificar, tratar y remitir a los servicios apropiados los casos de maltrato y descuido de niñas y niños, y a notificar a las autoridades pertinentes los presuntos casos de maltrato; establecer también programas

de tratamiento para niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato o violencia.

- * Realizar un censo que proporcione información completa y ayude a dar seguimiento puntual a niñas y niños sin cuidados parentales a cargo de instituciones públicas y privadas, así como atender las recomendaciones de la CEDHJ en la materia; asimismo, diseñar e implementar las medidas conducentes al cumplimiento del marco jurídico nacional y estatal en materia de centros de asistencia social.

El Sistema Estatal de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Jalisco debe transformar la política pública en la materia, a fin de garantizar los derechos de este grupo. Lo anterior significa redefinir prioridades y políticas, además de completar la tarea legislativa de armonizar todas las leyes relativas a la infancia, y orientar una inversión apropiada para que todos y todas tengan acceso a las oportunidades de desarrollo y logren alcanzar su máximo potencial.





Referencias bibliográficas

- BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO, Equipo Gerencial del PRIDI. Programa Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI), "Marco Conceptual," Washington, dc, 2011. Disponible en <http://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5392/Programa%20Regional%20de%20Indicadores%20de%20Desarrollo%20Infantil%20%28PRIDI%29.pdf?sequence=1> Consultado el 7 de agosto de 2014.
- Banco Mundial-México / Secretaría de Desarrollo Social, "Nutrición y Pobreza: Política Pública Basada en Evidencia," 2008. Disponible en <http://siteresources.worldbank.org/MEXICOINSPANISHEXT/Resources/NutricionyPobreza.pdf> Consultado el 4 de agosto de 2014.
- Benavides Castellanos, Antonio, "La justicia para adolescentes en Jalisco, de un sistema acusatorio a un verdadero sistema integral y educativo," Máster en necesidades, derechos y cooperación al desarrollo en infancia, Universidad Autónoma de Madrid, 2013-2014, mimeo.
- Bustamante, J., Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes, Sr. Jorge Bustamante. Misión a México, 9 a 15 de marzo de 2008," 2009. Disponible en <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/7042> Consultado el 11 de junio de 2014.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, "Ley Federal del Trabajo," disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf>, 27 de mayo 2014.
- Castañeda, M., et al., La Mortalidad Materna en México, Cuatro visiones críticas, Fundar / UAM- Xochimilco, México, 2004. pág. 198.
- Comisión de Derechos Humanos del Estado de Jalisco, "Informe especial sobre la supervisión del respeto de los derechos humanos de la niñez en las instituciones responsables de su cuidado y custodia en Jalisco," Guadalajara, Jalisco. 2011. Disponible en http://CEDHJ.org.mx/recomendaciones/inf.%20especiales/2011/Infor_Esp_02_2011.pdf
- Comisión Nacional de Derechos Humanos, "Recomendación general n° 21 sobre la prevención, atención y sanción de casos de violencia sexual en contra de las niñas y los niños en centros educativos," México, octubre de 2014. Disponible en <http://www.cndh.org.mx/node/914438>
- Comité de los Derechos del Niño, "Observación general núm. 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia," Crc/c/gc/7, 2006. En UNICEF, Centro de Investigaciones Innocenti, "Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño," Siena, Italia, p. 72.
- Comité de los Derechos del Niño, "Observación General núm. 4," 2003. Disponible en <http://www1.umn.edu/humanrts/crc/spanish/Sgeneralcomment4.html> Consultado el 12 de junio de 2014.
- Conde-Agudelo, A., J. M. Belizán y C. Lammers, "Maternal-Perinatal Morbidity and Mortality Associated with Adolescent Pregnancy in Latin America: Cross sectional study," American Journal of Obstetrics and Gynecology, vol. 192, no. 2, febrero de 2005, págs. 342-349. Disponible en <http://aacid.lac.unfpa.org/webdav/site/AECID/shared/files/Conde-Agudelo%20et%20al.,%20Adolescent%20Pregnancy.pdf> Consultado el 18 de agosto de 2014.
- Consejo Económico y Social del Estado de Jalisco para el Desarrollo y la Competitividad (CESJAL), "El fenómeno de la migración en el Estado de Jalisco," 2013, Disponible en <http://CESJAL.org/recomendaciones>
- Consejo Estatal de Población de Jalisco, "Diez problemas de la población de Jalisco: una perspectiva sociodemográfica 2010," 2011. Disponible en <http://coepojalisco.blogspot.mx/2011/06/diez-problemas-de-la-poblacion-de.html>
- Consejo Nacional contra la Discriminación, "Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México (ENADIS, 2010)," Disponible en http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=424&id_opcion=436&op=436 Consultado el 8 de junio de 2014.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, "Medición de la pobreza 2012. Anexo estadístico," 2013. Disponible en <http://www.CONEVAL.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx> Consultado el 4 de abril de 2014.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social / UNICEF, "Pobreza y derechos sociales de niños, niñas y adolescentes en México, 2010-2012," 2014. Disponible en http://www.UNICEF.org/mexico/spanish/UN_BriefPobreza_web.pdf Consultado el 8 de mayo de 2014.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, "Evaluación estratégica de protección social en México," México, 2013. Disponible en http://www.CONEVAL.gob.mx/Evaluacion/Paginas/Evaluacion_Estrategica_de_Proteccion_Social_.aspx Consultado el 23 de julio de 2014.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, "Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular," 2013. Disponible en <http://www.CONEVAL.gob.mx/Informes/Evaluacion/Impacto/Acceso%20y%20Uso%20Efectivo.pdf>
- Consejo Nacional de Población, 26 de Septiembre, Día Mundial para la Prevención del Embarazo no

- Planificado en Adolescentes, Boletín de Prensa, 2013. Disponible en http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/26_de_Septiembre_2013_Dia_Mundial_para_la_Prevenccion_del_Embarazo_No_Planificado_en_Adolescentes Consultado el 8 de agosto de 2014.
- Consejo Nacional de Población, "Consulta interactiva de salud sexual y reproductiva. Proyecciones de fecundidad 2009-2018". Disponible en http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Salud_Sexual_y_reproductiva Consultado el 25 de mayo de 2014.
- Consejo Nacional de Población, "Estimaciones de las ganancias en la esperanza de vida 1990-1999 y 1999-2012", 2013. Disponible en <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Mortalidad> Consultado el 19 de julio de 2014.
- Consejo Nacional de Población, "Índices de Intensidad Migratoria México-Estados Unidos. Intensidad migratoria a nivel estatal y municipal", 2012. pp. 34-40 Disponible en http://www.conapo.gob.mx/swb/CONAPO/Indices_de_intensidad_migratoria_Mexico-Estados_Unidos_2010 Consultado el 9 de junio de 2014.
- Consejo Nacional de Población, "Índices de marginación por entidad federativa y municipio", 2011. Disponible en http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Marginacion_2010_por_entidad_federativa_y_municipio Consultado el 4 de mayo de 2014.
- Consejo Nacional de Población, "Perfiles de salud reproductiva. Jalisco", 2011. p. 11. Disponible en http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Perfiles_de_Salud_Reproductiva Consultado el 5 de junio de 2014
- Consejo Nacional de Población, "Proyecciones de la Población 2010-2050". Disponible en <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones> Consultado el 23 de mayo de 2014.
- Consejo Nacional de Población, "Proyecciones de la Población de México 2010-2030". Disponible en <http://catalogo.datos.gob.mx/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico> Consultado el 30 de junio de 2014.
- Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Dirección General de Bibliotecas, "Estadística por año de los servicios en la Red de Bibliotecas", 2013.
- De Castro, Filipa et al., "Indicadores de bienestar y desarrollo infantil en México", en Salud Pública. México, 2013, vol. 55 (sup. 2), págs. 267-275.
- DIF Nacional, "Estrategia de Prevención y Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Migrantes y Repatriados no acompañados. Anuario estadístico 2011". Disponible en <http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/AnuarioEstadistico2011-DGPI.pdf> Consultado el 18 de mayo de 2014.
- DIF Nacional, Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional. "Datos estadísticos de menores maltratados", 2011. Disponible en <http://micrositios.dif.gob.mx/pdfiles/2013/08/Concentrado-PREMAN-20112.pdf> Consultado el 8 de junio de 2014.
- Fletes, Ricardo, Diagnóstico de la situación de la niñez en Jalisco, 2014. Informe final. Medidas especiales de protección, DIF Jalisco / Universidad de Guadalajara.
- Gobierno del estado de Jalisco, Código penal para el estado libre y soberano de Jalisco, publicación inicial: 02/09/1982, vigente al 9/abr/2013. Actualizado a 2014. Disponible en <http://congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm>
- Gobierno del estado de Jalisco, Desarrollo humano y demografía de grupos vulnerables en Jalisco. Capítulo 8: La población indígena de Jalisco, 2010, pág. 112, en Gobierno del estado de Jalisco, "Plan Estatal de desarrollo 2013-2033", pág. 411.
- Gobierno del estado de Jalisco, "Ley de Educación Pública del Estado de Jalisco". Disponible en <http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/9db15657-4ea9-47fe-9fe6-4a6181040a2c/jalisco.pdf>
- Gobierno del estado de Jalisco, "Ley de los derechos de las niñas, los niños y adolescentes en el estado de Jalisco". Disponible en http://info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/leyes/Ley_de_los_Derechos_de_las_Niñas_los_Niños_y_Adolescentes_en_el_Estado_de_Jalisco_0.pdf
- Gobierno del estado de Jalisco, "Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033". Disponible en http://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/plan_estatal-de-desarrollo-2013-2033-1_0.pdf
- Gobierno del estado de Jalisco, "Reglamento del registro civil del estado de Jalisco". Disponible en http://info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/leyes/Reglamento_del_Registro_Civil_Jalisco_0.pdf
- Gobierno del estado de Jalisco, "Sistema de Programas Públicos de Evalúa Jalisco". Disponible en <https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/ciudadano>
- Gobierno del estado de Jalisco, Secretaría de Educación de Jalisco. Coordinación de Planeación y Evaluación Educativa; Dirección de Estadística y Sistemas de Información. Departamento de Control e Información Estadística. En INEGI, Anuario Estadístico y Geográfico del estado de Jalisco, 2013.
- Gobierno del estado de Jalisco, Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas, "Gráficas y estadísticas fiscales". Disponible en <http://www.jalisco.gob.mx/es/transparencia/graficas-y-estadisticas>
- Gobierno del estado de Jalisco. Secretaría de Salud, "Programa de salud materna y perinatal". Disponible en <http://www.ssj.jalisco.gob.mx>
- Gobierno del estado de Jalisco. Sistema estatal DIF, "Inclusión de personas con discapacidad". Disponible en <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/inclusion-social-de-las-personas-con-discapacidad>
- González, F. y Rosas, Rosa (coord.), Diagnóstico de la migración y la educación de los niños y las niñas migrantes de Jalisco, INDESO, A.C., Guadalajara, Jalisco, abril de 2011. Disponible en <http://indeso.org/pdfs/2011/diagnosticopronim.pdf>
- González-Pérez, G.J. et al., "Homicidios de adolescentes en México, 1979-2005: evolución y variaciones socio-geográficas", Papeles de Población, vol.15, núm. 62, 2009. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11212354004> Consultado el 21 de junio de 2014.
- Instituto de Información Estadística y Geográfica (IIEG-Jalisco), Sistema Estatal de Información Jalisco, "Regiones del estado de Jalisco". Disponible en <http://www.iieg.gob.mx/busqueda.php?buscar=regiones&btn=>

- Instituto Mexicano para la Competitividad A.C., "Índice de Competitividad estatal 2012." Disponible en http://imco.org.mx/indice_de_competitividad_estatal_2012/ Consultado del 6 de mayo de 2014.
- Instituto Mexicano para la Competitividad-México Evalúa, "México, ¿cómo vamos? Metas para transformar al país. Así van los estados: Semáforos económicos estatales," junio, 2014. Disponible en http://www.mexicocomovamos.com/sites/default/files/reporte_semaforo_estatal.pdf Consultado el 7 de julio de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía / SEP, "Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE, 2013," 2014. Disponible en <http://cemabe.inegi.org.mx/> Consultado el 23 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía / STPS, "Módulo de Trabajo Infantil 2013. Tabulados básicos." Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/modulos/mti/default.aspx> Consultado el 13 de septiembre de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Anuario estadístico y geográfico del estado de Jalisco," 2013. Disponible en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/productos/default.aspx?c=265&s=INEGI&upc=702825054021&pf=Prod&ef=&f=2&cl=0&t-g=8&pg=0> Consultado el 29 de junio de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Anuario estadístico y geográfico de la República Mexicana 2013," 2014. Disponible en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/productos/default.aspx?c=265&s=INEGI&upc=702825054021&pf=Prod&ef=&f=2&cl=0&t-g=8&pg=0> Consultado el 27 de junio de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Banco de Información INEGI," Disponible en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biinegi/#P> Consultado el 6 de abril de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Censo de Población y Vivienda 2010. Consulta interactiva de datos." Disponible en <http://www.censo2010.org.mx/> Consultado el 18 de marzo de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Censo Nacional de Impartición de Justicia Estatal 2013." Disponible en <http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/consulta.asp?p=33631&c=33634&s=est&cl=6>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Delimitación de las Zonas Metropolitanas de México," SEDESOL, CONAPO e INEGI, 2004. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/otras/zonas_met.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública," 2011 a 2014. Disponibles en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/envipe/> Consultado el 6 de octubre de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013. ENESS. Tabulados básicos," 2014. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/modulos/eness/default.aspx> Consultado el 23 de junio de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2011: Panorama de violencia contra las mujeres en Estados Unidos Mexicanos," en UNICEF, "Hidden in plain sight. A statistical analysis of violence against children," 2014. Disponible en http://www.UNICEF.org/publications/index_74865.html Consultado el 6 de octubre de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Estadísticas a propósito del día de la madre," mayo, 2013. Disponible en <http://www.INEGI.org.mx/INEGI/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2013/madre0.pdf> Consultado el 14 de abril de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Estadísticas de mortalidad," 1990-2012. Disponible en http://www.INEGI.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=adm&c=4 Consultado el 23 de junio de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Estadísticas judiciales en materia penal." Disponible en <http://www.INEGI.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/sociales/judiciales/default.aspx> Consultado el 10 de septiembre de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Glosario del Censo de Población y Vivienda 2010." Disponible en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/glosario/default.aspx?clvglo=cpv2010&s=est&c=27432> Consultado en 18 de marzo de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Niños y adolescentes migrantes en México 1990-2010," México, 2012. Disponible en http://www.INEGI.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/migracion/migracion_interna/Ninos_adolescentes_migrantes.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "PIB y Cuentas Nacionales." Disponible en <http://www.INEGI.org.mx/est/contenidos/proyectos/cn/> Consultado el 12 de abril de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio." Disponible en <http://www.objetivosdesarrollodelmilenio.org.mx/> Consultado el 22 de junio de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Disponible en <http://www.INEGI.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe/> Consultado el 8 de junio de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Dirección General de Estadísticas de Gobierno, Seguridad Pública y Justicia, "Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2013. Módulo 3: Sistema Penitenciario." Disponible en <http://www.INEGI.org.mx/est/contenidos/proyectos/censos-gobierno/cngspspe2013/default.aspx> Consultado el 5 de agosto de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Estadística de Finanzas Públicas Estatales y Municipales. Disponible

- en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/registros/economicas/finanzas/default.aspx>
Consultado del 15 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Niños y adolescentes migrantes en México 1990-2010", México, 2012. Disponible en http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/migracion/migracion_interna/Ninos_adolescentes_migrantes.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía / UNICEF, "Derecho a la identidad. La cobertura del registro de nacimiento en México en 1999 y 2009", 2012. Disponible en http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_registro_nacimiento%283%29.pdf
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, "Encuesta escolar de adicciones en el estado de Jalisco 2012." Disponible en <http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/Jalisco2012/index.html>
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Inequidad persistente en salud en los pueblos indígenas: retos para el sistema de protección social" pág. 2.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Desnutrición en México: intervenciones hacia su erradicación" pág. 3.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012." Disponible en <http://ENSANUT.INSP.mx/informes.php#.VEaHccnzg6k>
Consultado el 23 de abril de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Calidad de los procesos de atención ambulatoria en los servicios de salud: estándares y mejora organizacional", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Cobertura efectiva en salud: reforzar la prevención y reducir la brecha socioeconómica", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Evidencia para la política pública en salud. Elevada recurrencia a las cesáreas: Revertir la tendencia y mejorar la calidad en el parto", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Indicadores de bienestar infantil en México: una agenda política para el monitoreo y la acción", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Infecciones respiratorias agudas en niños: inmunizar a tiempo y educar la respuesta", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años: la respuesta es multifactorial", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Deterioro de la lactancia materna: dejar las fórmulas y apegarse a lo básico", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Evidencia para la política pública en salud. Vacunación en niños: hacia un mejor registro y aplicación sin restricciones", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Anemia en niños: fortalecer el cuidado y cortar la transmisión intergeneracional", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Población joven y violencia interpersonal: reducción de la vulnerabilidad y opciones de futuro", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Indicadores de bienestar infantil en México: una agenda política para el monitoreo y la acción", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Vacunación en adolescentes: capacitación, gestión y cambio cultural para la cobertura total", 2013. Disponible en http://ENSANUT.INSP.mx/documentos_analiticos.php#.VEaHtcnzg6k
Consultado el 9 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública, "Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008". 2010. Disponible en <http://www.insp.mx/produccion-editorial/publicaciones-anteriores-2010/1448-encuesta-nacional-de-salud-en-escolares-2008.html>
Consultado el 4 de julio de 2014.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, "El derecho a una educación de calidad. Informe 2014", 2014. Disponible en <http://www.inee.edu.mx/images/stories/2014/senado2014/Informe20141.pdf>
Consultado el 12 de julio de 2014.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, "Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos (EXCALE) para los alumnos de 3° de primaria (base de datos)", 2010. Disponible en <http://www.inee.edu.mx/index.php/bases-de-datos/bases-de-datos-excale/excale-03-ciclo-2009-2010>
Consultado el 22 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, "Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos (EXCALE) para los alumnos de 6° de primaria (base de

- datos), EXCALE 06 Ciclo 2008-2009." Disponible en <http://www.inee.edu.mx/index.php/bases-de-datos/bases-de-datos-excale/excale-06-ciclo-2008-2009> Consultado el 22 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, "Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos. Tercer grado de Secundaria (base de datos)". Disponible en <http://www.inee.edu.mx/index.php/bases-de-datos/bases-de-datos-excale/excale-09-ciclo-2007-2008> Consultado el 17 de junio de 2014.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, "México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2013-2014," 2015. Disponible en <http://publicaciones.inee.edu.mx/detallePub.action?clave=P2M105> Consultado el 7 de diciembre de 2015.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, "México en PISA 2012", 2013. Disponible en http://www.sems.gob.mx/work/models/sems/Resource/11149/1/images/Mexico_PISA_2012_Informe.pdf Consultado el 3 de julio de 2014.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, "Panorama educativo de México 2012. Anexo estadístico", 2013. Disponible en <http://www.inee.edu.mx/index.php/publicaciones/informes-institucionales/panorama-educativo/70-publicaciones/panorama-educativo-capitulos/1357-panorama-educativo-de-mexico-2012-educacion-basica-y-media-superior> Consultado el 20 de mayo de 2014.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. "Plan Nacional para la Evaluación de los Aprendizajes (PLANEA)." Disponible en www.inee.edu.mx/index.php/planea
- Mancillas Bazán, Celia., "Migración de menores mexicanos a Estados Unidos", en Consejo Nacional de Población. Leite, P.y Giorguli, S. (coord.), El estado de la migración. Las políticas públicas ante los retos de la migración mexicana a Estados Unidos. Primera edición: diciembre de 2009. Disponible en http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Las_politicas_publicas_ante_los_retos_de_la_migracion_mexicana_a_Estados_Unidos Consultado el 8 de julio de 2014.
- Muñoz Izquierdo, Carlos, Observatorio Ciudadano de la Educación (oce). Comunicado "Nueva Época", núm. 5, agosto 2012. Disponible en <http://www.observatorio.org/nueva-epoca/6toInformeCalderon> Consultado el 3 de julio de 2014.
- Muñoz, Vernor, Consejo de Derechos Humanos de la onu, "Informe del Relator Especial sobre el derecho a la educación. Misión a México. 8 a 18 de febrero de 2010." Disponible en http://observatoripoliticassocial.org/sitioAnterior/images/stories/biblioteca/pdf/documentos-sistema-naciones-unidas/Informes_relatores_especiales/Informes_educacion/2010_mexico_informe_del_relator_especial_sobre_el_derecho_a_la_educacion.pdf Consultado el 16 de junio de 2014.
- Myers, R., "Thoughts in the Role of the 'Private Sector' in Early Childhood Development", ponencia para la Conferencia anual sobre desarrollo Infantil temprano 2010, Washington DC, Banco Mundial. Disponible en <http://elibrary.worldbank.org/doi/abs/10.1596/0-8213-5050-1> Consultado el 28 de julio de 2014.
- Nieves Rico, M., Adolescentes. Derecho a la educación y al bienestar futuro, CEPAL / UNICEF, 2014. Disponible en: http://www.unicef.org/lac/Adolescentes_derecho_educacion_bienestar_futuro.pdf Consultado el 26 de septiembre de 2014.
- Organización Internacional del Trabajo, "Informe mundial sobre el trabajo infantil. Vulnerabilidad económica, protección social y lucha contra el trabajo infantil", 2013. Disponible en http://ilo.org/ipecc/Informationresources/WCMS_178449/lang-es/index.htm Consultado el 6 de julio de 2014.
- Organización Internacional del Trabajo, "Convenio sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación", 1999. Disponible en http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORML-EX-PUB:11200:0::NO::P11200_COUNTRY_ID:102764
- Organización Internacional del Trabajo, "El trabajo infantil y el derecho a la educación en México", Fundación Telefónica, México, 2014. Disponible en http://www.ilo.org/mexico/publicaciones/WCMS_248803/lang-es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo, Conferencia mundial sobre trabajo infantil de La Haya 2010, "Hoja de ruta para lograr la eliminación de las peores formas de trabajo infantil para 2016", La Haya, mayo de 2010. Disponible en <http://www.ilo.org/ipeccinfo/product/viewProduct.do?productId=13454>
- Organización Internacional del Trabajo, Programa Understanding children's work (ucw), "Child labour and the global economic crisis: A review of trend data from national household surveys", ponencia presentada en el seminario de la oit «Key lessons from the crisis and way forward», Roma, Italia, 2009. Disponible en http://www.ucw-project.org/attachment/financiar_crisis_and_CL_15dec20110517_141701.pdf Consultado el 6 de julio de 2014.
- Organización Mundial de la Salud, "Datos y cifras. Embarazos y partos prematuros", 2013. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/> Consultado el 18 de mayo de 2014.
- Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, "Informe mundial sobre la violencia y la salud", Washington, DC, 2003, pág. 27. Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/725/9275315884.pdf?sequence=1> Consultado el 3 de agosto de 2014.
- Organización para el Desarrollo Social y la Educación para Todos, Odisea, A. C., "Discriminación y derechos de niños, niñas y adolescentes en 11 demarcaciones prioritarias del Programa Nacional de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia", Documento elaborado por odisea, A. C., para el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013 (mimeo).
- Organización para el Desarrollo Social y la Educación para Todos, Odisea, A.C., "Semáforo municipal de los Derechos de la Infancia", 2013. Disponible en www.odisea.org.mx
- Partida, Jorge, "The Effects of Immigration on Children in the Mexican-American Community", en Child and

- Adolescent Social Work Journal, vol. 13, No. 3, 1996, págs. 241-254.
- Pinheiro, P. S., "Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños y Niñas," OACNUDH / UNICEF / OMS, 2011. Disponible en http://www.UNICEF.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1%281%29.pdf Consultado el 4 de junio de 2014.
- Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, Indicadores de resultados. Sexto bimestre de corresponsabilidad (septiembre-octubre 2008), "iii.4. Número de niños y/o jóvenes de 8 a 17 años que reciben beca educativa respecto al total de 8 a 17 años incluidos en el padrón activo." Disponible en https://www.prospera.gob.mx/Portal/wb/Web/sexta_bimestre_corresponsabilidad_2008
- Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, "Indicadores de resultados," Segundo bimestre de corresponsabilidad (enero-febrero 2014), "111.1 Porcentaje de becarios de educación básica a los que se les emitieron los apoyos monetarios de becas educativas (trimestral)." Disponible en https://www.prospera.gob.mx/Portal/wb/Web/segundo_bimestre_corr_enefeb2014
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, "El Índice de Desarrollo Humano en México. Cambios metodológicos e información para las entidades federativas," 2012. Disponible en http://www.cinu.mx/minisitio/indice_de_desarrollo/EI_IDH_en_Mexico.pdf Consultado el 8 de mayo de 2014.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, "Informe sobre Desarrollo Humano 2009. Superando barreras: movilidad y desarrollo humanos," Nueva York, 2009. Disponible en <http://hdr.undp.org/es/content/informe-sobre-desarrollo-humano-2009> Consultado el 26 de julio de 2014.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, "Índice de desarrollo humano municipal. Nueva metodología," marzo de 2014. Disponible en <http://www.mx.undp.org/content/dam/mexico/docs/Publicaciones/PublicacionesReduccionPobreza/InformesDesarrolloHumano/UNDP-MX-PovRed-IDHmunicipalMexico-032014.pdf> Consultado el 8 de mayo de 2014.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, "Índice de Desarrollo Humano y sus componentes." Disponible en <http://hdr.undp.org/es/content/table-1-human-development-index-and-its-components>
- Rionda, Luis Miguel, "Y Jalaron pa'l Norte... Migración, agrarismo y agricultura en un pueblo michoacano," Zamora, El Colegio de Michoacán, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1992, en Consejo Nacional de Población. Leite, P. y Giorguli, S. (coord.), El estado de la migración. Las políticas públicas ante los retos de la migración mexicana a Estados Unidos. Primera edición: diciembre de 2009. Disponible en http://www.CONAPO.gob.mx/es/CONAPO/Las_politicas_publicas_ante_los_retos_de_la_migracion_mexicana_a_Estados_Unidos Consultado el 8 de julio de 2014.
- Román, M. y F. J. Murillo, "Latin America: School bullying and academic achievement," Cepal Review, vol. 104, 2011, págs. 37-53. Disponible en <http://www.ceppe.cl/articulos-politicas-educativas/718-roman-m-y-muri>
- llo-f-javier-2011-latin-america-school-bullying-and-academic-achievement-cepal-review-104-pp-37-54-isi Consultado el 12 de septiembre de 2014.
- Secretaría de Educación Pública, "La estructura del Sistema Educativo Mexicano," MÉXICO, S.F. Disponible en http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1447/1/images/sistemaedumex09_01.pdf Consultado el 19 de junio de 2014.
- Secretaría de Educación Pública, "Principales cifras del sistema educativo, 2008-2013." Disponible en <http://planeacion.sep.gob.mx/estadistica-e-indicadores/estadisticas-e-indicadores> Consultado el 28 de julio de 2014.
- Secretaría de Educación Pública, Subsecretaría de Educación Media Superior, "Reporte de la Encuesta Nacional de Deserción en la Educación Media Superior," 2012. Disponible en http://www.sems.gob.mx/work/models/sems/Resource/10787/1/images/Anexo_6Reporte_de_la_ENDEMS.pdf Consultado el 24 de junio de 2014.
- Secretaría de Gobernación, Centro de Estudios Migratorios. Unidad de Política Migratoria, "Boletines estadísticos," 2010-2014. Disponibles en http://www.politicamigratoria.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos Consultados el 23 de julio de 2014.
- Secretaría de Salud, "Bases de datos de Mortalidad." Disponible en <http://sinais.salud.gob.mx/mortalidad/> Consultado el 16 de mayo de 2014.
- Secretaría de Salud, "Norma Oficial Mexicana NOM-031-ssa2-1999, Para la atención a la salud del niño." Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>
- Secretaría de Salud, "Norma Oficial Mexicana NOM-190-ssa1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar," 1999. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/190ssa19.html> Consultada el 18 de junio de 2014.
- Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología "Anuarios de Morbilidad," 1984-2012. Disponible en http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/dgae/infoepid/inicio_anuarios.html Consultado el 20 de junio de 2014.
- Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, "Perfil epidemiológico de la Infancia en México," 2010. Disponible en http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/publicaciones/2011/monografias/P_EPI_DE_LA_INFANCIA_EN_MEXICO_2010.pdf Consultado el 25 de junio de 2014.
- Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Sistema nacional de Información en Salud, "Base de datos de defunciones generales 1979-2012." Disponible en http://www.sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/std_defunciones.html Consultada el 11 de junio de 2014.
- Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Sistema Nacional de Información en Salud, "Base de datos de egresos hospitalarios por morbilidad en Instituciones Públicas, 2004-2012." Disponible en http://www.sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/std_egresoshospitalarios.html Consultado el 9 de mayo de 2014.

- Secretaría de Salud, Dirección General de Salud Reproductiva, "Anticoncepción, posparto, transcesárea, poscesárea y posaborto," 2002, págs. 14-25 Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7204.pdf>
Consultado el 28 de mayo de 2014.
- Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Información en Salud, "Base de datos de nacimientos," 2012. Disponible en http://www.sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/std_nacimientos.html
Consultado el 8 de junio de 2014.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación, "Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren niñas, niños y adolescentes," 2014. Disponible en <http://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/protocolo?sid=77147>
Consultado el 22 de septiembre de 2014.
- UNICEF, Consejo Consultivo de UNICEF, REDIM. "10 por la Infancia," México, 1 de febrero, 2013, <http://10xinfancia.mx/?cat=6>
- UNICEF México-Consejo Consultivo de UNICEF México, Red por los Derechos de la Infancia en México, "10 puntos estratégicos para avanzar en la defensa de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes en México," 2012. Disponible en <http://10xinfancia.mx/?cat=5>
Consultado el 2 de octubre de 2014.
- UNICEF, "Asegurar los derechos de los niños indígenas," Innocenti Digest núm. 11, UNICEF, Centro de Investigaciones Innocenti, Florencia, 2004, pág. 7.
- UNICEF, "Base de datos mundiales." Disponible en www.childinfo.org
Consultado el 22 de agosto de 2014.
- UNICEF, "Deporte, recreación y juego," Nueva York, 2004, p. 17 Disponible en http://www.UNICEF.org/spanish/publications/files/5571_SPORT_SP.pdf
Consultado el 4 de septiembre de 2014.
- UNICEF, "Estado de la infancia en América Latina y el Caribe 2008. Supervivencia infantil." Disponible en http://www.UNICEF.org/spanish/publications/index_45087.html
- UNICEF, "Estado mundial de la infancia 2001. Primera infancia," Ginebra, Suiza, s.f.. Disponible en http://www.UNICEF.org/spanish/earlychildhood/index_bigpicture.html
Consultado el 26 de mayo de 2014.
- UNICEF, "Estado mundial de la infancia 2006. Excluidos e invisibles," Nueva York. 2005, pág. 25.
- UNICEF, "Estado mundial de la infancia 2011: La adolescencia una época de oportunidades," Nueva York, 2011. Disponible en <http://www.UNICEF.org/spanish/sowc2011/>
Consultado el 22 de septiembre de 2014.
- UNICEF, "Estado Mundial de la Infancia 2012. Niñas y niños en un mundo urbano," Nueva York, 2012. Disponible en <http://www.UNICEF.org/spanish/sowc2012/>
Consultado el 8 de junio de 2014.
- UNICEF, "Estado mundial de la infancia 2013. Niñas y niños con discapacidad," pp. 28, 67-68 Disponible en <http://www.UNICEF.org/spanish/sowc2013/>
Consultado el 5 de septiembre de 2014.
- UNICEF, "Low birthweight. Country, regional and global estimates," 2004. Disponible en http://www.UNICEF.org/spanish/publications/index_24840.html
Consultado el 4 de junio de 2014.
- UNICEF, "Ocultos a plena luz. Un análisis estadístico de la violencia contra los niños" 2014. Disponible en http://www.UNICEF.es/sites/www.UNICEF.es/files/informeocultosbajalaluz_0.pdf
Consultado el 9 de septiembre de 2014.
- UNICEF, "Legislación para la creación de un Sistema Integral de Garantía de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes en México. Lineamientos generales," UNICEF, 2014. Disponible en http://www.unicef.org/mexico/spanish/Documento_Base_Sistema_Derechos.pdf
- UNICEF / SEDESOL, "Diagnóstico sobre la condición social de las niñas y niños migrantes internos, hijos de jornaleros agrícolas," México, 2006. Disponible en http://www.UNICEF.org/mexico/spanish/mx_resources_diagnostico_ninos_jornaleros.pdf
- UNICEF / CONEVAL, "La niñez y la adolescencia en el contexto de la crisis económica global: el caso de México," 2010. Disponible en http://www.unicef.org/socialpolicy/files/La_ninez_y_la_crisis_CONEVAL_UNICEF.pdf
- Valdéz Gardea, Gloria, "Geografías rurales olvidadas, menores migrantes en tránsito por el corredor Altar-El Sásabe, expresión moderna del proceso globalizador," en Méndez Sáinz, Eloy (coord.), Arquitecturas de la globalización, Hermosillo, Universidad de Sonora, Universidad Autónoma de Baja California, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad Autónoma de Madrid, Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, Mora-Cantúa, 2007.
- Van de Glind, Hans, "Migration and child labour. Exploring child migrant vulnerabilities and those of children left-behind," OIT, Ginebra, Suiza, 2010. Disponible en http://www.ilo.org/global/publications/working-papers/WCMS_145643/lang-en/index.htm
- Vegas E., Santibáñez L., "The Promise of Early Childhood Development in Latin America and the Caribbean" Washington, dc / Bogotá, International Bank for Reconstruction and Development/World Bank/Banco Mundial/ Mayol Ediciones, 2010. Disponible en http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099079922573/ECD_LAC.pdf
Consultado el 23 de junio de 2014.

Acrónimos y siglas

BCG	Vacuna que proporciona inmunidad o protección contra la tuberculosis.
CECAJ	Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco.
CEDHJ	Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco.
CEF	Consejo Estatal de la Familia del estado de Jalisco.
CEID	Centro de Información y Documentación en el Estado de Jalisco.
CEMABE	Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial.
CENDI	Centros de Desarrollo Infantil.
CIE-10	Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión.
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño.
CNS	Cartilla Nacional de Salud.
CNV	Cartilla Nacional de Vacunación.
CONADIC	Consejo Nacional contra las Adicciones.
CONAFE	Consejo Nacional de Fomento Educativo.
CONAPO	Consejo Nacional de Población.
CONSEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
DGIS	Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud.
DIF	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.
DPT	Vacuna contra difteria, tosferina y tétanos.
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda.
EMS	Educación Media Superior.
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica.
ENADIS	Encuesta Nacional sobre Discriminación en México.
ENE	Encuesta Nacional de Empleo.
ENESS	Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social.
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares.
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Educación.
ENSE	Encuesta Nacional de Salud en Escolares.
ENVIPE	Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública.
EXCALE	Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos.
IDH	Índice de Desarrollo Humano.
IEG	Instituto de Información Estadística y Geografía.
IMCO	Instituto Mexicano para la Competitividad.
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social.
INEE	Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación.
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

INSP	Instituto Nacional de Salud Pública.
IRA	Infección Respiratoria Aguda.
MIDE	Sistema de Monitoreo de Indicadores del Desarrollo de Jalisco.
MTI	Módulo de Trabajo Infantil.
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económico.
ODISEA, A.C.	Organización para el Desarrollo Social y la Educación para Todos.
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PED	Plan Estatal de Desarrollo.
PIB	Producto Interno Bruto.
PIBE	Producto Interno Bruto Estatal.
PISA	Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes.
PLANEA	Plan Nacional para la Evaluación de los Aprendizajes.
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
PREMAN	Programa de Prevención al Maltrato del Menor.
PROMAJOVEN	Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas.
PRONIM	Programa de Educación para Niñas y Niños Migrantes.
RMM	Razón de Mortalidad Materna.
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social.
SEGOB	Secretaría de Gobernación.
SEP	Secretaría de Educación.
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
SINAIS	Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud.
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
SMM	Salarios mínimos mensuales.
SRP	Vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis
SS	Secretaría de Salud.
STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
SUIVE	Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.
TMI	Tasa de Mortalidad Infantil en menores de un año.
UAVI	Unidades de Atención a la Violencia Intrafamiliar del estado de Jalisco.
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana.
ZMG	Zona Metropolitana de Guadalajara.





100%
PURE
1 800 888 8888

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
(UNICEF) México

2016

Paseo de la Reforma 645
Col. Lomas de Chapultepec
Del. Miguel Hidalgo
11000 México, D.F.
Tel. 5284-9530
mexico@unicef.org

Para donaciones: 01 800 841 88 88

www.unicef.org/mexico
www.facebook.com/unicefmexico
www.twitter.com/UNICEFmexico
www.youtube.com/unicefmexico

Foto portada: ©UNICEF México/Gunther Sahagún
Diseño: sonideas/Alejandro Espinosa

