



Los derechos de la infancia y la adolescencia en Hidalgo



BENEFICIOS
para que **tú** avances



Los derechos de la infancia y la adolescencia en Hidalgo





El equipo a cargo del desarrollo de los contenidos del análisis de la situación de la infancia y la adolescencia en el estado de Hidalgo, bajo el liderazgo de la Representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México, Isabel Crowley, contó con la participación de:

**Organización para el Desarrollo Social y la Educación para Todos,
ODISEA, A.C.**

Luis Barquera Medina
Xóchitl Meseguer Lemus

UNICEF México

Erika Strand
Ana María Güémez
María Fernanda Paredes

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 Hidalgo, cuyo apoyo fue invaluable para la elaboración de este documento.

Agradecemos las valiosas aportaciones y comentarios de los miembros del Comité de Revisión del informe: Alberto Severino Jaén Olivas, Subprocurador de Derechos Humanos y Servicio a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia; Blanca Sánchez Martínez, Magistrada del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Hidalgo, así como a Karina Pizarro Hernández, Profesora Investigadora de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

De igual forma, apreciamos el apoyo del equipo del Sistema DIF del Estado de Hidalgo, encabezado por Ma. Guadalupe Romero de Olvera, Presidenta del Patronato, y de Luz Elena Sánchez Tello, Directora General.

Edición a cargo de Alejandra Castillo, UNICEF México.

Presentación



La suma de esfuerzos del gobierno, la sociedad civil y aliados estratégicos, como el sector empresarial y la academia, se traduce en acciones que contribuyen al cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. La labor coordinada de todos los sectores de la sociedad debe ser, por ende, una estrategia permanente para diseñar políticas públicas eficaces, capaces de revertir las brechas de desigualdad que afectan a la población infantil y adolescente, y de lograr su acceso efectivo a servicios de calidad en la salud, la educación y la protección social. Esta conjunción de capacidades y voluntades debe, además, concretarse en mecanismos efectivos para la restitución de los derechos de aquellos que lamentablemente han experimentado su vulneración. De esta forma, no sólo los niños y las niñas, sino el país en su conjunto, podrán alcanzar su máximo potencial de desarrollo y cohesión social.

En el actual ciclo de cooperación 2014-2018 de UNICEF en México se ha puesto especial énfasis en la generación y difusión de conocimientos e información sobre la situación de la infancia y la adolescencia y el cumplimiento de sus derechos, en colaboración con los gobiernos de las entidades federativas. Una herramienta clave para ello ha sido la realización de análisis y diagnósticos bajo una metodología utilizada por UNICEF a nivel global y adaptada al contexto mexicano, tanto en el ámbito nacional como en el subnacional, que se materializa en el análisis de la situación de la infancia que aquí se presenta.

La idea que inspira este esfuerzo es contribuir a la construcción de entornos que promuevan y protejan los derechos de la niñez y la adolescencia de manera integral, mediante la generación de diagnósticos basados en evidencia, como insumo imprescindible para la toma de decisiones de las instituciones del Estado y de distintos sectores sociales. Además, se busca avanzar en el cumplimiento de las disposiciones de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que establecen como obligación de las autoridades federales y locales impulsar el conocimiento de los derechos de la infancia, así como la conformación de un sistema nacional y sistemas locales de información que cuenten con datos desagregados para monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los mismos, y la elaboración y ejecución de un programa nacional y de programas estatales y municipales de protección de derechos.

A la fecha, en coordinación con las autoridades locales, centros académicos, aliados del sector privado y la sociedad civil, UNICEF ha desarrollado este tipo de análisis en siete estados de la República Mexicana: Chiapas, Chihuahua, Hidalgo, Jalisco, Oaxaca, Yucatán y Zacatecas, en los que se ha podido identificar los avances para garantizar la supervivencia, el desarrollo, la participación y la protección 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 enfrentan los derechos de la infancia en cada una de las entidades federativas mencionadas y proporcionar los insumos estadísticos y de análisis que contribuyan a la mejora de las políticas públicas para este grupo de población.

En este informe se presentan los avances y desafíos en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia en el estado de Hidalgo, partiendo de la base de que la población menor de 18 años representa más de un tercio de la población total del estado (35.9%, según el Censo de Población y Vivienda 2010). El entorno en el que vive cerca de un millón (956,258) de niños, niñas y adolescentes está marcado en gran medida por el lugar de origen o residencia. En el estado, municipios como Tepehuacán de Guerrero, se encuentran entre los que tienen un menor Índice de Desarrollo Humano (IDH) de todo el país (lugar 2,212 de los 2,456 del país, similar al de Paquistán), mientras que hay otros, como Mineral de la Reforma que ocupa el lugar 25 en cuanto a mayor IDH del país, similar al de Portugal.

Además de esta desigualdad territorial, el estado es la sexta entidad con mayor grado de marginación del país y, a su vez, los municipios con mayor proporción de población indígena se encuentran entre los más marginados del estado. Al mismo tiempo, más de la mitad de su población (52.8%) se encontraba en pobreza en 2012. En el caso de la población menor de 18 años, esta proporción era cercana a 60%, ubicando al estado en el octavo lugar con mayor porcentaje de niñas, niños y adolescentes en esa situación.

Un rasgo destacado de la infancia y la adolescencia en Hidalgo es que, en comparación con los promedios nacionales, una proporción muy importante de ella habita en localidades rurales (prácticamente la mitad, 50.9%). En el caso de la población indígena menor de 18 años, esta proporción es todavía más alta, de manera que prácticamente 9 de cada 10 niños, niñas o adolescentes indígenas vive en localidades rurales (87.5%), con los desafíos que ello conlleva por la alta marginación prevaleciente en dichas localidades. Hidalgo es el quinto estado del país con mayor porcentaje de población infantil y adolescente indígena, precedido por Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Yucatán.

Si bien la población indígena y que habita en áreas rurales enfrenta desafíos muy importantes y por lo general se encuentra en situación de desventaja en el acceso a servicios públicos de calidad en todo el país, los indicadores de cobertura de salud –principalmente a través de la afiliación al Seguro Popular– y de educación en Hidalgo dan cuenta de un importante esfuerzo de inclusión social de esta población. No obstante lo anterior, persisten desafíos considerables en términos de equidad, toda vez que, aun estando cubierta, la niñez indígena dispone de servicios de menor calidad y presenta resultados de desempeño inferiores, como se refleja en la relativamente elevada tasa de mortalidad infantil entre la población indígena (por ejemplo, en la región Otomí-Tepehua), o en los resultados desfavorables de los Exámenes de Calidad y Logro Educativo (Excale) y PISA en las escuelas indígenas.

La garantía de los derechos de la población adolescente en Hidalgo conlleva desafíos particulares, especialmente en lo referente a las mujeres. Una de cada cuatro entre 15 y 19 años de edad no tiene satisfecha su demanda de anticoncepción (el doble de la prevalencia entre el total de las mujeres en edad fértil en el estado) y 6 de cada 10 de aquellas que iniciaron su vida sexual han estado embarazadas alguna vez (10 puntos porcentuales por encima del promedio nacional de 52%), con los consecuentes riesgos de muerte y enfermedad asociados a la maternidad, aunados al efecto de un embarazo no planeado o deseado sobre su proyecto de vida.

Además de los avances y desafíos ilustrados en este documento asociados con las condiciones y disparidades socioeconómicas del estado, y que tienen impactos diferenciados en función de la etapa del ciclo de vida en cuestión, el estado de Hidalgo presenta retos particulares en relación con el ámbito de la protección especial y la restitución de derechos. La entidad ocupa el quinto lugar en el índice de intensidad migratoria en todo el país y se encuentra entre los estados con alta tasa de ocupación infantil, sobre todo entre los adolescentes (18.9% entre aquellos de 14 a 17 años). Un tercio de los niños, niñas y adolescentes que trabajaban en el estado en 2013 no asistía a la escuela y uno de cada cinco trabajaba 35 horas o más a la semana (cuarto lugar nacional con mayor proporción en esta situación).

Asimismo, Hidalgo fue, en 2012, la tercera entidad con mayor incidencia de violencia familiar en el grupo de edad de 6 a 11 años, y las defunciones por lesiones de causa externa, que comprenden homicidios, accidentes y suicidios, tuvieron una alta prevalencia entre la población adolescente, de manera que casi la mitad de las muertes (48.6%) obedecieron a estas lesiones. Un dato particularmente relevante es que el suicidio se encuentra entre las principales causas de defunción entre las mujeres de 12 a 14 años en el estado (29.4% del total).

El Gobierno del Estado de Hidalgo ha demostrado compromiso, interés y disposición por contar con un marco normativo e institucional sólido para avanzar en la garantía de los derechos de la infancia y generar estrategias de inclusión social para revertir las disparidades que afectan a su población por motivos geográficos, de género y de pertenencia étnica. La pronta discusión y aprobación de la Ley de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Hidalgo así lo demuestra. Después de este primer y muy trascendente paso, es preciso impulsar su efectiva implementación, así como la coordinación interinstitucional, el fortalecimiento de las políticas y presupuestos para la infancia, a fin de hacer realidad lo dispuesto en las leyes. UNICEF reitera su compromiso y entusiasmo para continuar colaborando con el gobierno y la sociedad de Hidalgo en la implementación de estas y otras medidas enfocadas a promover los derechos de la infancia y el mejoramiento de su vida cotidiana en términos concretos.

Es importante subrayar que el presente documento, coordinado por la oficina de UNICEF en México, no habría sido posible sin el valioso apoyo y las contribuciones del Gobierno del Estado de Hidalgo, a través del Sistema Estatal DIF. Asimismo, el análisis, las conclusiones y las recomendaciones derivadas de esta diagnóstico 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 Hidalgo. Por lo anterior, 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 Hidalgo y constituya una oportunidad para que todos los sectores de la sociedad unan esfuerzos a favor del cumplimiento 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
@IsabelCrowley



© UNICEF México/Eva Quesada

Índice

Presentación	4
Capítulo 1. Panorama general de la infancia y la adolescencia en Hidalgo	14
Situación demográfica y geográfica	15
Población indígena	16
Niños y niñas con discapacidad	17
Migración	18
Fecundidad	19
Esperanza de vida e Índice de Desarrollo Humano (IDH)	19
Pobreza	20
Condiciones de la vivienda	21
Utilización de servicios de salud	22
VIH/SIDA en la niñez y adolescencia	22
Espacios culturales y deportivos	23
Acceso a tecnologías de información y comunicación	24
Marco legal e institucional para la infancia y la adolescencia	24
Economía y finanzas	25
Inversión pública en la infancia y la adolescencia	26
<i>Gráficas</i>	
Gráfica 1.1. Distribución de la población según tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010	16
Gráfica 1.2. Distribución de la población de 3 a 17 años que habla lengua indígena según tamaño de localidad. Hidalgo, 2010	16
Gráfica 1.3. Tipos de limitación en población de 0 a 17 años. Hidalgo, 2010	17
Gráfica 1.4. Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años. Hidalgo, 1990-2010	19
Gráfica 1.5. Porcentaje de personas en pobreza. Hidalgo y Nacional, 2012	20
Gráfica 1.6. Población de 0 a 17 años en situación de pobreza. Hidalgo y Nacional, 2010 y 2012	21
Gráfica 1.7. Proporción de hogares según inseguridad alimentaria por tipo de localidad. Hidalgo y Nacional, 2012	21
Gráfica 1.8. Porcentaje de viviendas que carece de tecnologías de información y comunicación. Hidalgo y Nacional, 2010	24
Gráfica 1.9. Porcentaje de población ocupada por nivel de ingresos según sexo. Hidalgo y Nacional, 2014/01	26
<i>Tablas</i>	
Tabla 1.1. Porcentaje de personas con carencias sociales. Hidalgo, 2010-2012	20
Tabla 1.2. Porcentaje de población infantil y adolescente que carece de servicios básicos en la vivienda. Hidalgo y Nacional, 2010	22
Tabla 1.3. Número de habitantes por biblioteca, por librería, museo y teatro. Hidalgo y Nacional, 2012.	23
Capítulo 2. Análisis del cumplimiento de los derechos de la primera infancia (0-5 años)	28
Derecho a la supervivencia	30
Derechohabiciencia	30
Salud materna	31
Atención del parto	32
Cuidados al nacimiento y bienestar infantil	34
Bajo peso al nacer	34
Tamiz neonatal y auditivo	34
Lactancia y alimentación en la primera infancia	35
Vacunación	36
Mortalidad	37
Morbilidad	39

Nutrición	40
Derecho al desarrollo	42
Educación inicial	42
Educación preescolar	44
Desempeño del sistema educativo	45
Derecho a la protección	46
Registro de nacimiento	46
Niñas y niños sin cuidados parentales	48
Violencia intrafamiliar	48
Defunciones por homicidio	49

Gráficas

<i>Gráfica 2.1. Población de 0 a 5 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo, 2010.....</i>	<i>30</i>
<i>Gráfica 2.2. Razón de mortalidad materna. Hidalgo y Nacional, 2000-2012.....</i>	<i>32</i>
<i>Gráfica 2.3. Promedio de consultas prenatales por embarazada atendida en las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Hidalgo y Nacional, 2000-2013.....</i>	<i>33</i>
<i>Gráfica 2.4. Resolución de parto en mujeres de 20 a 49 años. Hidalgo y Nacional, 2012.....</i>	<i>34</i>
<i>Gráfica 2.5. Porcentaje de cobertura de la prueba de tamiz neonatal en niños menores de un año. Hidalgo y Nacional, 2010.....</i>	<i>35</i>
<i>Gráfica 2.6. Porcentaje de la población de 1 y 2 años, según esquema completo de vacunación al año de edad. Hidalgo y Nacional, 2012.....</i>	<i>37</i>
<i>Gráfica 2.7. Porcentaje de población de 1 y 2 años con esquema completo de cuatro vacunas. Hidalgo y Nacional, 2012.....</i>	<i>37</i>
<i>Gráfica 2.8. Tasa de mortalidad infantil. Hidalgo y Nacional, 2006-2012.....</i>	<i>38</i>
<i>Gráfica 2.9. Tasa de mortalidad infantil por condición indígena. Hidalgo y Nacional, 2010.....</i>	<i>39</i>
<i>Gráfica 2.10. Tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012.....</i>	<i>39</i>
<i>Gráfica 2.11. Porcentaje de defunciones por lesiones de causa externa entre niñas y niños de 1 a 5 años, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2012.....</i>	<i>39</i>
<i>Gráfica 2.12. Prevalencia de bajo peso, baja talla, emaciación y sobrepeso más obesidad en población menor de 5 años. Hidalgo y Nacional, 2012.....</i>	<i>41</i>
<i>Gráfica 2.13. Prevalencia de anemia en población de 1 a 4 años según tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2012.....</i>	<i>41</i>
<i>Gráfica 2.14. Porcentaje de escuelas preescolares de organización multigrado, respecto a cada tipo de servicio. Hidalgo y Nacional, 2011-2012.....</i>	<i>44</i>
<i>Gráfica 2.15. Tasa de matriculación según sexo (3 a 5 años). Hidalgo, 2011-2012.....</i>	<i>44</i>
<i>Gráfica 2.16. Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo y Nacional, 2010.....</i>	<i>45</i>
<i>Gráfica 2.17. Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según condición de discapacidad. Hidalgo y Nacional, 2010.....</i>	<i>46</i>
<i>Gráfica 2.18. Tasa de homicidios de niñas y niños de 0 a 5 años. Hidalgo y Nacional, 2005-2012.....</i>	<i>49</i>

Tablas

<i>Tabla 2.1. Población de 0 a 5 años sin derechohabiencia por regiones del estado de Hidalgo, 2010.....</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 2.2. Indicadores de alimentación infantil Hidalgo* y Nacional, 2012.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 2.3. Tasa de mortalidad infantil en menores de un año. Regiones del estado de Hidalgo, 2012.....</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 2.4. Porcentaje de escuelas de nivel preescolar que disponen de servicios básicos, según tipo de sostenimiento, 2013. Hidalgo y Nacional, 2013.....</i>	<i>44</i>
<i>Tabla 2.5. Población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela. Regiones del estado de Hidalgo, 2010.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 2.6. Porcentaje de registro tardío de nacimientos.* Regiones del estado de Hidalgo, 2010.....</i>	<i>47</i>
<i>Tabla 2.7. Estadísticas sobre niñas y niños víctimas de maltrato atendidos por el Programa de Prevención al Maltrato del Menor (PREMAN). Hidalgo, 2006-2011.....</i>	<i>49</i>

Capítulo 3. Análisis del cumplimiento de los derechos de la infancia de 6 a 11 años 50

Derecho a la supervivencia	51
Derechohabiencia	52
Vacunación	53
Morbilidad	53
Mortalidad	54
Nutrición	54
Derecho al desarrollo	56
Educación primaria	57
Escuelas, alumnos y maestros por grado de marginación y modalidad	57
Desempeño del sistema educativo (6 a 11 años)	60
Trayectoria educativa	60

Resultados educativos	64
Derecho a la protección.....	64
Trabajo infantil	65
Migración.....	65
La violencia contra las niñas y niños.....	66
Violencia en la familia	67
Violencia en la escuela	67
Homicidios.....	68
Derecho a la participación.....	68

Gráficas

Gráfica 3.1. Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010.....	52
Gráfica 3.2. Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo, 2010	53
Gráfica 3.3. Porcentaje de niñas y niños de 6 y 11 años sin Cartilla Nacional de Vacunación. Hidalgo y Nacional, 2012	53
Gráfica 3.4. Porcentaje de alumnos de primaria con alteraciones de agudeza visual y auditiva. Hidalgo y Nacional, 2008	54
Gráfica 3.5. Porcentaje de defunciones por lesiones de causa externa entre niñas y niños de 6 a 11 años, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2012.....	54
Gráfica 3.6. Prevalencia de baja talla en estudiantes de primaria, por sexo. Hidalgo y Nacional, 2008.....	55
Gráfica 3.7. Prevalencia de anemia en niños de 5 a 11 años, por tipo de localidad. Hidalgo y Nacional, 2012	55
Gráfica 3.8. Prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2012.....	55
Gráfica 3.9. Porcentaje de alumnos de primaria, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012..	58
Gráfica 3.10. Porcentaje de escuelas primarias multigrado respecto del total de escuelas primarias. Hidalgo y Nacional, 2000-2001, 2006-2007 y 2011-2012.....	58
Gráfica 3.11. Porcentaje de alumnos de primaria con matriculación oportuna por modalidad educativa. Hidalgo y Nacional, 2011-2012... 60	60
Gráfica 3.12. Porcentaje 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. Hidalgo y Nacional.....	61
Gráfica 3.13. Porcentaje de alumnos en tránsito normativo de educación primaria a secundaria, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2005-2006 y 2011-2012.....	62
Gráfica 3.14. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según sexo y tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010.....	62
Gráfica 3.15. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo y Nacional, 2010	63
Gráfica 3.16. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela según sexo y condición de discapacidad. Hidalgo y Nacional, 2010.....	63
Gráfica 3.17. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niños y niñas de 5 a 9 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012.....	67
Gráfica 3.18. Porcentaje de escolares de primaria que fueron agredidos física o verbalmente en la escuela. Hidalgo y Nacional, 2008.....	68
Gráfica 3.19. Tasa de homicidios de niños y niñas de 6 a 11 años. Hidalgo y Nacional, 2005-2012.....	68

Tablas

Tabla 3.1. Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia. Regiones del estado de Hidalgo, 2010	52
Tabla 3.2. Porcentaje de alumnos y escuelas primarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012	57
Tabla 3.3. Porcentaje de escuelas primarias que disponen de servicios básicos por tipo de sostenimiento.....	58
Tabla 3.4. Porcentaje de escuelas primarias con acceso a tecnologías de la información y la comunicación, por modalidad educativa. Hidalgo y Nacional, 2013.....	58
Tabla 3.5. Porcentaje de escuelas que dispone de equipamiento básico en todas las aulas para impartir clase.....	59
Tabla 3.6. Población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela. Regiones del estado de Hidalgo, 2010	63
Tabla 3.7. Porcentaje de estudiantes de sexto grado de primaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar. Hidalgo y Nacional, 2009	64

Capítulo 4. Análisis del cumplimiento de los derechos de los adolescentes de 12 a 17 años 70

Derecho a la supervivencia.....	72
Derechohabiencia	72
Vacunación	73
Morbilidad	74
Mortalidad	74
Nutrición	75
Salud sexual y reproductiva	77
Inicio de la vida sexual	79
Conocimiento de métodos anticonceptivos	80

Adicciones	82
Derecho al desarrollo	83
Educación secundaria	83
Distribución de escuelas por tamaño de localidad y grado de marginación	84
Infraestructura educativa	85
Desempeño del sistema educativo	86
Discapacidad y acceso a la educación	90
Educación media superior	90
Distribución de escuelas por tamaño de localidad y grado de marginación	90
Desempeño educativo	91
Inasistencia escolar (15-17 años)	92
Resultados educativos	95
Derecho a la protección	95
Trabajo infantil	96
Migración	99
Adolescentes migrantes no acompañados	100
Adolescentes en conflicto con la ley	100
Violencia hacia los y las adolescentes	102
Violencia intrafamiliar	103
Violencia en la escuela y la comunidad	104
Homicidios	105

Gráficas

<i>Gráfica 4.1. Población de 12 a 17 años sin derechohabencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo y Nacional, 2010</i>	72
<i>Gráfica 4.2. Porcentaje de población de 12 a 17 años que no tiene cartilla de vacunación. Hidalgo y Nacional, 2012</i>	74
<i>Gráfica 4.3. Porcentaje de alumnos de secundaria con alteraciones de agudeza visual y auditiva. Hidalgo y Nacional, 2008</i>	74
<i>Gráfica 4.4. Porcentaje de defunciones entre adolescentes provocadas por suicidio, según grupo de edad y sexo. Hidalgo y Nacional, 2012</i>	75
<i>Gráfica 4.5. Prevalencia de anemia en adolescentes de 12 a 19 años, por tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2006 y 2012</i>	76
<i>Gráfica 4.6. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población adolescente de 12 a 19 años. Hidalgo y Nacional, 2006 y 2012</i>	76
<i>Gráfica 4.7. Porcentaje de niños y adolescentes de 10 a 14 años, según realización de actividades organizadas. Hidalgo y Nacional, 2012</i>	76
<i>Gráfica 4.8. Porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años, según tiempo total que pasan frente a una pantalla. Hidalgo y Nacional, 2012 ..</i>	77
<i>Gráfica 4.9. Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años. Hidalgo, 1990-2010</i>	78
<i>Gráfica 4.10. Demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos de mujeres de 15 a 19 años. Hidalgo y Nacional, 1997 y 2009</i>	78
<i>Gráfica 4.11. Porcentaje de mujeres de 12 a 17 años con al menos un hijo. Hidalgo y estados seleccionados, 2010</i>	79
<i>Gráfica 4.12. Porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que iniciaron su vida sexual, según sexo. Hidalgo y Nacional 2000, 2006 y 2012</i>	80
<i>Gráfica 4.13. Porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que han escuchado hablar de algún método de planificación familiar. Hidalgo y Nacional, 2000, 2006 y 2012</i>	80
<i>Gráfica 4.14. Porcentaje de adolescentes que en la primera relación sexual no usaron método anticonceptivo o que sí lo utilizaron y usaron condón masculino. Hidalgo y Nacional, 2012</i>	81
<i>Gráfica 4.15. Porcentaje de la población de 10 a 19 años que ha fumado más de 100 cigarrillos en la vida, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2006 y 2012</i>	82
<i>Gráfica 4.16. Porcentaje de adolescentes que ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida. Hidalgo, 2006 y 2012</i>	82
<i>Gráfica 4.17. Porcentaje de alumnos de secundaria, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012</i>	85
<i>Gráfica 4.18. Tasa de matriculación según sexo (12 a 14 años). Hidalgo y Nacional, 2011-2012</i>	88
<i>Gráfica 4.19. Porcentaje de alumnos de 12 a 14 años en rezago grave, rezago ligero y avance regular, según sexo. Hidalgo, 2011-2012</i>	88
<i>Gráfica 4.20. Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela, según tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010</i>	89
<i>Gráfica 4.21. Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela según municipio, sexo y condición indígena. Hidalgo, 2010</i>	89
<i>Gráfica 4.22. Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela, según sexo y condición de discapacidad. Hidalgo y Nacional, 2010</i>	90
<i>Gráfica 4.23. Porcentaje de alumnos de educación media superior, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Hidalgo y Nacional, 2011-2012</i>	91
<i>Gráfica 4.24. Tasa de matriculación, según sexo (15 a 17 años). Hidalgo, 2011-2012</i>	92
<i>Gráfica 4.25. Porcentaje de alumnos de 15 a 17 años en rezago grave, rezago ligero y avance regular, según sexo. Hidalgo, 2011-2012</i>	93
<i>Gráfica 4.26. Porcentaje de población 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica, según sexo y tamaño de localidad. Hidalgo, 2010</i>	93
<i>Gráfica 4.27. Porcentaje de población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica, según sexo y condición indígena. Hidalgo, 2010</i>	94

Gráfica 4.28. Porcentaje de población de 12 a 17 años económicamente activa, según sexo y tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010.....	97
Gráfica 4.29. Porcentaje de población de 12 a 17 años económicamente activa, según sexo, tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo, 2010.....	98
Gráfica 4.30. Porcentaje de población de 12 a 17 años que no asiste a la escuela, según sexo y condición de actividad. Hidalgo, 2010.....	98
Gráfica 4.31. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 10 a 14 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012.....	103
Gráfica 4.32. Incidencia de violencia intrafamiliar hacia adolescentes de 15 a 19 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012.....	103
Gráfica 4.33. Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que sufrieron algún robo, agresión o violencia, según lugar de la agresión. Hidalgo y Nacional, 2012.....	104
Gráfica 4.34. Tasa de suicidios entre la población de 12 a 17 años, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2012.....	104
Gráfica 4.35. Tasa de homicidios de adolescentes de 12 a 17 años. Hidalgo y Nacional, 2005-2012.....	105

Tablas

Tabla 4.1. Población de 12 a 17 años sin derechohabiencia. Regiones del estado de Hidalgo, 2010.....	73
Tabla 4.2. Porcentaje de defunciones entre adolescentes provocadas por lesiones de causa externa, según grupo de edad y sexo. Hidalgo y Nacional, 2012.....	75
Tabla 4.3. Nacimientos ocurridos en mujeres de 10 a 17 años. Regiones del estado de Hidalgo, 2008-2013.....	78
Tabla 4.4. Porcentaje de alumnos y escuelas secundarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012.....	85
Tabla 4.5. Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos, por tipo de sostenimiento. Hidalgo y Nacional, 2013.....	86
Tabla 4.6. Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos por modalidad educativa. Hidalgo, 2013.....	86
Tabla 4.7. Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de tecnologías de la información y la comunicación por modalidad educativa. Hidalgo y Nacional, 2013.....	87
Tabla 4.8. Población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela. Regiones del estado de Hidalgo, 2010.....	89
Tabla 4.9. Porcentaje de adolescentes de 12 a 14 años que no asiste a la escuela según características seleccionadas. Hidalgo y Nacional, 2010.....	90
Tabla 4.10. Porcentaje de alumnos y escuelas de educación media superior, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012.....	91
Tabla 4.11. Población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica. Regiones del estado de Hidalgo, 2010.....	94
Tabla 4.12. Principales resultados del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA). Hidalgo y Nacional, 2012.....	95
Tabla 4.13. Indicadores básicos de la población trabajadora de 5 a 17 años. Hidalgo y Nacional, Cuarto trimestre de 2013.....	97
Tabla 4.14. Porcentaje de la población adolescente económicamente activa, según características seleccionadas. Hidalgo y Nacional, 2010.....	99
Tabla 4.15. Población de 12 a 17 años económicamente activa. Regiones del estado de Hidalgo, 2010.....	99

Capítulo 5. Los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes indígenas en el estado de Hidalgo..... 106

Derecho a la supervivencia.....	109
Derecho al desarrollo.....	110
Pobreza, acceso a la alimentación y vivienda e infraestructura.....	110
Derecho a la educación.....	111
Derecho a la protección.....	112

Gráficas

Mapa 1. Grupo Pachuca y Tulancingo (G-PT).....	108
Mapa 2. Grupo Huejutla, Molango y Otomí Tepehua (G-HMO).....	108

Tablas

Tabla 5.1. Indicadores seleccionados de salud en población de 0 a 17 años, según región. Hidalgo.....	110
Tabla 5.2. Indicadores seleccionados de pobreza y vivienda e infraestructura en población de 0 a 17 años, según región. Hidalgo, 2010.....	111
Tabla 5.3. Indicadores seleccionados de educación en población de 3 a 17 años, según región. Hidalgo, 2010.....	112
Tabla 5.4. Indicadores seleccionados de protección en población a 3 a 17 años, según región. Hidalgo, 2010.....	113

Capítulo 6. Principales hallazgos y conclusiones..... 114

Referencias bibliográficas..... 127

Acrónimos y siglas..... 134



Panorama general de la infancia y la adolescencia en Hidalgo

Capítulo 1

Situación demográfica y geográfica

Hidalgo es un estado con potencial para el desarrollo económico y social, pues su ubicación geográfica, el tamaño de su industria y su nivel de crecimiento económico son propicios para ello. Ocupa 1.1% de la superficie de México y en él reside 2.4% de la población nacional. Se ubica en el centro de la República Mexicana y colinda con Querétaro, San Luis Potosí, Veracruz, Puebla, Tlaxcala y el estado de México.¹ Está integrado por 84 municipios y 4,714 localidades, 97% de las cuales tienen menos de 2,500 habitantes y concentran 47.8% de la población, por encima del promedio nacional (23.2%). Es el tercer estado con mayor proporción de población rural del país, después de Oaxaca y Chiapas.²

Por decreto del Ejecutivo Estatal, y con el propósito de mejorar la planeación del desarrollo en la entidad, a partir de 2011 ésta se dividió en 17 regiones: Pachuca, Tulancingo, Tula, Huichapan, Zimapán, Ixmiquilpan, Actopan, Metztlán, Molango, Huejutla, Apan, Tizayuca, Otomí Tepehua, Tepeji, Atotonilco, Jacala y Zacualtipán.³

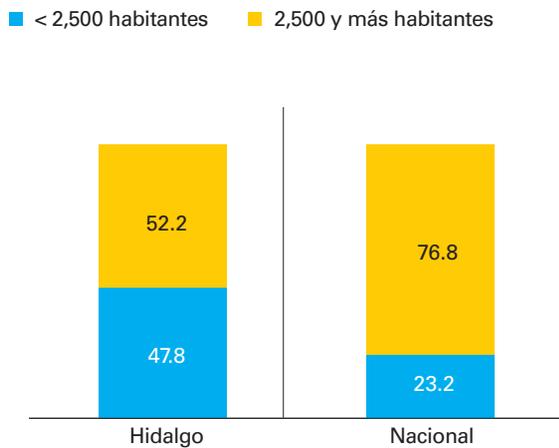
Hidalgo tenía en 2010 una población de 2'665,018 habitantes, de los cuales 956,258 (35.9%) eran niños, niñas y adolescentes. La entidad ocupó el 17º lugar respecto al número total de habitantes del país y el 16º en cuanto a población de 0 a 17 años. Entre la población infantil y adolescente, 50.7% (484,439) eran hombres y 49.3%

1 INEGI, Anuario estadístico y geográfico del estado de Hidalgo, 2013.

2 INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2010.

3 Gobierno del Estado de Hidalgo, Decreto que determina la regionalización de los municipios del Estado libre y soberano de Hidalgo, 2011.

● **Gráfica 1.1.** Distribución de la población según tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

(471,819) mujeres. También en 2010, 32.3% tenía entre 0 y 5 años (308,453), 33.8% entre 6 y 11 años (323,396) y 33.9% eran adolescentes de 12 a 17 años (324,409).⁴

En Hidalgo, 52.2% de la población total habita en localidades urbanas (promedio nacional 76.8%) y 47.8% en localidades rurales. Más de la mitad de las niñas, niños y adolescentes del estado reside en localidades rurales (50.9%). En el caso de la infancia y adolescencia indígena, esta proporción asciende a 87.5%.⁵

En seis regiones del estado más de 80% de la población infantil y adolescente reside en localidades rurales (Huichapan, Metztlán, Molango, Otomí Tepehua, Atotonilco y Jacala), mientras que en otras cinco la población rural constituye menos de la tercera parte (Pachuca, Tulancingo, Apan, Tizayuca y Tepeji).

Población indígena

En 2010 había en Hidalgo 98,445 niñas, niños y adolescentes indígenas de 3 a 17 años (12.2% de la población infantil y adolescente del estado, seis puntos porcentuales más que el promedio nacional). Las principales lenguas indígenas habladas en el estado eran el náhuatl (o nahua) y el otomí (o hñahñu)⁶ que en conjunto hablaba 97.7% de la población indígena de la entidad.⁷ Hidalgo fue en ese año el quinto estado con mayor población infantil y adolescente hablante de lengua indígenas del país, después de Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Yucatán. En las regiones de Molango, Huejutla y Otomí Tepehua

4 INEGI, Op. Cit., 2010.

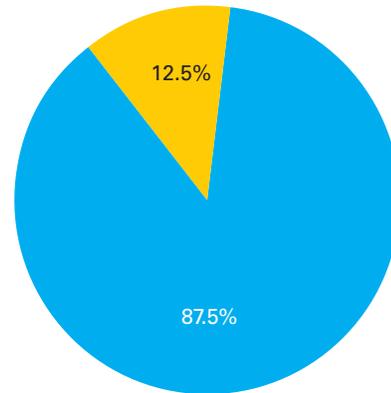
5 Ídem.

6 Véase: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI). http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=758&Itemid=68

7 Ídem.

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

■ < 2,500 habitantes ■ 2,500 y más habitantes



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

residía 81.9% de la población infantil indígena del estado, mientras que en ocho municipios más de la mitad de los niños, niñas y adolescentes hablaba alguna lengua indígena: Xochiatipan (97.4%), Jaltocán (78.8%), Yahualica (78.2%), Atlapexco (69.7%), Huazalingo (64.9%), Huautla (59.8%), Huejutla de Reyes (55.9%) y San Felipe Orizatlán (54.9%).

La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo (LDNNAH), que entró en vigor el 21 de abril de 2015, además de contener como principios rectores la no discriminación y la interculturalidad, establece disposiciones para garantizar que las niñas, niños y adolescentes indígenas “tengan efectivo su derecho a recibir educación básica en sus tres niveles, con las adecuaciones requeridas para recibir una formación bilingüe e intercultural, garantizándoles las medidas necesarias para eliminar del sistema educativo los prejuicios y los adjetivos que los denigren como indígenas”.⁸ Además establece que las niñas, niños y adolescentes del estado “que viven y pertenecen a las zonas indígenas otomí, tenek, pame, náhuatl, hñahñu y tepehua, tienen el derecho a que se les hable y eduque desde su nacimiento en su lengua materna y a ser atendidos en todas las escuelas por maestros que fomenten su cultura y preserven su idioma”.⁹

Asimismo, establece la obligación de las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, de garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes a expresar su opinión libremente, así como a buscar, recibir y difundir información. Esto incluye que, en poblaciones predominantemente indígenas, dichas

8 LXII Legislatura del Congreso de Hidalgo, Iniciativa de Decreto que contiene la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo, 9 de abril de 2015. Mimeo.

9 Ídem.

autoridades estén obligadas a difundir la información institucional y la promoción de los derechos en la lengua indígena local.

No obstante estas disposiciones, la información estadística permite advertir la persistencia de condiciones de inequidad entre la población indígena, que incluso son reconocidas en el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2011-2016, que propone entre sus objetivos generales el desarrollo integral de pueblos indígenas.

Niños y niñas con discapacidad

Para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, sobrevivir y desarrollarse es particularmente difícil.¹⁰ De acuerdo con el último Censo, 15,834 niños, niñas y adolescentes en Hidalgo presentaban alguna discapacidad (1.7%), lo que colocó a la entidad como la quinta con mayor presencia de niños y niñas con discapacidad del país. Las discapacidades más frecuentes fueron: limitación para hablar o comunicarse (22.9%), para caminar o moverse (22.7%), para ver (15.6%), limitación mental (14.8%), para poner atención o aprender (12.4%), para atender el cuidado personal (6.0%) y para escuchar (5.6%). La discapacidad entre la población de 0 a 17 años siempre fue mayor en hombres que en mujeres, tanto en localidades urbanas como rurales.¹¹

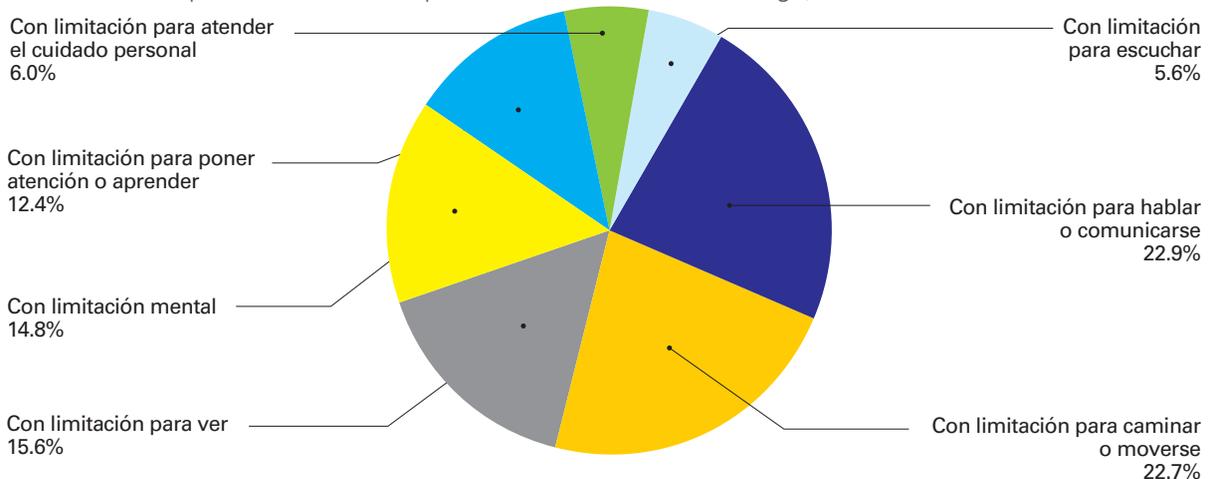
La legislación estatal establece múltiples medidas específicas para la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, definidas por la propia Ley como aquellos que por razón congénita o adquirida presentan una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que, al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás.

Entre dichas disposiciones destacan las contenidas en el artículo 10 de la LDNNAH, que obliga a las autoridades estatales y municipales a adoptar medidas de protección especial de derechos de aquellas personas menores de 18 años que se encuentren en situación de vulnerabilidad por circunstancias asociadas, entre otras, con la discapacidad. Igualmente, señala que ningún niño, niña o adolescente deberá ser sujeto a discriminación o limitación o restricción de sus derechos por diversas razones, incluyendo la discapacidad (artículo 38) y que las autoridades estatales y municipales deberán implementar las medidas necesarias para prevenir, atender y sancionar las prácticas discriminatorias (artículo 46).

La LDNNAH reconoce el derecho de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir la atención apropiada a su condición "que los rehabilite, mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos." Además, obliga a las autoridades competentes a establecer medidas para la detección temprana de discapacidades para prevenirlas, y a proporcionar a las personas menores de 18 años que las padecen acceso a bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación (artículo 49).

Por su parte, el artículo 53 señala que las autoridades estatales y municipales tienen la obligación de implementar medidas de nivelación, inclusión y acciones afirmativas para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, explicitando que se considerará discriminación por motivo de discapacidad la negación de ajustes razonables, es decir, en términos de la propia Ley, las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a niñas, niños y adolescentes con discapacidad el goce o ejercicio,

● **Gráfica 1.3.** Tipos de limitación en población de 0 a 17 años. Hidalgo, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

10 UNICEF, Estado mundial de la infancia 2013, Niñas y niños con discapacidad.
11 INEGI, Op. Cit., 2010.



© UNICEF México/Eva Ouesada

en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

La LDNNAH es también muy explícita en términos de accesibilidad y dispone que las instalaciones que ofrezcan trámites y servicios a niños, niñas y adolescentes con discapacidad deberán contar con señalización en Braille y formatos accesibles de fácil lectura y comprensión, además de prohibir que se niegue o restrinja su inclusión en la educación o en actividades recreativas, deportivas, lúdicas o culturales en instituciones públicas, privadas y sociales. Estas medidas, según el artículo 54, deberán acompañarse por acciones de sensibilización social y familiar para fomentar el respeto y dignidad de las personas menores de 18 años con discapacidad, combatiendo estereotipos y prejuicios existentes, además de prevenir situaciones de abandono, negligencia, ocultación y segregación que les afectan.

La normatividad estatal reconoce también el pleno derecho de la infancia y la adolescencia con discapacidad a la educación de calidad, incluyendo instalaciones educativas, apoyos didácticos y personal docente capacitado para impartirla. También obliga a las autoridades a tomar las medidas necesarias para que ejerzan su derecho a la libertad de expresión, acceso a la información y participación.

Migración

De la población residente en Hidalgo 82.7% nació en ese estado, 15.7% en otras entidades, 0.6% en Estados Unidos de América y 0.1% en otros países.¹² Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO), la entidad ocupó el segundo lugar en cuanto al porcentaje de viviendas con emigrantes en Estados Unidos en el quinquenio 2005-2010 (3.5%), y en el de migrantes de retorno (4.0%), cifra casi idéntica a la registrada en Colima, que fue la más elevada. Adicionalmente, 1.6% de las viviendas contó con migrantes circulares y 4.3% recibe remesas. La entidad ocupa el quinto lugar en el Índice de Intensidad Migratoria de México.

La LDNNAH cuenta con un capítulo completo (el noveno) dedicado a la protección de los derechos de la niñez migrante, especialmente a las medidas especiales de protección que las autoridades del estado de Hidalgo deben adoptar en relación con los niños, niñas y adolescentes migrantes, ya sea acompañados, no acompañados, separados, nacionales, extranjeros o repatriados. De manera específica, el Sistema Estatal DIF deberá brindarles protección mientras el Instituto Nacional de Migración determina la condición migratoria de la persona en cuestión, considerando en todo momento lo dispuesto en la Ley de Protección a Migrantes del Estado de Hidalgo y

¹² INEGI, Op. Cit., 2010.

observando el principio del interés superior de la niñez, así como las garantías de debido proceso.

Cabe mencionar que la LDNNAH prohíbe, en su artículo 95, devolver, expulsar, deportar, retornar, rechazar o no admitir, transferir o remover a cualquier niño, niña o adolescente cuando su vida, seguridad o libertad estén en riesgo debido a persecuciones, amenazas, violencia generalizada o violaciones masivas de derechos humanos, así como si existe la posibilidad de que pueda ser sometido a tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Fecundidad

De acuerdo con el Índice Resumen de Ordenamiento (IRO)¹³ de CONAPO, Hidalgo ocupa el 23° sitio del ranking estatal por su situación desfavorable de salud reproductiva; el 21° lugar en prevalencia anticonceptiva; el 10° en porcentaje de usuarias que inicia la anticoncepción en el posparto; el 25° en la necesidad insatisfecha en el uso de anticonceptivos (22° en el caso de las adolescentes y 19° en el ámbito rural); el 6° en probabilidad de tener el primer hijo en la adolescencia; el 23° en Tasa de Fecundidad en Adolescentes; el 20° en Tasa Global de Fecundidad; y el 24° de acuerdo con su Razón de Mortalidad Materna.¹⁴

En 2010, la Tasa Global de Fecundidad¹⁵ en Hidalgo fue 2.4 hijos por mujer, un decremento respecto de la tasa de 3.7 en 1990.¹⁶ Preocupa la tasa de fecundidad en las adolescentes de 15 a 19 años;¹⁷ 58.3 por cada mil mujeres en 2010 por encima de la tasa nacional de 56.9, pero considerablemente inferior a la tasa observada en 1990; 92.4.¹⁸

En Hidalgo la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos¹⁹ en las mujeres en edad fértil fue 12.1 en 2009 (10.0 nacional), pero entre mujeres adolescentes de 15 a 19 años fue 24.7 (cerca a la nacional de 24.8). Asimismo el estado fue la 12° entidad con mayor demanda insatisfecha de anticoncepción entre las adolescentes del país.²⁰

En 2010, 76.1% de los hogares del estado contaba con jefatura masculina y 23.4% femenina, y había 112,721 hogares monoparentales (17.0% del total), de los cuales 84.9% tenían jefatura femenina y 15.1% masculina (similar a los promedios nacionales de 84.0% y 16.0%,

13 Este Índice se compone de nueve indicadores: prevalencia de uso de métodos anticonceptivos, anticoncepción posparto, necesidad insatisfecha de anticonceptivos (NIA), NIA rural, NIA en adolescentes, tasa específica de fecundidad en adolescentes, proporción de mujeres que se convierten en madres en la adolescencia, tasa global de fecundidad y razón de mortalidad materna.

14 El número 1 corresponde a la situación más favorable y el 32 a la menos favorable. En: CONAPO, Perfiles de salud reproductiva, Hidalgo, 2011.

15 La Tasa Global de Fecundidad se define como el número promedio de hijos que habría tenido una mujer (o grupo de mujeres) durante su vida si sus años de reproducción trascurrieran conforme a la tasa de fecundidad por edad de un determinado año.

16 INEGI, Banco de Información, 2010.

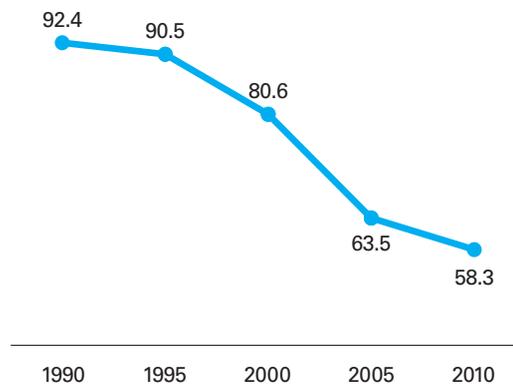
17 La tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años se define como el número de nacimientos por cada mil mujeres en el grupo de edad.

18 INEGI, Op. Cit., 2010.

19 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 esperar) o nunca más (necesidad para limitar).

20 Estimaciones del Consejo Nacional de Población con base en la ENADID 2009.

● **Gráfica 1.4.** Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años. Hidalgo, 1990-2010



Fuente: INEGI. Banco de Información INEGI

respectivamente).²¹ Hidalgo fue la 10° entidad del país con mayor proporción de hogares monoparentales.

Con respecto al parentesco que niñas, niños y adolescentes de Hidalgo tienen con el jefe/a del hogar donde viven, 77.4% son hijos(as); 18.1% son nietos(as); 3.0% tienen otro parentesco; 0.4% sin parentesco; 0.4% son nuera/yerno; 0.3% son esposo(a)/compañero(a), y 0.1% son jefes del hogar.²²

Esperanza de vida e Índice de Desarrollo Humano (IDH)

En 2014 la esperanza de vida en Hidalgo era de 74.3 años, 71.9 años en el caso de los hombres y 76.8 en el de las mujeres, por debajo del promedio nacional de 72.05 y 77.5, respectivamente.²³

En 2012, el Índice de Desarrollo Humano (IDH)²⁴ de Hidalgo fue de 0.723, 15% menor al registrado en el Distrito Federal (0.830), que tiene el mayor nivel de desarrollo humano en México. En términos regionales, Hidalgo está ligeramente por debajo del valor del IDH de América Latina y el Caribe (0.739).²⁵

En 2010, el IDH global de Hidalgo (0.712) era comparable con el de Colombia o Ecuador, pero con fuertes disparidades entre sus municipios. El más bajo del estado (84° sitio) lo obtuvo Tepehuacán de Guerrero (lugar 2,212 entre

21 INEGI, Op. Cit., 2010.

22 Ídem.

23 CONAPO, Esperanza de vida al nacimiento. Indicadores demográficos. Proyecciones de población 2010-2030.

24 El Índice de Desarrollo humano (IDH) es un indicador creado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ideado con el objetivo de conocer no sólo los ingresos económicos de las personas en un país, sino también para evaluar si el país aporta a sus ciudadanos un ambiente donde puedan desarrollar mejor o peor su proyecto y condiciones de vida. Para esto, el IDH tiene en cuenta tres variables: 1) Esperanza de vida al nacer, 2) Educación y 3) PIB per cápita. El IDH aporta valores entre 0 y 1, siendo 0 el valor más bajo y 1 el más alto.

25 PNUD, Índice de Desarrollo Humano para las entidades federativas, México, 2015.

los 2,456 del país y equivalente al de Paquistán), seguido por La Misión (lugar 2,189, inferior al de Guinea Ecuatorial); Calnali (2,103, igual al de Bangladesh); Tenango de Doria (2,037, inferior al de Ghana); Xochiatipan (2,031, menor que el de la India), con un IDH similar al de los municipios con menor desempeño del país. Entre los de mejor desempeño relativo se encontraban Mineral de la Reforma (25° a escala nacional con un IDH igual al de Portugal); Pachuca (53 nacional y cercano al de Argentina) y Mineral del Monte (lugar 165, similar al de Costa Rica).²⁶

Hidalgo tiene un grado de marginación alto. Es la sexta entidad con mayor marginación del país y se ubica entre los estados con condiciones de infraestructura más desventajosas. Los municipios con grado de marginación muy alto son San Bartolo Tutotepec, Xochiatipan, Huehuetla, Tepehuacán de Guerrero, Yahualica, Huazalingo y La Misión; seis de estos ocho se ubican en las regiones con mayor proporción de población indígena: Molango, Huejutla y Otomí Tepehua. Con grado de marginación alto aparecen 14 de los 84 municipios.²⁷

Pobreza

El número de personas en pobreza en Hidalgo disminuyó de 1'477,100 a 1'465,000 entre 2010 y 2012, pasando de 54.7% a 52.8%. Del total de personas en esas condiciones, 276,700 se encontraban en pobreza extrema en el estado.

La pobreza moderada aumentó de 42.3% a 44.4%, y la extrema se redujo de 12.3% a 8.3%. En 2012 fue la octava entidad federativa con mayor proporción de población en pobreza y la 11ª con mayor porcentaje de personas en pobreza extrema.²⁸

● **Tabla 1.1.** Porcentaje de personas con carencias sociales. Hidalgo, 2010-2012

Indicadores de carencia social	Hidalgo		Nacional	
	2010	2012	2010	2012
Rezago educativo	23.4	20.6	20.7	19.2
Carencia por acceso a los servicios de salud	29.8	18.7	29.2	21.5
Carencia por acceso a la seguridad social	71.8	71.3	60.7	61.2
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	13.6	12.8	15.2	13.6
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	31.7	28.3	22.9	21.2
Carencia por acceso a la alimentación	29.0	25.0	24.8	23.3

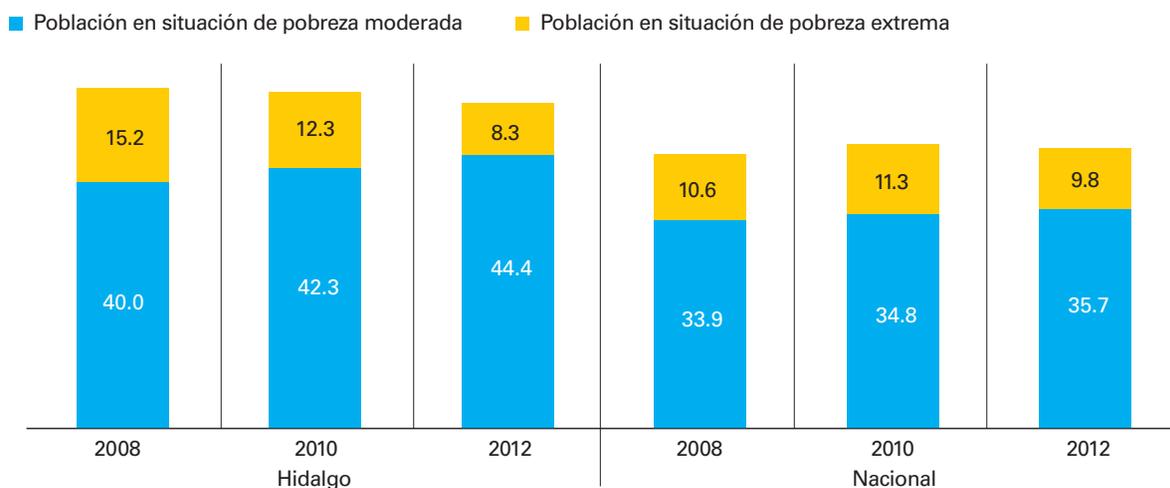
Fuente: CONEVAL. Medición de la pobreza 2012. Anexo estadístico.

La reducción de la pobreza en Hidalgo se explica por la mejora de los seis indicadores de carencias sociales, principalmente la referida al acceso a los servicios de salud, que pasó de 29.8% a 18.7% entre 2010 y 2012 (21.5% nacional). Los cambios entre periodos en los demás indicadores de carencias sociales en el estado se observan en la Tabla 1.1.²⁹

Entre 2010 y 2012 el porcentaje de población con un ingreso inferior a la Línea de Bienestar Mínimo se mantuvo constante (23.8%), mientras que la proporción por debajo de la Línea de Bienestar pasó de 58.5% a 55.8%.³⁰

La incidencia de pobreza para la población en general en Hidalgo fue de 52.7%; sin embargo, alcanzó 59.9% de la población infantil y adolescente en 2012, ubicando al

● **Gráfica 1.5.** Porcentaje de personas en pobreza. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: CONEVAL. Medición de la pobreza 2012. Anexo estadístico

26 PNUD, Informes de Desarrollo Humano. Índice de Desarrollo Humano y sus componentes. Disponible en: <http://hdr.undp.org/es/content/table-1-human-development-index-and-its-components>

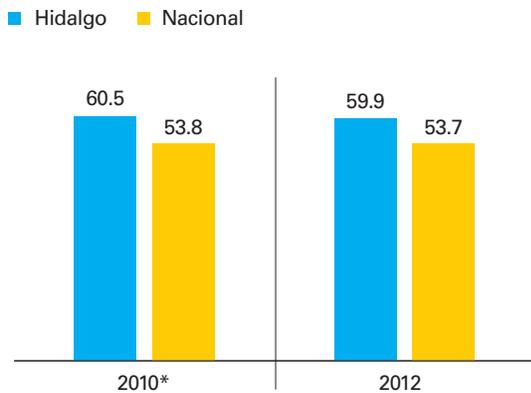
27 CONAPO, Índices de marginación por entidad federativa y municipio, 2011.

28 CONEVAL, Medición de la pobreza 2012, Anexo estadístico, 2013.

29 CONEVAL, Op. Cit., 2012.

30 Ídem.

● **Gráfica 1.6.** Población de 0 a 17 años en situación de pobreza. Hidalgo y Nacional, 2010 y 2012



Fuente: CONEVAL/UNICEF. Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México (2008-2010 y 2010-2012).
* El coeficiente de variación para Hidalgo fue mayor a 15%, lo cual resta valor estadístico a la estimación.
**El coeficiente de variación es la desviación típica de una muestra y su media. Entre mayor es, significa que hay mayor heterogeneidad de los valores de la variable y por tanto va perdiendo validez estadística.

estado en el octavo lugar con mayor porcentaje de niñas, niños y adolescentes en esa situación.³¹

En 2010, último año para el que se cuenta con información a escala municipal, el porcentaje de personas en pobreza extrema en Hidalgo era mayor al promedio estatal (13.5%) en 43 municipios y en 10 de las 17 regiones del estado. Las tres zonas con mayor proporción y número absoluto de personas en pobreza extrema fueron aquellas donde el porcentaje de población indígena es mayor: Molango (36,102), Huejutla (76,488) y Otomí Tepehua (34,204).³²

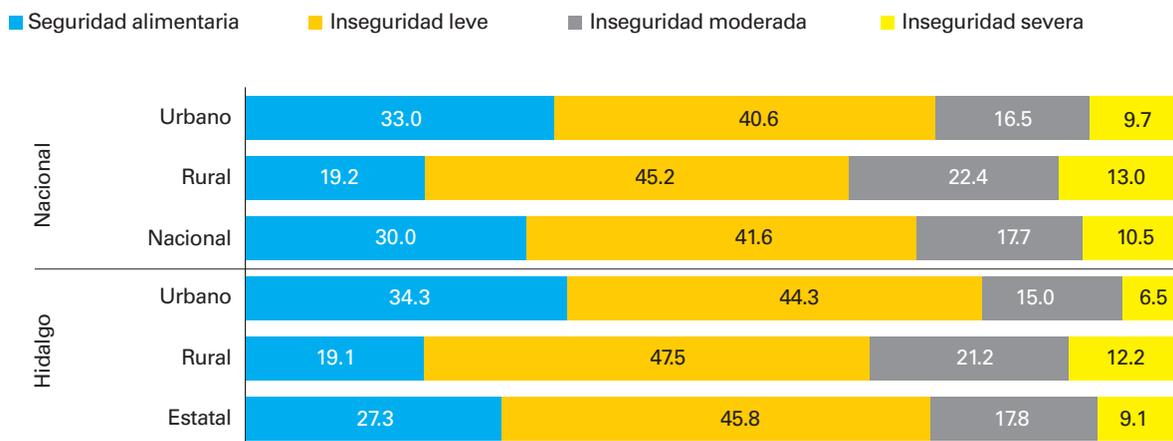
27.3% de la población de Hidalgo vivía en hogares en situación de seguridad alimentaria en 2012, principalmente en las localidades urbanas (34.3% frente a 19.1% de las rurales), por debajo del promedio nacional (30.0%). La inseguridad alimentaria severa era mayor en el país (10.5%) que en Hidalgo (9.1%), mientras que la moderada era similar en el país y el estado (17.1% y 17.8%, respectivamente), mientras que la inseguridad alimentaria leve presentaba un porcentaje de 45.8% para Hidalgo, mayor que el 41.6% promedio del país. Al considerar juntas la inseguridad alimentaria moderada y la severa, la entidad ocupaba el 17° lugar (26.9% en la entidad, frente al promedio nacional de 28.2%).³³

Por otra parte, existe un marcado sesgo rural en los hogares que reciben programas de ayuda alimentaria. El Programa Prospera (antes Oportunidades) atendía en 2012 a 28.6% de los hogares del estado, pero esta proporción era de 49.7% en el ámbito rural, (igual a la nacional). El Programa de Desayunos Escolares atendía en promedio a 17.7% de los hogares totales de Hidalgo, 22.9% en el caso de los hogares rurales, similar al promedio nacional de 21.4%.³⁴

Condiciones de la vivienda

Existen brechas de desigualdad en las condiciones de la vivienda entre localidades urbanas y rurales y entre la población indígena y no indígena. En 2010, 99,632 niños, niñas y adolescentes carecían de agua entubada en la vivienda (10.4% frente a 10.1% nacional), con lo

● **Gráfica 1.7.** Proporción de hogares según inseguridad alimentaria por tipo de localidad. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

31 CONEVAL/UNICEF, Pobreza y derechos sociales de niños, niñas y adolescentes en México, 2010-2012, 2014.
32 CONEVAL, Pobreza a nivel municipal 2010. Anexo estadístico.

33 INSP, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.
34 INSP, Op. Cit., 2012.

● **Tabla 1.2.** Porcentaje de población infantil y adolescente que carece de servicios básicos en la vivienda. Hidalgo y Nacional, 2010

		Agua	Drenaje	Energía eléctrica	Piso de tierra
Hidalgo	Total	10.4	16.6	2.8	8.0
	Rural	17.2	29.3	4.6	11.8
	Urbana	3.4	3.5	0.9	4.1
	Indígena	32.4	50.2	4.9	22.5
	No indígena	7.4	11.9	2.4	6.0
Nacional	Total	10.1	12	2.2	7.7
	Rural	25.2	34.2	6.4	16.6
	Urbana	4.7	4	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.

Para población total, rural y urbana se incluye a personas de 0 a 17 años. Para población indígena y no indígena, a personas de 3 a 17 años.

que Hidalgo ocupó el 24º lugar del país.³⁵ Entre los niños, niñas y adolescentes residentes en localidades rurales la carencia de agua llegaba a 17.2%, frente a 3.4% en localidades urbanas, una diferencia de más de cinco veces. En el caso de los niños y niñas indígenas, la carencia fue 4.4 veces mayor a la presente entre los no indígenas, con una brecha aún mayor en las localidades urbanas, donde fue de casi siete veces.³⁶ Brechas similares de desigualdad –ver Tabla 1.2– también se observaban en viviendas sin drenaje ni energía eléctrica y con piso de tierra.

En 2010, la mejor situación relativa en cuanto a servicios y condiciones de la vivienda en Hidalgo se presentaba en las regiones con menor proporción de población rural como Tizayuca (19.6%), Pachuca (23.1%) y Tepeji (28.7%), donde también el porcentaje de población infantil indígena es menor: 0.4%, 0.7% y 0.8%. En contraste, las condiciones más precarias de vivienda se ubicaban en las regiones con mayor proporción de población infantil y adolescente indígena, y en aquellas con alto porcentaje de población rural como Jacala (88.1%), Atotonilco (92.0%) y Metztlán (93.3%).³⁷

Utilización de servicios de salud

Existe evidencia que demuestra que los niños que pertenecen a hogares en pobreza no sólo se enferman con mayor regularidad, sino que cuando lo hacen el tratamiento que reciben es menos frecuente que el que reciben los niños que habitan en familias con mejores condiciones económicas.³⁸

En Hidalgo, la tasa de utilización de servicios hospitalarios y ambulatorios era mayor que el promedio nacional en 2012 (43.5 frente a 38.0 y 78.5 frente a 77.0,

respectivamente).³⁹ Entre los servicios hospitalarios se utilizaban sobre todo los servicios estatales de salud (43.7%, en tanto la media nacional era 38.3%), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (29.3%, inferior al 35.5% nacional), y los privados (17.9%, mientras el promedio nacional es 17.0%).⁴⁰

Los servicios ambulatorios más utilizados eran los privados (38.4%, frente a 38.9% nacional); los servicios estatales de salud (35.3%, por encima de 28.2% nacional); los del IMSS (15.1%, inferior a 24.2% nacional), y otros⁴¹ (11.2%, superior a 3.4% nacional).

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 de vulnerabilidad para ellos debido a las situaciones de riesgo a las que se enfrentan.

En 2013, los estados de la República con mayor número de casos nuevos de VIH-SIDA fueron el Distrito Federal (13.9%), Chiapas (10%) y Veracruz (9.6%). Hidalgo, con 81 casos (1.5% del total nacional) se ubicó como la 12ª entidad con menor incidencia. De estos casos nuevos en Hidalgo, 3 (3.7% del total estatal) se presentaron entre adolescentes de entre 15 y 19 años. En ese año la incidencia⁴² estatal total fue de 2.89, frente a una tasa nacional de 4.46.⁴³

39 Tasa por mil habitantes. Utilización de servicios ambulatorios: atención por enfermedad y control de la misma, 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 Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

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

41 Otros incluye al ISSSTE.

42 Incidencia por 100,000 habitantes calculada con Proyecciones de la Población de México 1990-2030, CONAPO, Censo 2010.

43 Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología, Anuarios de morbilidad 1984-2012, 2013.

35 En éste y los siguientes ordenamientos se otorga el lugar 1 a la entidad federativa con menor carencia y el 32 a aquella en que ésta fue mayor.

36 INEGI, Op. Cit., 2010.

37 Ídem.

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



© UNICEF México/Eva Quesada

En 2012, 45 personas fallecieron en Hidalgo debido al VIH-SIDA, 0.4% de las muertes totales en el estado ese año (frente a 1.2% nacional); representando 0.6% de las muertes masculinas y 0.1% de las femeninas. Entre la población infantil y adolescente de Hidalgo sólo se registró un caso, mientras que en todo el país ocurrieron 72 muertes.⁴⁴

Espacios culturales y deportivos

El artículo 31 de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) establece que los Estados reconocen el derecho del niño al descanso y el 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 los niños y niñas desde temprana edad para su futuro aprendizaje, reducen los síntomas del estrés y la depresión; además

44 Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), Estadísticas de mortalidad.

• **Tabla 1.3.** Número de habitantes por biblioteca, por librería, museo y teatro. Hidalgo y Nacional, 2012.

	Hidalgo	Nacional
Habitantes por librería	153,832	75,180
Habitantes por biblioteca	9,682	15,956
Habitantes por museo	83,908	100,477
Habitantes por teatro	461,496	196,732

Fuente: INEGI. Anuario estadístico y geográfico del estado de Hidalgo 2013.

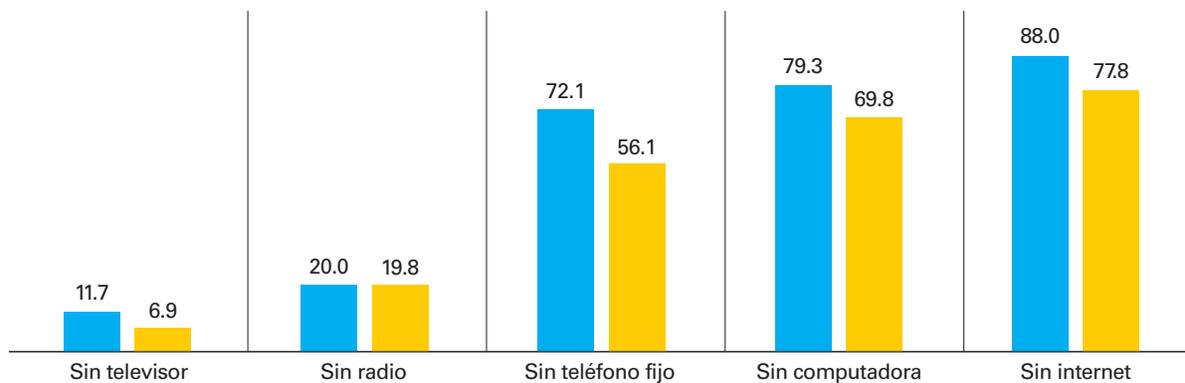
mejoran la autoestima, previenen el tabaquismo y el consumo de drogas ilícitas y reducen la delincuencia.⁴⁵

En 2012, Hidalgo contaba entre su oferta cultural con 10 auditorios, 286 bibliotecas, 47 centros culturales, dos galerías, 18 librerías, 33 museos y seis teatros. La infraestructura deportiva constaba de 86 albercas, 41 campos de béisbol, 858 campos de futbol, 858 canchas de

45 UNICEF, Deporte, recreación y juego, 2004.

● **Gráfica 1.8.** Porcentaje de viviendas que carece de tecnologías de información y comunicación. Hidalgo y Nacional, 2010

■ Hidalgo ■ Nacional



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

basquetbol, 76 canchas de voleibol, 58 centros y unidades deportivas, 29 gimnasios y 43 pistas de atletismo.⁴⁶

En Hidalgo hay un teatro por cada 461,496 habitantes mientras que la razón promedio nacional es de uno por cada 196,732,⁴⁷ además hay una biblioteca por cada 10,000 habitantes.⁴⁸

El Consejo Estatal para la Cultura y las Artes de Hidalgo cuenta con 10 programas dirigidos total o parcialmente a la atención de la infancia y adolescencia, tales como los programas de animación cultural, de desarrollo cultural infantil, de desarrollo cultural para la juventud, de teatro escolar y los programas estatales de coros y bandas.

Acceso a tecnologías de información y comunicación

El uso cada vez más frecuente de las tecnologías de información, las herramientas digitales y la eficacia para compartir datos por esta vía han hecho que el mundo digital forme parte de la vida de los 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 Hidalgo se observa una desventaja en el acceso a estas tecnologías en comparación con el promedio nacional: 11.7% de las viviendas particulares carecía de televisión (6.9% nacional), 20.0% carecía de radio (19.8% nacional), 72.1% no contaba con teléfono fijo (56.1% nacional), 79.3% no disponía de computadora (69.8% nacional) y 88.0% no tenía acceso a Internet (77.8% nacional).⁴⁹

Marco legal e institucional para la infancia y la adolescencia

Tras la entrada en vigor de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) en diciembre de 2014, Hidalgo se encuentra entre los primeros estados en cumplir con las disposiciones del segundo artículo transitorio de este ordenamiento, en el sentido de modificar el marco legal local dentro de los 180 días posteriores a la publicación de la LGDNNA.

Como se mencionó previamente, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo (LDNNAH), entró en vigor el 21 de abril de 2014 y constituye un esfuerzo de armonización con la LGDNNA. Tiene como objetivos garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; crear y regular la integración, organización y funcionamiento del Sistema Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes; establecer los principios rectores y criterios para orientar la política estatal en materia de derechos de la infancia, así como las facultades y competencias, concurrencia y bases de coordinación entre la federación, el estado y los municipios, además de la actuación de los poderes

46 INEGI, Op. Cit., 2013.

47 Ídem, e INEGI, Anuario estadístico y geográfico de la República Mexicana 2013a.

48 INEGI, Op. Cit., 2013.

49 INEGI, Op. Cit., 2010.

legislativo y judicial y de los organismos constitucionales autónomos y los sectores privado y social.

La LDNNAH también establece que se creará, dentro de la estructura del Sistema DIF Hidalgo, un órgano administrativo llamado Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia, a cargo de la protección y restitución de sus derechos. Entre las atribuciones de esta Procuraduría, consignadas en el artículo 119, estarán la protección integral de niñas, niños y adolescentes mediante atención médica y psicológica; seguimiento de actividades académicas, de entorno social y cultural; la inclusión de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia en las medidas de rehabilitación y asistencia; prestar asesoría y representación en suplencia a niñas, niños y adolescentes incluidos en procedimientos judiciales o administrativos; coordinar la ejecución y seguimiento de las medidas de protección para la restitución integral de derechos, a fin de que las instituciones competentes actúen de manera oportuna y articulada; fungir como conciliador y mediador en casos de conflicto familiar cuando los derechos de niñas, niños o adolescentes se vean vulnerados, y denunciar ante el Ministerio Público hechos que se presuman constitutivos de delito contra ellos, incluyendo la solicitud de medidas urgentes de protección especial cuando exista riesgo inminente contra la vida, libertad o integridad de niñas, niños y adolescentes, entre otras. De esta forma, en los próximos meses y años será posible apreciar los resultados de la puesta en marcha de este nuevo marco legal e institucional en favor de los derechos de la infancia.

Cabe señalar que, previamente, el 21 de enero de 2014 el gobierno de Hidalgo, junto con los 84 municipios del estado, se adhirió a la iniciativa “10 por la Infancia”, que impulsan UNICEF, su Consejo Consultivo y la Red por de los Derechos de la Infancia en México.⁵⁰ Mediante esta adhesión, los gobiernos estatal y municipales se comprometieron a llevar a cabo acciones, en el marco de sus respectivas competencias, para 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 material de prestación de servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil; disminuir la mortalidad maternal e infantil; promover una adecuada nutrición y promover la inclusión educativa, con énfasis en la educación media superior.

Economía y finanzas

En la última década la contribución del Producto Interno Bruto Estatal (PIBE) de Hidalgo al PIB nacional ha sido de alrededor de 1.6%.⁵¹ Después de una caída significativa en 2009 (-4.7%), se ha recuperado, alcanzando

50 UNICEF México-Consejo Consultivo de UNICEF, REDIM. “10 por la Infancia”, México, 21 de enero, 2014, <http://10xinfancia.mx/?cat=6>

51 INEGI, Sistema de Cuentas Nacionales de México. PIB y Cuentas Nacionales.

crecimientos anuales de 5.2%, 3.8% y 3.9% en 2010, 2011 y 2012, respectivamente.⁵²

En 2012 el PIBE ascendió a 204,227'128,000 pesos,⁵³ y el PIBE per cápita alcanzó los 73,756 pesos, por debajo del promedio nacional de 104,776 pesos anuales,⁵⁴ con lo que el estado se encontraba en la 20ª posición por su PIBE y en la 24ª en cuanto al PIBE per cápita.

En 2012, las actividades primarias⁵⁵ representaron 3.7% de la economía estatal (3.1% en el país); las secundarias⁵⁶ 43.7% (promedio nacional, 35.2%) y las terciarias⁵⁷ o de servicios 52.6% (61.8% nacional).⁵⁸ De acuerdo con la Secretaría de Economía de Hidalgo, con datos del INEGI, la actividad económica del estado en el segundo trimestre de 2014 creció 3.4% respecto al mismo periodo de 2013. A esta mejoría relativa se puede añadir una reducción en el porcentaje de la población que no puede adquirir la canasta básica aun si empleara en ello todo su ingreso, al pasar, para el primer trimestre de 2014, de 51.6% a 49.5%.⁵⁹

La mejoría en el desempeño económico permitió, para septiembre de 2014, que se observara una disminución en la tasa de desocupación para Hidalgo respecto al mismo mes del año anterior, al pasar de 5.08% a 4.71%. La organización “México ¿cómo vamos? Metas para transformar el país” señaló que, para el primer trimestre de 2014, la generación de empleos formales como porcentaje de la población económicamente activa (PEA) pasó de 15.7% a 16.7%.⁶⁰

Sin embargo, sólo 1.6 de cada 10 hidalguenses en edad de trabajar está empleado. Asimismo, a pesar de reducir su tasa de informalidad en 1.1%, al pasar de 67.7% a 66.6% en el primer trimestre de 2014, Hidalgo es el sexto estado con mayor proporción de su población en el sector informal del país, con 66.6% de sus trabajadores en esta condición.⁶¹

De una población ocupada de 1'124,754 personas en Hidalgo, 11.9% no recibe ingresos, por encima del promedio nacional de 8.3%. Adicionalmente, la estructura de los salarios muestra una desigualdad evidente entre hombres y mujeres. Mientras más bajo es el salario o la no percepción de ingresos, la proporción de mujeres es mayor. Por un lado, no recibe ingreso 11.7% de los hombres, mientras que en las mujeres la proporción alcanza

52 Variación porcentual anual del PIB a precios de 2008, INEGI, Op. Cit., 2010.

53 A precios constantes de 2008, INEGI, Op. Cit., 2010.

54 Ídem.

55 Actividades económicas desarrolladas en la agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca. INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 2013.

56 Actividades económicas desarrolladas en la industria extractiva, de la electricidad, manufacturera y de la construcción. INEGI, Op. Cit., 2013.

57 Actividades económicas desarrolladas en los servicios de comercio, restaurantes, alojamiento, transportes, correo, almacenamiento, profesionales, financieros, corporativos, sociales, servicios diversos y el gobierno. INEGI, Op. Cit., 2013.

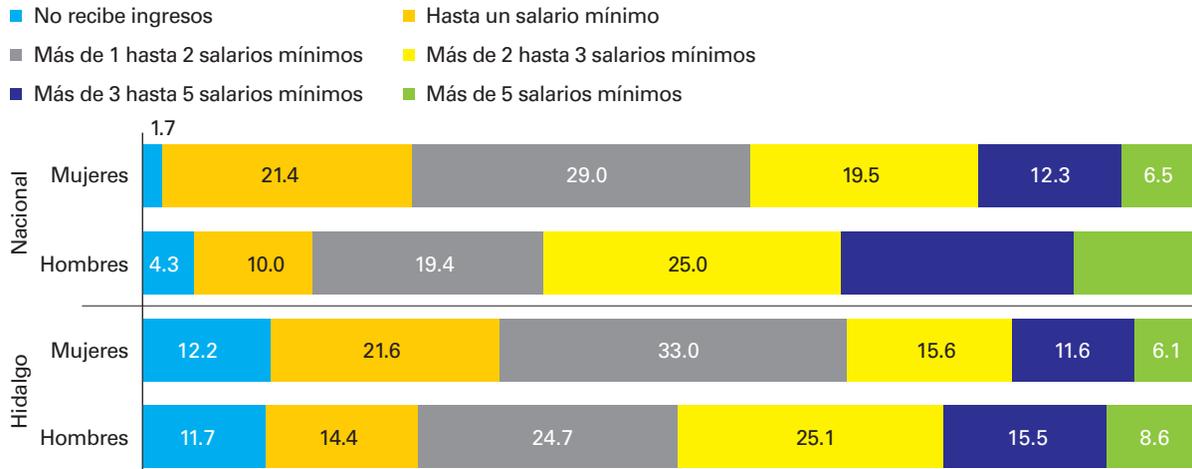
58 Ídem.

59 Gobierno del estado de Hidalgo. Secretaría de Desarrollo Económico. Hidalgo en cifras, noviembre, 2014

60 Instituto Mexicano para la Competitividad-México Evalúa, “México, ¿Cómo vamos? Metas para transformar el país. Así van los estados: Semáforos económicos estatales”, junio, 2014.

61 Ídem.

● **Gráfica 1.9.** Porcentaje de población ocupada por nivel de ingresos según sexo. Hidalgo y Nacional, 2014/01



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Primer trimestre de 2014.

12.2% y reciben entre uno y dos salarios mínimos 14.4% de los hombres y 21.6% de las mujeres. En el extremo opuesto, tienen ingresos por cinco salarios mínimos o más 8.6% de los hombres y 6.1% de las mujeres.⁶²

Cuando la jefatura de hogar es ocupada por mujeres, 62.3% no recibe ingresos o gana menos de dos salarios mínimos mensuales (SMM); mientras que 34.9% de los jefes de hogar hombres está en esta situación, lo que representa un contraste con los promedios nacionales de 23.0% y 14.3%, respectivamente.⁶³

En cuanto a las finanzas públicas del estado, 61.1% de los ingresos en 2013 se componían de aportaciones federales y 26.7% de participaciones federales, mientras que sólo 4.6% provenían de fuentes estatales. Los ingresos por financiamiento (deuda pública) representaron 6.2% del gasto público.⁶⁴ Hidalgo tuvo un avance relativo entre 2008 y 2010, debido a que pasó del lugar 26° al 24° en el Índice de Competitividad Estatal⁶⁵ 2012 del IMCO.⁶⁶

Con base en información de la Secretaría de Planeación, Desarrollo Regional y Metropolitano del Gobierno del Estado de Hidalgo, en 2012 la entidad tuvo una inversión pública de 12,248'358,412 pesos. De acuerdo con la clasificación funcional del gasto público, 37.7% de éste se destinó a desarrollo social. De esa inversión, 40.8% estuvo dirigida a vivienda y servicios a la comunidad, 25.4% a otros servicios sociales, 23.7% a educación, 5.3% a

protección ambiental, 2.4% a salud y 2.3% a recreación y cultura.⁶⁷

Inversión pública en la infancia y la adolescencia

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

Por su parte, el artículo 2 de la LDNNAH establece que las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus competencias, deberán incorporar preferentemente en sus proyectos de presupuesto la asignación de recursos que permitan dar cumplimiento a las acciones establecidas en la Ley, a fin de garantizar la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes.⁶⁸

Mediante información aportada por instituciones del gobierno y del Congreso del Estado de Hidalgo fue posible identificar 68 programas dirigidos a la infancia y adolescencia de la entidad, ejecutados por 15 dependencias. De estos programas, 23.5% se relacionan con el derecho a la supervivencia, 51.5% con el derecho al desarrollo, 17.6% con el derecho a la protección y 7.4% con el derecho a la participación.⁶⁹

62 INEGI, Op. Cit., Primer trimestre de 2014.

63 Ídem.

64 INEGI, Estadística de Finanzas Públicas Estatales y Municipales.

65 Este Índice está conformado por 88 variables agrupadas en los 10 factores de competitividad cuyos valores y análisis estadístico puede consultarse detalladamente en www.imco.org.mx

66 De acuerdo con el Instituto Mexicano de la Competitividad, el avance se explica principalmente por la mejoría registrada en el subíndice de Innovación de los sectores económicos en el que subió 11 posiciones, colocándose en sexto lugar. Asimismo, ganó dos posiciones en los subíndices de Mercado de factores y en el de Manejo sustentable del medio ambiente, donde actualmente ocupa los lugares 26° y 27° respectivamente. En otro sentido, destacó la pérdida de cinco posiciones en la categoría de Gobierno eficiente y eficaz. En: IMCO. Índice de Competitividad Estatal 2012.

67 Secretaría de Planeación, Desarrollo Regional y Metropolitano del Gobierno del Estado de Hidalgo. En: INEGI, Op. Cit., 2013.

68 LXII Legislatura del Congreso de Hidalgo, Op. Cit., 2015.

69 Aportaciones de dependencias del estado de Hidalgo: Secretaría de Educación Pública de Hidalgo, Consejo Estatal para la Cultura y las Artes de Hidalgo, Secretaría de Salud, Sistema Estatal DIF, Secretaría de Seguridad Pública, Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Poder Ejecutivo del Estado de Hidalgo, Instituto Hidalguense de las Mujeres, Instituto Hidalguense de la Juventud, Congreso del Estado de Hidalgo, LICONSA Hidalgo, Museo Interactivo para la Niñez y la Juventud Hidalguense "El Rehilete", Procuraduría General de Justicia y Subprocuraduría de Derechos Humanos y Servicios a la Comunidad, Secretaría de Finanzas y Administración, y Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo



Una buena práctica en la entidad sería la inclusión en el Presupuesto de Egresos del Estado de Hidalgo de un Anexo Transversal en el que se identifican los programas presupuestarios y los montos destinados para la atención de la infancia y la adolescencia. La información que provee este Anexo brinda 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 una atención adecuada.⁷⁰

Un aspecto que requiere especial atención es el referido al presupuesto destinado a la infancia y adolescencia

como parte de los recursos asignados al Poder Judicial, especialmente en el área de juzgados y salas en materia familiar, los cuales requieren ser reforzados principalmente en infraestructura y personal especializado.

Garantizar los derechos de la infancia tiene 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 sector de la población y orientar las políticas públicas hacia una asignación de recursos más equitativa, así como fortalecer la transparencia y los mecanismos de rendición de cuentas para la planeación y ejecución del gasto en infancia.

70 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)

DR © 2015.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) México
<https://www.unicef.org/mexico/spanish/>

Capítulo 2

Lo que ocurre con los niños y niñas en los primeros años de vida es esencial tanto para su bienestar inmediato como para su futuro, ya que si tienen un buen comienzo, es muy probable que crezcan sanos, desarrollen capacidades verbales y de aprendizaje, asistan a la escuela y lleven una vida productiva y gratificante. Sin embargo, a millones de niños y niñas alrededor del mundo se les niega el derecho a alcanzar todas sus posibilidades. Es necesario que cada niño y niña pueda tener el mejor comienzo en la vida; su futuro y, en realidad, el de sus comunidades, naciones y el mundo entero, depende de ello.

Desde sus primeros años de vida las niñas y niños son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales y en las constituciones políticas federal y del estado de Hidalgo. Son derechos críticos 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 deberá garantizarse el registro oportuno de nacimiento para todas las niñas y los niños.

Un obstáculo grave para el desarrollo de la primera infancia es la dificultad para diseñar y ejecutar políticas eficaces que alcancen a los niños, niñas y familias con mayor desventaja, para garantizar su buena salud física y facilitar que logren el desarrollo necesario para aprender.⁷¹

71 UNICEF, Estado mundial de la infancia 2001. Primera infancia.

Es en esos primeros años de la infancia cuando las experiencias y las interacciones con madres, padres, miembros de la familia y otros adultos influyen en la manera en que se desarrolla el cerebro de niñas y niños, y tienen consecuencias tan importantes como las de otros factores. La manera en que niñas y niños se desarrollan durante este periodo prepara el terreno para el ulterior éxito en la escuela.

Una inversión pública adecuada y suficiente en la primera infancia generará un aumento de la productividad económica futura y una mejor calidad de vida presente y durante la edad adulta, ahorros en la educación necesaria para remediar anteriores deficiencias, en la atención de la salud y en los servicios de rehabilitación, y mayores ingresos para las familias. Intervenir en los primeros años de la vida ayuda a reducir las disparidades sociales, económicas y las desigualdades de género que dividen a la sociedad, además de incentivar la inclusión de quienes tradicionalmente quedan excluidos.⁷² Invertir en primera infancia también previene la violencia.

En Hidalgo residían 308,453 niñas y niños de 0 a 5 años de edad en 2010. De ellos, 50.6% habitaba en localidades rurales y el restante 49.4% en localidades con 2,500 y más habitantes. Este grupo de edad representaba 32.3% de la población infantil y adolescente y 11.6% de la población total del estado.⁷³

En este capítulo se revisa la situación de las niñas y niños del estado de Hidalgo durante la primera infancia, destacando –además de la descripción de los indicadores clave para cada grupo de derechos– las principales dimensiones de desigualdad por sexo, lugar de residencia, pertinencia étnica y condición de discapacidad y, si la información disponible lo permite, se presentan desagregaciones a nivel municipal.

Derecho a la supervivencia

Como se mencionó, los primeros años de vida son cruciales para el aprendizaje y el desarrollo presente y futuro. El gobierno mexicano –a semejanza de otros gobiernos de América Latina– tiene un desafío en la atención a este grupo de población, enfocado en reducir las desigualdades de acceso a la atención primaria de salud de calidad, ya que las madres, niños y niñas con mayor riesgo de ser excluidos de los servicios esenciales provienen de las familias más pobres, las cuales viven en condiciones de hacinamiento y falta de servicios básicos en las zonas urbanas marginadas o en comunidades rurales, situación que se agrava cuando forman parte de comunidades indígenas.⁷⁴

72 Ídem.

73 INEGI, Op. Cit., 2010.

74 UNICEF, Estado de la infancia en América Latina y el Caribe 2008. Supervivencia infantil.

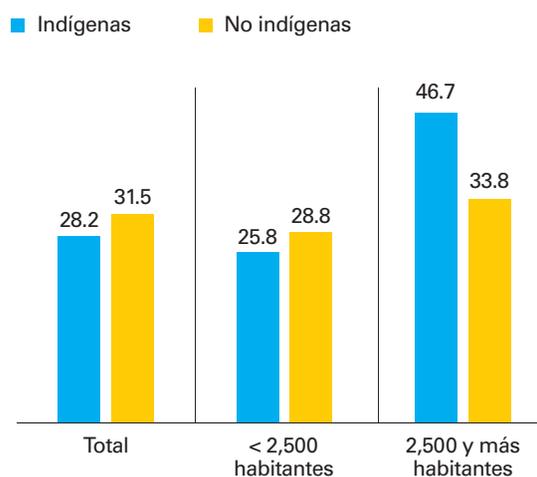
Para el análisis del derecho a la supervivencia se consideran los siguientes indicadores que brindan un panorama sobre las condiciones en que se desarrolla la primera infancia en Hidalgo: derechohabiencia a servicios de salud; salud materna; atención del parto y cuidados al nacimiento; morbilidad y mortalidad infantil, incluidas sus principales causas; vacunación; lactancia materna y otras prácticas de alimentación, así como nutrición, con la máxima desagregación posible.

Derechohabiencia⁷⁵

En Hidalgo, en 2010 había 93,436 niñas y niños de 0 a 5 años sin derechohabiencia a una institución de servicios de salud (30.3% del total), lo que ubica al estado en la 21ª posición⁷⁶ entre las entidades del país.⁷⁷

En la entidad no se observan diferencias significativas por sexo y lugar de residencia, aunque se aprecia una situación ligeramente desventajosa para la infancia que reside en localidades urbanas (32.2% sin derechohabiencia) frente a las rurales (28.4%). Otro tanto ocurre, opuesto a la tendencia nacional, en el caso de los niños y niñas hablantes de lenguas indígenas para quienes la proporción sin derechohabiencia era de 28.5% (frente a 44.2% de promedio nacional), ligeramente por debajo de la de niñas y niños no indígenas del estado (31.5%), aunque en las localidades urbanas la infancia indígena tiene una desventaja importante (46.7% sin derechohabiencia, frente a 33.8% de no indígenas).⁷⁸

● **Gráfica 2.1.** Población de 0 a 5 años sin derechohabiencia, según tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

75 En este contexto, la derechohabiencia se define como 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, que es el mismo criterio usado por el INEGI.

76 Para todos los indicadores el ordenamiento utilizado ubica en el lugar 1 a las entidades con mejor desempeño y en el 32 a las que tiene el más bajo.

77 INEGI, Op. Cit., 2010.

78 Ídem.

● **Tabla 2.1.** Población de 0 a 5 años sin derechohabencia por regiones del estado de Hidalgo, 2010.

Región		Sin derechohabencia	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	12,864	27.7
II	Tulancingo	13,098	43.6
III	Tula	5,479	28.2
IV	Huichapan	2,302	18.8
V	Zimapán	2,231	28.3
VI	Ixmiquilpan	5,009	30.8
VII	Actopan	7,760	30.9
VIII	Metztitlán	2,120	42.9
IX	Molango	3,260	21.1
X	Huejutla	10,513	32.5
XI	Apan	3,753	27.1
XII	Tizayuca	6,643	30.8
XIII	Otomí Tepehua	5,635	34.9
XIV	Tepeji	5,393	24.6
XV	Atotonilco	2,933	28.4
XVI	Jacala	1,080	13.4
XVII	Zacualtipán	3,363	51.6
Estatal		93,436	30.3
Nacional			31.9

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

Las tres regiones de Hidalgo con mayor proporción de su población sin derechohabencia para este grupo de edad fueron, en 2010, Zacualtipán (51.6%), Tulancingo (43.6%) y Metztitlán (42.9%), mientras que en términos absolutos la mayor carencia se ubicó en las regiones de Tulancingo, Pachuca y Huejutla donde, en conjunto, se encontraba 39.0% de las niñas y niños de 0 a 5 años sin derechohabencia de la entidad.⁷⁹

La derechohabencia o afiliación a una institución de seguridad social es un factor que facilita la garantía a la salud, 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.⁸⁰ Según la institución de derechohabencia, en Hidalgo la mayor proporción de niñas y niños de 0 a 5 años era atendida por el Seguro Popular (46.5%) y el IMSS (16.9%), frente a 31.4% y 29.2% nacional, respectivamente.⁸¹

79 Ídem.
80 CONEVAL, "Evaluación estratégica de protección social en México", México, 2013.
81 INEGI, Op. Cit., 2010.



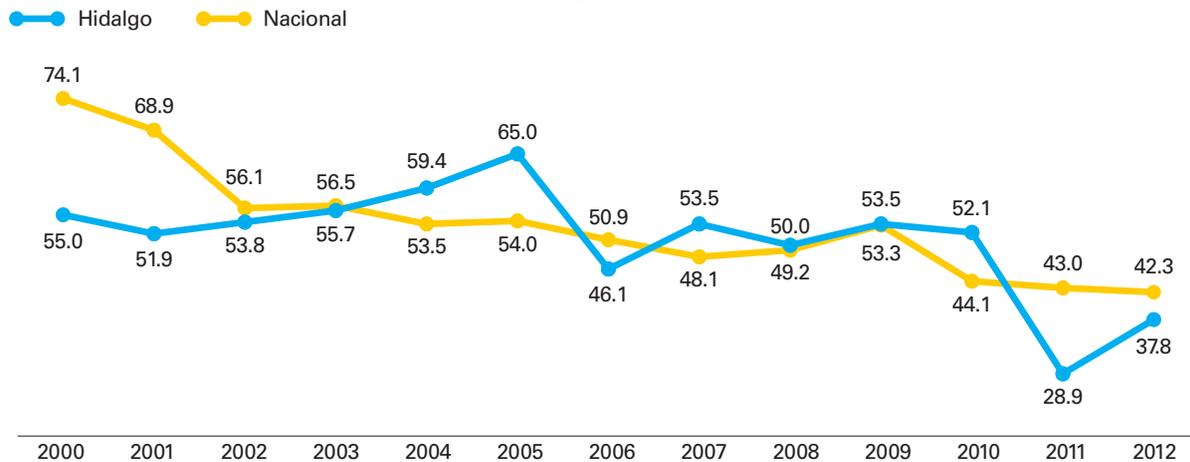
Salud materna

La salud de las madres está íntimamente ligada a la supervivencia y bienestar de sus hijos, sobre todo en la etapa perinatal y neonatal. La mortalidad materna se refiere a las muertes de mujeres debido a complicaciones durante el embarazo y es un indicador muy sensible a la desigualdad social, pues es altamente dispar a escala global, nacional, estatal y municipal y entre distintos grupos sociales. Es 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.⁸²

La Razón de Mortalidad Maternal (RMM)⁸³ en Hidalgo se redujo de 55.0 por cada 100,000 nacidos vivos en el año 2000 (74.1 nacional) a 37.8 en 2012 (frente a 42.3

82 Castañeda, M., et al, "La Mortalidad Materna en México", Cuatro visiones críticas, Fundar-UAM Xochimilco, Mex.2004.
83 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 100,000 nacidos vivos durante el mismo periodo.

● **Gráfica 2.2.** Razón de mortalidad materna. Hidalgo y Nacional, 2000-2012



Fuente: INEGI-Secretaría de Salud (SS). Bases de datos de Mortalidad. En: INEGI. Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México.

nacional), ubicándose en la 13ª posición en 2012 entre las entidades del país,⁸⁴ parecida a la de Costa Rica o Bahamas,⁸⁵ aunque todavía por encima de la meta nacional de 22.2 de los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) para 2015.⁸⁶

En Hidalgo, las muertes maternas en 2012 fueron ocasionadas por causas obstétricas indirectas (29.2%); hemorragia del embarazo, parto y puerperio (16.7%); aborto (12.5%); enfermedad hipertensiva (8.3%); muertes maternas tardías (8.3%); otras complicaciones en el puerperio (8.3%); otras complicaciones del embarazo y parto (8.3%); sepsis y otras infecciones puerperales (4.2%) y causas no obstétricas (4.2%).⁸⁷

Atención del parto

El acceso a servicios de salud adecuados, equipo médico y suministros suficientes, así como contar con profesionales de salud, médicos y enfermeras especializados, es crucial para asegurar la supervivencia de los recién nacidos y sus madres, además de que permite responder oportuna y eficazmente a una eventual emergencia obstétrica o neonatal. La discrepancia en la atención al parto entre las zonas urbanas y rurales y entre la población indígena son un claro síntoma de la desigualdad que afecta a la población más vulnerable.

En Hidalgo, según el Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), 98.1% de los partos fueron atendidos por personal sanitario capacitado

en 2013, por encima del promedio nacional de 96.1%. La meta nacional de 90% de los ODM para 2015 ya se alcanzó, que ocupó el 19º lugar entre las entidades del país.⁸⁸

Luego de una caída entre 2009 y 2010-2011, a partir del último año hubo un crecimiento en el número de consultas prenatales en el estado, que en 2013 pasó de 4.4 a 5.6 consultas por mujer embarazada. Para ese mismo año Hidalgo ocupó la posición 16 entre los estados del país.⁸⁹

En 2012, 99.4% de los partos de Hidalgo fue atendido por personal de salud (similar a la tasa nacional de 99.6%), con lo que el estado ocupó la 24ª posición entre las entidades federativas.⁹⁰

En cuanto a la resolución de parto en mujeres de 20 a 49 años, en 2012, en Hidalgo la principal fue por vía vaginal (normal), 45.8%, significativamente menor al promedio nacional (57.2%). Luego aparece con 35% la cesárea por urgencia (muy por encima del promedio nacional, 21.8%) y después, con 19.2%, la cesárea programada (ligera-mente menor que el promedio nacional, 21%).⁹¹ Resalta que el porcentaje de partos por cesárea se duplicó al pasar de 27.4% en 2000, a 54.2% en 2012, por encima del promedio nacional (46.2%) en el último año. Asimismo, en Hidalgo 34.9% de los partos entre adolescentes de 12 a 19 años fue atendido mediante cesárea (frente a 37% nacional), indicador en que la entidad ocupa el lugar 14º del país.⁹²

84 INEGI-Secretaría de Salud (SS). Bases de datos de Mortalidad.

85 UNICEF, Estimates of maternal mortality ratio (MMR, maternal deaths per 100 000 live births), number of maternal deaths and lifetime risk of maternal death, 2014 – Disponible en: <http://data.unicef.org/maternal-health/maternal-mortality#sthash.ZhQBSgQi.dpuf> <http://data.unicef.org/maternal-health/maternal-mortality>

86 Razón de mortalidad materna (defunciones por cada 100 mil nacidos vivos), Secretaría de Salud (SS). Dirección General de Información en Salud. En: INEGI. Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México. 2014.

87 Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS).

88 Proporción de partos con asistencia de personal sanitario capacitado. En: INEGI, Op. Cit., 2014.

89 Secretaría de Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNE-GySR). En: INEGI, Op. Cit., 2014.

90 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.

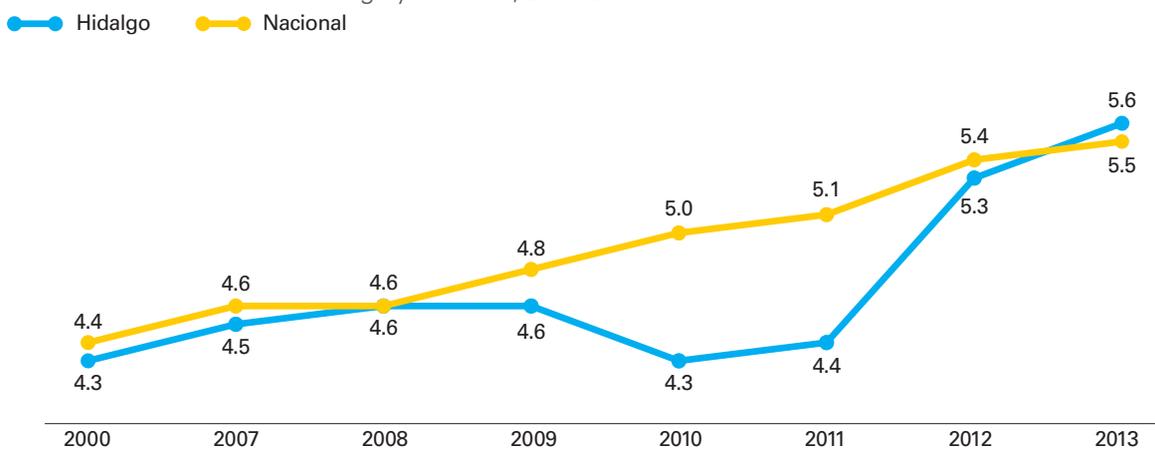
91 INSP, Op. Cit., 2012.

92 Ídem.



© UNICEF México/Mauricio Ramos

● **Gráfica 2.3.** Promedio de consultas prenatales por embarazada atendida en las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Hidalgo y Nacional, 2000-2013



Fuente: SS. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR). En: INEGI. Sistema de información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México

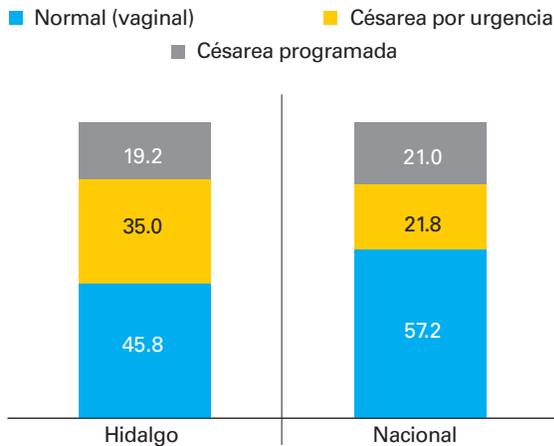
La cesárea necesaria se estima indispensable entre 10 y 15% de los partos; pero si se utiliza sin las indicaciones precisas, los riesgos sobrepasan los beneficios, lo que genera diversas complicaciones para las mujeres sometidas a este procedimiento y costos adicionales para el sistema de salud.⁹³ México se sitúa en el cuarto lugar, después de China, Brasil y Estados Unidos, en cuanto a mayor número de cesáreas innecesarias.

Por otra parte, la falta de acceso a un método anticonceptivo posparto expone a las mujeres a la posibilidad de embarazos no deseados o de riesgo. Además, la prestación de servicios de calidad en planificación familiar en el periodo del posparto puede contribuir de forma significativa a reducir la mortalidad y morbilidad materno-infantil.⁹⁴ En Hidalgo, se han distribuido anticon-

93 INSP, Op. Cit.

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

● **Gráfica 2.4.** Resolución de parto en mujeres de 20 a 49 años. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012).

ceptivos después del evento obstétrico en mujeres de 20 a 49 años en 52.2% de los casos (menos que en el país, donde el promedio es 57.6%).⁹⁵

Cuidados al nacimiento y bienestar infantil

En México ha habido avances en términos de atención a la infancia en los primeros años de vida, aunque los resultados de la Encuesta Nacional sobre Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT) evidencian retos importantes. Por ejemplo, la Norma Oficial Mexicana 031-SSA2-1999,⁹⁶ 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 de 2 años. Sin embargo, entre los indicadores de bienestar infantil⁹⁷ disponibles en esa encuesta, la atención al desarrollo, entendido como “la vigilancia de problemas de desarrollo en niños con menos de dos años con propósitos de atención, prevención y canalización puntual” a través de 10 consultas antes de los 2 años de vida, es el indicador con peores resultados a escala nacional (31%).⁹⁸

Otros indicadores neonatales relevantes para el bienestar infantil –además del anterior– para los que sí se cuenta con representatividad estatal y que propone el Instituto Nacional de Salud Pública a partir de la ENSANUT 2012,

se presentan a continuación. El relativo a estimulación temprana se aborda en el apartado de educación.⁹⁹

Bajo peso al nacer

El bajo peso al nacer es una de las principales causas de mortalidad neonatal, con un impacto negativo en diversos aspectos del desarrollo infantil. Los recién nacidos con bajo peso (menos de 2.5 kg.) tienen más probabilidades de morir durante los primeros meses o los primeros años. Los que sobreviven tienen disminuidas las funciones del sistema inmunológico y corren mayor riesgo de padecer posteriormente varias enfermedades, incluida la diabetes y diversas cardiopatías. Tienen también propensión a seguir malnutridos y a sufrir 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.¹⁰⁰

En 2013, nacieron en Hidalgo 2,857 niñas y niños con peso menor a los 2,500 gr. (5.5%) similar al 5.4% promedio nacional.¹⁰¹

De acuerdo con los registros administrativos, en las regiones con más población rural e indígena de Hidalgo, donde se presentan más factores de riesgo como menos acceso a agua entubada, piso de tierra en la vivienda y baja escolaridad, se observa una menor proporción de bajo peso al nacer. En estas regiones también es mayor el porcentaje de niñas y niños que nacen fuera de hospitales públicos o privados y donde el subregistro de nacimientos es mayor. Por ejemplo, en la región de Huejutla, el porcentaje de bajo peso fue de 3.7% (debajo del 5.5% estatal) pero 7% de nacimientos no ocurrieron en un hospital (frente a 1.7% en el estado) y 19.1% de los nacimientos fueron registrados tardíamente (por encima del 6.9% de la entidad).¹⁰²

Tamiz neonatal y auditivo

El tamiz neonatal¹⁰³ permite la prevención, reducción y atención oportuna de discapacidades y otros problemas de desarrollo. Las recomendaciones internacionales enfatizan la importancia de que todos los niños reciban atención, incluidos procedimientos de tamizaje relacionado con el desarrollo tres veces durante el primer año

95 INSP, Op. Cit., 2012.

96 Secretaría de Salud, “Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño”

97 La ENSANUT 2012 definió la atención para el desarrollo infantil como el conjunto de acciones dirigidas a “la vigilancia de problemas de desarrollo en niños con menos de dos años con propósitos de atención, prevención y canalización puntual”. Operativamente se definió el indicador y meta de que a los 2 años, 90% de los niños hubieran recibido 10 consultas de atención al desarrollo. En: De Castro, Filipa et al. Indicadores de bienestar y desarrollo infantil en México. Salud Pública Méx 2013; Vol. 55(sup 2):267-275.

98 De Castro, Filipa et al. Op. Cit., 2013.

99 Ídem.

100 UNICEF, Low birthweight. Country, regional and global estimates, 2004.

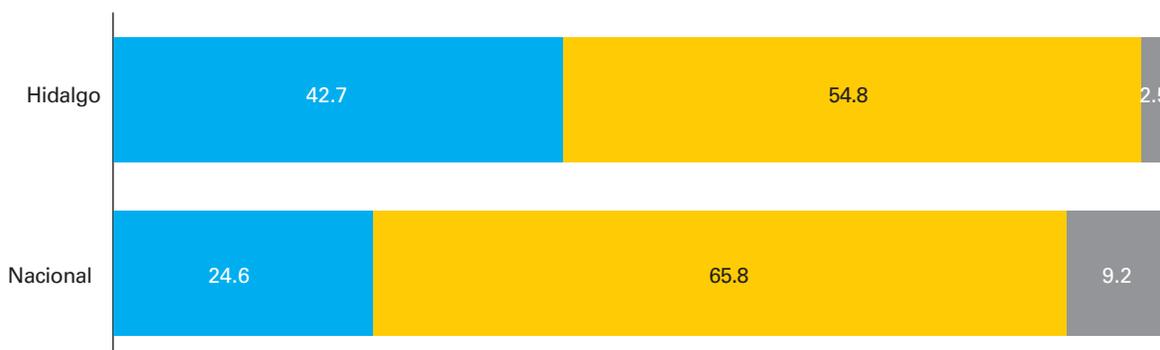
101 Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Base de datos de nacimientos, 2012.

102 INEGI-UNICEF, “Derecho a la identidad. La cobertura del registro de nacimiento en México en 1999 y 2009”, 2012.

103 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 detalladas en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

● **Gráfica 2.5.** Porcentaje de cobertura de la prueba de tamiz neonatal en niños menores de un año. Hidalgo y Nacional, 2010

- Sí, y está registrado en la cartilla
- Sí, dice habersele realizado la prueba
- No le han realizado la prueba



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

de vida, dos veces en el segundo y anualmente después de los dos años.¹⁰⁴

La cobertura de la prueba de tamiz neonatal registrada en la cartilla de niñas y niños menores de un año es de 42.7% en Hidalgo, por encima del promedio nacional (24.6%). No cuenta con registro, pero señala habersele realizado a 54.8% (frente a 65.8% promedio nacional); para este indicador Hidalgo ocupa la primera posición del país, con una cobertura total de 97.5%. Por otro lado, la cobertura de la prueba de tamiz neonatal auditivo en niños menores de un año es 50.6% en Hidalgo, frente a 45.9% nacional, y ocupa el 18º lugar entre las entidades federativas.¹⁰⁵

Lactancia y alimentación en la primera infancia

La lactancia contribuye de manera fundamental al desarrollo y bienestar infantil: "La lactancia materna es la mejor estrategia para mejorar la salud y prevenir la mortalidad infantil. Los niños y niñas amamantados experimentan menor mortalidad, incluido el síndrome de muerte súbita, y menor frecuencia y gravedad de morbilidad por diarreas, infecciones respiratorias y dermatitis. Los niños amamantados tienen mayor coeficiente intelectual, menos riesgo de diabetes, obesidad, asma y leucemia."¹⁰⁶ Además, la lactancia materna potencia el sistema inmune de los bebés y contribuye a protegerles

104 INSP, Op. Cit., 2012, Indicadores de bienestar infantil en México: una agenda política para el monitoreo y la acción. Estado Mundial de la Infancia 2012. Niñas y niños en un mundo urbano. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2012. Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sovwc2012/>

Equipo Gerencial del PRIDI, Programa Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI). Marco Conceptual. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo, 2011.

105 INSP, Op. Cit., 2012.

106 INSP, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Deterioro de la lactancia materna: dejar las fórmulas y apegarse a lo básico, 2013.

● **Tabla 2.2.** Indicadores de alimentación infantil Hidalgo* y Nacional, 2012

	Hidalgo	Nacional
Inicio temprano de la lactancia materna (0 a 23 meses)	44.0	38.3
Alguna vez amamantados (0 a 23 meses)	94.1	93.7
Lactancia adecuada (0 a 11 meses)	41.8	29.4
Lactancia adecuada (12 a 23 meses)	18.8	23.8
Uso de biberón (0 a 23 meses)	49.3	49.9
Consumo de alimentos ricos en hierro (6 a 11 meses)	66.7	55.9
Consumo de alimentos ricos en hierro (12 a 23 meses)	74.2	72.9
Diversidad alimentaria mínima (6 a 11 meses)	78.3	74.0
Diversidad alimentaria mínima (12 a 23 meses)	85.5	86.7
Frecuencia mínima de consumo de alimentos (6 a 23 meses)	54.9	60.3

Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.
*Sólo se consideraron aquellos indicadores para los que la muestra para Hidalgo fue suficiente para realizar estimaciones.

de enfermedades crónicas de la edad adulta. Según estimaciones recientes, la lactancia materna deficiente sigue siendo la causa de cerca de 1.4 millones de muertes anuales de niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo.¹⁰⁷

Según la ENSANUT 2012, Hidalgo presenta ventajas en indicadores relevantes de lactancia materna en comparación

107 http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_breastfeeding.html



con los promedios nacionales, tales como su inicio temprano (44% frente a 38.3% nacional) y lactancia adecuada en el primer año de vida (41.8% frente a 29.4%). Hay otros indicadores en los que la entidad presenta desventajas, destacando que entre los 12 y los 23 meses sólo reciben una lactancia adecuada 18.8% de las niñas y niños (por debajo del promedio nacional, 23.8%) y que 54.9% recibe una frecuencia mínima de consumo de alimentos entre los 6 y 23 meses (inferior al 60.3% nacional). También debe considerarse el uso de biberón en casi la mitad de las niñas y niños de 0 a 23 meses del estado (49.3%, similar al promedio nacional, 49.9%), pese a que, como se ha documentado, el uso de biberón aumenta el riesgo de infecciones por contaminación con organismos patógenos en la leche, y la fórmula láctea y el agua usadas en la preparación incrementan los costos para las familias, el riesgo de alergias, obesidad y otros problemas de salud.¹⁰⁸

Vacunación

La Cartilla Nacional de Vacunación (CNV) es el documento oficial en el cual se registran las vacunas recibidas por 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.

108 <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0b.htm>

En 2012 sólo 56.1% de los niños y niñas de Hidalgo recibió la CNV o la Cartilla Nacional de Salud (CNS) antes de salir del hospital/clínica, ligeramente por encima el promedio nacional (54.9%), indicador en que la entidad ocupaba la 16ª posición del país.¹⁰⁹

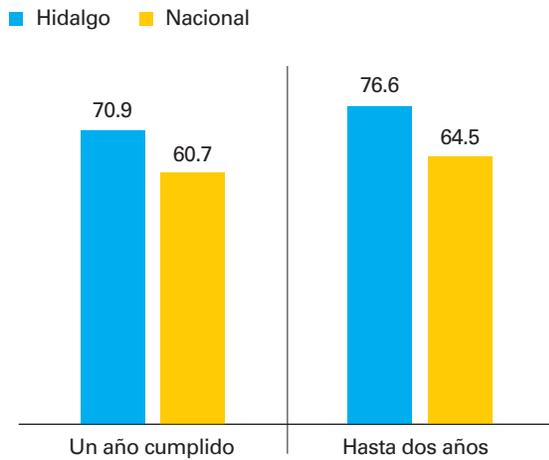
Aunque el programa de vacunación en México es de los más completos y la cobertura de vacunación en general ha mejorado —con excepción de la vacuna BCG—, todavía existen desafíos. Por ejemplo, la cobertura de vacunas individuales es superior a la del esquema completo, lo que sugiere que no se lleva a cabo vacunación múltiple. Además, se detectó un probable subregistro en la CNV, lo que explica que la cobertura reportada en registros administrativos sea superior a los resultados obtenidos en la ENSANUT 2012.¹¹⁰

La proporción de niños y niñas de 5 años vacunados antes de salir del hospital o la clínica después de su nacimiento en Hidalgo fue, en 2012, de 59.7% contra la tuberculosis (inferior al promedio nacional, 69.4%); y contra la hepatitis B alcanzó 58.9% (menor que el

109 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, Op. Cit., 2012.

110 Ídem, Vacunación en niños: hacia un mejor registro y la aplicación sin restricciones, 2013.

- **Gráfica 2.6.** Porcentaje de la población de 1 y 2 años, según esquema completo de vacunación al año de edad. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

promedio nacional, 66%), con lo que la entidad se ubicó en los lugares 31° y 28° del país, respectivamente.¹¹¹

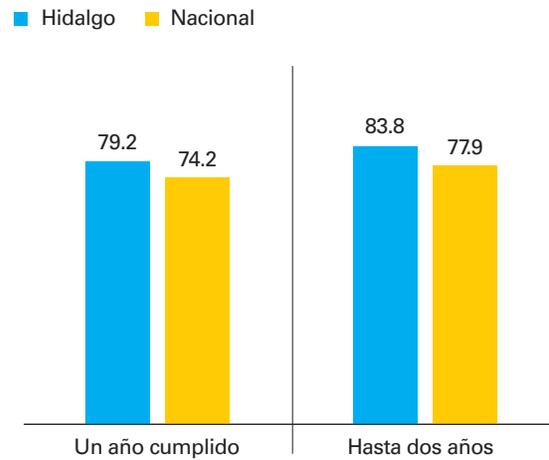
En Hidalgo, durante el levantamiento de información de la ENSANUT 2012, sólo 53.7% de los responsables de las niñas y niños menores de 5 años mostró la CNV y/o CNS; por debajo del promedio nacional (61.3%), ocupando la 26° posición entre las entidades federativas.¹¹²

De acuerdo con esta misma encuesta, 70.9% al año cumplido y 76.6% hasta los 2 años pudo acreditar, además de la posesión de la CNV, contar con el esquema completo de vacunación, por encima del promedio nacional (60.7% y 64.5%¹¹³, respectivamente), pero todavía por debajo de la meta de los Objetivos del Milenio para 2015, fijada en 90%.¹¹⁴

En el caso de la vacunación contra el sarampión al año de edad, en 2013 la cobertura en Hidalgo fue 76.5% (27° lugar entre las entidades) frente a 88.7% nacional. Ambos indicadores están lejos de la meta de los ODM (95% para 2015).¹¹⁵

Sin incluir las vacunas neumocócica ni contra el rotavirus (debido a su reciente incorporación), la cobertura del esquema completo de cuatro vacunas en 2012 fue 79.2% al año cumplido, superior al promedio nacional (74.2%), y

- **Gráfica 2.7.** Porcentaje de población de 1 y 2 años con esquema completo de cuatro vacunas. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

83.8% para la población de 0 a 2 años de edad, también por encima del promedio nacional (77.9%).¹¹⁶

Mortalidad

En Hidalgo, entre 2006 y 2012 la tasa de mortalidad infantil en menores de un año (TMI)¹¹⁷ pasó de 23.1 a 14.4 por cada 1,000 nacidos vivos, y se mantuvo por encima de la tasa nacional de 13.3. Para el último año, el estado ocupaba la 26° posición entre las entidades del país; es decir, era la sexta con mayor TMI, lejos de la meta de 10.8 para 2015.¹¹⁸

La información más reciente disponible a escala municipal permite observar que la mayor TMI ocurrió en 2012 en las regiones OtomíTepehua, Apan e Ixmiquilpan, y que el mayor número de fallecimientos de menores de un año tuvo lugar en las regiones de Pachuca, Tulancingo y Actopan.¹¹⁹

Dada la aparente paradoja de que en las regiones más pobres, rurales y con mayor proporción de población indígena en Hidalgo (todos ellos factores relevantes de la mortalidad infantil) la TMI sea menor a la de las regiones más urbanas del estado, existe una alta probabilidad de subregistro en las regiones y municipios más marginados. En 2010, el CONAPO estimó que la TMI en Hidalgo sería mayor en cinco puntos porcentuales entre la población indígena a la que ocurriría entre la no indígena.¹²⁰ Otra estimación, aplicando técnicas de ajuste estadístico

111 INSP, Op. Cit., 2012.

112 Ídem.

113 En la ENSANUT 2012 las estimaciones de cobertura de vacunación se realizaron a partir de la transcripción directa de la CNV o de la CNS de los datos sobre vacunación, y la información recolectada por autorreporte de los padres o cuidadores del niño se reportó como porcentajes de vacunación.

114 Proporción de niños de un año de edad con esquema básico completo de vacunación, con base en: Secretaría de Salud (SS). Centro Nacional de Salud para la Infancia y la Adolescencia (CENSIA). En: INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Op. Cit., 2014.

115 Secretaría de Salud (SS). Centro Nacional de Salud para la Infancia y la Adolescencia (CENSIA). Sistema de información de dosis aplicadas del Sistema de Información de Vacunación (PROVAC). En: INEGI, Op. Cit., 2014.

116 INSP, Op. Cit., 2012.

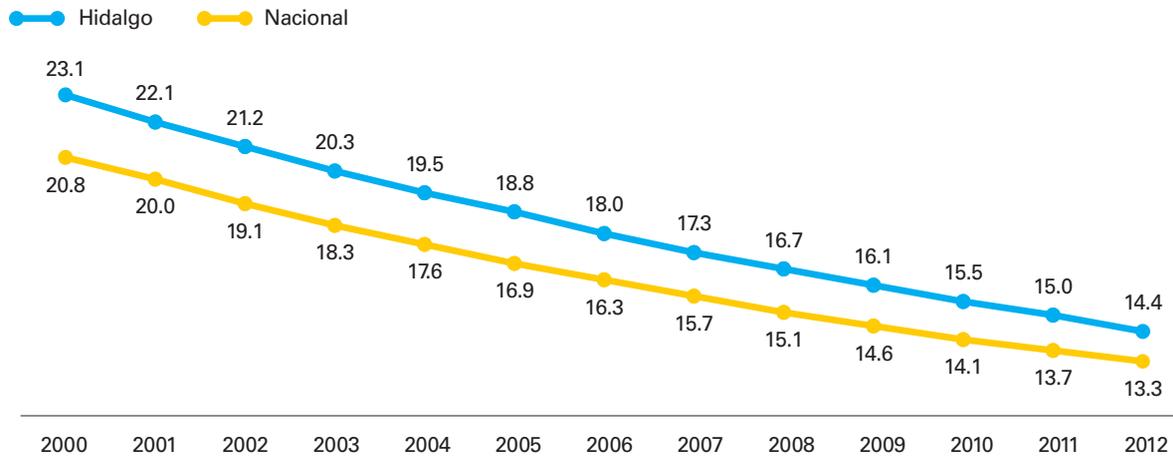
117 Número de defunciones de niños menores de un año de edad por cada mil nacidos vivos, en el año de referencia.

118 INEGI y Secretaría de Salud. Bases de datos de Mortalidad. En: INEGI, Op. Cit., 2014.

119 Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Bases de datos de nacimientos y defunciones 2012.

120 Partida B., Virgilio, "Proyecciones de indígenas de México y de las entidades federativas 2000-2010", CONAPO, México, 2005

● **Gráfica 2.8.** Tasa de mortalidad infantil. Hidalgo y Nacional, 2006-2012



Fuente: INEGI. Bases de datos de Mortalidad 1990-2012. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=adm&c=4

● **Tabla 2.3.** Tasa de mortalidad infantil en menores de un año. Regiones del estado de Hidalgo, 2012

Región		Defunciones (< 1 año)	
Número	Nombre	Número	TMI (por 1,000)
I	Pachuca	109	13.6
II	Tulancingo	76	13.7
III	Tula	49	14.2
IV	Huichapan	21	11.0
V	Zimapán	13	12.2
VI	Ixmiquilpan	39	15.2
VII	Actopan	51	12.1
VIII	Metztitlán	6	8.5
IX	Molango	24	10.4
X	Huejutla	43	8.5
XI	Apan	34	17.3
XII	Tizayuca	32	9.7
XIII	Otomí Tepehua	46	17.9
XIV	Tepeji	40	10.6
XV	Atotonilco	26	14.2
XVI	Jacala	12	10.3
XVII	Zacualtipán	13	12.2
Estatal		635	12.5
Nacional		28,589	13.0

Fuente: Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Bases de datos de nacimientos y de defunciones 2012.

para corregir el subregistro de muertes infantiles, calcula que es en los municipios de las regiones rurales e indígenas de la entidad donde la TMI es mayor.¹²¹

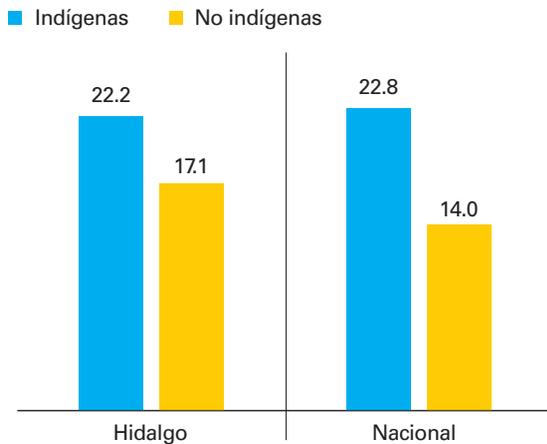
Respecto a la tasa de mortalidad en menores de 5 años (TMM5) en Hidalgo, en el periodo 2006-2012 pasó de 22.2 a 17.7, mientras que en el país se redujo de 19.8 a 16.1. En 2012 Hidalgo ocupó el 26° lugar para este indicador entre las entidades federativas, por encima de la meta de 13.7 que tiene México para 2015.¹²²

En 2012 las principales causas de muerte antes del primer año de vida en Hidalgo fueron asfixia y trauma al nacer (27.8%), malformaciones congénitas del corazón (8.9%), bajo peso al nacimiento y prematuridad (3.4%), infecciones respiratorias agudas bajas (2.5%) y enfermedades infecciosas intestinales (1.8%).¹²³

En cuanto a las causas de defunción entre niñas y niños de 1 a 5 años, las principales fueron accidentes de vehículo automotor (7.1%), malformaciones congénitas del corazón (7.1%), envenenamiento accidental (3.9%), infecciones respiratorias agudas bajas (3.9%) y ahogamiento y sumersión accidentales (3.1%).¹²⁴

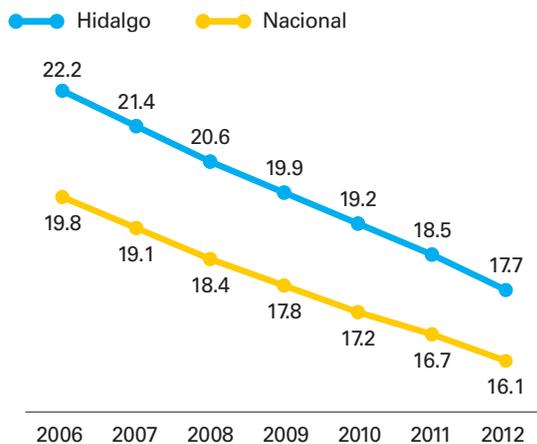
121 García Vilchis, V., "Estimación de la Mortalidad Infantil en Áreas Pequeñas", UNAM, 2010.
 122 INEGI y Secretaría de Salud, Op. Cit., En: INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Op. Cit., 2014.
 123 Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud (DGIS). Sistema Nacional de Información en Salud, Base de datos de defunciones generales 1979-2012.
 124 Ídem.

● **Gráfica 2.9.** Tasa de mortalidad infantil por condición indígena. Hidalgo y Nacional, 2010



Fuente: Partida B., Virgilio, "Proyecciones de indígenas de México y de las entidades federativas 2000-2010", CONAPO, México, 2005.

● **Gráfica 2.10.** Tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012

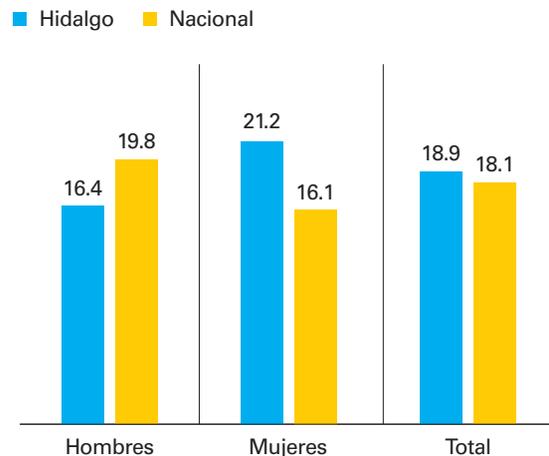


Fuente: INEGI y Secretaría de Salud. Bases de datos de Mortalidad. En: INEGI. Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México.

En conjunto, las defunciones por lesiones de causa externa¹²⁵ (accidentes, homicidios y suicidios), representaron 18.9% de las causas de muerte entre niños y niñas de 1 a 5 años en Hidalgo, ligeramente por encima del promedio nacional (18.1%). Entre los hombres estas lesiones ocasionaron 16.4% de las defunciones (frente a 19.8% nacional) y en mujeres de 21.2% (frente a 16.1% nacional).

125 De acuerdo a 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 a aquellas lesiones que se ignora si fueron accidentales o intencionalmente infligidas.

● **Gráfica 2.11.** Porcentaje de defunciones por lesiones de causa externa entre niñas y niños de 1 a 5 años, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud (DGIS). Sistema Nacional de Información en Salud, "Base de datos de defunciones generales 1979-2012".

Morbilidad¹²⁶

Aunque la mortalidad por diarrea ha descendido en las últimas décadas, es todavía una de las principales causas de muerte entre la población infantil. En México, en los niños de 1 a 4 años de edad las enfermedades infecciosas intestinales ocuparon el quinto sitio como causa de muerte en 2010 (266 defunciones, con una tasa de 3.5 por cada 100,000 nacimientos).¹²⁷

En Hidalgo, la prevalencia de enfermedad diarreica aguda¹²⁸ en menores de 5 años se redujo, al pasar de 12.8% en 2006 a 7% en 2012, por debajo del promedio nacional (11%), ocupando el primer lugar en cuanto a menor prevalencia entre las entidades del país. Esta enfermedad se presenta sobre todo en niñas y niños de un año, con 18% (12.5% en hombres y 22.4% en mujeres), y de 2 años, con 6.6% (7.4% en hombres y 5.5% en mujeres). La tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades diarreicas¹²⁹ fue de 7.4 en Hidalgo en 2012, indicador en que el estado ocupó la posición 22 del país; esto es, fue el 11º con mayor mortalidad por dicha causa.¹³⁰ Esta situación de baja prevalencia y, a la vez, considerable mortalidad por enfermedades diarreicas hace necesario revisar el manejo tanto doméstico como sanitario que se le está dando a este padecimiento, para disminuir la proporción de casos que terminan con la muerte de niñas y niños.

126 INSP. Op. Cit., 2012.

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

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

129 Defunciones debido a enfermedades diarreicas por cada 100,000 niñas y niños menores de 5 años.

130 INEGI y Secretaría de Salud. En: INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Op. Cit., 2014.



© UNICEF México/Eva Quesada

Por su parte, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son la primera causa de morbilidad y egreso hospitalario en la población de 0 a 5 años de edad en México, con una razón de 13 por cada 100 consultas médicas, ocurriendo entre dos y cuatro episodios de IRA al año por niño. En Hidalgo, durante 2012 se registraron 269,701 consultas por ese motivo, 78.7% del total entre menores de 5 años. La tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por IRA¹³¹ fue 10.7 en Hidalgo en 2012 (frente a una tasa nacional de 20.0, indicador en que el estado ocupó la 11ª posición con menos mortalidad por esa causa en el país).¹³²

En 2012, las principales enfermedades entre la población menor de 5 años del estado fueron: infecciones respiratorias agudas (78.7%), infecciones intestinales (9.9%), infecciones en vías urinarias (1.7%) y conjuntivitis (1.7%).¹³³

131 Defunciones debido a infecciones respiratorias agudas por cada 100,000 niñas y niños menores de 5 años.

132 Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología Anuarios de Morbilidad 1984-2012. INEGI y Secretaría de Salud. Bases de datos de Mortalidad. En: INEGI, Op. Cit., 2014.
133 SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2012. En: Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología Anuarios de Morbilidad 1984-2012.

Nutrición

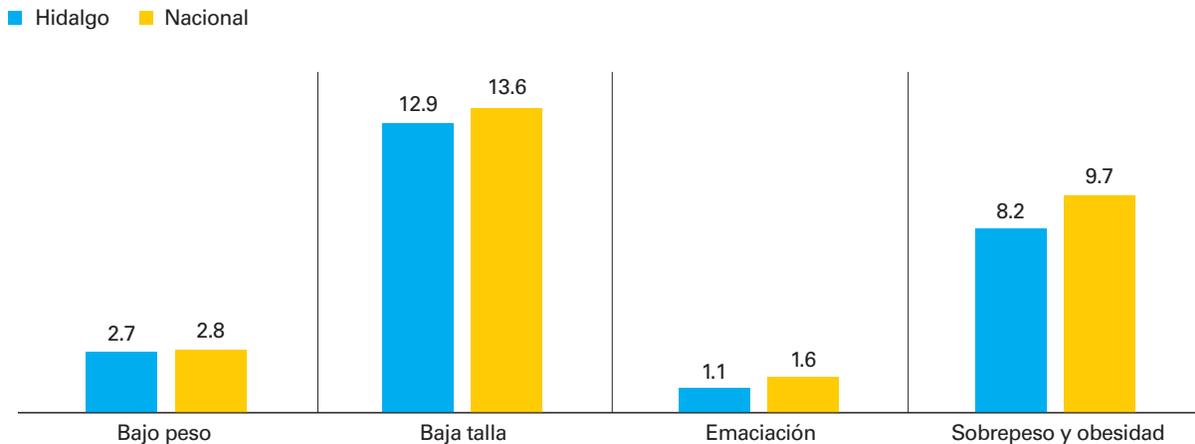
La desnutrición durante la gestación y los primeros años de vida tiene efectos irreversibles en la salud y el desarrollo de capacidades. Entre sus causas inmediatas se encuentran la alimentación inadecuada en cantidad o calidad, la incidencia de enfermedades infecciosas y los cuidados incorrectos, las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

En Hidalgo, para 2010, 2.7% de los niños y niñas menores de 5 años presentaban bajo peso para la edad tanto en localidades rurales (2.4%; 3,200 niñas y niños) como urbanas (3.1%; 4,000), ligeramente por debajo del promedio nacional de 2.8%. Aunque en 2012 el estado ocupó la 22ª posición entre las entidades federativas, ha tenido avances importantes, considerando que los Objetivos del Milenio establecen una meta de 5.4% para el país en 2015.¹³⁴

En el país, la desnutrición crónica (baja talla para la edad) disminuyó a la mitad respecto de 1988, llegando a 13.6%

134 Proporción de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal, con base en: Secretaría de Salud (SS). Dirección General de Información en Salud. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). En: INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Op. Cit., 2014.

● **Gráfica 2.12.** Prevalencia de bajo peso, baja talla, emaciación y sobrepeso más obesidad en población menor de 5 años. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

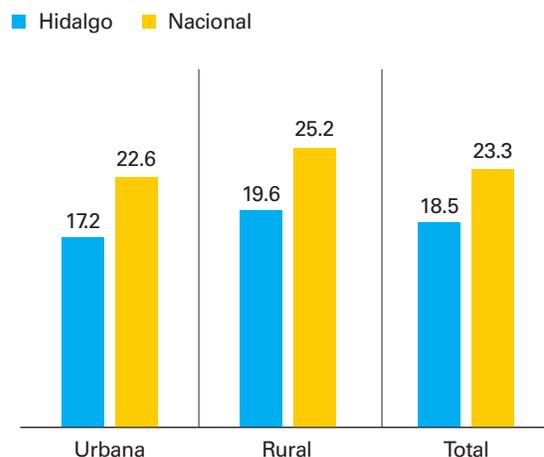
entre los menores de 5 años en 2012 (1.5 millones de niños y niñas), pero con disparidades notorias dependiendo del estado, el ámbito de residencia y la pertenencia étnica. En Hidalgo, 12.9% de los niños y niñas menores de 5 años presentaban desnutrición crónica en 2012 (33,500), porcentaje menor al promedio nacional. Sin embargo, la prevalencia de desnutrición crónica en las zonas rurales fue de 16.0% (21,400) mientras que en las urbanas fue de 9.6% (12,200), lo que refleja la desigualdad que afecta especialmente a niñas y niños de las localidades rurales y a los indígenas.¹³⁵ Para este indicador, el estado se ubicó en el 23º lugar entre las entidades, el décimo con mayor prevalencia de baja talla en 2012.

De 1988 a 2012, la desnutrición aguda (bajo peso para la talla) pasó de 6% a 1.6% entre la población menor de 5 años de todo el país. Dados estos valores, la emaciación no es considerada ya un problema de salud pública en México, aunque persisten focos de desnutrición aguda en ciertas regiones y grupos de edad. En línea con esta tendencia, en Hidalgo 1.1% de los niños y las niñas presenta bajo peso para la talla, inferior al promedio nacional (1.6%). En las zonas rurales la prevalencia fue de 1.6% (2,100 niñas y niños) frente a 0.6% (800) en las localidades urbanas.¹³⁶

8.2% de la población menor de 5 años de Hidalgo presenta sobrepeso y obesidad, por debajo del promedio nacional (9.7%), con mayor prevalencia en zonas rurales (8.4%; 11,300 niñas y niños) que en las urbanas (7.9%; 10,000).¹³⁷

Por otra parte, en México la anemia es un grave problema de salud pública, que afecta los procesos para

● **Gráfica 2.13.** Prevalencia de anemia en población de 1 a 4 años según tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

defenderse de las infecciones y tiene efectos dañinos en las funciones nerviosas superiores de niños y niñas, tales como la capacidad de pensamiento abstracto, matemáticas, resolución de problemas y desarrollo motriz, entre otras. Además, tiene notorios costos sociales, pues perjudica la actividad económica de los individuos, las familias y la economía nacional.

Del total de la población entre 1 y 4 años en Hidalgo, 18.5% (40,406 niñas y niños; 16,839 en zonas urbanas y 23,566 en zonas rurales) presentó anemia, por debajo del promedio nacional (23.3%), con lo que el estado fue el séptimo con menor proporción. La prevalencia de

135 INSP. Op. Cit., 2012.
 136 Ídem.
 137 Ídem.

anemia fue 19.6% en las zonas rurales y 17.2% en las zonas urbanas.¹³⁸

En Hidalgo operan cuatro programas de apoyo alimentario que tienen entre su población destinataria a niñas y niños menores a cinco años: Desayunos Escolares Fríos,¹³⁹ Desayunos Escolares Calientes, Atención a Menores de 5 Años en Riesgo, y Abasto Social de Leche Liconsa.¹⁴⁰

Sería conveniente que estos programas y otras iniciativas en materia de nutrición focalizaran sus acciones en la población que presenta desnutrición crónica, pues ésta afecta a más personas y su impacto negativo en el desarrollo es mayor que la desnutrición aguda.

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 de 1989, ratificada por México en 1990. El artículo 3° de la Constitución también reconoce este derecho y la reciente reforma educativa establece que la educación obligatoria que imparta el Estado debe 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".

Además, la ley reglamentaria señala el derecho de todos los mexicanos a la educación de calidad. Para su ejercicio efectivo, el Estado debe asegurar el acceso universal de las niñas, niños y adolescentes a escuelas bien equipadas en términos de sus condiciones materiales y recursos humanos. Asimismo obliga a las autoridades educativas a garantizar que los alumnos permanezcan en las aulas, transiten oportunamente entre grados y niveles educativos, y adquieran una formación integral y aprendizajes significativos.¹⁴¹

Por su parte, el capítulo XI de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo contiene las disposiciones relativas a la garantía del derecho a la educación, señalando que ésta debe estar basada en un enfoque de derechos y de igualdad sustantiva.

En este apartado se aborda al 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 de este nivel, las condiciones físicas de la infraestructura escolar disponible, los resultados del sistema educativo estatal,



en particular la matriculación oportuna y la trayectoria educativa, así como la cobertura actual para niñas y niños de 3 a 5 años en el estado.

Educación inicial

La educación inicial es el primer nivel que conforma el Sistema Educativo Nacional (SEN). 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 Hidalgo, tanto la Ley de Educación (Art. 49 y 50), como el Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016, reconocen la importancia de la educación inicial para el desarrollo integral de la primera infancia.¹⁴²

138 Ídem.

139 Información disponible en: <http://seplader.hidalgo.gob.mx/medios/ventaregionalesregop/DesayunoEscolaresFrios.pdf>

140 Información disponible en: <http://www.liconsa.gob.mx/marco-juridico/reglas-de-operacion/>

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

142 Gobierno del estado de Hidalgo. Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016.



En 2012, 72.2% de los responsables de niños menores de un año recibieron capacitación sobre técnicas de estimulación temprana en el hogar (82.5%), proporción mayor al promedio nacional (69.1%), con lo que Hidalgo ocupó la 14ª posición entre las entidades.¹⁴³

En Hidalgo, 71.9% de las niñas y niños de 0 a 6 años son cuidados por su mamá, similar al promedio nacional (68.1%); 22.2% son cuidados por terceros cuando la madre trabaja (por debajo del promedio nacional, 25.9%), quedando principalmente a cargo de las abuelas (65.7%, proporción significativamente superior al promedio nacional, 51.2%) y sólo 13.2% de los niños recibe cuidado en guarderías, proporción menor a la media nacional (15.5%).¹⁴⁴

En la entidad, de acuerdo con la Secretaría de Educación Pública de Hidalgo (SEPH), en educación inicial se

143 La estimulación temprana es el conjunto de actividades que los cuidadores pueden realizar con los bebés desde el nacimiento para proporcionar cuidados y 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 hitos en el desarrollo infantil. INSP Op. Cit., 2012.

144 INEGI, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013. ENES. Tabulados básicos, 2014.

atiende a 24,786 niños y niñas a través de 1,367 agentes educativos de 232 comunidades. La educación inicial escolarizada se brinda a través de los Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) que atienden a niñas y niños cuyas edades oscilan entre 45 días de nacidos y 6 años de edad.¹⁴⁵

De acuerdo con el INEGI, en el ciclo 2011-2012 la oferta de servicios para esta población en Hidalgo estaba compuesta por 61 centros de desarrollo infantil ubicados en 13 de los 84 municipios de la entidad. En ellos se atendieron 2,798 niñas y niños (952 lactantes, 1,846 maternales y ningún preescolar), a través de 51 docentes y 990 personas de apoyo. Existe una alta concentración de estos servicios en algunos municipios del estado que, como se ve enseguida, en su mayor parte son proporcionados a través de proveedores privados.¹⁴⁶

El menor porcentaje de asistencia se brindó en CENDI de sostenimiento federal (12.6% de niñas y niños atendidos), mientras que los estatales atendieron a 14.8%, en tanto la mayor parte de la atención se realizó a través de CENDI privados, a los que asistió a 72.6% del total.¹⁴⁷ Para junio de 2014, el Sistema Estatal DIF (SEDIF) reportó la atención de 4,896 niñas y niños de entre 3 y 5 años en Centros de Asistencia Infantil Comunitarios.¹⁴⁸ En contraste, la atención total en guarderías públicas y privadas fue de 10,392 niñas y niños menores de 6 años, 2.9% de la población menor de 6 años de Hidalgo en 2013, con lo que la entidad ocupó el 25º lugar del país en cuanto a cobertura de estos servicios.¹⁴⁹

De acuerdo con la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en Hidalgo operaban 197 Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en 2014.¹⁵⁰

En 2014 había en Hidalgo 413,638 mujeres ocupadas¹⁵¹ y aproximadamente 34.3%¹⁵² de éstas tenían hijos de 0 a 4 años (144,474). Ello implica que la oferta de cuidados infantiles en la entidad federativa era insuficiente. Por otro lado, en el estado 139,669 mujeres ocupadas no recibían ingresos o éstos eran inferiores al salario mínimo (47,906 tendrían hijos de 0 a 4 años), lo que indica la necesidad de fortalecer la oferta de educación inicial pública o subsidiada de calidad.¹⁵³

145 La educación inicial es impartida en dos modalidades: escolarizada y no escolarizada, en apoyo a los padres de familia y miembros de la comunidad, para orientar y favorecer la formación integral de los niños desde su nacimiento hasta los 4 años de edad. Información disponible en: http://www.hgo.sep.gob.mx/content/acerca/basica/dirg_educacion_basica/educacioninicial.html

146 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, y preescolar a la población de 3 a 5 años 11 meses de edad.

Secretaría de Educación Pública del Gobierno del Estado. Subsecretaría de Planeación y Evaluación Sectorial de Políticas Educativas. En: Anuario estadístico y geográfico 2013 del estado de Hidalgo.

147 Secretaría de Educación Pública del Gobierno del Estado. Subsecretaría de Planeación y Evaluación Sectorial de Políticas Educativas. En: Anuario estadístico y geográfico 2012 del estado de Hidalgo.

148 Con una inversión de 185,305.00 pesos. Información proporcionada por el SEDIF Hidalgo para el periodo abril-junio de 2014.

149 Ídem.

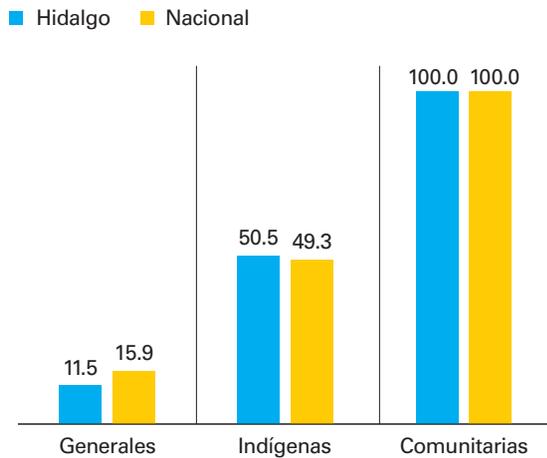
150 http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Programas_Sociales/Estancias/pdf/cuadro_resumen_ei_operacion_oct2014.pdf

151 INEGI, Banco de Información INEGI, Op. Cit., 2014.

152 INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Cuarto trimestre de 2012.

153 En 2008, según datos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH), las familias tuvieron que asumir un gasto por el cuidado de los hijos que sumó 975 pesos mensuales en promedio.

- **Gráfica 2.14.** Porcentaje de escuelas preescolares de organización multigrado, respecto a cada tipo de servicio. Hidalgo y Nacional, 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 91 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE. Panorama educativo de México 2012. Anexo estadístico

Educación preescolar¹⁵⁴

La primera infancia es crucial para recibir educación, por lo que gozar de una 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 Hidalgo había 3,313 escuelas de educación preescolar donde se atendía a 119,025 alumnos. Nueve de cada 10 escuelas de este nivel (90.1%) eran públicas y 9.9% privadas. 1,387 escuelas preescolares correspondían a la modalidad general (41.9%) y atendían a 75.1% de los alumnos (89,411). Los preescolares comunitarios representaban 43.5% de las escuelas (1,442) y brindaban atención a 11.1% de los alumnos (13,305); 16.4% de las escuelas eran de la modalidad indígena (484), a las que acudía 13.7% del alumnado (16,309). Hidalgo es la cuarta entidad con mayor proporción de alumnos de preescolar que asiste a los servicios indígena y comunitario (24.9% frente a 9.9% a escala nacional), después de Oaxaca, Chiapas y Yucatán.¹⁵⁵

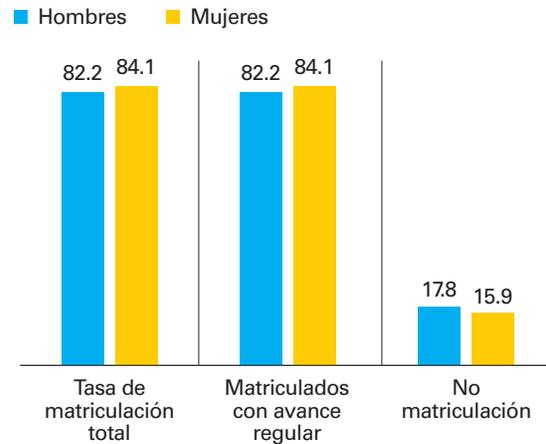
En el ciclo escolar 2011-2012, 11.5% de las escuelas preescolares generales de Hidalgo era multigrado¹⁵⁶ (frente a 15.9% nacional), mientras que entre los preescolares

¹⁵⁴ La educación preescolar general es un servicio que ofrecen la Secretaría de Educación Pública, los gobiernos de los estados y los particulares en los medios rural y urbano. La modalidad indígena es atendida por la SEP. Este servicio se proporciona a los niños de diversas etnias y es atendido por profesores que conocen las lenguas respectivas. SEP. La estructura del Sistema Educativo Mexicano.

¹⁵⁵ INEGI-SEP. Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE 2013.

¹⁵⁶ El INEE define la escuela multigrado como aquella donde algún docente atiende a alumnos de distintos grados escolares en la misma aula.

- **Gráfica 2.15.** Tasa de matriculación según sexo (3 a 5 años). Hidalgo, 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP, y en las Proyecciones de la población de México 2010-2050, CONAPO. En: INEE. Panorama educativo de México 2012.

- **Tabla 2.4.** Porcentaje de escuelas de nivel preescolar que disponen de servicios básicos, según tipo de sostenimiento, 2013. Hidalgo y Nacional, 2013

Servicio	Sostenimiento	Hidalgo (%)	Nacional (%)
Agua de la red pública	Total	95.8	95.7
	Público	95.3	94.7
	Privado	100.0	99.9
Energía eléctrica	Total	84.8	85.4
	Público	83.1	82.4
	Privado	100.0	99.4
Cisterna o aljibe	Total	39.3	45.8
	Público	35.8	41.3
	Privado	70.2	66.9
Baño o sanitario	Total	88.5	87.3
	Público	87.2	84.8
	Privado	99.7	99.0
Drenaje	Total	59.5	58.9
	Público	55.1	50.6
	Privado	98.8	96.9

Fuente: INEGI-SEP. Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE 2013.

indígenas la proporción era 50.5%, similar al promedio nacional, 49.3%.¹⁵⁷

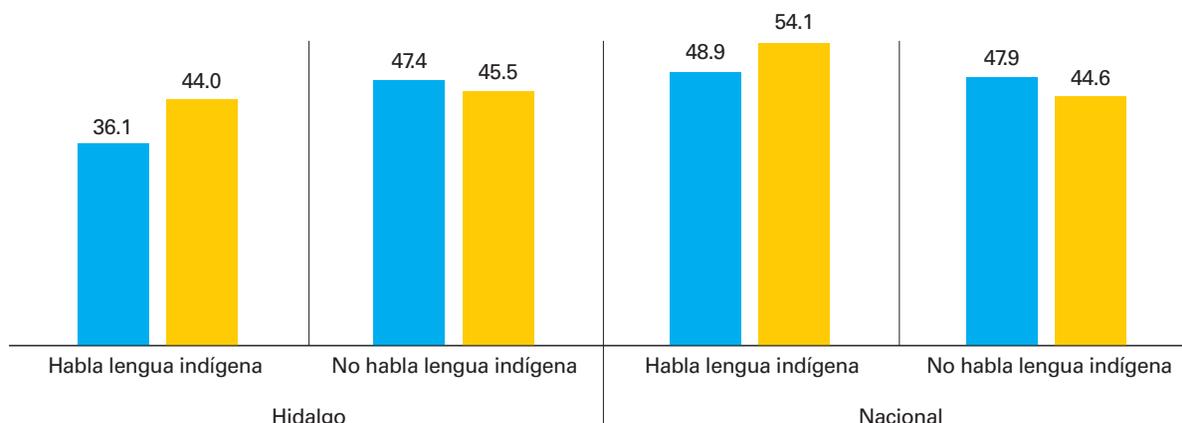
Por lo que se refiere a la infraestructura escolar, en Hidalgo las condiciones de acceso a servicios básicos en los preescolares públicos eran cercanas a los promedios nacionales, aunque con desventaja en disponibilidad de cisterna o aljibe (35.8% frente a 41.3% nacional).¹⁵⁸

¹⁵⁷ Se excluye preescolar inicial (CENDI). 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 (b). Panorama educativo de México 2012. Anexo estadístico.

¹⁵⁸ INEGI-SEP, Op. Cit., 2013.

● **Gráfica 2.16.** Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo y Nacional, 2010

■ < 2,500 habitantes ■ > 2,500 habitantes



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

Las modalidades indígena y comunitaria presentaban las mayores carencias. Sólo disponía de acceso a agua de la red pública 68.8% de los preescolares indígenas y 66.3% de los comunitarios (en los generales el promedio fue 91.9%); contaba con cisterna o aljibe 29.8% y 22.5% respectivamente (frente a 59.6% en los generales); disponía de baño o sanitario 72.5% de los preescolares indígenas y 84.7% de los comunitarios (97.8% en los generales) y contaba con drenaje 37.4% y 41.3%, respectivamente (85.7% en generales).¹⁵⁹

Estas cifras colocan a Hidalgo en la 22ª posición entre las entidades de acuerdo con la disponibilidad de agua de la red pública, 20ª en disponibilidad de energía eléctrica, 20ª en cuanto a cisternas o aljibes, 20ª en baño o sanitario y 15ª en acceso a drenaje, en las escuelas preescolares públicas a escala nacional.¹⁶⁰

Desempeño del sistema educativo

Matriculación oportuna

La tasa neta de matriculación en preescolar para niños de 3 a 5 años, en el ciclo 2011-2012, fue 82.2% para hombres y 84.1% para mujeres.¹⁶¹ Hidalgo se encuentra todavía lejos de la meta del Milenio¹⁶² para 2015 (100% de matriculación en este grupo de edad)¹⁶³ y ocupa una posición intermedia entre las entidades federativas en este indicador (13er lugar).

159 Ídem.

160 Ídem.

161 INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP, y en las Proyecciones de la población de México 2010-2050, CONAPO. En: INEE, Op. Cit., 2012.

162 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 las niñas y niños de 3 a 5 años.

163 Tasa neta de matriculación en educación preescolar (3 a 5 años de edad) 2013-2014, con base en la Dirección General de Planeación y Estadística Educativa. En: INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Op. Cit., 2014.

Inasistencia escolar

En 2013, el CONAPO estimó para Hidalgo una población de 162,715 niñas y niños de 3 a 5 años, mientras el CEMABE identificó a 119,025 estudiantes de preescolar. Si todos estuvieran en la edad normativa, puede estimarse que 26.9% (43,690) no asistía a la escuela en ese grupo de edad, proporción muy inferior a la derivada del Censo en 2010 (45.1%), indicando una mejora sustancial de cobertura en los últimos años. Sin embargo, esta información tiene pocas desagregaciones para realizar un análisis más detallado basado en diferentes características geográficas o individuales de las niñas y niños, por lo que a continuación se hace una breve revisión de los principales desafíos en la cobertura educativa de este grupo de edad con base en los resultados del Censo 2010.

En 2010, 45.1% (71,923) de los niñas y niños de Hidalgo entre 3 a 5 años no asistía a la escuela (45.4% de hombres y 44.7% de mujeres), cerca del promedio nacional (45%), con lo que Hidalgo ocupó el 17º lugar del país en cobertura para este grupo de edad. Si consideramos el tamaño de la localidad donde residen, no existía diferencia respecto a los promedios nacionales: mientras que en las localidades rurales no asistía 45.2% (frente a 47.6% nacional), en las urbanas no lo hacía 45% (frente a 44.1%), ocupando posiciones intermedias entre las entidades federativas, 18ª en asistencia urbana y 11ª en la rural.¹⁶⁴

En Hidalgo la cobertura de atención educativa a este grupo de edad fue en 2010 mayor entre la población indígena que entre la no indígena, independientemente del tamaño de localidad donde residían; una tendencia inversa a la observada en muchas entidades y en el promedio nacional.

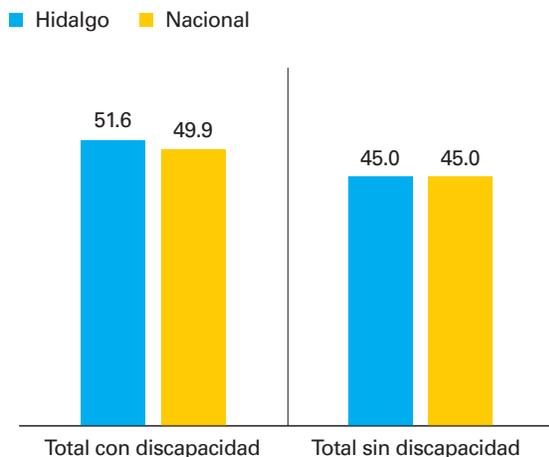
164 INEGI, Banco de información, Op. Cit., 2014.

● **Tabla 2.5.** Población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela. Regiones del estado de Hidalgo, 2010

Región		No asiste	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	10,058	41.0
II	Tulancingo	8,427	53.5
III	Tula	4,155	41.5
IV	Huichapan	3,207	51.2
V	Zimapán	1,833	45.8
VI	Ixmiquilpan	3,664	44.1
VII	Actopan	5,763	45.6
VIII	Metztitlán	1,177	44.9
IX	Molango	3,135	39.7
X	Huejutla	5,321	31.4
XI	Apan	3,451	48.2
XII	Tizayuca	5,433	48.4
XIII	Otomí Tepehua	4,722	56.8
XIV	Tepeji	4,912	44.4
XV	Atotonilco	2,766	52.3
XVI	Jacala	1,975	47.5
XVII	Zacualtípán	1,924	56.8
Estatal		71,923	45.1
Nacional			45.0

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

● **Gráfica 2.17.** Porcentaje de población de 3 a 5 años que no asiste a la escuela según condición de discapacidad. Hidalgo y Nacional, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

El estado ocupa el quinto lugar en atención educativa a niñas y niños indígenas de 3 a 5 años.¹⁶⁵

No obstante, al analizar los datos por regiones, se observa que la proporción de inasistencia era mayor en regiones con alta proporción de población indígena, como la Otomí Tepehua (56.8%), con un elevado porcentaje de población infantil rural; como Zacualtípán (56.8%) y la región de Tulancingo (53.5%), donde pese a no tener esas características, existía un importante problema de cobertura educativa en este y otros grupos de edad, como se observará en los capítulos posteriores.¹⁶⁶

En 2010, 51.6% de niñas y niños de 3 a 5 años con discapacidad no asistían a la escuela en Hidalgo, proporción mayor al promedio nacional (49.9%), colocando a la entidad, en ese rubro, en el 22º lugar del país.¹⁶⁷

Derecho a la protección

En este ámbito de derechos la información disponible carece de la confiabilidad y desagregación necesarias para elaborar un diagnóstico preciso. Tampoco hay evidencia sólida sobre la suficiencia, efectividad e impacto de las políticas públicas orientadas a su atención. Esta debe ser una de las tareas prioritarias en la agenda nacional y en los planes de acción locales para la promoción y protección de los derechos de la infancia.

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 sólo 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 forma parte del derecho humano a la identidad. Reconoce a las personas ante la ley, les dota de una identidad y establece sus vínculos familiares, culturales y nacionales.

El registro de nacimiento posibilita la participación social de niños y niñas, así como la inclusión de una persona en la vida económica, política y cultural del país, y su pleno acceso a otros derechos esenciales (salud, educación, cuidado, protección y aquellos derechos a ejercer en la edad adulta). Por ello, una de las mayores muestras de exclusión que sufren los niños y las niñas en todo el

165 INEGI, Op. Cit.
 166 Ídem.
 167 Ídem.



● **Tabla 2.6.** Porcentaje de registro tardío de nacimientos. * Regiones del estado de Hidalgo, 2010

Región		Porcentaje*
Número	Nombre	%
I	Pachuca	-5.8
II	Tulancingo	6.1
III	Tula	9.9
IV	Huichapan	0.3
V	Zimapán	18.7
VI	Ixmiquilpan	8.4
VII	Actopan	9.1
VIII	Metztitlán	-6.7
IX	Molango	12.0
X	Huejutla	19.1
XI	Apan	-9.8
XII	Tizayuca	29.5
XIII	Otomí Tepehua	-8.3
XIV	Tepeji	2.7
XV	Atotonilco	-5.4
XVI	Jacala	14.7
XVII	Zacualtipán	19.3
Estatal		6.9
Nacional		6.6

Fuente: INEGI-UNICEF. Derecho a la identidad. La cobertura del registro de nacimiento en México en 1999 y 2009. 2012.
 *Se considera registro tardío como aquél que se realiza posterior a los 12 meses de nacimiento. Una proporción de registro tardío negativa (hay más niños registrados de los que el INEGI estimó tenían menos de un año en 2010), se debe a que probablemente en esos municipios se registran niñas y niños de municipios colindantes.

mundo es la de no ser registrados al nacer y, en consecuencia, carecer de identidad legal y acceso a sus derechos.

En 2011 se registraron en Hidalgo 52,451 niñas y niños antes de cumplir un año de edad. El mayor número de registro de nacimientos ocurrió en Pachuca de Soto (4,442), Tulancingo (2,917), Huejutla de Reyes (2,463), Mineral de la Reforma (2,228) y Tula de Allende (1,918).¹⁶⁸

De acuerdo con estimaciones del INEGI a partir del registro de nacimientos en 2009 y la información del Censo 2010, en Hidalgo 3,722 nacimientos se habrían registrado tardíamente en ese año (6.9%), ocupando la entidad el 17° lugar del país. La mayor proporción se identificó en las regiones de Tizayuca (29.5%), Zacualtipán (19.3%) y Huejutla (19.1%). Aunque una parte de este registro tardío podría explicarse por la colindancia entre municipios (y un subregistro sólo aparente), en el caso de los municipios con más localidades rurales dispersas y con población indígena, la explicación tendría más relación con la existencia de barreras económicas, sociales y culturales y la insuficiencia de los servicios de registro civil.¹⁶⁹

168 Nacidos vivos registrados de menos de un año y según municipio de residencia de la madre. En: Secretaría de Salud, Op. Cit., 2012.
 169 INEGI-UNICEF. Derecho a la identidad. La cobertura del registro de nacimiento en México en 1999 y 2009, 2012.



© UNICEF México/Alejandra Castillo

Niñas y niños sin cuidados parentales

En 2010 había en el estado de Hidalgo siete casas-hogar, orfanatorios y casas-cuna que, en conjunto, albergaban a 244 residentes. Sin embargo, no se cuenta con información detallada sobre la edad, sexo u otras características de éstos.¹⁷⁰

Tanto el PED 2011-2016 como el SEDIF prevén acciones orientadas a la atención de niños y niñas sin cuidados parentales, que tendrán que reforzarse o adecuarse de acuerdo con los lineamientos establecidos por la LGDNNA y la LDNNAH en los capítulos dedicados a los Centros de Asistencia Social. La Ley General señala que el acogimiento residencial en dichos centros será una medida especial de protección de carácter subsidiario, que será el último recurso y por el menor tiempo posible, priorizando las opciones de cuidado en un entorno familiar. La LDNNAH también establece los requisitos, objetivos y mecanismos para el funcionamiento de dichos centros (título cuarto, capítulo único), señalando que la Procuraduría de Protección de Derechos será la encargada de regular su operación, contando para ello con un Registro Estatal de Centros de Asistencia Social.

Violencia intrafamiliar¹⁷¹

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

En Hidalgo durante 2012 se reportó una incidencia de violencia intrafamiliar¹⁷² mayor a la registrada en el promedio nacional. Entre niñas y niños menores de un año la tasa fue de 7.4, frente a la tasa nacional de 6.1 (21° lugar del país, donde el lugar 1 corresponde al de menor incidencia). Esta incidencia es mayor en el grupo de 1 a 4 años, que alcanzó 10.7 en el estado frente a 6.0 del país (27° lugar).¹⁷³

Para el reporte de la violencia intrafamiliar se utiliza la fuente de información oficial más consistente, que es la publicada en los Anuarios de Morbilidad de la Secretaría de Salud. Ésta tiene una limitante: registra sólo aquellos casos donde las lesiones sufridas fueron de tal gravedad que se requirió asistencia sanitaria, con la condición de que el personal de salud registrara las lesiones como

170 INEGI, Op. Cit., 2010.

171 Códigos Y070-Y072 en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10) que se refiere a agresiones por parte del padre, la madre o la pareja. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. Anuarios de Morbilidad.

172 Tasa por 100,000 habitantes en el grupo de edad.

173 INEGI, Estadísticas de mortalidad, 1990-2012.

• **Tabla 2.7.** Estadísticas sobre niñas y niños víctimas de maltrato atendidos por el Programa de Prevención al Maltrato del Menor (PREMAN). Hidalgo, 2006-2011

	Denuncias recibidas	Denuncias en las que se comprueba el maltrato	Denuncias presentadas ante el ministerio público	Menores maltratados atendidos	Total de niños maltratados	Total de niñas maltratadas
2006	1,206	946	211	956	481	475
2007	264	264	37	264	153	111
2008	1,179	790	75	3,790	3,390	400
2009	1,746	825	412	1,872	915	957
2010	996	616	35	616	284	332
2011	571	452	31	452	244	208
Evolución 2006-2011	-52.7	-52.2	-85.3	-52.7	-49.3	-56.2

Fuente: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional.
*La fuente de la información proviene de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia de los Sistemas Estatales.

ocasionadas por el padre o la madre, y el médico lo consignara así en el formato de notificación.¹⁷⁴

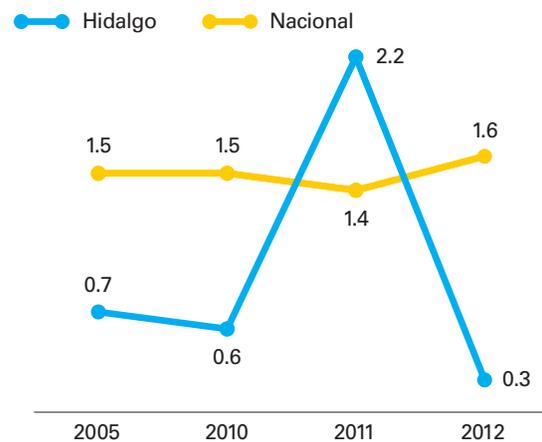
Otra fuente de información es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, que publica información estadística sobre niñas y niños víctimas de maltrato atendidos por el Programa de Prevención al Maltrato del Menor (PREMAN); sin embargo, tiene la restricción de que los datos no están desagregados por edad de las víctimas, tipo de maltrato y relación con el victimario, ni tampoco especifica el tipo de atención proporcionada por el DIF, lo cual limita su análisis.¹⁷⁵ Además, en el caso de Hidalgo la información pública sólo llega hasta 2011.

Los datos disponibles permiten apreciar una reducción tanto en el número de denuncias recibidas (-52.7%) como en el de las presentadas ante el ministerio público (-85.3%) entre 2006 y 2011. La proporción de estas últimas constituye una tercera parte de las denuncias comprobadas (en 2008 menos de la décima parte) y esta baja proporción impide una mayor visibilidad del problema, el combate efectivo a la impunidad y el diseño de políticas de prevención eficaces. Asimismo, los datos exhiben tendencias mixtas, por ejemplo, en 2008 la población atendida fue más del doble de las denuncias recibidas, y la proporción entre niños y niñas víctimas de maltrato fue casi de 10 a 1, además de que se observan variaciones importantes entre un año y otro (por ejemplo, entre 2006 y 2007 se observó un decremento de casi 80% en las denuncias recibidas).

Defunciones por homicidio

En 2012 la tasa de homicidios¹⁷⁶ de niñas y niños menores de 5 años en Hidalgo fue de 0.3, inferior a la tasa nacional (1.6), y el estado fue el quinto con menor tasa de homicidios en este grupo de edad en el país. En hombres fue de 0.0 (frente a 1.8 nacional), en tanto que en mujeres alcanzó 0.6 (la nacional fue 1.4).¹⁷⁷

• **Gráfica 2.18.** Tasa de homicidios de niñas y niños de 0 a 5 años. Hidalgo y Nacional, 2005-2012



Fuente: Cálculos propios con base en: INEGI. Estadísticas de mortalidad; y CONAPO. Proyecciones de población 2010-2050.

174 Notificación Semanal de Casos Nuevos de Enfermedad registrados como parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). Aunque en la primera sala civil y familiar se entrega información bimestral al DIF estatal, no fue posible acceder a ella.

175 La información procedente del PREMAN incluye: denuncias recibidas, reportes atendidos por los SEDIF, denuncias presentadas ante el ministerio público, menores maltratados atendidos, total de niños maltratados, total de niñas maltratadas y reportes en los que se comprueba el maltrato.

176 Tasa por 100,000 habitantes menores de 5 años.

177 INEGI, "Estadísticas de mortalidad 1990-2012". Op. Cit., 2014 y CONAPO, Proyecciones de población 2010-2050.



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

LOS DERECHOS DE LA INFANCIA
Y LA ADOLESCENCIA EN HIDALGO

Capítulo 3



© UNICEF México/Eva Quesada

Las niñas y niños de 6 a 11 años están en una etapa decisiva de la vida, pues en ella obtienen conocimientos y experiencias esenciales para desarrollar sus capacidades y se amplían sus oportunidades de participar en la vida social.

En ese periodo del ciclo de vida 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 es deficiente y pierden destreza para pensar, comprender y ser creativos; sus habilidades manuales y sus reflejos se entorpecen; no aprenden a convivir satisfactoriamente, a trabajar en equipo, a solucionar conflictos y a comunicarse.

En el estado de Hidalgo residen 323,396 niños y niñas de 6 a 11 años de edad. De ellos, 50.8% vive en localidades rurales y el 49.2% restante habita en localidades con 2,500 y más habitantes. Este grupo de edad representa 33.8% de la población infantil y adolescente y 12.1% de la población total del estado.¹⁷⁸

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 otras cosas, de que estén sanos y bien nutridos. Su salud está condicionada a comportamientos personales y familiares que prevengan las enfermedades a las que son más propensos en esa etapa de la vida: parásitos

178 INEGI, Banco de Información, Op. Cit., 2010.

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 periodo o la padeció durante su primera infancia, su posibilidad de aprender y jugar es menor y, por tanto, el desarrollo de sus capacidades es limitado.

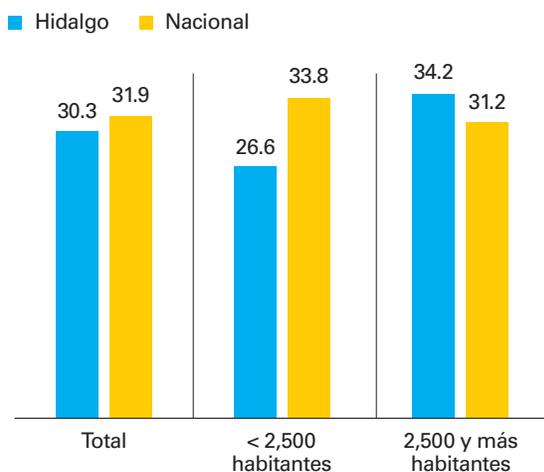
Derechohabiencia

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; pero 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.¹⁷⁹

La infraestructura y los recursos humanos a los que tienen acceso quienes están afiliados al Seguro Popular (SP) –el mecanismo para acceder 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 oferta de servicios insuficiente para atender la demanda de un número creciente de afiliados, lo que ocasiona desafíos en cuanto a la oportunidad y calidad de la atención.¹⁸⁰

98,145 niñas y niños de 6 a 11 años en Hidalgo no contaban con derechohabiencia a los servicios de salud (30.3%) en 2010, cerca del promedio nacional (31.9%),

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



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

179 CONEVAL, Op. Cit., 2013.

180 CONEVAL, Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular, 2013.

en el 21^{er} lugar del país. Llama la atención que la proporción de la población sin derechohabiencia sea casi 8 puntos porcentuales mayor en las áreas urbanas en comparación con las rurales.

Sin embargo, los mayores porcentajes de población de 6 a 11 años sin derechohabiencia se ubicaron en dos regiones con alta proporción de población infantil que reside en localidades rurales: Zacualtipán (60.6% con esta carencia) y Metztlán (57.6%), así como en la región relativamente urbana de Tulancingo (44.2%).¹⁸¹

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 26.6% (por debajo del 33.8% promedio nacional), mientras que en las zonas urbanas alcanzaba 34.2% (superior al promedio en el país, 31.2%). Entre las niñas y niños indígenas el porcentaje sin derechohabiencia fue 26.2% en todo el estado, menor que entre los no indígenas (30.9%); sin embargo, en las localidades urbanas la brecha, desfavorable para niñas y niños y niñas indígenas, se ampliaba a 9.5 puntos porcentuales (43.5% frente a 34.0%).¹⁸²

● **Tabla 3.1.** Población de 6 a 11 años sin derechohabiencia. Regiones del estado de Hidalgo, 2010

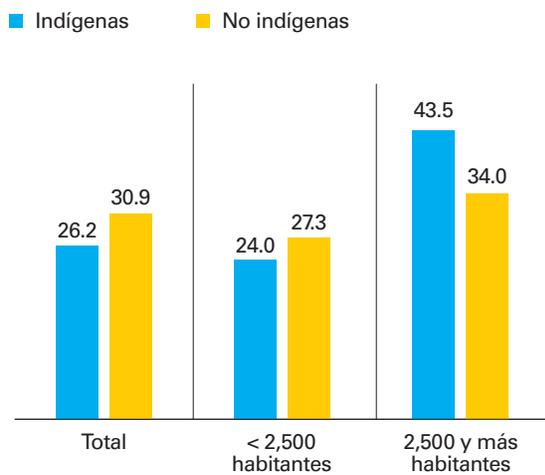
Región		Sin derechohabiencia	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	15,122	31.2
II	Tulancingo	13,748	44.2
III	Tula	6,086	29.6
IV	Huichapan	2,194	17.0
V	Zimapán	2,351	28.9
VI	Ixmiquilpan	5,169	31.0
VII	Actopan	7,717	30.5
VIII	Metztlán	3,105	57.6
IX	Molango	2,113	13.1
X	Huejutla	10,400	29.3
XI	Apan	4,246	28.1
XII	Tizayuca	7,399	33.1
XIII	Otomí Tepehua	5,122	29.3
XIV	Tepeji	5,955	25.8
XV	Atotonilco	2,608	25.7
XVI	Jacala	783	9.1
XVII	Zacualtipán	4,027	60.6
Estatal		98,145	30.3
Nacional			31.9

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

181 INEGI, Op. Cit., 2010.

182 Ídem.

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



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

Pese a esta ventaja relativa en derechohabiencia de las niñas y niños rurales e indígenas, cabe señalar que en su mayoría estaban afiliados al SP, con los problemas ya señalados de calidad y oportunidad en la atención.

Entre aquellas niñas y niños que sí contaban con derechohabiencia en 2010, los servicios principalmente utilizados fueron los del SP (44.6%, muy por encima del promedio nacional de 29.8%); los del IMSS (17.6%, muy inferior al promedio nacional, 29.6%) y los del ISSSTE (5.5%, cercano al nacional, 4.6%).¹⁸³

Vacunación¹⁸⁴

En Hidalgo, para 2012, el porcentaje de padres o cuidadores que reportaban no tener CNV y/o CNS era 3.2% entre niñas y niños de 6 años (3% promedio nacional), proporción que llegó a 12.6% para niñas y niños de 11 años (8.6% promedio nacional). Para la cobertura de las vacuna DPT y SRP antes de los 7 años de edad, Hidalgo se ubicó en los lugares 18° y 20°, respectivamente.¹⁸⁵

Morbilidad

En 2012 las principales causas de enfermedad en la población de 5 a 9 años¹⁸⁶ en Hidalgo fueron: infecciones respiratorias agudas (76.0%), infecciones intestinales (7.6%), infección en vías urinarias (3.5%), gingivitis y

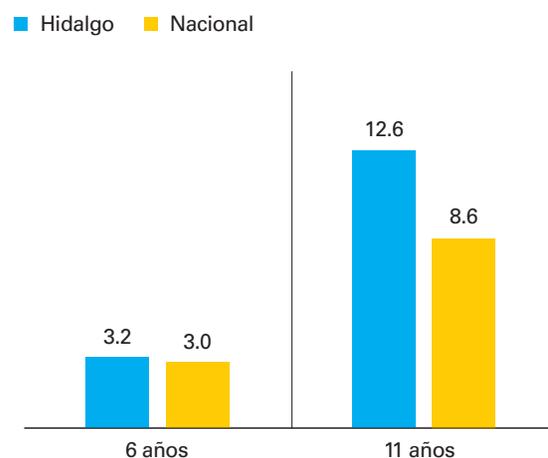
183 INEGI, Op. Cit., 2010.

184 INSP, Op. Cit., 2012.

185 La DPT es la vacuna contra difteria, tosferina y tétanos; la SRP es la vacuna contra sarampión, rubeola y parotiditis. INSP, Op. Cit., 2012.

186 La información sobre morbilidad sólo está disponible por grupos quinquenales de edad, en este caso de 5 a 9 años.

- **Gráfica 3.3.** Porcentaje de niñas y niños de 6 y 11 años sin Cartilla Nacional de Vacunación. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

enfermedades periodontales (2.4%), y otitis media aguda (1.9%).¹⁸⁷

Las principales causas de egresos hospitalarios por morbilidad en niñas y niños de 5 a 14 años en 2012¹⁸⁸ fueron: traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (24.8%), apendicitis (19.0%) y enfermedades infecciosas intestinales (4.0%). La cuarta causa (3.5%) fueron razones obstétricas directas, excepto partos, con 151 egresos, y los partos espontáneos ocasionaron 2.6% de los egresos (111) en ese año,¹⁸⁹ lo cual refuerza la importancia de prevenir embarazos tempranos.

La Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE, 2008)¹⁹⁰ reportó que en Hidalgo el porcentaje de menores de 10 años con rodillas valgus era 4.6% (inferior al promedio nacional, 7.9% y segunda entidad con menor prevalencia); pie plano 9.0% (inferior al promedio nacional, 14.5%) y enfermedades de la piel 5.4% (frente a 7.9% promedio nacional). También reportó que 27.9% tenía alguna alteración de agudeza visual (por encima del promedio nacional, 15.3%, y 32° lugar del país) y problemas auditivos 16.1% (inferior al promedio nacional, 32.1%, tercer lugar entre las entidades).¹⁹¹

187 SUIVE/DGE/Secretaría de Salud, Op. Cit., 2012. En: Secretaría de Salud. Anuarios de Morbilidad 1984-2012.

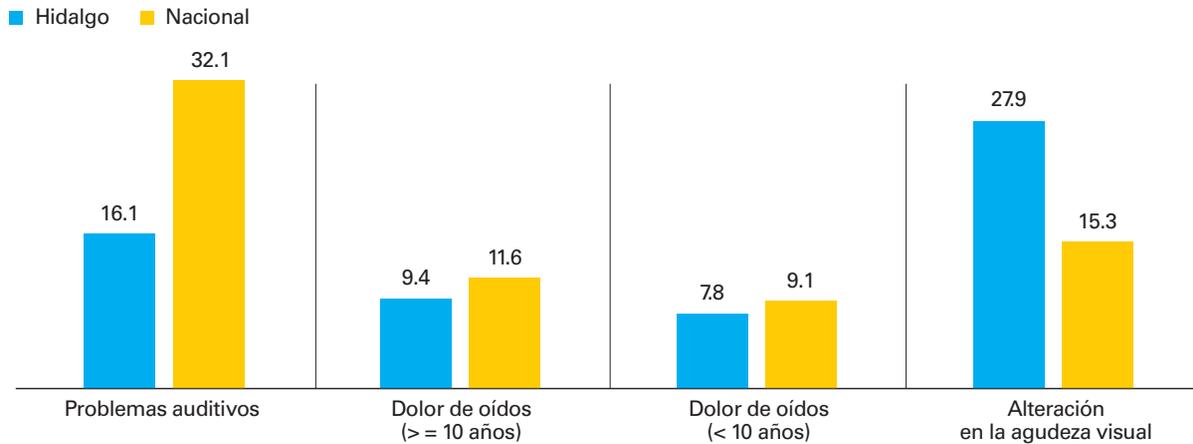
188 La información sobre egresos hospitalarios sólo está disponible por grupos de edad, en este caso para población de 5 a 14 años.

189 Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos de egresos hospitalarios por morbilidad en Instituciones Públicas, 2004-2012.

190 La Encuesta Nacional de Salud en Escolares fue levantada, por primera y única vez, a finales de 2008 (ENSE 2008) y sus resultados dados a conocer en 2011. El objetivo de esta encuesta realizada a 80,000 escolares en todo el territorio nacional, fue describir el estado de salud, educación y condiciones de vida de los estudiantes de las escuelas públicas, a nivel primaria y secundaria, de todo el país e identificar los principales factores de riesgo a la salud a que está expuesto este sector. Se pretendía que, al identificar los problemas que afectan el desempeño de los niños en la escuela, sería posible generar propuestas de estrategias de prevención y control e implementar políticas educativas adecuadas a las características sociodemográficas de la población infantil.

191 INSP, Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, 2010.

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



Fuente: INSP, Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008.

La salud bucal y dental sólo se consideró buena en 38.8% de los estudiantes de primaria de Hidalgo, por encima del promedio nacional (29.1%), y 54.3% de las niñas y niños presentó caries (48.7% nacional).¹⁹²

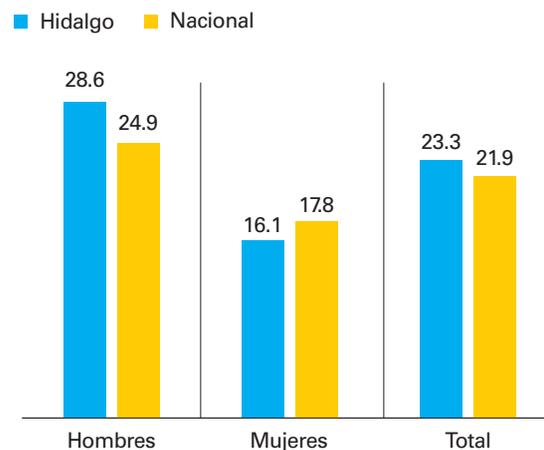
Con respecto a la salud sexual y reproductiva en este grupo de edad,¹⁹³ en Hidalgo 6.1% de las niñas de 10 años presentaba en 2008 alguna infección vaginal (el promedio nacional fue 7.7%) y 1.1% de las niñas de 12 años o más que permanecía en primaria ya había iniciado su vida sexual, proporción cercana al promedio nacional (1.3%).¹⁹⁴

Mortalidad

En 2012, la primera causa de muerte en niñas y niños de 6 a 11 años fue la leucemia (15.1% de las defunciones). Le siguieron los accidentes de vehículo de motor, que representaron 11.0% (14.3% entre hombres y 6.5% entre mujeres), y las nefritis y nefrosis (4.1%).¹⁹⁵

En Hidalgo las lesiones de causa externa¹⁹⁶ provocaron en conjunto 23.3% de las defunciones en 2012, casi una cuarta parte, por encima del promedio nacional (21.9%). Entre los hombres la proporción alcanzó 28.6%, por encima de la media nacional (24.9%), y entre las mujeres fue considerablemente inferior, 16.1%, en tanto que el promedio nacional fue de 17.8%.

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



Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos de defunciones generales 1979-2012.

Nutrición

La baja talla 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 lineal se le conoce también como desnutrición crónica o desmedro.

La ENSE 2008 refiere que, en Hidalgo, la baja talla afectaba a 14.2% de los hombres de primaria, muy superior al promedio nacional (8.6%). En el caso de las mujeres la prevalencia fue de 14.5%, también por encima del promedio nacional (7.8%), y la entidad ocupaba, para este indicador, los lugares 29° y 28° del país, respectivamente. Esta situación desventajosa, además de las razones relacionadas con la desnutrición crónica durante

192 Ídem.

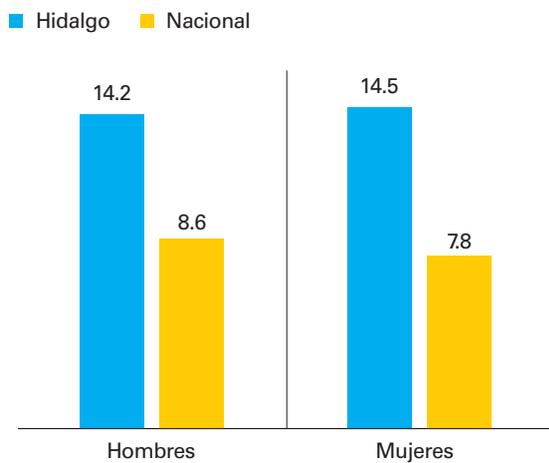
193 La ENSE 2008 es la única encuesta que recupera información sobre la salud sexual y reproductiva entre estudiantes de educación primaria ya que la ENSANUT sólo reporta información sobre este tema entre adolescentes de 12 a 19 años de edad.

194 INSP, Op.Cit., 2010.

195 Secretaría de Salud, Bases de datos de defunciones generales 1979-2012, 2014.

196 Incluyen accidentes, homicidios y suicidios.

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



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008.

la infancia en el estado, puede explicarse porque la amplia cobertura educativa en éste permitió que las niñas y niños más pobres pudieran ser evaluados, a diferencia de otras entidades donde estas niñas y niños están también excluidos de oportunidades educativas y no fueron reportados por la ENSE.^{197, 198}

De acuerdo con la ENSANUT 2012, la prevalencia de anemia en Hidalgo entre niñas y niños de 5 a 11 años era 8.0%, inferior al promedio nacional (10.1%), ocupando el noveno lugar del país con menor incidencia, ventaja que se mantuvo tanto en localidades rurales como urbanas. Lo anterior equivale a 33,166 casos de anemia en este grupo de población: 15,395 en las zonas urbanas y 17,771 en las rurales.¹⁹⁹

Por otro lado, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años en Hidalgo fue 30.4% en 2012 —es decir, tres de cada 10 niñas y niños en ese grupo de edad, ligeramente inferior al promedio nacional (34.4%)—, siendo la octava entidad del país con menor prevalencia. La proporción en hombres fue mayor que en mujeres (31.7% frente a 29.0%), mientras que los promedios nacionales fueron 36.9% y 32.0%, respectivamente.²⁰⁰

De acuerdo con las encuestas nacionales de salud y nutrición realizadas en 2006 y 2012, este problema se incrementó en las zonas urbanas y tuvo una pequeña reducción en las localidades rurales de Hidalgo. En las primeras pasó de 29.3% a 37.6%, en tanto que en las segundas bajó de 23.9% a 22.3% en el mismo periodo.²⁰¹

197 INSP, Op. Cit., 2010.

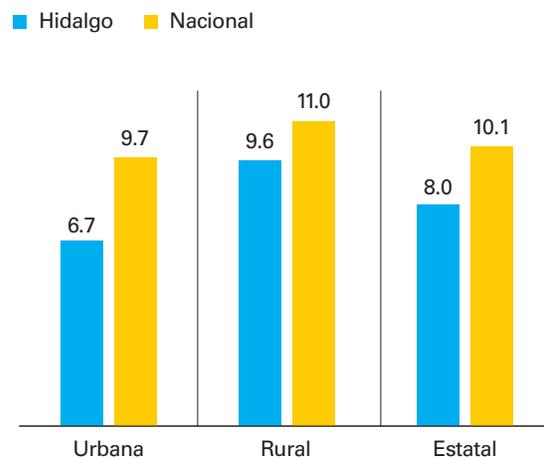
198 Dado que la ENSANUT 2012 no reporta datos sobre baja talla para escolares, se refieren los de la encuesta nacional más reciente, (la ENSE 2008) la cual sólo fue levantada entre niñas y niños que asistían a la escuela.

199 INSP, Op. Cit., 2012.

200 Ídem.

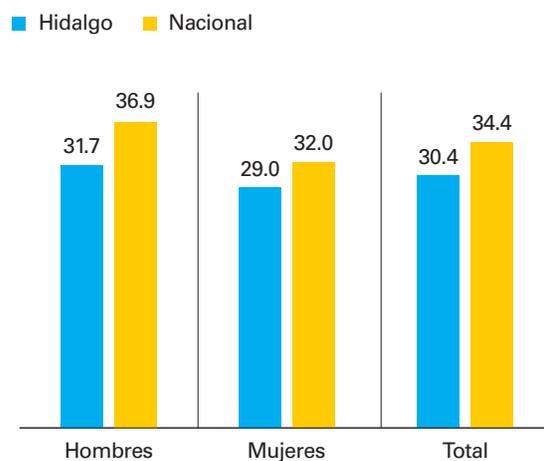
201 Ídem.

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



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

● **Gráfica 3.8.** Prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

Según la ENSE 2008, entre los estudiantes de primaria en Hidalgo los alimentos más presentes en la dieta eran la tortilla (93.3%, similar al promedio nacional, 93.5%); el frijol (84.1%, frente a 89.1% nacional), el arroz (80.2%, también similar a 80% en el país) y el huevo (80.8% frente a 81.4%). Fue notoria la baja presencia de frutas y verduras, al igual que en los promedios nacionales (45.4% y 46.4%, respectivamente) y el importante consumo de refrescos (71.0%, inferior al promedio nacional, 80.1%).²⁰²

202 INSP Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, 2010.



© UNICEF México/Eva Quesada

Derecho al desarrollo

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

Pese al incremento en la cobertura de educación primaria, en México aún hay miles de niñas y niños que no concluyen este nivel educativo. 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 sus padres, y sociales, como la discriminación, debido a alguna discapacidad o por ser indígenas.

Las 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 esa lengua o no se adaptan a su cultura. Otros

son afectados por limitaciones administrativas tales 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 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 que se imparten son poco relevantes y pertinentes para su vida.

En México un alto porcentaje de niñas y niños no terminan la primaria a los 11 años (edad prevista para concluir-la) sino a una edad mayor, porque ingresan tardíamente, se retiran temporalmente o repiten grados. Ello incrementa la probabilidad del abandono definitivo durante la primaria o en los siguientes niveles educativos.

El derecho a la educación 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. En ocasiones, a una deficiente calidad educativa se le suman dificultades

● **Tabla 3.2.** Porcentaje de alumnos y escuelas primarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012

	1 a 249 habitantes		250 a 2,499 habitantes		2,500 y más habitantes	
	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas
General	5.3	18.8	34.9	46.5	59.8	34.6
Indígena	17.0	42.7	70.4	53.2	12.2	3.9
Comunitaria	81.1	85.7	16.2	12.1	2.7	2.1
Total	7.7	34.0	38.8	42.3	53.5	23.7

Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE, México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012. 2013.

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 primaria

En 2013 Hidalgo contaba con 3,259 escuelas primarias y 18,145 docentes frente a grupo, que atendían a 357,013 alumnos. Eran públicas 88.7% de las primarias generales (2,140), y la totalidad de las escuelas indígenas (607) y comunitarias (512); 7.4% de las primarias eran privadas (241).²⁰³

En las primarias generales se atendía a 84.7% de los alumnos, en las indígenas a 11.3% y en las escuelas comunitarias a 1.3% de los estudiantes de este nivel.²⁰⁴ Hidalgo es el cuarto estado del país con mayor proporción de alumnos de primaria que asisten a las modalidades indígena y comunitaria (12.6%, frente a 4.7% promedio nacional), sólo después de Chiapas, Oaxaca y Guerrero.

En Hidalgo el número promedio de alumnos por docente frente a grupo es de 20, con diferencias de acuerdo con la modalidad: 20 en escuelas primarias generales, 17 en indígenas y ocho en comunitarias. Este es un indicador que debe tomarse con reservas y analizarse conjuntamente con las condiciones de infraestructura educativa y los resultados de desempeño académico, especialmente en las escuelas multigrado y con baja matrícula.²⁰⁵

Entre 2006 y 2011 en el estado creció 3.4% el número de alumnos matriculados en escuelas primarias. En la modalidad general creció 4.6%, mientras que se redujo en las modalidades indígena (-3.6%) y comunitaria (-6.1%).²⁰⁶

Escuelas, alumnos y maestros por grado de marginación y modalidad

La distribución de las escuelas primarias en Hidalgo, de acuerdo con el tamaño de las localidades donde se ubican y al grado de marginación de éstas, contribuye a explicar los diferentes resultados en cuanto al desempeño de cada modalidad en este nivel educativo.

En Hidalgo, 23.7% de las primarias funciona en localidades urbanas, donde se atiende a 53.5% de los alumnos, y 76.3% en localidades rurales, a donde asiste 46.4% de los alumnos.²⁰⁷ En el caso de las escuelas indígenas y comunitarias, 95.9% y 97.9% respectivamente, se ubican en localidades rurales.²⁰⁸ Llama la atención que una proporción relativamente alta de primarias generales (18.8% y con un promedio de 42 alumnos por escuela) esté ubicada en localidades con menos de 250 habitantes, hecho sólo explicable porque funcionen como escuelas concentradoras de las localidades cercanas más pequeñas.

El Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) reportó que en el ciclo 2001/2012 en Hidalgo 67.6% de las escuelas primarias, 48.8% de los docentes y 43.5% de los alumnos se encontraban en localidades de muy alto y alto grado de marginación.²⁰⁹

En ese mismo ciclo, 34.6% de las primarias generales estaba en localidades urbanas, donde se atendía a 59.8% de los alumnos de esa modalidad, y 42.1% se ubicaba en localidades de media, baja y muy baja marginación (58.6% de los alumnos).²¹⁰

En el caso de las primarias indígenas, 95.9% eran rurales y a ellas acudía 87.4% de su alumnado. La mayoría de la oferta educativa de esta modalidad se encontraba en localidades de marginación alta y muy alta: 92.6% de las escuelas y 93.6% de los alumnos. Las primarias

207 El total no suma 100% debido a que no había información disponible para un pequeño número de escuelas.

208 INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE, México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012. 2013.

209 En las secundarias generales se incluyen las secundarias para trabajadores. INEE, Op. Cit., 2011, 2012.

210 INEE, Op. Cit., 2013.

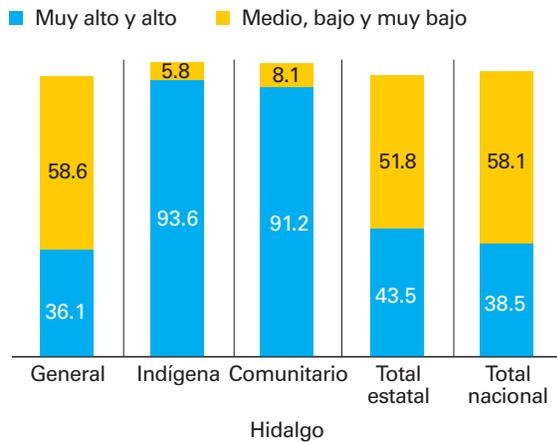
203 INEGI-SEP Op. Cit., 2013.

204 Ídem.

205 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. Panorama educativo 2012.

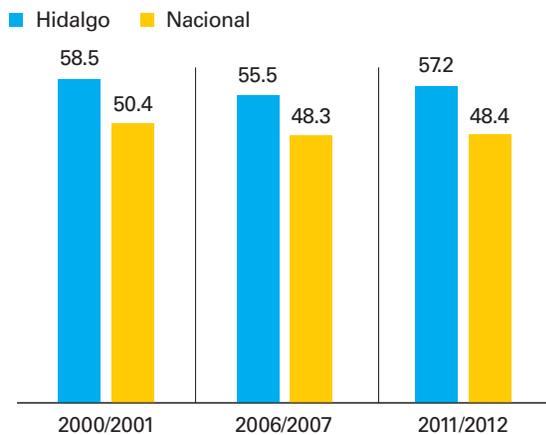
206 INEE, Cifras básicas. Inicio del ciclo escolar 2011-2012.

- **Gráfica 3.9.** Porcentaje de alumnos de primaria, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE. México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012, 2013.

- **Gráfica 3.10.** Porcentaje de escuelas primarias multigrado respecto del total de escuelas primarias. Hidalgo y Nacional, 2000-2001, 2006-2007 y 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE. México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012, 2013.

comunitarias se ubicaban principalmente en localidades de muy alto y alto grado de marginación (90.9%), donde atendían a 91.2% de sus alumnos.²¹¹

Aunque la proporción se redujo marginalmente desde el ciclo 2000-2001, cuando llegaba a 58.5%, un porcentaje muy alto de las escuelas primarias (57.2%) de Hidalgo era multigrado²¹² en el ciclo escolar 2011-2012, superior

211 Ídem.
212 Ídem.

- **Tabla 3.3.** Porcentaje de escuelas primarias que disponen de servicios básicos por tipo de sostenimiento

Servicio	Sostenimiento	Hidalgo	Nacional
Agua	Total	96.8	96.5
	Público	96.5	96.1
	Privado	100.0	100.0
Energía eléctrica	Total	92.9	90.0
	Público	92.3	89.0
	Privado	99.6	99.2
Cisterna o aljibe	Total	53.4	52.2
	Público	51.6	49.9
	Privado	75.1	73.1
Baño o sanitario	Total	87.7	88.8
	Público	86.7	87.7
	Privado	100.0	98.8
Drenaje	Total	55.9	56.3
	Público	52.5	51.9
	Privado	98.3	95.9

Fuente: INEGI-SEP Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE 2013.

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

Tecnología	Tipo de servicio	Hidalgo	Nacional
Línea telefónica	Total	23.1	35.3
	General	33.9	43.1
	Indígena	2.0	3.5
	Comunitario	1.8	2.0
Computadora que sirve	Total	66.9	64.2
	General	81.2	73.9
	Indígena	54.4	42.6
	Comunitario	20.4	11.4
Internet	Total	35.7	43.3
	General	47.4	52.0
	Indígena	21.6	14.4
	Comunitario	2.8	1.7

Fuente: INEGI-SEP Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE 2013.

al promedio nacional (48.4%), con lo que el estado se sitúa en el octavo lugar nacional con mayor proporción de primarias multigrado en el país.²¹³

El CEMABE revela las circunstancias desiguales en las que alumnos y maestros participan en el proceso educativo. Normalmente están en mejores condiciones las escuelas primarias privadas que las públicas, y las primarias

213 INEE, Op. Cit., 2013.



© UNICEF México/Eva Quesada

generales siempre superan en calidad de condiciones a las indígenas y comunitarias.

Respecto a escuelas primarias públicas, Hidalgo presentó indicadores cercanos al promedio nacional. De ellas, disponía de agua 96.5%, energía eléctrica 92.3%, cisterna o aljibe 51.6%, baño o sanitario 86.7% y drenaje 52.5%.²¹⁴

Desde la perspectiva de las modalidades educativas, en Hidalgo las correspondientes a indígena y comunitaria presentan las mayores carencias. Sólo disponen de acceso a agua de la red pública 58.4% de las primarias indígenas y 57.5% de las comunitarias y cuentan con energía eléctrica 96.2% y 65.6% respectivamente, frente al acceso de dichos servicios en 83.3% (agua

y 98.2% (energía eléctrica) de las primarias generales. Disponen de aljibe o cisterna 36.6% de las indígenas y 24.3% de las comunitarias (frente a 64.8% en las primarias generales); tienen baño o sanitario 69.4% de las primarias indígenas y 81.4% de las comunitarias (frente a 94.4% en primarias generales) y cuentan con drenaje 29.5% de las indígenas y 29.6% de las comunitarias (frente a 69.5% promedio en primarias generales).²¹⁵ Respecto a la disponibilidad de tecnologías de información y comunicación en las primarias de Hidalgo, la entidad mostró resultados cercanos al promedio nacional. Sin embargo también se aprecia una significativa desigualdad entre las modalidades educativas. Mientras 81.2% de las primarias generales dispone de computadora útil, sólo cuentan con ésta 54.4% de las primarias indígenas y 20.4% de las comunitarias. En el

● **Tabla 3.5.** Porcentaje de escuelas que dispone de equipamiento básico en todas las aulas para impartir clase

	Tipo de servicio	Pizarrón o pintarrón	Escritorio o mesa para el maestro	Silla para el maestro
Hidalgo	Total	93.6	83.2	76.5
	General	94.8	86.7	79.2
	Indígena	89.1	71.3	68.8
	Comunitario	94.0	82.7	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	70.4

Fuente: INEGI-SEP, CEMABE 2013.

214 INEGI-SEP, Op. Cit., 2013.

215 Ídem.

caso de Internet, la brecha también es amplia: mientras 47.4% de las primarias generales dispone de esta tecnología, sólo tienen acceso 21.6% de las primarias indígenas y 2.8% de la modalidad comunitaria.²¹⁶

93.6% de las escuelas primarias en Hidalgo cuenta con pizarrón o pintarrón en todas las aulas y carecen de éste 199 escuelas; 83.2% dispone de escritorio o mesa para el maestro en todas las aulas y carecen de él 520 escuelas; 76.5% de las escuelas dispone de silla para el maestro en todas las aulas, mientras que no disponen de ésta 732 escuelas.²¹⁷

Desempeño del sistema educativo (6 a 11 años)

Hidalgo mejoró en los principales indicadores en educación primaria entre los ciclos 2005-2006 y 2012-2013. La deserción se redujo ligeramente, al pasar de 0.3% a 0.2%, así como la reprobación (de 4.5% a 1.1%). En el periodo, la eficiencia terminal subió de 97.6% a 102.4%,²¹⁸ cumpliendo en ese aspecto la meta de 100% de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en 2015.²¹⁹

Para el ciclo 2013-2014 el porcentaje de niños y niñas que inician el primer grado de primaria y llegan a sexto grado fue de 98.4%, todavía por debajo de la meta de 100% para 2015 que establecen los ODM, con lo que Hidalgo ocupó la undécima posición entre las entidades del país.²²⁰

Trayectoria educativa

En Hidalgo, durante el ciclo escolar 2011-2012, la proporción de escolares de primaria matriculados con rezago grave fue de 1.7% para hombres (2.6% nacional) y 1.7% para mujeres (1.7% nacional).²²¹

De acuerdo con la modalidad educativa, el porcentaje de alumnos de primaria con mayor matriculación oportuna se registró en la modalidad general con 98.5% (superior al promedio nacional de 96.5%), en la indígena alcanzó 96.0% (frente a la media nacional de 90.3%) y en la comunitaria fue de 94.7% (muy por encima del promedio nacional, 77.0%). Hidalgo ocupó así la tercera posición entre los estados del país en primarias generales, la

216 Ídem.

217 Ídem.

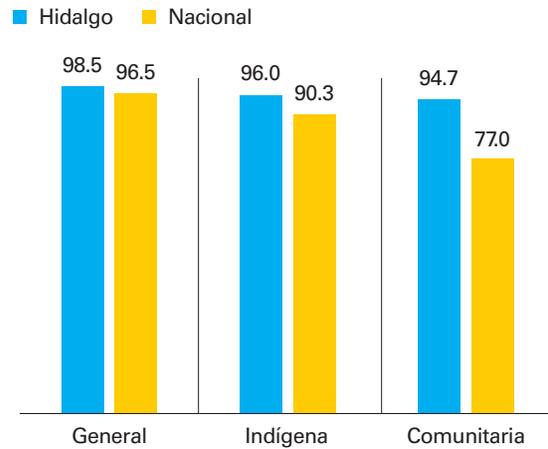
218 El indicador tiene valores mayores a 100, porque los egresados, además de provenir del número de matriculados determinado número en ciclos escolares anteriores, también provienen de otras cohortes escolares. El registro de alumnos de otras cohortes puede originarse por la migración interestatal, entre tipos de sostenimiento, tipos de servicio o modelo educativo. En INEE, Op. Cit. 2012.

219 INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Op. Cit., 2014.

220 SEP, Dirección General de Planeación y Estadística Educativa. En: INEGI, Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2014.

221 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 cien matriculados del mismo grupo de edad. INEE, Op. Cit., 2012.

● **Gráfica 3.11.** Porcentaje de alumnos de primaria con matriculación oportuna por modalidad educativa. Hidalgo 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.

sexta entre indígenas y la primera en primaria comunitaria para este indicador.²²²

Un desafío importante en el país y en el estado es garantizar buenas trayectorias educativas y un adecuado tránsito de primaria a secundaria. Debido a la extraedad,²²³ en el ciclo escolar 2011-2012 en Hidalgo el porcentaje de hombres de 6 a 11 años en rezago grave fue 1.6% y en rezago ligero 7.2% (frente a 2.5% y 9.7% nacional, respectivamente), mientras que entre las mujeres la proporción fue 1% y 4.9% (frente a 1.7% y 7.3% nacional, respectivamente). Para ambos indicadores el porcentaje es mayor entre los hombres que entre las mujeres, tanto en Hidalgo como a escala nacional, y mientras el estado ocupaba la 10ª mejor posición del país por su baja proporción de rezago grave entre hombres, en el caso de las mujeres se ubicó en el noveno lugar.

En Hidalgo un alumno de primaria requiere 6.3 años para egresar de ese nivel educativo, lo que ubica al estado en el noveno lugar del país en este indicador. En el caso de los hombres se requieren 6.4 años (menor al promedio nacional -6.6-, ubicando a la entidad en el octavo sitio del país) y en el de las mujeres 6.2 (por debajo de la media nacional -6.4 años- y 10º lugar nacional).²²⁴

En el ciclo 2011-2012 había en las primarias de Hidalgo 8,598 casos de niños y niñas con extraedad grave, acumulativa conforme avanzan los años y grados escolares,

222 La matriculación oportuna es el número de alumnos de nuevo ingreso a primer grado del nivel educativo en la edad ideal, por cada cien de la matrícula total de nuevo ingreso a dicho nivel. Las edades ideales para matricularse oportunamente a primero de primaria, secundaria y media superior son 6, 12 y 15 años, respectivamente. INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE, Op. Cit., 2012.

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

224 Ídem.



● **Gráfica 3.12.** Porcentaje 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. Hidalgo y Nacional

■ Permanecen ■ Abandonan en primaria ■ Abandonan en tránsito a secundaria ■ Abandonan en secundaria



Fuente: Elaboración propia con base en: INEE. Panorama educativo de México 2012.

de forma que en primero de primaria hubo 521 casos y en sexto grado 1,983, es decir, casi cuatro veces más.²²⁵

En este marco se entiende que el porcentaje de alumnos en tránsito normativo²²⁶ de la educación primaria a la educación secundaria alcanzó en Hidalgo 90.3% en el periodo 2005-2006 y 2011-2012, superior al

promedio nacional (78%), lo que ubicaba al estado en el tercer lugar del país, donde 1 es la mejor posición relativa.

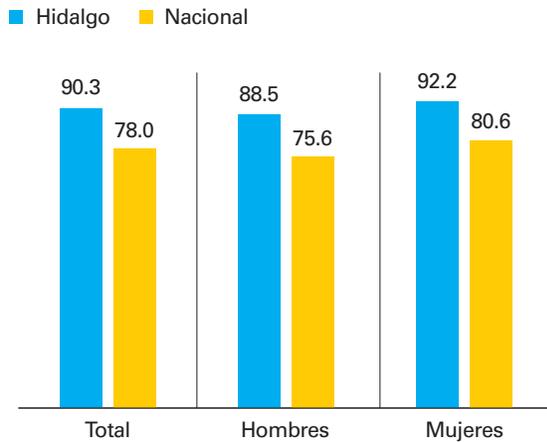
No todos los niños y las niñas logran remontar la dinámica de matriculación tardía, atraso escolar y repetición que convive con la extraedad, además de las condiciones de pobreza y exclusión, y acaban abandonando la educación primaria.

Para el ciclo escolar 2011-2012 se registraba una sobre-matriculación de 4.9% en los hombres y 6.5% en

225 INEE, Op. Cit., 2012.

226 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.

- **Gráfica 3.13.** Porcentaje de alumnos en tránsito normativo de educación primaria a secundaria, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2005-2006 y 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011/2012), SEP-DGP y en las Proyecciones de la población de México 2010-2050, CONAPO. En: INEE. Panorama educativo de México 2012.

las mujeres de 6 a 11 años.²²⁷ Además, según las proyecciones de población del CONAPO²²⁸ (326,289 niñas y niños de ese grupo de edad en 2013) y los resultados del CEMABE 2013²²⁹ (357,013 niñas y niños cursando primaria en el mismo año), habría una sobre-cobertura aparente de 9.4% (30,724), causada porque un importante número de alumnos estaría cursando este nivel educativo con rezago ligero o grave.²³⁰

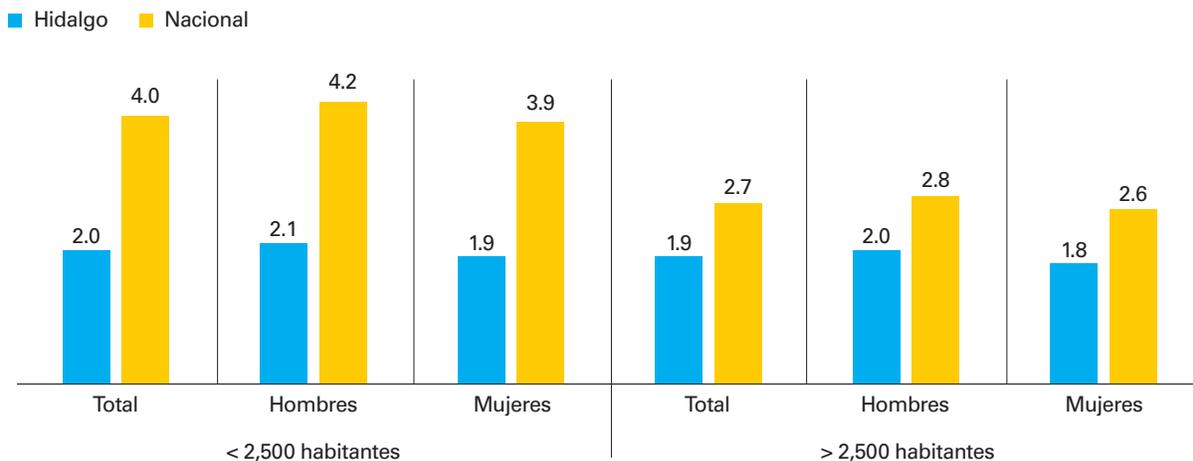
En 2010 no asistían a la escuela primaria 6,373 niños y niñas en Hidalgo, 2% del total de la población de 6 a 11 años (2.1% de los hombres y 1.8% de las mujeres), por debajo del promedio nacional (3.1%). En las localidades rurales la inasistencia llegaba a 2% (hombres 2.1% y mujeres 1.9%), mientras que en las urbanas era 1.9% (2% hombres y 1.8% mujeres).²³¹ Gracias a los relativamente bajos porcentajes de inasistencia escolar en este grupo de edad, el estado ocupa la segunda y tercera posiciones en cobertura –en los contextos rural y urbano respectivamente– entre las entidades federativas, pese a ubicarse en el 24º lugar en cuanto al PIB per cápita y en el IDH a escala nacional.

La mayor proporción de inasistencia escolar se registró en Hidalgo en las regiones de Otomí Tepehua (4.0%, el doble de la tasa estatal), Molango (2.3%) y Tulancingo (2.3%).²³²

Entre las niñas y niños indígenas de este grupo de edad, la inasistencia escolar fue 2.3% (2.7% entre hombres y 2.4% entre mujeres), proporción mayor que entre los no indígenas (1.9%).²³³ Para este indicador, Hidalgo ocupa la segunda posición entre las entidades federativas con menor inasistencia de niñas y niños indígenas, sólo después de San Luis Potosí (2%).²³⁴

La mayor brecha de inasistencia escolar entre niñas y niños indígenas y no indígenas de Hidalgo se observó en 2010 en las localidades urbanas. En éstas alcanzó 4.6% entre la infancia indígena (4.5% en hombres y 4.6% en mujeres), 2.4 veces mayor que entre no indígenas (1.9%).²³⁵ La inasistencia escolar afecta de manera especial a la infancia indígena, con independencia del tamaño

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



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

227 INEE, Op. Cit., 2012.

228 CONAPO, Proyecciones de la población de México 2010-2030.

229 INEGI-SEP Op. Cit., 2013.

230 Dadas las limitaciones de esta información para identificar los principales rezagos en este grupo de edad basados en las condiciones personales y sociales de niñas y niños, a continuación se resumen los principales resultados basados en un análisis de la información disponible en el Censo 2010.

231 INEGI, Op. Cit., 2010.

232 Ídem.

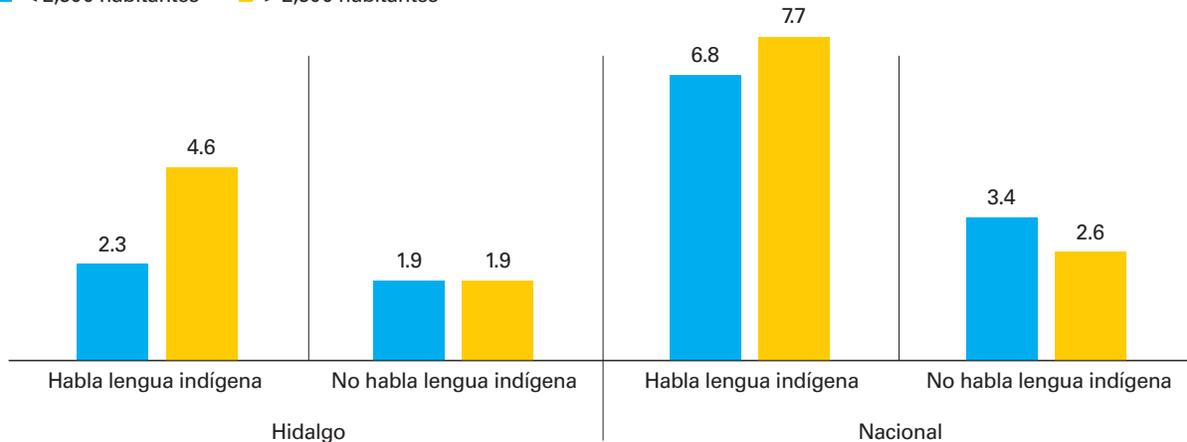
233 Ídem.

234 Ídem.

235 Ídem.

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

■ < 2,500 habitantes ■ > 2,500 habitantes



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

● **Tabla 3.6.** Población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela. Regiones del estado de Hidalgo, 2010

Región		No asiste	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	862	1.8
II	Tulancingo	707	2.3
III	Tula	319	1.6
IV	Huichapan	218	1.7
V	Zimapán	117	1.4
VI	Ixmiquilpan	237	1.4
VII	Actopan	371	1.5
VIII	Metztitlán	89	1.7
IX	Molango	372	2.3
X	Huejutla	694	2.0
XI	Apan	273	1.8
XII	Tizayuca	493	2.2
XIII	Otomí Tepehua	695	4.0
XIV	Tepeji	392	1.7
XV	Atotonilco	215	2.1
XVI	Jacala	186	2.2
XVII	Zacualtipán	133	2.0
Estatal		6,373	2.0
Nacional			3.1

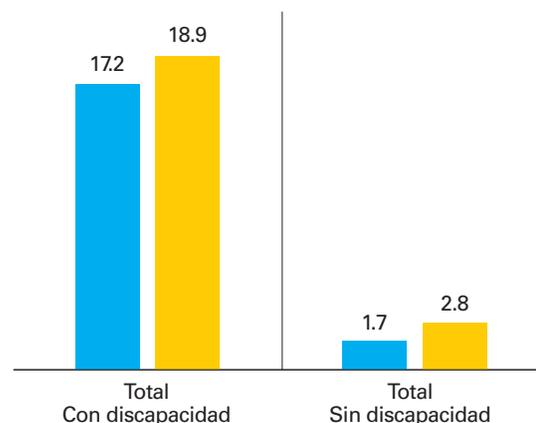
Fuente: INEGI: Censo de Población y Vivienda 2010.

de la localidad en que resida; esto es, en Hidalgo no sólo es la ruralidad de niñas y niños indígenas la que afecta su derecho a la educación, sino especialmente la discriminación que sufren en las localidades urbanas.²³⁶

236 Ídem.

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

■ Hidalgo ■ Nacional



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

En el caso de los niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad, en 2010 la inasistencia escolar era en Hidalgo de 17.2%, por debajo del promedio nacional (18.9%), pero muy superior al 1.7% para niñas y niños sin discapacidad. No obstante, existen municipios en los que por lo menos cuatro de cada 10 niños y niñas con discapacidad no asistían a la primaria, tales como Xochiatipan (45.0%), Tlanalapa (43.8%), Tianguistengo (40%), y otros con proporciones menores pero todavía elevadas como Yahualica (36.4%) y Acaxochitlán (35.8%).²³⁷

237 Ídem.



Resultados educativos

La extraedad es causa y efecto del atraso escolar y la reprobación. Por eso resulta de especial relevancia trabajar en aquellos aspectos que refuercen el aprendizaje de los alumnos para que puedan continuar avanzado a través de los distintos grados escolares. A fin de lograr esto, es preciso contar con maestros bien capacitados y en condiciones de responder oportunamente a la problemática de cada alumno. Aunque hay aspectos externos a la escuela que intervienen en la persistencia de la extraedad,

resulta vital reforzar la calidad de la enseñanza y otros factores como un buen ambiente escolar, variables que corresponde controlar a la escuela.

Estas diferencias evidencian que, a pesar de su importancia, la asistencia escolar no basta: se requiere la prestación de servicios educativos de calidad para compensar las múltiples desventajas sociales de quienes residen en localidades rurales, y especialmente entre la población indígena, ámbito donde la pobreza infantil es mayor.

Los Exámenes de Calidad y Logro Educativo ((Excale) 2009 permiten conocer los resultados obtenidos por niñas y niños al final de su trayectoria en la escuela primaria. Hidalgo presenta desventajas respecto al promedio nacional en matemáticas (15.2% por debajo del nivel básico frente a 12.3% nacional), español (17.2% frente a 14.1%) y ciencias naturales (30.3% frente a 27% nacional). En el caso de español, el estado ocupa la 28ª posición del país, en matemáticas la 26ª y en ciencias naturales la 25ª.

También se aprecian notorias diferencias entre las escuelas privadas y las públicas, y entre las diferentes modalidades de las escuelas públicas urbanas y rurales, especialmente respecto a las primarias indígenas. Entre las escuelas indígenas, la proporción de niños y niñas con desempeño por debajo del básico es entre tres y seis veces mayor que en las primarias públicas urbanas, dependiendo de la competencia evaluada.²³⁸

Derecho a la protección

La etapa de 6 a 11 años es esencial para el desarrollo intelectual, la consolidación de las capacidades físicas, la interacción con otras personas, la formación de la identidad y la autoestima de los niños y niñas; por ello es importante brindarles las condiciones adecuadas y proteger integralmente sus derechos para que puedan alcanzar su potencial. A continuación se abordan situaciones que colocan a la niñez de estas edades en condiciones de vulnerabilidad en Hidalgo y que pueden tener un impacto negativo en su desarrollo.

• **Tabla 3.7.** Porcentaje de estudiantes de sexto grado de primaria con nivel de logro por debajo del básico, según estrato escolar. Hidalgo y Nacional, 2009

	Estrato	Matemáticas	Español	Educación cívica	Ciencias naturales
Hidalgo	Indígena	31.1	38.7	39.8	62.6
	Rural público	17.5	22.8	22.7	36.1
	Urbano público	9.8	6.2	11.3	18.1
	Privado	*	*	2.9	2.8
	Total	15.2	17.2	19.4	30.3
Nacional	Total	12.3	14.1	21.6	27.0

Fuente: INEE. Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos. Tercer grado de primaria (base de datos).
* No hay suficientes datos en el estrato escolar.

238 INEE, Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos (Excale) para los alumnos de sexto de primaria (base de datos), EXCALE 06 Ciclo 2008-2009.

Trabajo infantil

En México, la protección de la población infantil contra el trabajo se encuentra expresada en la Constitución y en la Ley Federal del Trabajo, que prohíben el trabajo a los niños menores de 15 años y, en el caso de los adolescentes de 15 a 17, lo permiten en circunstancias específicas: cuando exista un permiso por parte de los padres y haya compatibilidad entre el estudio y el trabajo, además del cumplimiento de otras condiciones que salvaguarden el bienestar de los niños y niñas.

La LDNNAH también obliga a las autoridades estatales y municipales, en su artículo 46, a implementar las medidas necesarias para prevenir, atender y sancionar los casos en que niñas, niños o adolescentes se vean afectados por el trabajo antes de la edad legal mínima de 15 años o, posteriormente a esta edad, aquel que pueda perjudicar su salud, educación o desarrollo físico y mental, además del trabajo forzoso y las llamadas peores formas de trabajo infantil.

Las niñas, niños y adolescentes corren particularmente el riesgo de trabajar durante los periodos de crisis como el vivido en México en 2009, especialmente en las áreas urbanas. La reducción de los niveles de vida, el encarecimiento del crédito y la merma en las remesas de los miembros de la familia que viven en Estados Unidos ejercen presión sobre los hogares vulnerables y, en consecuencia, pueden aumentar su dependencia del trabajo infantil.²³⁹

En este contexto, conviene analizar los efectos de Oportunidades/Prospera –el programa de más amplia cobertura para promover la escolarización de la infancia y adolescencia– sobre el trabajo infantil, ya que ellos varían en función de la edad, el sexo y el lugar de residencia de niñas, niños y adolescentes. Si bien las evaluaciones a este programa muestran su contribución para prolongar la trayectoria educativa, la evidencia señala que los becarios frecuentemente combinan la asistencia escolar con el trabajo.²⁴⁰ Indica también que la reducción del trabajo infantil es mayor en las localidades urbanas y entre poblaciones donde la proporción de éste es menor, y que su efecto es más reducido en las zonas rurales (e indígenas) donde los porcentajes de ocupación infantil son mayores.²⁴¹

En Hidalgo, 14,966 niñas y niños de 5 a 13 años de edad trabajaban en 2013, lo que significa una proporción de 3.1% respecto al grupo de edad, menor al promedio nacional (3.6%) y 13^{er} lugar entre las entidades federativas con menor porcentaje.²⁴² Esta proporción se redujo con

respecto a 2011, cuando en el estado había 20,022²⁴³ niñas y niños trabajadores de este grupo etario (3.9%), frente a 4.5% nacional.²⁴⁴

Aunque el Módulo de Trabajo Infantil (MTI) 2013 carece de información desagregada por grupos de edad sobre inasistencia escolar para niñas y niños trabajadores, entre los 5 y 17 años la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo calcula en 6% la inasistencia escolar en Hidalgo, por debajo del porcentaje nacional (7.2%).²⁴⁵

Las niñas y niños que trabajan jornadas extensas (20 horas o más por semana) forman una de las subpoblaciones que se encuentra en mayor riesgo de no completar su escolarización obligatoria. Aquellos que realizan actividades laborales extensas y asisten a la escuela, tienen menores oportunidades para asignar tiempo y dedicación a su escolarización, en comparación con sus pares que no trabajan o lo hacen por pocas horas.²⁴⁶

A semejanza del resto del país, en Hidalgo no se ha establecido un plan de acción para la erradicación del trabajo infantil, especialmente en sus peores formas y antes de la edad legal para trabajar. Hay, no obstante, un programa de Inspección de Condiciones Generales de Trabajo, cuyo objetivo es vigilar el cumplimiento de la normatividad laboral en la que se establecen derechos y obligaciones de trabajadores y patrones, y se reglamenta el quehacer de los adolescentes en edad permitida para trabajar, así como la prohibición del trabajo infantil (menores de 15 años).

Actualmente el SEDIF Hidalgo cuenta con un programa para desalentar el trabajo infantil, que en abril-junio de 2014 proporcionó 490 becas a niñas, niños y adolescentes de entre 6 y 17 años.²⁴⁷ Si se toma en cuenta el volumen de niños y niñas que trabajan en el estado (casi 15,000 tan solo en el grupo de 5 a 13 años), la cobertura de este programa con respecto a la población potencial parece insuficiente, por lo que sería preciso revisarla, al igual que sus criterios de focalización.

Migración

Abandonar el lugar de origen es uno de los medios que tienen las personas para mejorar sus condiciones materiales de vida. Bajo la perspectiva de desarrollo humano, la capacidad de decidir dónde vivir es un elemento clave de la libertad humana.²⁴⁸ Se estima que 215 millones de niñas y niños trabajan en el mundo y la migración es un factor relevante del trabajo infantil, por lo que la estrategia para la eliminación de las peores formas de ese tipo

239 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Ley Federal del Trabajo. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf>, 27 de mayo 2014

240 Secretaría de Desarrollo Social-Coordinación Nacional del programa de Desarrollo Humano Oportunidades. External Evaluation of Oportunidades 2008. Impacts of Oportunidades after 10 years of operation in rural Mexico, 2008.

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

242 INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Módulo de Trabajo Infantil (MTI), 2013.

243 Se recomienda cautela con esta estimación ya que de acuerdo con el INEGI, el coeficiente de variación en el rango es de más de 25%.

244 INEGI-STPS, Op. Cit., 2011.

245 INEGI-STPS, Op. Cit., 2013.

246 INEE, Op. Cit., 2014.

247 La inversión fue de 539,732 pesos, de acuerdo con información proporcionada por el SEDIF Hidalgo.

248 PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano 2009. Superando barreras: Movilidad y desarrollo humanos, Nueva York, 2009. En: <http://hdr.undp.org> (mayo de 2011).



© UNICEF México/Eva Quesada

de trabajo²⁴⁹ incluyó una disposición según la cual los gobiernos deberían considerar medidas para abordar la potencial vulnerabilidad de los niños –en particular, a las peores formas del trabajo infantil– en el contexto de los flujos migratorios.²⁵⁰

En algunos casos la migración implica el mejoramiento de las condiciones de vida personales y familiares; pero también puede dar lugar a la vulneración de los derechos humanos, en especial de niños, niñas y adolescentes. Éstos, al igual que los adultos, pueden verse beneficiados con mayores oportunidades de desarrollo como consecuencia del aumento de los ingresos de su familia, recibir alimentación, vivienda, educación y salud. Sin embargo, las familias con intención de migrar tienden a invertir menos en la educación de sus hijos, entre otras razones porque suponen que ésta no será reconocida ni relevante en el país de destino. En México, al igual que en otros países, la migración puede afectar negativamente la asistencia escolar.²⁵¹

El número de eventos de repatriación de niños y niñas de hasta 11 años originarios de Hidalgo desde los Estados

Unidos fue de 10 en 2013, de los cuales nueve fueron acompañados (cuatro hombres y cinco mujeres) y una niña no acompañada. Se aprecia una reducción notable respecto a 2010, cuando ocurrieron 58 eventos.²⁵² El porcentaje de niñas y niños de Hidalgo repatriados pasó de 3.2% del total nacional en 2010, a 1.2% en 2013.

En la entidad opera el Programa Binacional de Educación Migrante,²⁵³ cuyo objetivo es atender la situación de las niñas y niños que cursen sus estudios, una parte del año escolar en México y otra en Estados Unidos de América, buscando asegurar la continuidad y calidad de su educación básica. No se cuenta con información respecto al número de niños y niñas atendidas por el programa.

La violencia contra las niñas y niños

La violencia contra los 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, las escuelas, las calles, el lugar de trabajo, prisiones y establecimientos penitenciarios. Tiene consecuencias negativas en la salud física y mental

249 Adoptada en la Conferencia Mundial sobre Trabajo Infantil realizada en La Haya en 2010.
250 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.
251 Van de Glind, Hans, Migration and child labour. Exploring child migrant vulnerabilities and those of children left-behind, OIT, Ginebra, Suiza, 2010.

252 Centro de Estudios Migratorios. Unidad de Política Migratoria, SEGOB, con base en información registrada en los puntos oficiales de repatriación del INM.
253 Información en: www.hgo.sep.gob.mx

de los niños, pudiendo perjudicar su habilidad para aprender y socializar, y más adelante socavar su desarrollo como adultos funcionales y como ciudadanos. Ninguna forma de violencia contra los niños y niñas es justificable y toda es prevenible. No puede haber concesiones en el rechazo a la violencia contra los niños y niñas.

Los datos sobre violencia contra las niñas, niños y adolescentes en México son escasos. Existen vacíos de información acerca de disciplina violenta en el hogar, violencia entre pares, experiencias de violencia física antes de los 15 años y violencia sexual contra la pareja, así como respecto de actitudes hacia el castigo físico.²⁵⁴

A continuación se hace una breve descripción de cómo viven la violencia las niñas y los niños de 6 a 11 años en Hidalgo, a partir de la información oficial disponible.

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, aunque remite sólo a aquellos casos donde las lesiones alcanzaron tal gravedad que se requirió asistencia sanitaria, fueron reportadas como ocasionadas por el padre o la madre y bajo la condición de que el médico lo consignara así en el formato de notificación.

Tomando en cuenta estas consideraciones, la incidencia de violencia intrafamiliar²⁵⁵ hacia niños y niñas de 5 a 9 años²⁵⁶ reportada en 2012 fue 55 en Hidalgo, muy por

encima del promedio nacional, que suma 14. Esta incidencia se redujo 18.6% entre 2006 y 2012, al pasar de 67.5 a 55, mientras que en país pasó de 7.9 a 14 en el mismo periodo.²⁵⁷ Hidalgo fue, en 2012, la tercera entidad con mayor incidencia de violencia familiar en este grupo de edad con 150 casos, sólo después de Campeche y Querétaro.

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, si bien en el caso de Hidalgo la información disponible sólo llega hasta 2011. Adicionalmente, tiene la limitante de que los datos no están desagregados por edad de las víctimas de maltrato, tipo de maltrato y relación de parentesco con el victimario.²⁵⁸ Mediante la realización de acciones preventivas, el SEDIF Hidalgo refiere la atención, en el periodo abril-junio de 2014, de 2,093 niñas y niños de 6 a 11 años y de 1,310 adolescentes.²⁵⁹

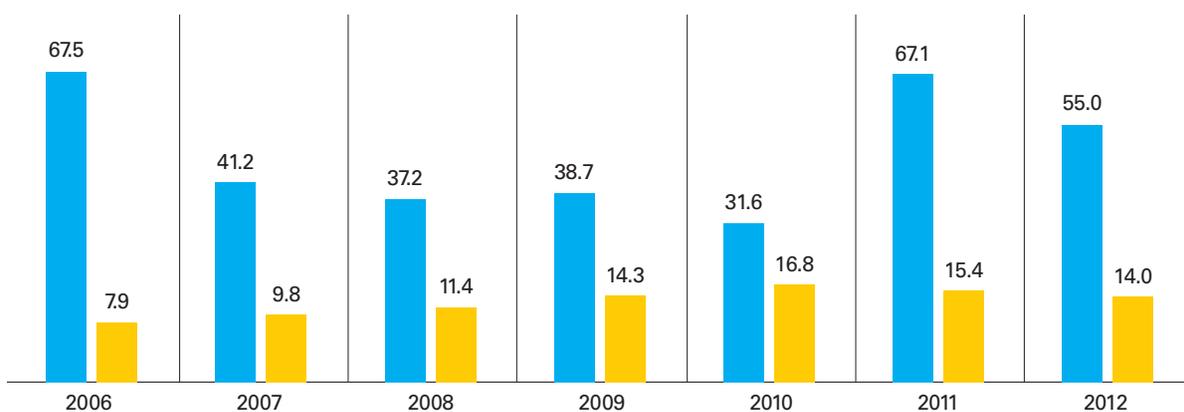
Violencia en la escuela

La violencia contra los niños, niñas y adolescentes en las escuelas y centros de aprendizaje se perpetra a través de acciones físicas o psicológicas que pueden ser llevadas a cabo por profesores, personal de las instituciones educativas –con o sin aprobación de las autoridades gubernamentales– y, en algunos casos, por otros niños.

La ENSE 2008 reportó un ambiente difícil en la escuela para una proporción significativa de niñas y niños de Hidalgo y del resto del país: 14.1% de los estudiantes

● **Gráfica 3.17.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niños y niñas de 5 a 9 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012

■ Hidalgo ■ Nacional



Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. Anuarios de morbilidad, 2013.

254 UNICEF, Ocultos a plena luz: análisis estadístico de la violencia contra los niños, 2014.
255 Tasa por 100,000 habitantes en el grupo de edad.
256 La información sólo está disponible por grupos quinquenales. Aquí se incluye la de 5 a 9 años y en el capítulo 4 se incluirá la de los grupos de 10 a 14 y 15 a 19 años.

257 Secretaría de Salud, Op. Cit., 2013

258 La información del PREMAN incluye denuncias recibidas, reportes atendidos por los SEDIF, denuncias presentadas ante el ministerio público, menores maltratados atendidos, total de niños maltratados, total de niñas maltratadas, y reportes en los que se comprueba el maltrato.

259 La inversión realizada fue, de acuerdo con información del SEDIF Hidalgo, de 200,000 pesos.

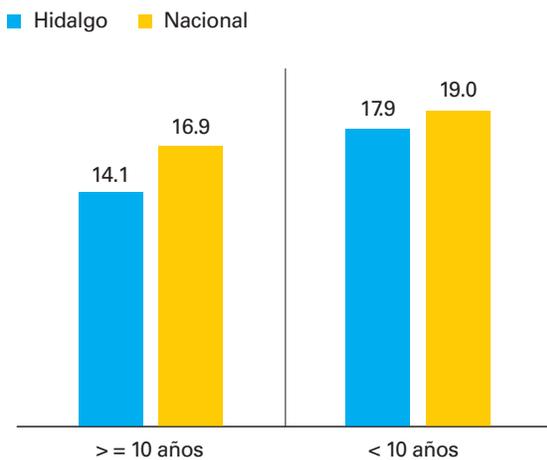
de primaria menores de 10 años y 17.9% de los mayores de esa edad fueron agredidos física o verbalmente en la escuela (16.9% y 19.0%, respectivamente, en el plano nacional).²⁶⁰

Homicidios

La tasa de homicidios²⁶¹ de niñas y niños de 6 a 11 años en Hidalgo pasó de 0.0 en 2010 (0.7 nacional), a 0.6 en 2011 (0.9 nacional) y a 0.3 en 2012 (0.7 en el país). La diferencia de Hidalgo respecto al promedio nacional se cerró en los últimos años, lo que es un llamado para fortalecer las acciones preventivas, principalmente la atención y seguimiento oportuno de la violencia intrafamiliar.²⁶²

La respuesta institucional a la violencia contra niñas y niños en el ámbito familiar y comunitario está conformada principalmente por programas de asistencia psicológica y jurídica implementados por el Instituto Hidalguense de las Mujeres (Acciones Afirmativas para el Adelanto de las Mujeres²⁶³ y Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas²⁶⁴); de información y capacitación en espacios educativos llevadas a cabo por la Secretaría de Educación Pública estatal (Prevención de la Violencia y el Delito²⁶⁵ y Programa Escuela Segura²⁶⁶); y de atención médica, psicológica y psiquiátrica a través de la Secretaría estatal de Salud (Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género).²⁶⁷

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



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, 2010.

260 INSP, Op. Cit., 2010.

261 Para calcular las tasas de homicidios por cada 100,000 habitantes se utilizaron los datos de CONAPO, referentes a las Proyecciones de la Población de México, 2010-2050.

262 INEGI, Op. Cit., 2013.

263 Información en: <http://mujeres.hidalgo.gob.mx>

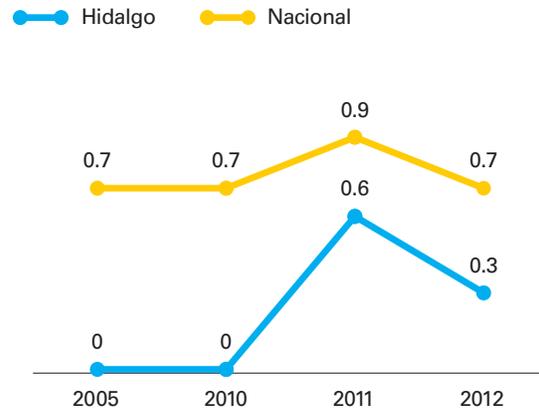
264 Información en: <http://indesol.gob.mx/wptfb-file/reglas-de-operacion-2014-pdf/>

265 Información en: http://www.hgo.sep.gob.mx/content/padres/escuela_segura.html

266 Información en: <http://basica.sep.gob.mx/ro2014/pdf/RO%20PES%202014.pdf>

267 Información en: <http://www.cnegrs.gob.mx/>

- **Gráfica 3.19.** Tasa de homicidios de niños y niñas de 6 a 11 años. Hidalgo y Nacional, 2005-2012



Fuente: Cálculos propios con base en: INEGI. Estadísticas de mortalidad; y CONAPO. Proyecciones de población 2010-2050 y Proyecciones de población 2005-2030.

Derecho a la participación

El derecho a la participación debe estar presente en los distintos lenguajes y los múltiples escenarios donde se desenvuelve la vida de los niños y las niñas, sean la escuela, la familia, situaciones de conflicto o cuando se analiza el impacto que tiene sobre ellos una iniciativa determinada. Existe el desafío de propiciar cada vez más espacios donde los adultos aprendan a tomar decisiones en conjunto con los niños y los adolescentes, en los cuales sus voces sean oídas y consideradas por los adultos como contribuciones para la promoción, defensa y garantía de sus derechos. Al mismo tiempo, también es preciso seguir avanzando en el desarrollo de experiencias, espacios y mecanismos para promover y garantizar la participación infantil, que sean eficaces y superen las prácticas protocolarias y de corto plazo.²⁶⁸

El gobierno de Hidalgo, a través de la Secretaría de Educación Pública estatal (SEPH), promueve la participación infantil a través de dos programas:

- * *Parlamento de las niñas y los niños de México:* dirigido a niñas y niños de quinto grado de primaria regular o indígena; tercer nivel de primaria comunitaria o primaria comunitaria indígena de CONAFE; segundo o tercer nivel (equivalentes a los grados tercero, cuarto y quinto, así como a sexto de la primaria regular, respectivamente) del programa de atención a familias jornaleras agrícolas migrantes del CONAFE; alumnos de escuelas de educación especial o Centros de Atención Múltiple y niños de situación de calle. Su propósito es proporcionar "un espacio para que los alumnos ejerzan su derecho a

268 Sauri, Gerardo. Participación infantil: derecho a decidir. Derechos Infancia México, A.C., México, 2009.



© UNICEF México/Eva Quesada

la participación, y a través de sus opiniones y propuestas sean agentes de cambio en una sociedad más justa y equitativa”.^{269, 270}

- * *Parlamento Infantil Estatal*: es un espacio “para que las niñas y los niños de Hidalgo ejerzan plenamente su derecho a la participación, y a través de sus opiniones y propuestas sean agentes de cambio”, orientado a niñas y niños de quinto grado de primaria general y particular.²⁷¹

Adicionalmente, y a través del SEDIF Hidalgo, se promueven acciones de participación infantil para niñas, niños y adolescentes. En el periodo abril-junio de 2014, dicha dependencia refiere la atención de 2,093 niñas y niños de 6 a 11 años y de 1,310 adolescentes.²⁷²

269 Información disponible en: <http://sep.hidalgo.gob.mx/>

270 En esta iniciativa la SEPH se vincula con la Cámara de Diputados y Senadores del H. Congreso de la Unión, la Secretaría de Educación Pública, el Instituto Nacional Electoral (INE), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).

271 Ídem nota 269.

272 La inversión reportada por el SEDIF Hidalgo fue de 120,000 pesos.



Análisis del cumplimiento de los derechos de los adolescentes de 12 a 17 años

Capítulo 4



© UNICEF México/Eva Quesada

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 la efectividad de derechos de la adolescencia y promover su desarrollo exige una comprensión profunda de sus circunstancias actuales, que pasa por ayudarle a ejercer su derecho a la participación.

La adolescencia es también una fase caracterizada por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva. Y esto requiere respuestas pertinentes tanto desde el lado de las políticas educativas, de salud y de otros ámbitos, como en materia de participación y justicia adolescente.²⁷³

En general, a las carencias y riesgos vividos durante la primera infancia y la etapa escolar, en la adolescencia se agregan los problemas específicos de de la adolescencia, tales como 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

273 Comité de los Derechos del Niño, Observación General N° 4, 2003.

particulares; sufrir explotación laboral 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 las y los adolescentes están 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.

En 2010 habitaban en Hidalgo 324,409 adolescentes de 12 a 17 años, 51.3% residía en localidades rurales y 48.7% en localidades urbanas, y 13.6% era hablante de alguna lengua indígena.²⁷⁴

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.²⁷⁵ Los avances registrados se centran prioritariamente en los primeros

años de la vida, por lo que 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.

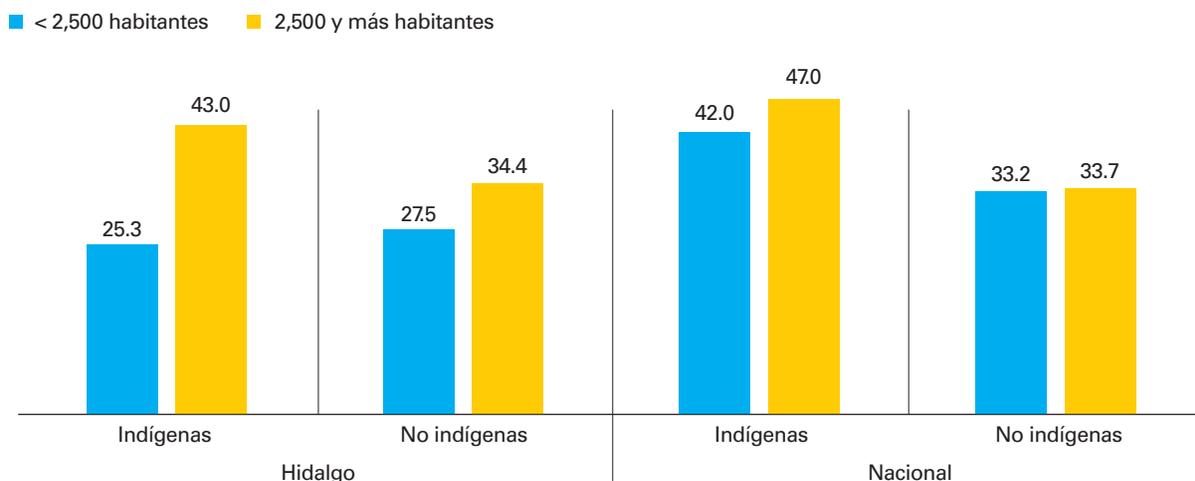
Derechohabencia

En Hidalgo, la población adolescente sin derechohabencia alcanzó 30.8% en 2010 (19° lugar entre las entidades del país), mayor en las localidades urbanas (34.7%) que en las rurales (27.0%), principalmente debido a la ampliación de la afiliación al SP, con lo que eso significa en términos de acceso efectivo a servicios de salud de calidad. La diferencia más importante en términos de falta de derechohabencia es la registrada en las localidades urbanas entre las y los adolescentes indígenas (43%) y no indígenas (34.4%).²⁷⁶

Entre los adolescentes que contaban con derechohabencia a servicios de salud, 43.2% estaba afiliado al SP, porcentaje muy superior al promedio nacional (28.8%); 17.8% se hallaba afiliado al IMSS, (27.7% promedio nacional); y era atendido por el ISSSTE 6.1%, por encima de la media nacional (5.1%).²⁷⁷

Esto significa que en Hidalgo 99,826 adolescentes no tenían derechohabencia en 2010. La mayor proporción

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



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

274 INEGI, Op. Cit., 2010.

275 UNICEF (a), Estado mundial de la infancia 2011: La adolescencia una época de oportunidades, Nueva York, 2011.

276 INEGI, Op. Cit., 2010.

277 Ídem.

● **Tabla 4.1.** Población de 12 a 17 años sin derechohabiencia. Regiones del estado de Hidalgo, 2010

Región		Sin derechohabiencia	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	15,549	31.8
II	Tulancingo	12,987	43.1
III	Tula	6,247	30.4
IV	Huichapan	2,435	18.6
V	Zimapán	2,691	30.6
VI	Ixmiquilpan	5,597	30.8
VII	Actopan	8,001	30.2
VIII	Metztitlán	3,557	63.9
IX	Molango	2,283	14.0
X	Huejutla	10,641	29.7
XI	Apan	3,926	26.8
XII	Tizayuca	7,192	34.9
XIII	Otomí Tepehua	5,116	30.4
XIV	Tepeji	6,181	27.4
XV	Atotonilco	2,563	24.5
XVI	Jacala	879	9.7
XVII	Zacualtipán	3,981	61.2
Estatal		99,826	30.8
Nacional			34.2

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

de ese sector poblacional se presentó en las regiones de Metztitlán (63.9%) y Zacualtipán (61.2%), ambas con un alto porcentaje de población rural, en tanto la tercera región con mayor carencia fue Tulancingo (43.1%) que, aunque no es rural, presenta notorios rezagos socioeconómicos.²⁷⁸

Vacunación

En México, 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 distribuye la CNS para registrar y dar seguimiento a la estrategia de vacunación para los adolescentes, es común que quienes son vacunados en las escuelas no



porten la cartilla el día en que los vacunadores visitan su plantel, lo que se traduce en subregistro.²⁷⁹

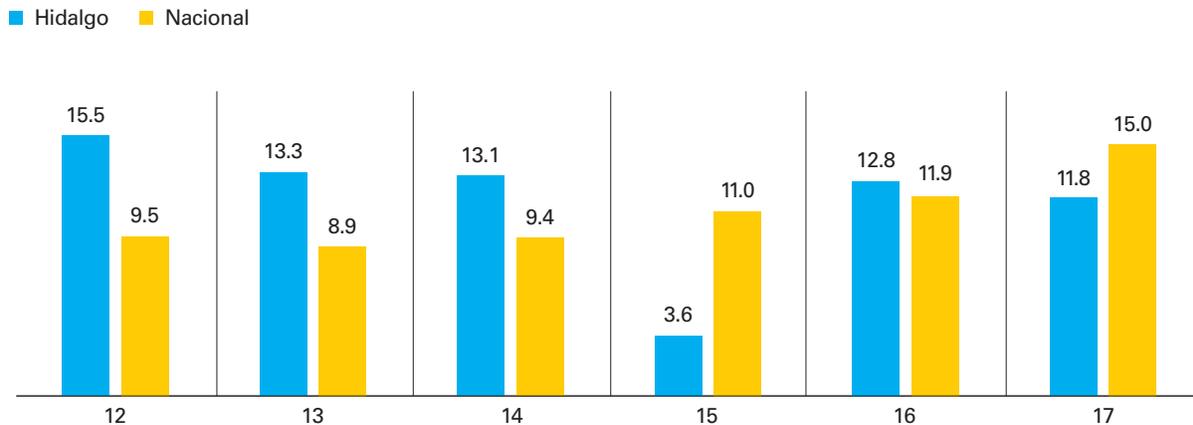
En Hidalgo, en 2012 carecía de cartilla de vacunación 15.5% de la población de 12 años y 11.8% de la que tenía 17 años, cifra menor al promedio nacional a esta edad (15%).²⁸⁰

Los informes de la ENSANUT 2012 refieren que debido al bajo porcentaje de adolescentes con cartilla y a las limitaciones en su registro, no fue posible ofrecer un panorama sobre la cobertura de vacunación en este grupo de edad.

278 Ídem.

279 INSP Op. Cit., 2012. Vacunación en adolescentes: capacitación, gestión y cambio cultural para la cobertura total, 2013.
 280 Incluye Cartilla Nacional de Salud, Cartilla Nacional de Vacunación, Cartilla de Salud y Citas Médicas, documento probatorio o comprobante. INSP, Op. Cit., 2012.

● **Gráfica 4.2.** Porcentaje de población de 12 a 17 años que no tiene cartilla de vacunación. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

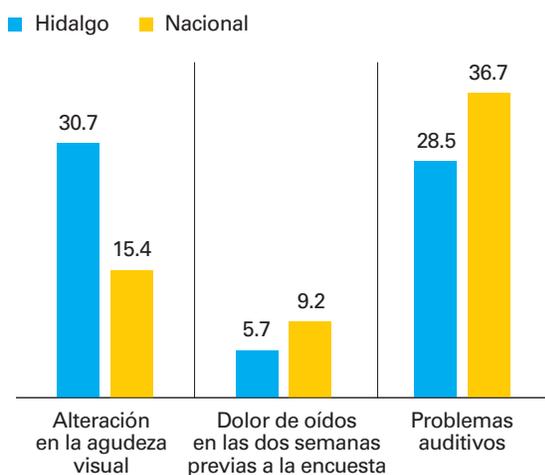
Morbilidad

En Hidalgo, las principales causas de enfermedad entre la población de 10 a 19 años fueron, en 2012, las infecciones respiratorias agudas (65.3%), las infecciones de vías urinarias (8.0%) y las infecciones intestinales (7.7%).²⁸¹

Según la ENSE 2008,²⁸² en Hidalgo la prevalencia de enfermedades de la piel entre alumnos de secundaria era 4.7%, inferior al promedio nacional (8.7%); el porcentaje

con alteraciones de agudeza visual sumaba 30.7% (muy superior al promedio nacional, 15.4%); sufría problemas auditivos 28.5% (inferior a la prevalencia nacional, 36.7%); y el estado de salud de boca y dientes sólo fue bueno en 22% de los alumnos (debajo del promedio nacional, 32.0%).²⁸³ Para el indicador de alteraciones en la agudeza visual, Hidalgo se ubicó como la entidad con mayor prevalencia entre los estudiantes de secundaria y ocupó el 26° lugar en cuanto a mal estado de salud en boca y dientes.

● **Gráfica 4.3.** Porcentaje de alumnos de secundaria con alteraciones de agudeza visual y auditiva. Hidalgo y Nacional, 2008



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008.

Mortalidad

En el mundo, los traumatismos –especialmente los provocados por accidentes de tránsito– constituyen la principal causa de muerte entre los adolescentes y ocasionan que, cada año, cerca de 400,000 personas de este grupo de edad pierdan la vida. De allí que prevenirlos deba ser uno de los objetivos prioritarios en materia de salud.²⁸⁴

Además, y con particular relevancia para el estado de Hidalgo, hay que considerar que la depresión es, a escala mundial, la principal causa de enfermedad y discapacidad entre adolescentes y la tercera causa de mortalidad en esa etapa. Los factores que incrementan el riesgo de enfermedad mental y suicidio incluyen la violencia, la pobreza y sentimientos de humillación y menosprecio. En contrapartida, la construcción de habilidades para la vida de niñas, niños y adolescentes y su provisión tanto en las escuelas como en otros espacios comunitarios puede contribuir a su salud mental y a la detección y atención oportuna de riesgos tanto en el plano individual como en el contexto familiar.²⁸⁵

281 SUIVE/DGE/Secretaría de Salud, Op. Cit., 2012. En: Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología, Anuarios de Morbilidad 1984-2012.

282 Se retoma la información de la ENSE 2008, única encuesta en el país que ha dado cuenta de los principales problemas de salud visual y auditiva, y sobre problemas posturales y de la piel que enfrentan los escolares mexicanos.

283 INSP Op. Cit., 2013.

284 UNICEF, Op. Cit., 2011.

285 Organización Mundial de la Salud. Adolescents: health risks and solutions. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/>

● **Tabla 4.2.** Porcentaje de defunciones entre adolescentes provocadas por lesiones de causa externa, según grupo de edad y sexo. Hidalgo y Nacional, 2012

	Hidalgo			Nacional		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
12 a 14 años	43.8	47.1	44.9	38.0	28.6	34.3
15 a 17 años	53.2	45.9	50.5	58.3	37.3	51.8
12 a 17 años	50.0	46.3	48.6	52.3	34.0	46.1

Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud (DGIS). Sistema Nacional de Información en Salud, "Base de datos de defunciones generales 1979-2012".

En Hidalgo, durante 2012, las principales causas de defunción entre adolescentes de 12 a 17 años fueron: suicidios (14.9%; 10.6% entre hombres y 22.2% entre mujeres), accidentes de vehículo automotor (13.5%) y ahogamiento y sumersión accidentales (12.2%). En segundo término aparecen la leucemia (6.8%) y los homicidios (5.4%).²⁸⁶

Lo anterior indica que, en conjunto, las defunciones por lesiones de causa externa que comprenden homicidios, accidentes y suicidios predominan en este grupo de edad, especialmente en hombres de 15 a 17 años.

En Hidalgo, 48.6% de las muertes entre adolescentes ocurre por los tres tipos de lesiones arriba mencionados, proporción cercana al promedio nacional, que alcanza a 46.1% (50% en hombres y 46.3% en mujeres, esta última cifra sensiblemente superior a la nacional, 34%), y donde se advierte mayor incidencia entre los hombres y en la adolescencia tardía (15 a 17 años).²⁸⁷ Llama la atención, en la entidad, el porcentaje de defunciones causadas por suicidio, especialmente entre mujeres de

12 a 14 años (29.4% de las defunciones totales en 2012, frente a 7.7% nacional).

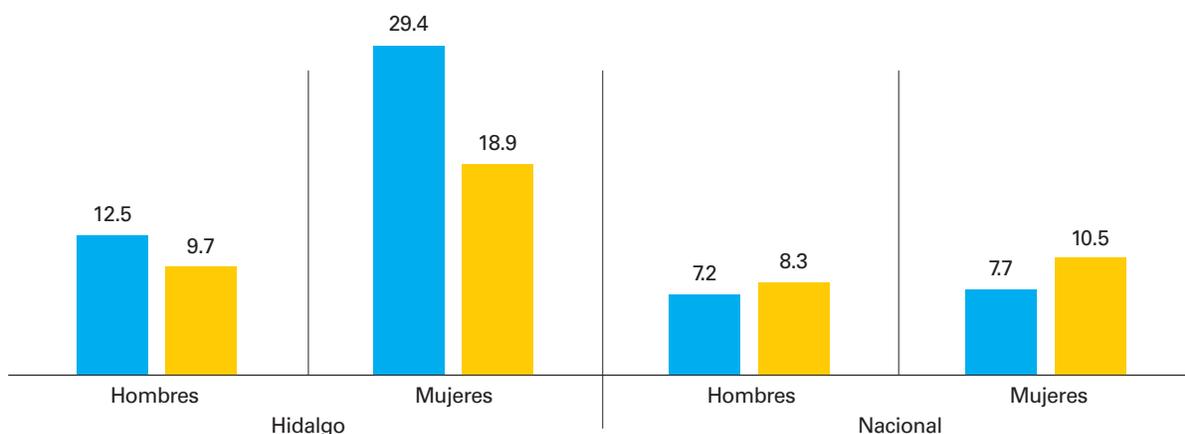
Nutrición

La prevalencia de baja talla o desnutrición crónica en estudiantes de secundaria de Hidalgo superó el promedio del país: en el estado fue 10.6% en hombres y 13% en mujeres, mientras en el ámbito nacional las proporciones fueron 6.9% y 9.2%, respectivamente.²⁸⁸ La ENSANUT 2012 no presentó información sobre desnutrición para este grupo de edad.

La prevalencia de anemia en Hidalgo entre 2006 y 2012 se redujo de 9% a 2.5% (9.2% a 5.6% a escala nacional), y la entidad fue la tercera con menor prevalencia en el país entre las y los adolescentes. En las localidades urbanas del estado descendió de 11.2% a 2.2%, y aunque en las rurales también se redujo de 7% en 2006 a 2.8% en 2012, este último año siguió siendo ligeramente superior en las localidades rurales respecto de las urbanas.²⁹⁰

● **Gráfica 4.4.** Porcentaje de defunciones entre adolescentes provocadas por suicidio, según grupo de edad y sexo. Hidalgo y Nacional, 2012

■ 12 a 14 años ■ 15 a 17 años

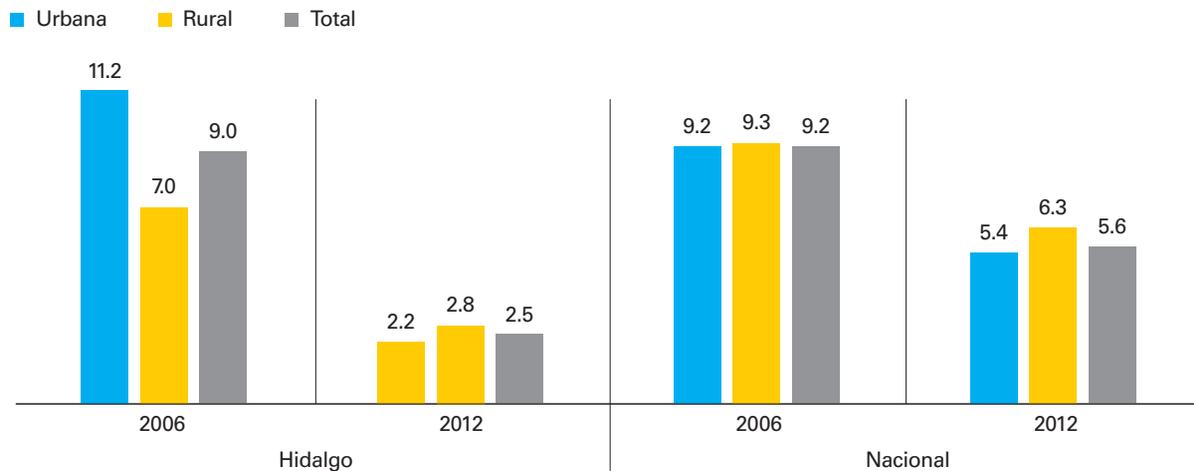


Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud (DGIS). Sistema Nacional de Información en Salud, "Base de datos de defunciones generales 1979-2012".

286 Secretaría de Salud, Base de datos de defunciones generales 1979-2012, 2014.
287 Ídem.

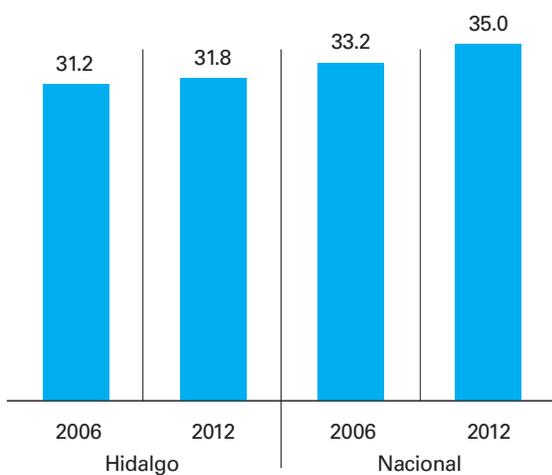
288 Se refiere la información sobre baja talla de la ENSE 2008 aplicada a estudiantes de primaria y secundaria del país, dado que la ENSANUT 2012 no la reporta para este grupo de edad.
289 INSP, Op. Cit., 2010.
290 INSP, Op. Cit., 2012.

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



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

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

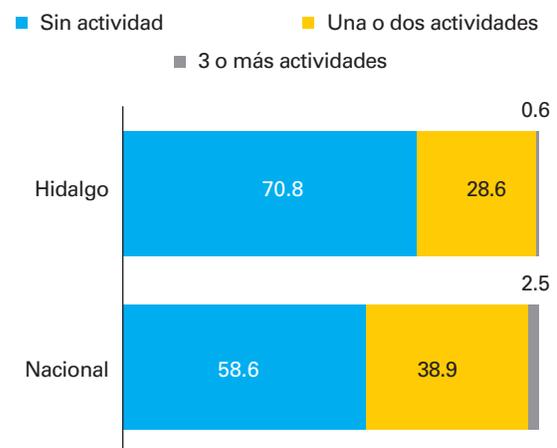


Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los adolescentes de Hidalgo se mantuvo constante entre 2006 y 2012, afectando a tres de cada 10 adolescentes en el estado, aun cuando éste ocupó el octavo lugar nacional con menor prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad.²⁹¹

Esta problemática podría ser a causa del bajo consumo de alimentos nutritivos entre los adolescentes de Hidalgo: sólo 36.2% de los que cursaban secundaria en 2008 incluía en su dieta verduras y 37.5% frutas,

● **Gráfica 4.7.** Porcentaje de niños y adolescentes de 10 a 14 años, según realización de actividades organizadas. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

mientras 80.3% de ellos consumía regularmente refrescos.²⁹² A su vez, los adolescentes entre 10 y 14 años del estado realizaban menos actividad física que el promedio nacional en 2012: 70.8% de adolescentes eran inactivos,²⁹³ convirtiendo a Hidalgo en la entidad del país con mayor porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que no participaba en actividades organizadas (32º lugar).

291 INSP, Op. Cit., 2012.

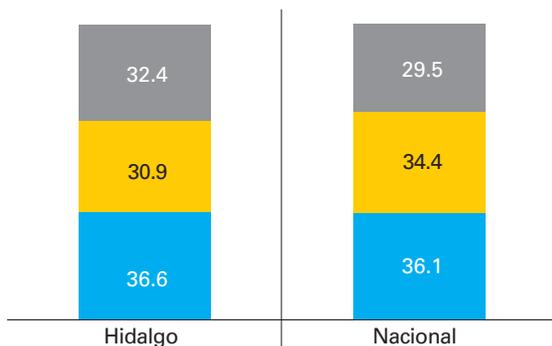
292 INSP Op. Cit., 2010.

293 Desarrollan menos de tres horas y media por semana de actividad física moderada y vigorosa (menos de 30 minutos por día).



● **Gráfica 4.8.** Porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años, según tiempo total que pasan frente a una pantalla. Hidalgo 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 Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.
*Incluye televisión, películas, videojuegos y uso de computadora.

Adicionalmente, en Hidalgo 32.4% de los adolescentes de entre 15 y 18 años pasaba 28 y más horas a la semana frente a una pantalla²⁹⁴ en 2012 y 63.3% permanecía

frente a la pantalla más de 14 horas por semana (63.9% nacional).²⁹⁵

Salud sexual y reproductiva

Proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva y conocimientos sobre este tema durante los primeros años de la adolescencia es imprescindible por varios motivos. Muchos adolescentes inician su vida sexual en 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, de acuerdo con encuestas domiciliarias efectuadas en diversos países y representativas del mundo en desarrollo,²⁹⁶ y se ha referido que las mujeres adolescentes tienen más probabilidades de iniciar tempranamente su vida sexual, pero también menos probabilidades de usar métodos anticonceptivos.²⁹⁷ La región mundial con la mayor proporción de mujeres adolescentes con inicio de vida sexual antes de los 15 años (22%) es América Latina y el Caribe.²⁹⁸ Otro motivo para ampliar y fortalecer los

294 Incluye televisión, películas, videojuegos y computadora.

295 INSP Op. Cit., 2012.

296 Bases de datos mundiales de UNICEF, www.childinfo.org.

297 Conde-Agudelo, A., J. M. Belizán y C. Lammers, 'Maternal-Perinatal Morbidity and Mortality Associated with Adolescent Pregnancy in Latin America: Crosssectional study', American Journal of Obstetrics and Gynecology, vol. 192, no. 2, febrero de 2005, págs. 342-349.

298 UNICEF, Base de datos mundiales, www.childinfo.org.

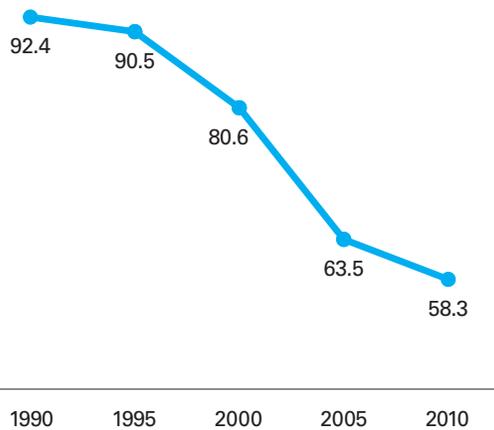
servicios de salud sexual y reproductiva para este grupo de edad es que anualmente cerca de 16 millones de niñas de 15 a 19 años se convierten en madres, representando aproximadamente 11% del total de nacimientos en el mundo.²⁹⁹

En México, la salud reproductiva de 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; y 13.6% de los nacimientos producidos en 2009 ocurrieron entre mujeres de entre 15 y 19 años.³⁰⁰ Además, muchas adolescentes mexicanas inician su vida sexual sin la debida protección, exponiéndose a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.³⁰¹

Entre 1990 y 2010 la tasa de fecundidad en adolescentes³⁰² de 15 a 19 años pasó en Hidalgo de 92.4 a 58.3 (56.9 nacional)³⁰³ y, en 2010, 4,630 mujeres adolescentes de 15 a 17 años de la entidad tenían al menos un hijo.³⁰⁴

En Hidalgo la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos³⁰⁵ entre adolescentes fue de 24.7%, dos veces mayor que la que ocurre entre el total de mujeres en edad fértil (12.1%) y cercana al promedio nacional (24.8%), con lo que para este indicador el estado es el 12° del país con mayor demanda insatisfecha entre

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



Fuente: INEGI. Banco de Información INEGI.

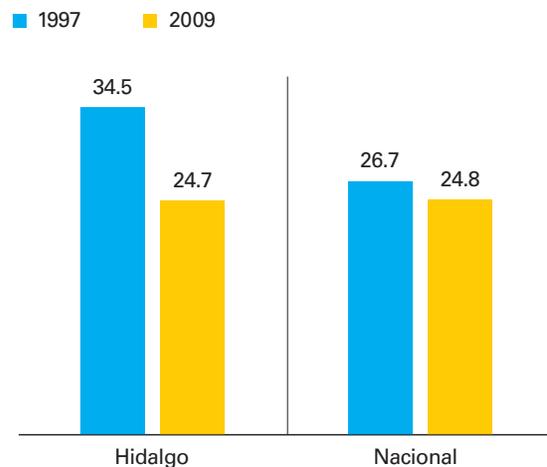
299 OMS, Datos y cifras, Embarazos y partos prematuros.
300 INEGI, Estadísticas a propósito del día de la madre, 2013.
301 Secretaría de Gobernación, 26 de Septiembre, Día Mundial para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes. INEGI, Op. Cit., 2013.
302 La tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años se define como el número de nacimientos por cada mil mujeres en el grupo de edad.
303 INEGI, Banco de información INEGI, 2014.
304 INEGI, Op. Cit., 2010.
305 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 período mínimo de dos años, o no desean tener otro hijo.

● **Tabla 4.3.** Nacimientos ocurridos en mujeres de 10 a 17 años. Regiones del estado de Hidalgo, 2008-2013

Región		Número		
Número	Nombre	Total	10 a 17 años	%
I	Pachuca	48,304	3,063	6.3
II	Tulancingo	32,543	2,441	7.5
III	Tula	20,975	1,464	7.0
IV	Huichapan	11,818	731	6.2
V	Zimapán	6,928	501	7.2
VI	Ixmiquilpan	15,989	1,276	8.0
VII	Actopan	24,664	1,729	7.0
VIII	Metztitlán	4,106	299	7.3
IX	Molango	13,324	1,135	8.5
X	Huejutla	25,904	1,859	7.2
XI	Apan	13,239	1,141	8.6
XII	Tizayuca	18,992	1,536	8.1
XIII	Otomí Tepehua	15,972	1,444	9.0
XIV	Tepeji	22,575	1,814	8.0
XV	Atotonilco	10,722	916	8.5
XVI	Jacala	6,912	576	8.3
XVII	Zacualtipán	5,855	383	6.5
Estatal		299,949	22,388	7.5
Nacional		12,679,025	974,114	7.7

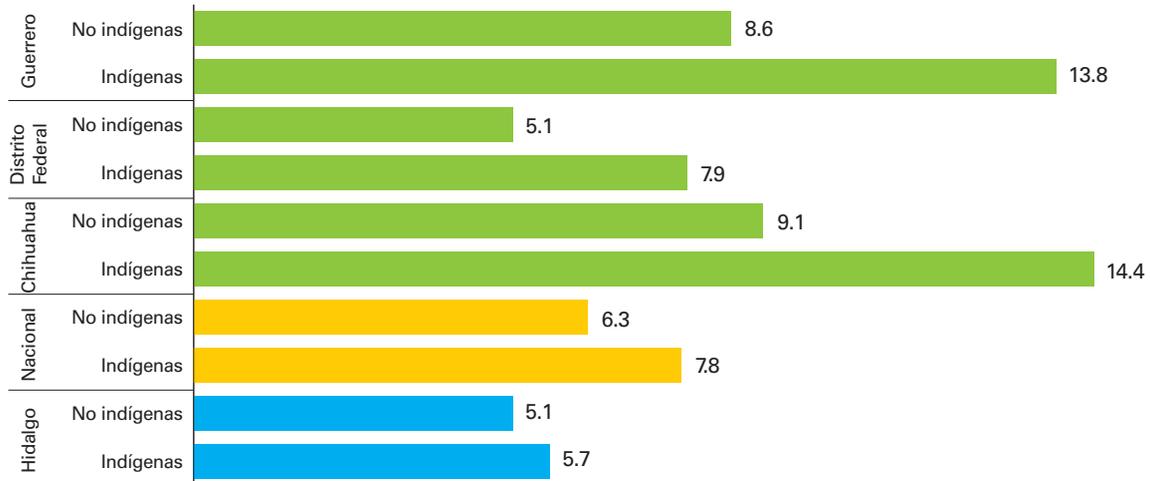
Fuente: Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Estadísticas de nacimientos 2008-2013.

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



Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población con base en la ENADID 2009.

● **Gráfica 4.11.** Porcentaje de mujeres de 12 a 17 años con al menos un hijo. Hidalgo y estados seleccionados, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

adolescentes,³⁰⁶ a pesar de que esta tasa descendió de 34.5% en 1997 a 24.7% en 2009.

Mientras en el estado el porcentaje de nacimientos ocurridos en mujeres de 10 a 17 años entre 2008 y 2013 fue 7.5%, hay regiones donde la ocurrencia de embarazos adolescentes fue mayor, como la Otomí Tepehua (9%), Apan (8.6%) y Atotonilco (8.5%).³⁰⁷

Mientras 5.7% de las adolescentes indígenas de 12 a 17 años tenía, en 2010 y en Hidalgo, al menos un hijo, esta situación ocurría en 5.1% entre las no indígenas. Si bien esta brecha es relevante, es menos pronunciada que la nacional (7.8% y 6.3%, respectivamente) y que en otras entidades con alta proporción de población indígena como Guerrero (13.8% y 8.6%) o en estados donde la proporción de población indígena es menor, como Chihuahua (14.4% frente a 9.1%) y el Distrito Federal (7.9% frente a 5.1%).³⁰⁸

De acuerdo con el artículo 183 del Código Penal del Estado de Hidalgo, la edad de consentimiento sexual se fija a los 15 años, y cualquier relación sexual a una edad inferior –aún bajo consentimiento– se considera abuso sexual y amerita de tres a seis años de prisión y multa de 100 a 200 días.³⁰⁹

Dado que este delito es perseguido de oficio en el caso de menores de 15 años, sería de esperar que al menos 142 responsables del mismo estuvieran siendo procesados en las instancias judiciales (acorde con el número de nacimientos en 2013 de madres menores de 15 años).

Sin embargo, en Hidalgo sólo se procesó a una persona por dicho delito en 2013, sin referir la edad de la víctima.³¹⁰

Resulta preocupante que en la más reciente reforma a este Código Penal,³¹¹ a partir de los 15 años y si media engaño, se estaría cometiendo el delito de estupro,³¹² el cual sólo se persigue por querrela y tiene como causas de extinción penal el matrimonio con la víctima o el perdón legal.

En este ámbito y para el periodo abril-junio de 2014, el SEDIF refiere la realización de acciones preventivas entre adolescentes que estudian en el sistema educativo escolarizado o forman parte de grupos atendidos por el sistema estatal o los municipales del DIF.³¹³ No se dispone de información más detallada o concreta sobre dichas acciones.

Inicio de la vida sexual

En Hidalgo, el porcentaje de adolescentes de 12 años o más en secundaria con inicio de vida sexual fue 3%; es decir, ligeramente menor al nacional (3.8%).³¹⁴ Para un grupo etario más amplio, el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que ya iniciaron su vida sexual era, en el estado, 20.7% (23% para los hombres y 15.5% para las mujeres), inferior al promedio nacional (23%; 25.5% hombres y 20.5% mujeres).³¹⁵

306 Estimaciones del Consejo Nacional de Población con base en la ENADID 2009.

307 Secretaría de Salud, Op. Cit., 2012.

308 INEGI, Op. Cit., 2010.

309 Gobierno del estado de Hidalgo, Código penal para el estado de Hidalgo.

310 INEGI, Censo Nacional de Impartición de Justicia Estatal 2013, 2014.

311 Publicada el 10 de noviembre de 2014.

312 Comete el delito de estupro el que tenga cópula con una persona mayor de 15 años y menor de 18, obteniendo su consentimiento por medio de la seducción o engaño (Artículo 185) y sólo se perseguirá por querrela de parte ofendida o de su legítimo representante (Artículo 187). En: Gobierno del estado de Hidalgo, Op. Cit.

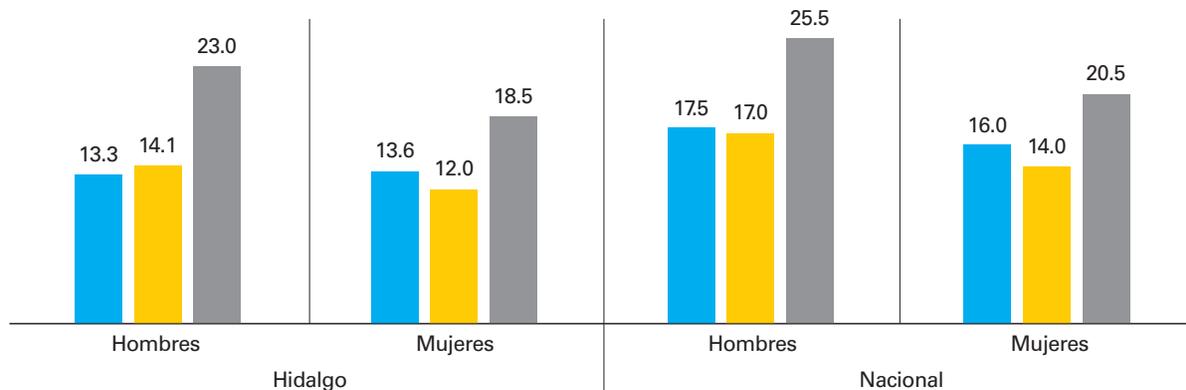
313 La inversión realizada fue de 95,000 pesos, de acuerdo con información proporcionada por el SEDIF Hidalgo.

314 INSP, Op. Cit., 2008.

315 INSP, Op. Cit., 2012.

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

■ 2000 ■ 2006 ■ 2012



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

En Hidalgo, entre 2000 y 2012 se pasó de 13.4% a 20.7% la proporción de adolescentes de 12 a 19 años con inicio de vida sexual, un incremento de 54.5%. Los hombres ascendieron de 13.3% a 23% en el periodo, es decir, un aumento de 73%, mientras que en las mujeres pasó de 13.6 a 18.5%, es decir, subió 36%³¹⁶

Conocimiento de métodos anticonceptivos

El porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que había escuchado hablar de algún método de planificación familiar en 2012 fue, en Hidalgo, 93.2% (en 2000 sumaba 66.9%), ligeramente superior al promedio nacional (90.0%).³¹⁷

En Hidalgo, 86.9% de los adolescentes tenía conocimiento de que el condón masculino sólo se puede usar una sola vez (frente a 84.5% nacional), dato más presente en hombres (91.1%) que en mujeres (83.1%). A la pregunta de si el condón masculino se utiliza para prevenir el embarazo e infecciones de transmisión sexual, respondió afirmativamente 77.2% de esa franja de población (78.5% en el país).³¹⁸

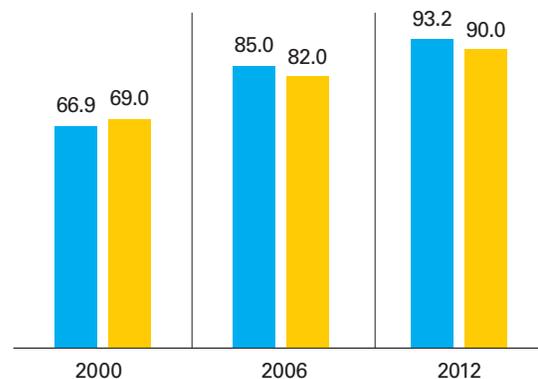
21.4% de los adolescentes reportó no usar ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual (promedio nacional 22.9%), en contraste con 43.7% en 2006, un descenso de 51% en la no utilización.³¹⁹

En el estado se observan avances en educación sexual entre los adolescentes, pero aún siguen sin usar métodos anticonceptivos en su primera relación sexual dos

316 Ídem.
317 Ídem.
318 Ídem.
319 Ídem.

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

■ Hidalgo ■ Nacional



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

de cada cinco. Además, 61.3% de las adolescentes de 12 a 19 años con vida sexual iniciada alguna vez estuvieron embarazadas, casi 10 puntos porcentuales por encima del promedio nacional (51.9%), lo que implica que en Hidalgo seis de cada 10 adolescentes con inicio de vida sexual ya habían experimentado al menos un embarazo.³²⁰

Cuanto más joven es la adolescente al quedar embarazada, mayores son los riesgos para su salud. Las niñas que dan a luz antes de los 16 años tienen entre tres y cuatro veces más probabilidades de morir por causas

320 Ídem.

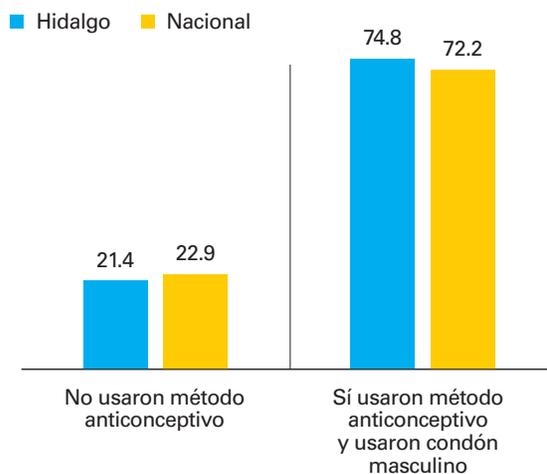


relacionadas con la maternidad que las mujeres mayores de 20 años. En el mundo, una de las principales causas de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años son las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo y el parto.³²¹

En Hidalgo, 2.5% de los adolescentes con inicio de vida sexual acudió a consulta médica por alguna infección de transmisión sexual (ITS) en el año previo a la entrevista (frente a 2.3% nacional), y la entidad fue la 11ª con mayor proporción de consultas debido a estas afecciones.³²²

En 2012, la incidencia de VIH³²³ en el plano estatal fue nula entre los 10 y 14 años y de 1.14 entre los 15 y 19 años, frente a tasas nacionales de 0.11 y 1.34, respectivamente. Para 2013, no se registró ningún caso en el primer grupo de edad, mientras que en el segundo se presentó una incidencia de 1.13. Los promedios nacionales fueron de 0.11 y 1.27, respectivamente.³²⁴

● **Gráfica 4.14.** Porcentaje de adolescentes que en la primera relación sexual no usaron método anticonceptivo o que sí lo utilizaron y usaron condón masculino. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

321 Conde-Agudelo, A., J. M. Belizán y C. Lammers, Op. Cit., 2005.

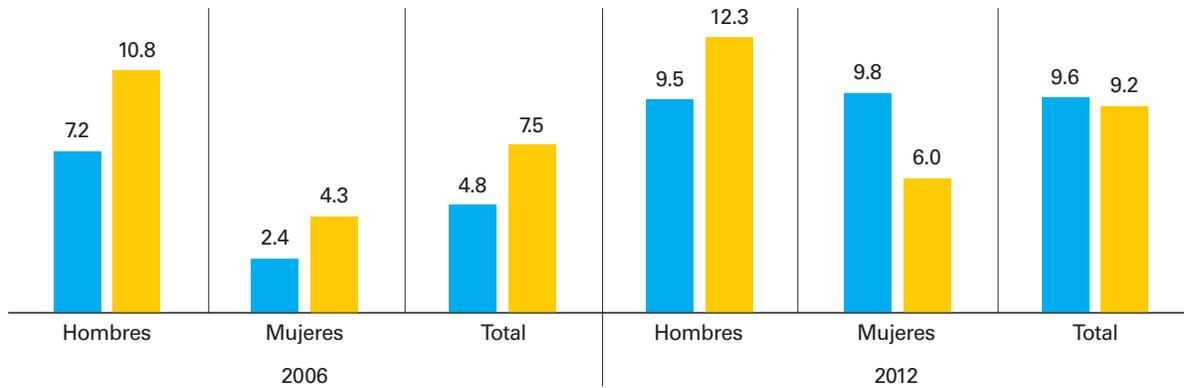
322 INSP, Op. Cit., 2012.

323 Incidencia por 100,000 habitantes calculada con Proyecciones de la Población de México 1990-2030, Censo 2010. CONAPO.

324 Secretaría de Salud, Op. Cit., 2012 y 2013.

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

■ Hidalgo ■ Nacional

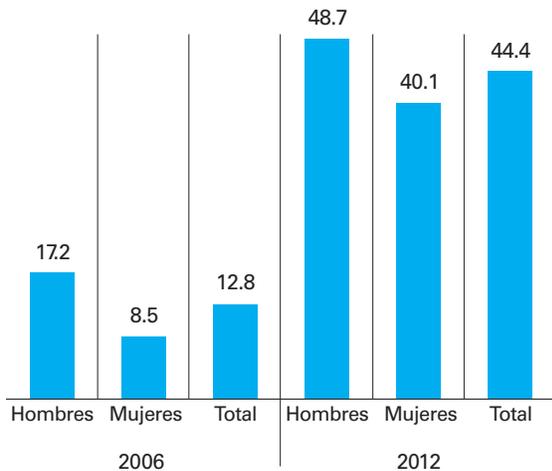


Fuente: INSP, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

Adicciones

Una característica de la adolescencia es la necesidad psicológica de explorar los límites, misma que constituye un aspecto del desarrollo de la identidad individual. La disposición de muchos adolescentes a asumir riesgos los lleva 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.³²⁵

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



Fuente: INSP, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

En Hidalgo, la población de 10 a 19 años que ha consumido más de 100 cigarrillos en la vida se duplicó, al pasar de 4.8% en 2006 a 9.6% en 2012. Entre los hombres creció de 7.2% a 9.5%, mientras que en el país el incremento fue de 10.8% a 12.3%. En el caso de las mujeres se cuadruplicó, pasando de 2.4% a 9.8% (de 4.3% a 6.0% a escala nacional).³²⁶ Hidalgo fue la cuarta entidad del país con mayor consumo de tabaco entre mujeres adolescentes.

El consumo de bebidas alcohólicas también ha aumentado: el porcentaje de adolescentes de Hidalgo que las ha consumido alguna vez en la vida pasó de 12.8% en 2006 a 44.4% en 2012, frente a 42.9% nacional. En el caso de los hombres subió de 17.2% a 48.7% en el periodo, y en el de las mujeres de 8.5% a 40.1%. En 2012 el estado ocupó los lugares 20° y 19° en cuanto a consumo de bebidas alcohólicas entre hombres y mujeres adolescentes, respectivamente, entre las entidades del país, donde el lugar 1 lo ocupa la de menor consumo.³²⁷

La adolescencia es una etapa idónea para fortalecer las acciones de prevención de adicciones. Analizar los factores de riesgo en las encuestas disponibles y aplicar las mejores prácticas nacionales e internacionales para asegurar la permanencia de los adolescentes en la escuela y el desarrollo de habilidades para la vida y entornos seguros, constituyen estrategias más eficaces que los enfoques punitivos.³²⁸

El SEDIF refiere, para el periodo abril-junio de 2014, la atención de 9,450 niñas y niños menores de 12 años;

325 UNICEF, Op. Cit., 2011.

326 INSP Op. Cit., 2012.

327 Ídem.

328 Un acercamiento a la relación entre el consumo de sustancias y factores de riesgo como la inasistencia escolar, en Pachuca, puede verse en: Felipe de Jesús Cenobio García. "Caracterización sociodemográfica de los consumidores de drogas en Pachuca, Hidalgo", Tesis de maestría en Estudios de Población, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2015.

de 3,250 mujeres y 2,150 hombres adolescentes, y de 1,000 adultos a través del Programa para el tratamiento de adicciones.³²⁹ No se cuenta con información más detallada respecto al tipo de servicios y/o apoyos incluidos en este programa, ni sobre su impacto.

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 mujeres 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.

Las y los adolescentes más 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 precoz, la iniciación sexual temprana, la violencia, y el trabajo en el servicio doméstico. Los hombres, por su parte, pueden tener que afrontar empleos precarios, migración en condiciones de inseguridad y violencia criminal.

Educación secundaria

En 2013 había 1,245 escuelas secundarias en el estado de Hidalgo, con 9,744 docentes y 164,581 alumnos. Eran públicas 1,120 (90%) y privadas 125 (10%).³³⁰

La mayor parte de las escuelas secundarias del estado pertenece a la modalidad telesecundaria (60.2%), donde se atiende a 35.8% de los alumnos de este nivel.³³¹ Le siguen las secundarias generales (22.5%) donde asiste 42.4% de los alumnos; las secundarias comunitarias (10.5%), que atienden a 1.1% de los alumnos, y las secundarias técnicas (6.6%), en las cuales se brinda atención a 20.8% del alumnado.³³² Hidalgo es la sexta entidad con mayor proporción de alumnos atendidos por telesecundarias y secundarias comunitarias en el país, las modalidades con mayores desventajas en resultados de aprendizaje.

Las telesecundarias atienden a más de un tercio de los alumnos de este nivel en el estado. En el ciclo 2011-2012,

329 Con una inversión de 250,000 pesos. Con base en información proporcionada por el SEDIF Hidalgo.
330 INEGI-SEP Op. Cit., 2013.
331 En el ciclo 2011-2012, 14.7% de las telesecundarias eran unitarias o bidocentes, por debajo del promedio nacional (18.3%). 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 Panorama educativo 2012. En: INEE, Op. Cit., 2012.
332 INEGI-SEP, Op. Cit., 2013.



© UNICEF México/Sebastián Beláustegui



© UNICEF México/Eva Quesada

14.7% de ellas eran unitarias o bidocentes, por debajo del promedio nacional (18.2%).³³³

El promedio de alumnos por docente en la educación secundaria de Hidalgo es 17, con diferencias según la modalidad: 15 en secundarias generales, 20 en secundarias técnicas, 19 en telesecundarias y 10 en secundarias comunitarias. Aunque este es un indicador que frecuentemente se usa como parámetro de la calidad educativa debe tomarse con reservas, ya que en 14.7% de las telesecundarias y en todas las secundarias comunitarias de Hidalgo los docentes atienden a los alumnos de dos o incluso los tres grados.³³⁴

La cobertura en educación secundaria presentó, en Hidalgo, un incremento en el número de alumnos de 11.4% entre 2000 y 2006, mientras que entre 2006 y 2011 decreció 4.7%. En la modalidad general ese número se redujo 2.8% en el último periodo; en telesecundaria disminuyó 8% y en la secundaria técnica bajó 3.9%. La única modalidad cuyo número de estudiantes creció fue la comunitaria (54.5%), tendencia que podría indicar

una mayor cobertura en localidades pequeñas, aisladas y marginadas; pero en tal caso los esfuerzos de ampliación deberían acompañarse por acciones efectivas para asegurar mayor calidad en esas modalidades, que muestran grandes carencias.³³⁵

Distribución de escuelas por tamaño de localidad y grado de marginación

La distribución de las escuelas secundarias en Hidalgo, de acuerdo con el tamaño de las localidades donde se ubican y el grado de marginación de éstas, brinda un panorama que ayuda a explicar los diferentes resultados de desempeño en cada modalidad. 26.8% de las escuelas secundarias funciona en localidades urbanas y 73% en localidades rurales. La mayoría de las escuelas generales y técnicas son urbanas, en tanto las telesecundarias y secundarias comunitarias atienden fundamentalmente a alumnos en localidades rurales.³³⁶

333 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. Panorama educativo 2012.

334 Idem.

335 INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Índice de marginación a nivel localidad 2010, CONAPO; e Índice de marginación urbana 2010, CONAPO. En: INEE, Op. Cit., 2012.

336 INEE, Op. Cit., 2012.

● **Tabla 4.4.** Porcentaje de alumnos y escuelas secundarias, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012

Modalidad	1 a 249 habitantes		250 a 2,499 habitantes		2,500 y más habitantes	
	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas
General ¹	3.5	4.9	8.1	9.8	88.1	84.9
Técnica	3.6	2.5	25.1	37.5	71.3	60.0
Telesecundaria	4.3	10.3	70.4	80.8	25.2	8.7
Comunitaria	60.3	71.2	39.7	28.8	-	-
Total	4.4	14.3	34.8	58.7	60.7	26.8

Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Índice de marginación a nivel localidad 2010, CONAPO; e Índice de marginación urbana 2010, CONAPO. En: INEE. Cifras básicas. Inicio del ciclo escolar 2011-2012.
¹ Incluye secundaria para trabajadores.

A su vez, en el estado 64.5% de las escuelas secundarias, 37.8% de los docentes y 41% de los alumnos se concentran en localidades de muy alto y alto grado de marginación.³³⁷

Por otra parte, 84.9% de las secundarias generales se ubica en localidades urbanas, donde atiende a 88.1% de sus alumnos. Estos servicios se brindan principalmente en localidades de media, baja y muy baja marginación (80% de las escuelas de esta modalidad y 76% de sus alumnos).³³⁸

De las secundarias técnicas, 60% funciona en localidades urbanas y a ellas asiste 71.3% de los alumnos. Poco más de la mitad de la oferta educativa de esta modalidad se encuentra en localidades de marginación media, baja y muy baja: 53.8% de las escuelas y 54.5% de los alumnos.³³⁹

En contraste con las dos modalidades anteriores, 91.1% de las telesecundarias se ubica en localidades rurales donde atiende a 74.7% de sus alumnos. Ocho de cada 10 (79.1%) están en localidades con alto y muy alto grado de marginación y atienden a 71.9% de sus alumnos.³⁴⁰

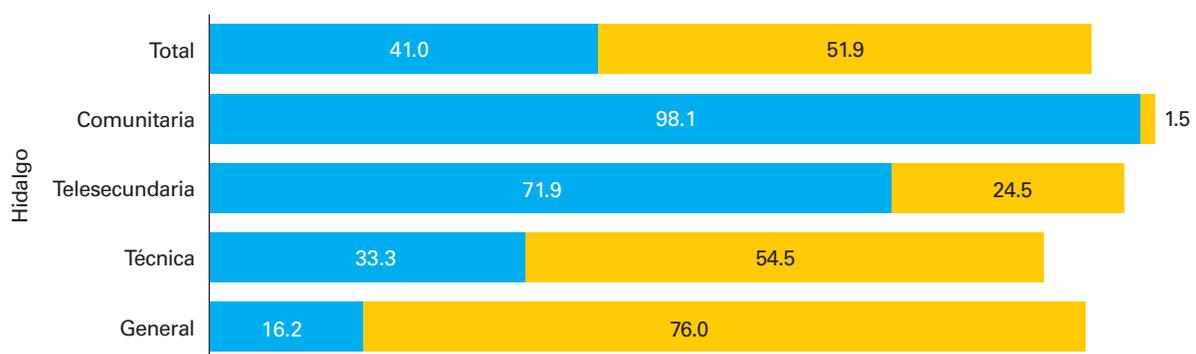
Las secundarias comunitarias no tienen presencia en las localidades urbanas y 60.3% se ubica en localidades con menos de 250 habitantes; 96.4% de estas secundarias se encuentra en localidades de muy alto y alto grado de marginación, donde atiende a 98.1% de sus alumnos.³⁴¹

Infraestructura educativa³⁴²

Tal como se observa en otros niveles educativos, por lo general están en mejores condiciones las escuelas secundarias privadas que las públicas, y las generales,

● **Gráfica 4.17.** Porcentaje de alumnos de secundaria, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012

■ Muy alto y alto ■ Medio, bajo y muy bajo



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Índice de marginación a nivel localidad 2010, CONAPO; e Índice de marginación urbana 2010, CONAPO. En: INEE. Cifras básicas. Inicio del ciclo escolar 2011-2012.

337 En las secundarias generales se incluyen las secundarias para trabajadores INEE, Op. Cit., 2011,2012.

338 SEP-DGP; Índice de marginación a nivel localidad 2010, CONAPO; e Índice de marginación urbana 2010, CONAPO. En: INEE, Op. Cit., 2012.

339 INEE, Op. Cit., 2012.

340 Ídem.

341 Ídem.

342 INEGI-SEP, Op. Cit., 2013.

● **Tabla 4.5.** Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos, por tipo de sostenimiento. Hidalgo y Nacional, 2013

Servicio	Sostenimiento	Hidalgo	Nacional
Agua	Total	97.6	97.2
	Público	97.3	96.7
	Privado	100.0	99.9
Energía eléctrica	Total	94.9	95.0
	Público	94.4	94.3
	Privado	100.0	99.8
Cisterna o aljibe	Total	74.4	63.9
	Público	74.0	61.9
	Privado	78.4	76.6
Baño o sanitario	Total	94.4	92.0
	Público	93.7	90.9
	Privado	100.0	98.9
Drenaje	Total	56.2	57.3
	Público	51.5	51.2
	Privado	98.4	95.6

Fuente: INEGI - SEP. Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE 2013.

técnicas y de trabajadores siempre superan en calidad de condiciones a las telesecundarias y las secundarias comunitarias.

La información del CEMABE, especialmente respecto a escuelas secundarias públicas, revela que Hidalgo presentó indicadores de cobertura de servicios básicos cercanos a los promedios nacionales. Sin embargo ocupó la 22ª posición del país en disponibilidad de agua, la 23ª en acceso a energía eléctrica y la 21ª en disponibilidad de baño o sanitario.

La secundaria comunitaria y la telesecundaria presentaban las mayores carencias. Sólo disponían de acceso a agua de la red pública 60.7% y 69.7%, respectivamente

(frente a 90.4% en secundarias generales); contaban con cisterna o aljibe 13.8% y 81.2% (a diferencia del 89% en las secundarias técnicas, pero en el caso de las telesecundarias ligeramente por encima de las secundarias generales, con 80.7%); tenían baño o sanitario 70.8% de las secundarias comunitarias (frente a 100% en secundarias generales) y contaban con drenaje 17.7% de las secundarias comunitarias y 45.3% de las telesecundarias (en secundarias generales el porcentaje es 93.9%).

En materia de tecnologías de información y comunicación, en las secundarias de Hidalgo se advierte una desventaja relativa del estado en disponibilidad de línea telefónica (36.4%) respecto al promedio nacional (46.6%), una ligera ventaja en el acceso a computadores útiles (88.2% frente a 85.1% nacional) y una desventaja muy amplia en disponibilidad de Internet (37.3% frente a 53.4% nacional).

Mientras 97.6% de las secundarias técnicas y 95.4% de las generales disponía de computadora útil, sólo contaba con ésta 55.4% de las secundarias comunitarias. En el caso del Internet, la brecha era mayor: mientras que 87.9% de las secundarias generales y 72% de las técnicas tenían esa tecnología, sólo accedía a ella 20.5% de las telesecundarias y 3.1% de la modalidad comunitaria.

Desempeño del sistema educativo

Los principales indicadores del nivel educativo de secundaria muestran avances en Hidalgo. El porcentaje de absorción pasó de 96.5% en el ciclo educativo 2005-2006 a 98.8% en 2012-2013, la reprobación se redujo de 11.6% a 7.8%, y la deserción de 4.9% a 3.1%. La eficiencia terminal también mejoró, al pasar de 85% a 90.9%, y la tasa de terminación se incrementó de 89.5% a 89.8% en el periodo.³⁴³

La tasa de matriculación en hombres fue 92.1% en el ciclo 2011-2012 y, de éstos, 4.3% tenía rezago grave. En el caso de las mujeres, 91.7% estaban matriculadas, de las cuales 2.5% aparecían con rezago grave. Para los

● **Tabla 4.6.** Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de servicios básicos por modalidad educativa. Hidalgo, 2013

	Agua de la red pública	Energía eléctrica	Cisterna o aljibe	Baño o sanitario	Drenaje
General	90.4	98.6	80.7	100.0	93.9
Técnica	92.6	98.8	89.0	98.8	86.6
Telesecundaria	69.7	98.0	81.2	95.9	45.3
Para trabajadores	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0
Comunitario	60.7	66.9	13.8	70.8	17.7

Fuente: INEGI - SEP Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE 2013.

343 SEP. Dirección General de Planeación. Principales cifras del Sistema Educativo de Hidalgo.



© UNICEF México/Sebastián Beláustegui

● **Tabla 4.7.** Porcentaje de escuelas secundarias con disponibilidad de tecnologías de la información y la comunicación por modalidad educativa. Hidalgo y Nacional, 2013

Tecnología	Tipo de servicio	Hidalgo	Nacional
Línea telefónica	Total	36.4	46.6
	General	91.4	87.3
	Técnica	79.3	79.7
	Telesecundaria	17.1	15.5
	Para trabajadores	100.0	56.4
	Comunitario	1.5	1.8
Computadora que sirve	Total	88.2	85.1
	General	95.4	92.8
	Técnica	97.6	94.1
	Telesecundaria	90.1	86.3
	Para trabajadores	100.0	66.9
	Comunitario	55.4	35.8
Internet	Total	37.3	53.4
	General	87.9	88.2
	Técnica	72.0	81.5
	Telesecundaria	20.5	29.3
	Para trabajadores	50.0	56.8
	Comunitario	3.1	2.9

Fuente: INEGI - SEP Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, CEMABE 2013.

hombres, Hidalgo ocupó la cuarta posición del país y para mujeres el octavo lugar con mayor matriculación en este grupo de edad.³⁴⁴

La extraedad³⁴⁵ grave o ligera es efecto de lo que ocurre en términos de reprobación, deserción temporal y repetición, así como de ingreso tardío a la escuela. En Hidalgo, durante el ciclo 2011-2012 sólo 62% de los adolescentes hombres de secundaria se encontraba en el grado correspondiente a la edad normativa (67.4% promedio nacional); 4.6% estaba en rezago grave y 13.1% en rezago ligero. En el caso de las mujeres, 65.5% se ubicaba en el grado correspondiente a la edad normativa, 2.7% presentaba rezago grave y 8.6% rezago ligero.³⁴⁶

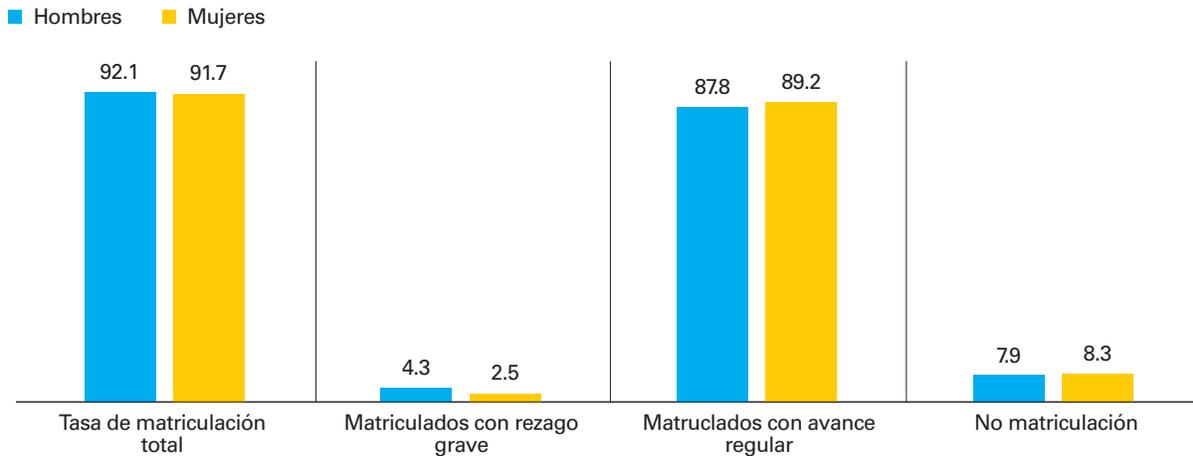
En Hidalgo, para el ciclo 2011-2012 el total de alumnos con extraedad grave en secundaria fue de 5,723. En primer año se registró a 1,929, en segundo a 1,918 y en tercero a 1,876 adolescentes en riesgo de abandonar el nivel y no concluir la educación básica o, en el mejor

344 INEE, Op. Cit., 2012.

345 El INEE señala que la extraedad se refiere a los alumnos que se ubican fuera de la edad normativa para cursar un determinado grado. Los alumnos con extraedad grave o rezago grave, presentan dos años o más de edad respecto a la edad normativa. INEE, Op. Cit., 2012.

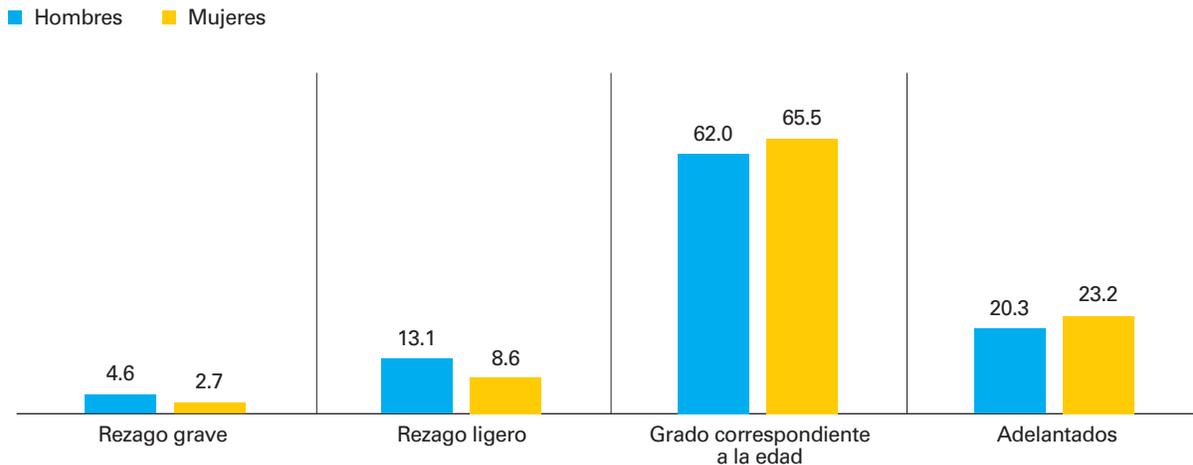
346 INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP. En: INEE, Op. Cit., 2012. Los alumnos adelantados son aquellos que están matriculados en al menos un grado mayor del que normativa o típicamente les corresponde de acuerdo con su edad.

● **Gráfica 4.18.** Tasa de matriculación según sexo (12 a 14 años). Hidalgo y Nacional, 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP, y en las Proyecciones de la población de México 2010-2050, CONAPO. En: INEE. Panorama educativo de México 2012.

● **Gráfica 4.19.** Porcentaje de alumnos de 12 a 14 años en rezago grave, rezago ligero y avance regular, según sexo. Hidalgo, 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.

de los casos, ingresar a la educación media superior en situación de desventaja.³⁴⁷

Los alumnos de secundaria requieren 3.3 años para egresar de la misma, promedio inferior al nacional (3.5), por lo que Hidalgo es la entidad donde menor tiempo se requiere para concluir este nivel educativo. Si se considera el tiempo que necesitan los alumnos para terminar la primaria y la secundaria (que en Hidalgo es 10.7 años, frente a 11.9 nacional), se comprende por qué el estado ocupa el quinto lugar entre las entidades del país donde menos tiempo se requiere para concluir la educación básica, sólo después de Nayarit, Baja California Sur, Nuevo León y Sonora.³⁴⁸

El porcentaje de alumnos con tránsito normativo de la educación secundaria a la media superior³⁴⁹ en Hidalgo es 81.2% (muy por encima de 69.3%, la media nacional), por lo que la entidad ocupa el quinto lugar del país.³⁵⁰

Datos del CEMABE 2013 indican que en ese año 164,581 adolescentes de Hidalgo asistían a la escuela secundaria. Considerando la proyección del CONAPO, según la cual en dicho año habría en el estado 163,062 adolescentes de 12 a 14 años, existiría una diferencia de 1,519, que podría corresponder a alumnos que cursan ese nivel educativo fuera de la edad normativa. Una de las limitaciones de la información del CEMABE es que no permite conocer

347 INEE, Op. Cit., 2012.
348 Idem.

349 Se refiere a la proporción de estudiantes con inscripción a los 12 años en primero de secundaria en el ciclo escolar 2008-2009 e inscripción a los 15 años en primero de media superior en el ciclo escolar 2011-2012.
350 INEE, Op. Cit., 2012.

de qué manera algunas características individuales de los adolescentes (por ejemplo sexo, condición indígena o discapacidad) o de su lugar de residencia (urbana-rural o municipio) influyen en su asistencia escolar, por lo que el análisis que se presenta a continuación se elaboró con base en la información derivada del Censo 2010.

La educación secundaria, además del valor intrínseco que tiene, juega un papel importante en otros aspectos, tales como su contribución para reducir la pobreza; su aporte para mejorar la salud de la sociedad mediante, por ejemplo, la menor mortalidad infantil, el matrimonio a una edad más avanzada, la reducción de la violencia doméstica, las tasas de fertilidad más bajas y una mejor nutrición infantil; además de su importancia para fomentar la participación cívica y ayudar a combatir la violencia juvenil, el hostigamiento sexual y la trata de personas.³⁵¹

En 2010 había en Hidalgo 9,466 (6%) adolescentes de 12 a 14 años que no asistían a la escuela (5,179 hombres, 6.5%, y 4,287 mujeres, 5.5%), ubicándose en el quinto lugar entre las entidades federativas con menor inasistencia en ese grupo de edad. En las localidades rurales residían 5,552 (6.8%) adolescentes fuera de la escuela (3,025 hombres, 7.3%, y 2,527 mujeres, 6.2%), colocando a Hidalgo como la entidad con mayor porcentaje de asistencia en zonas rurales. En las localidades urbanas había 3,914 (5.1%), adolescentes de 12 a 14 años que no asistían a la escuela (2,154 hombres, 5.6%, y 1,760 mujeres, 4.6%) e Hidalgo ocupaba la tercera posición entre los estados del país con mayor asistencia en tales localidades.³⁵²

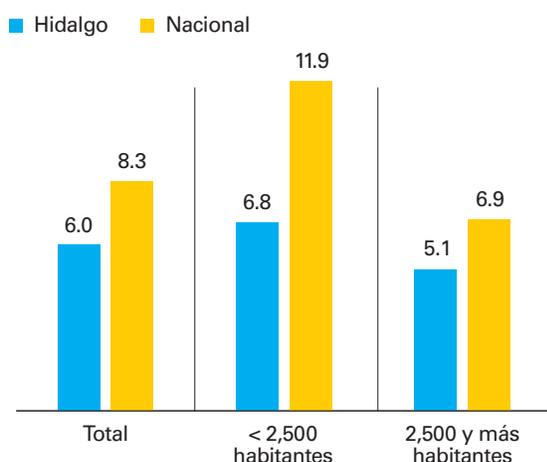
Las regiones del estado con mayor inasistencia escolar fueron la Otomí Tepehua (11.8%), mayoritariamente

● **Tabla 4.8.** Población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela. Regiones del estado de Hidalgo, 2010

Región		No asiste	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	886	3.8
II	Tulancingo	1,157	8.0
III	Tula	473	4.8
IV	Huichapan	451	7.3
V	Zimapán	262	6.3
VI	Ixmiquilpan	346	4.1
VII	Actopan	502	4.0
VIII	Metztitlán	216	8.1
IX	Molango	533	6.5
X	Huejutla	972	5.5
XI	Apan	334	4.6
XII	Tizayuca	548	5.3
XIII	Otomí Tepehua	1,002	11.8
XIV	Tepeji	671	6.1
XV	Atotonilco	421	8.4
XVI	Jacala	455	10.2
XVII	Zacualtipán	237	7.6
Estatal		9,466	6.0
Nacional			8.3

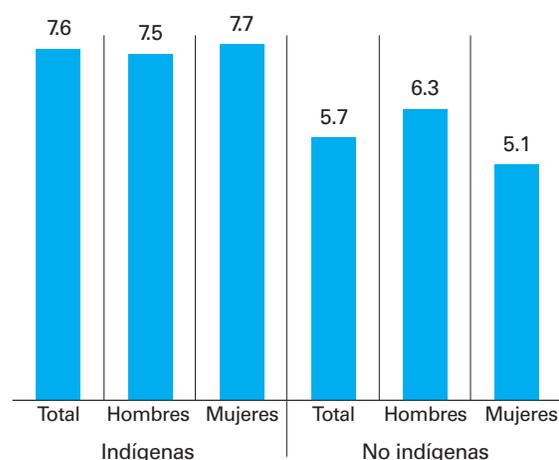
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

● **Gráfica 4.20.** Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela, según tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

● **Gráfica 4.21.** Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela según municipio, sexo y condición indígena. Hidalgo, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

351 UNICEF, Op. Cit., 2011.
352 INEGI, Op. Cit., 2010.

indígena, y dos regiones predominantemente rurales: Jacala (10.2%) y Atotonilco (8.4%).³⁵³

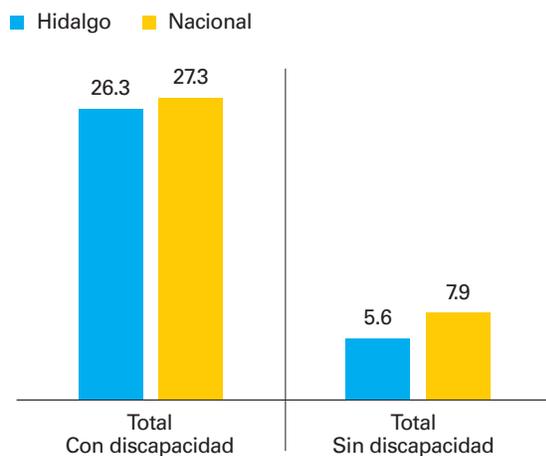
El promedio estatal de inasistencia escolar es superado cuando se trata de adolescentes indígenas: 7.6% de esta población no asistía a la escuela en 2010, por encima de lo que ocurre con los no indígenas (5.7%); entre hombres la proporción era de 7.5% y entre las mujeres 7.7%.³⁵⁴ Pese a esta desigualdad, Hidalgo ocupa el primer lugar nacional en asistencia escolar de adolescentes indígenas para ese grupo de edad.

Discapacidad y acceso a la educación

Los y las adolescentes con algún tipo de discapacidad tienen más probabilidades de ser víctimas de discriminación, estigma y exclusión en el ámbito educativo. La proporción de inasistencia a la escuela de adolescentes de 12 a 14 años con discapacidad llegó en Hidalgo a 26.3% en 2010, casi cinco veces más que la que presentaban los adolescentes sin discapacidad (5.6%) y cerca de la que ocurría en el país (27.3%).³⁵⁵ Para esta población, Hidalgo ocupa el 17° lugar en inclusión educativa, muy por debajo de su posición para otros grupos de adolescentes en el contexto nacional.

La tabla 4.9 presenta información sobre inasistencia escolar de adolescentes de 12 a 14 años en Hidalgo, contrastándola con los promedios nacionales y ubicando el lugar relativo de la entidad en comparación con otros estados.

- **Gráfica 4.22.** Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela, según sexo y condición de discapacidad. Hidalgo y Nacional, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

353 Ídem.
354 Ídem.
355 Ídem.

- **Tabla 4.9.** Porcentaje de adolescentes de 12 a 14 años que no asiste a la escuela según características seleccionadas. Hidalgo y Nacional, 2010

	Hidalgo	Nacional	Lugar de Hidalgo en el contexto nacional*
Total	6.0	8.3	5
Rural	6.8	11.9	1
Urbana	5.1	6.9	3
Indígena	7.6	14.8	1
Con discapacidad	26.3	27.3	17

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

* El lugar 1 corresponde a la entidad federativa con menor inasistencia escolar y el lugar 32 a aquella con mayor porcentaje de inasistencia.

Educación media superior

En Hidalgo hay 358 escuelas de educación media superior; 64.5% públicas y 35.5% privadas. En cuanto a los docentes, de un total de 6,500 en este nivel educativo, 65.8% trabajan en escuelas públicas y 34.2% en escuelas privadas, quienes atienden a 113,249 alumnos (82.6% en planteles públicos y 17.4% en privados).³⁵⁶

En el estado hay cuatro modalidades principales en este nivel educativo: profesional técnico,³⁵⁷ bachillerato general,³⁵⁸ bachillerato técnico³⁵⁹ y colegio de bachilleros. La modalidad de profesional técnico atiende a 4,822 alumnos, el bachillerato general a 44,670, el bachillerato técnico a 43,155 y el colegio de bachilleros a 20,602.³⁶⁰ El crecimiento en alumnos atendidos en la educación media superior fue mayor entre 2000 y 2006 (38.1%) que en el periodo 2006-2011, cuando la ampliación sumó 16.7%.³⁶¹

Distribución de escuelas por tamaño de localidad y grado de marginación

Tanto los alumnos como las escuelas de educación media superior del estado de Hidalgo se encuentran en localidades de muy alto y alto grado de marginación en mayor proporción de lo que ocurre en el conjunto del país (30.4% frente a 26.4%). En este tipo de localidades se ubica 30.4% de los alumnos de bachillerato general (frente a 29.9% nacional), 30.3% en el caso del bachillerato tecnológico (nacional, 24.4%), y la modalidad de

356 SEP. Principales cifras del sistema educativo, 2014.

357 La educación profesional técnica forma a técnicos en actividades industriales y de servicios. INEE. Panorama educativo de México 2013.

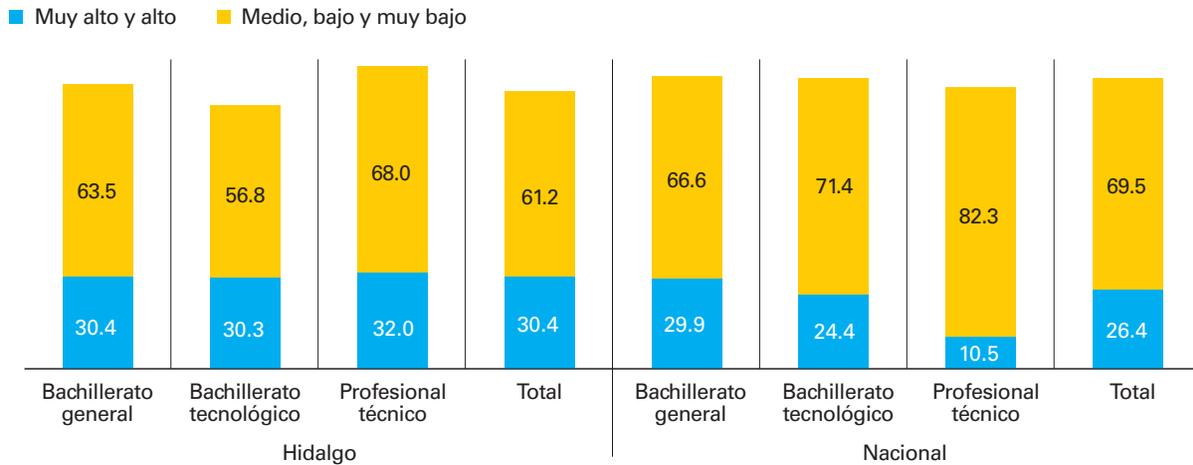
358 El bachillerato general instruye al estudiante en diferentes disciplinas y ciencias, para que posteriormente pueda cursar estudios de tipo superior. INEE. Panorama educativo de México 2013.

359 El bachillerato tecnológico, por su parte, es bivalente; tiene dos propósitos: preparar a los estudiantes para el ingreso a la educación superior, así como capacitarlos para que tengan opciones de participación laboral en actividades agropecuarias, pesqueras, forestales, industriales y de servicios, y del mar. INEE. Panorama educativo de México 2013.

360 SEP. Op. Cit., 2014.

361 INEE. "México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012," 2013.

● **Gráfica 4.23.** Porcentaje de alumnos de educación media superior, según grado de marginación de localidades y modalidad educativa. Hidalgo y Nacional, 2011-2012



Fuente: INEE. "México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012", 2013.

● **Tabla 4.10.** Porcentaje de alumnos y escuelas de educación media superior, según tamaño de localidad y modalidad educativa. Hidalgo, 2011-2012

Tamaño de localidad	1 a 249 habitantes		250 a 2,499 habitantes		2,500 y más habitantes	
	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas	Alumnos	Escuelas
Bachillerato general	3.8	4.2	24.4	33.9	71.7	61.4
Bachillerato tecnológico	4.8	3.6	16.2	19.6	78.7	75.0
Profesional técnico	17.5	8.3	-	-	82.5	91.7
Total	4.7	4.3	20.2	29.9	74.8	65.1

Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Índice de marginación a nivel localidad 2010, CONAPO; e Índice de marginación urbana 2010, CONAPO. En: INEE, "México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012", 2013.

profesional técnico atiende a 32.0% de sus alumnos en estas localidades, proporción tres veces mayor al promedio del país (10.5%).³⁶²

En relación con el tamaño de las localidades, en Hidalgo la presencia de alumnos y planteles de educación media superior ocurre sobre todo en poblaciones urbanas (65.5% y 61.4%, respectivamente). En éstas estudia 71.7% del alumnado de bachillerato general, 78.7% del bachillerato tecnológico y 82.5% del profesional técnico. De los alumnos de ese nivel educativo en la entidad, 24.9% asisten a escuelas en localidades con menos de 2,500 habitantes y 4.7% a escuelas en localidades con menos de 250 habitantes.³⁶³

362 Ídem.

363 INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011/2012), SEP-DGP; Sistema Nacional de Información Educativa (ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP; Índice de marginación a nivel localidad 2010, CONAPO; e Índice de marginación urbana 2010, CONAPO. En: INEE, "México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012", 2013.

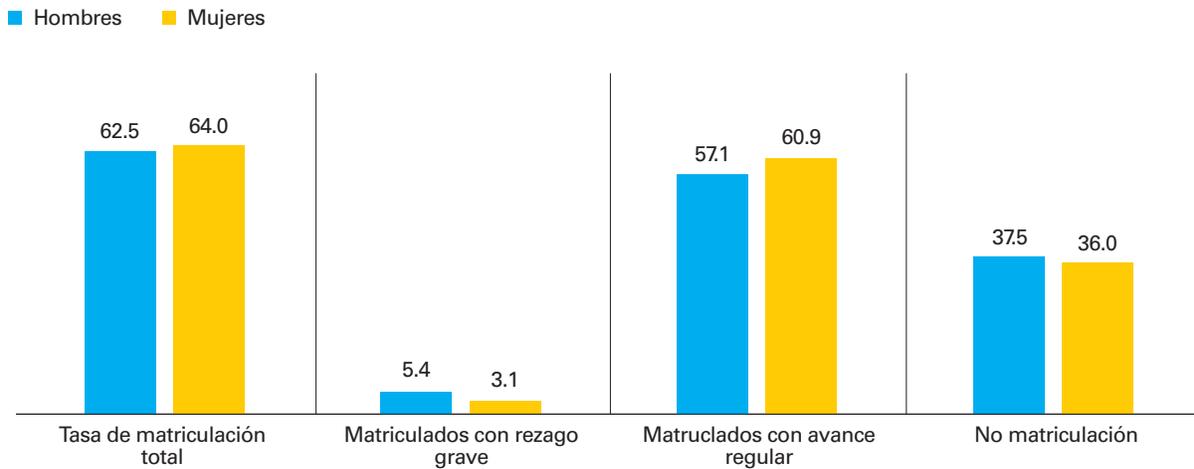
Desempeño educativo

Hidalgo ha registrado mejorías en sus indicadores de desempeño en el nivel medio superior entre los ciclos 2005-2006 y 2012-2013. El indicador de absorción pasó de 84.8% a 94.8%; la deserción se redujo de 17.7% a 14.0% en el periodo, y la reprobación disminuyó de 41.9% a 34.5%. También mejoraron la eficiencia terminal –que se incrementó de 55.6% a 62.2%– y la tasa de terminación, que creció de 43.5% a 52.2%.³⁶⁴

En el estado, durante el ciclo 2011-2012 la tasa de matriculación en hombres de 15 a 17 años fue 62.5% (nacional, 59.8%); entre los matriculados, la proporción con rezago grave ascendía a 5.4%. En el caso de las mujeres, 64% estaban matriculadas y con rezago grave, y la proporción era de 3.1%.³⁶⁵

364 SEP, Op. Cit., 2014.
365 INEE, Op. Cit., 2012.

● **Gráfica 4.24.** Tasa de matriculación, según sexo (15 a 17 años). Hidalgo, 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP, y en las Proyecciones de la población de México 2010-2050, CONAPO.
 En: INEE. Panorama educativo de México 2012.



En el ciclo escolar 2011-2012, el porcentaje de alumnos de educación media superior con matriculación oportuna en Hidalgo era, en el bachillerato general, de 73.8%, en el tecnológico 79.5% y en el profesional técnico 51.9%, siempre por encima del promedio nacional de 63.9%, 64.8% y 47.5%, respectivamente. Para el conjunto de educación media superior, Hidalgo ocupaba en dicho ciclo escolar los lugares 3, 2 y 11 en matriculación oportuna para cada una de estas modalidades educativas entre las entidades del país.

Extraedad

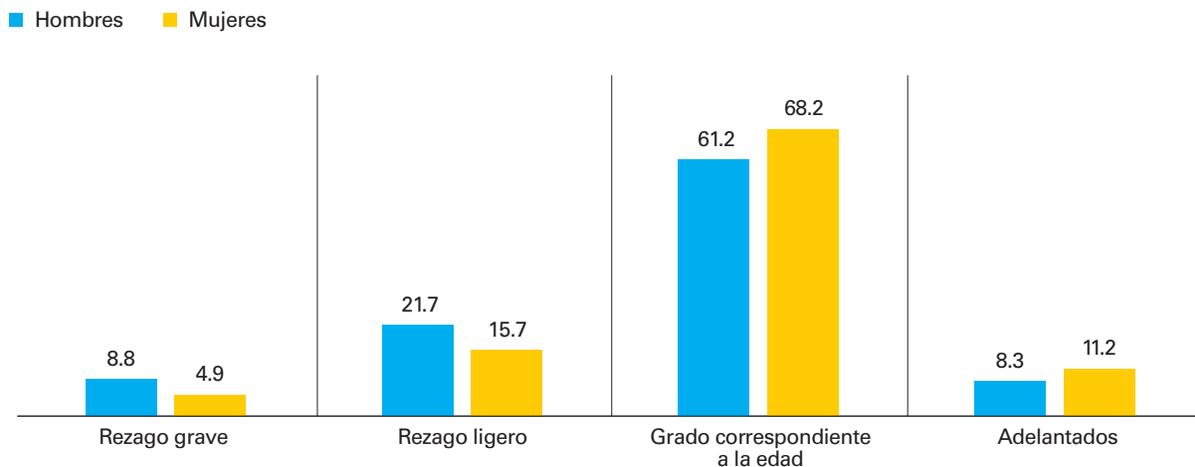
El porcentaje de hombres de 15 a 17 años registrado en el grado correspondiente a la edad durante el ciclo 2011-2012 fue 61.2% en Hidalgo, por encima del promedio nacional (56.5%). En rezago grave se ubicaba 8.8% y en rezago ligero 21.7%. En el caso de las mujeres, estaba en el grado correspondiente a la edad 68.2%, cifra también superior al promedio nacional (64.4%). En rezago grave se encontraba 4.9% y en rezago ligero 15.7%.³⁶⁶

Inasistencia escolar (15-17 años)

En 2010, uno de cada cinco habitantes de América Latina y el Caribe eran adolescentes. Estas mujeres y hombres son y serán protagonistas de las grandes transformaciones sociales, económicas y culturales en 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 su derecho a la educación. Sin embargo, en México hay un porcentaje importante de adolescentes que no puede ejercerlo, ya sea concluyendo su educación básica o avanzando en su trayectoria educativa hacia la educación media superior.

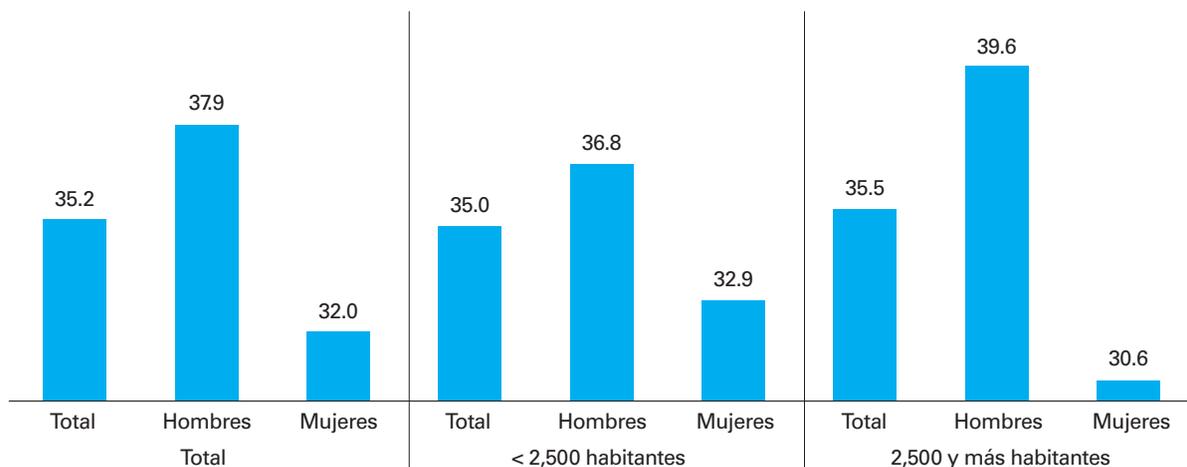
366 INEE, Op. Cit., 2012.

● **Gráfica 4.25.** Porcentaje de alumnos de 15 a 17 años en rezago grave, rezago ligero y avance regular, según sexo. Hidalgo, 2011-2012



Fuente: INEE, cálculos con base en las Estadísticas continuas del formato 911 (inicio del ciclo escolar 2011-2012), SEP-DGP, y en las Proyecciones de la población de México 2010-2050, CONAPO. En: INEE. Panorama educativo de México 2012.

● **Gráfica 4.26.** Porcentaje de población 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica, según sexo y tamaño de localidad. Hidalgo, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

Los hombres tienden a insertarse tempranamente en el mercado laboral y a abandonar la escuela por razones económicas, pero también hay un grupo que deja la escuela porque el sistema educativo y social no se adapta a sus necesidades específicas. La marginación de los adolescentes del sistema también es producto de las necesidades económicas, pero vinculada además a las demandas de cuidado y trabajo doméstico o por embarazo y maternidad, lo que se constituye en un problema social grave, asociado con la reproducción de la pobreza y el no ejercicio de los derechos reproductivos. Tanto entre hombres como entre mujeres influyen también 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.³⁶⁷

Las brechas de asistencia educativa y logro escolar entre la población adolescente se agudizan con otras desigualdades críticas como las de género y las basadas en el origen socioeconómico, territorial y étnico, y en la condición de discapacidad, como se verá a continuación.

En 2010 había en Hidalgo 54,957 adolescentes de 15 a 17 años que no asistían a la escuela. De ese conjunto, 35.2%, es decir 19,338 adolescentes, no habían concluido la educación básica: 11,239 hombres (37.9% de

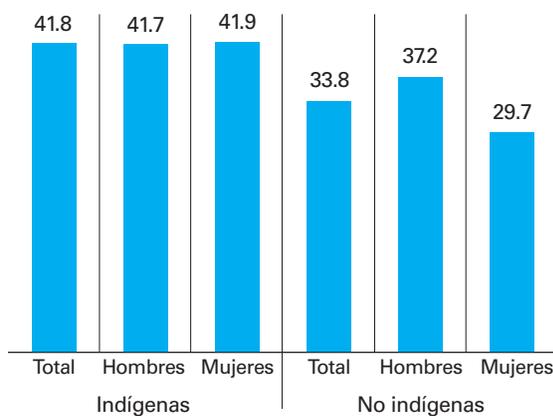
³⁶⁷ Nieves Rico, M. Adolescentes. Derecho a la educación y al bienestar futuro. CEPALUNICEF. 2014.

● **Tabla 4.11.** Población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica. Regiones del estado de Hidalgo, 2010

Región		No asiste y no ha concluido la educación básica	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	1,863	32.6
II	Tulancingo	2,385	40.3
III	Tula	892	30.1
IV	Huichapan	918	34.2
V	Zimapán	552	31.2
VI	Ixmiquilpan	793	27.8
VII	Actopan	1,053	26.5
VIII	Metztitlán	450	36.7
IX	Molango	1,177	38.7
X	Huejutla	2,028	36.4
XI	Apan	623	30.3
XII	Tizayuca	1,049	32.3
XIII	Otomí Tepehua	2,044	49.4
XIV	Tepeji	1,238	32.5
XV	Atotonilco	954	39.4
XVI	Jacala	849	36.4
XVII	Zacualtipán	470	37.5
Estatal		19,338	35.2
Nacional			49.5

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

● **Gráfica 4.27.** Porcentaje de población de 15 a 17 años que no asiste a la escuela y no ha concluido la educación básica, según sexo y condición indígena. Hidalgo, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

quienes no asistían a la escuela) y 8,099 mujeres (32%). Aunque la entidad es la segunda del país con menor proporción de inasistencia escolar para este grupo de edad, como se aprecia en la cifras de 2010, este problema aún afectaba a más de 20,000 adolescentes.³⁶⁸

A diferencia de otras entidades del país, en Hidalgo la proporción de adolescentes de 15 a 17 años que no asiste a la escuela es muy parecida en los contextos rural y urbano. En las localidades rurales, en 2010 esta proporción era de 35% (36.8% de los hombres y 32.9% de las mujeres que, además de no asistir a la escuela, no han concluido la educación básica), mientras que en las urbanas fue 35.5% (39.6% hombres y 30.6% mujeres).

La mayor proporción de adolescentes de 15 a 17 años que no asistía a la escuela y no había concluido la educación básica, según datos de 2010, se localizaba en las regiones Otomí-Tepehua (49.4%), Tulancingo (40.3%) y Atotonilco (39.4%).³⁶⁹

En 2010, la brecha más importante en Hidalgo con respecto a este indicador se presentó nuevamente entre los adolescentes indígenas y no indígenas. Entre los primeros, la inasistencia ascendía a 41.8% (41.7% de los hombres y 41.9% de las mujeres de este grupo de edad que no asistían a la escuela), mientras que entre los adolescentes no indígenas fue 33.8%; es decir, ocho puntos porcentuales inferior que entre los adolescentes indígenas.³⁷⁰

En conclusión, un considerable porcentaje de la población adolescente de Hidalgo no asiste a la escuela. La deserción escolar tiene razones distintas según el sexo, localidad de residencia, condición indígena y de discapacidad, que requieren ser abordadas de manera específica y apropiada. Un grupo importante (64.8%) está compuesto por adolescentes con secundaria concluida que no asisten a la escuela y podrían acceder a la educación media superior si existieran la oferta suficiente y opciones disponibles adecuadas a las condiciones de la demanda.

De acuerdo con datos de 2012, los incentivos principales para el reingreso a la escuela de los estudiantes con mayores desventajas fueron: 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%), encontrar un curso de capacitación corto y práctico (20.5%), tener quien cuide a sus hijos mientras asiste a clases (10.0%) y contar con una institución cerca de donde vive (9.8%).³⁷¹

368 INEGI, Op. Cit., 2010.

369 Ídem.

370 Ídem.

371 SEP, Subsecretaría de Educación Media Superior. Reporte de la Encuesta Nacional de Deserción en la Educación Media Superior, 2012, pp. 113-128.

Otra parte de los y las adolescentes que no asisten a la escuela en Hidalgo (35.2%, es decir, más de un tercio) está compuesta por quienes no han concluido la educación básica, considerada como el piso mínimo para garantizarles un futuro fuera de la condición de pobreza. Para esta población es preciso que los servicios no escolarizados para jóvenes y adultos se orienten prioritariamente a su atención.

Resultados educativos

Asistir a la escuela no garantiza el ejercicio del derecho a una educación de calidad para todos. Así lo demuestra la prueba del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes, PISA,³⁷² actualmente el mejor instrumento para conocer el estado de la educación media y media superior en México. Los resultados de esta prueba³⁷³ indican que, al igual que en el resto del país, Hidalgo enfrenta desafíos para garantizar una educación de calidad a los y las adolescentes. 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.

Hidalgo está entre los estados de la República con mayor proporción de alumnos por debajo del nivel de desempeño II en las asignaturas que estudia PISA. El estado tiene 58% de estudiantes por debajo de ese nivel en Matemáticas, ocupando el 22° lugar del país. En Ciencias este porcentaje alcanza 48% (19° lugar entre las entidades); y en Lectura es 16% (21° lugar del país).³⁷⁴

Por otro lado, los resultados de PISA confirman que la población de 15 años en primaria o fuera de la escuela en Hidalgo es 18.9%, muy por debajo del promedio nacional (30.4%), ocupando la quinta posición del país.

Pese a su amplia cobertura en todos los niveles educativos en el estado de Hidalgo, no puede desconocerse que los bajos niveles de desempeño señalados por PISA demandan acciones inmediatas orientadas a garantizar el derecho a una educación de calidad para todos los adolescentes.

Derecho a la protección

En la adolescencia se incrementan los riesgos de sufrir violencia y explotación; las y los adolescentes son quienes más expuestos están a trabajar en condiciones peligrosas y a ser explotados por grupos delictivos. Otros 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

372 INEE, México en PISA 2012, 2013.

373 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.

374 INEE, Op. Cit., 2013.



© UNICEF México/Eva Ojeda

• **Tabla 4.12.** Principales resultados del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA). Hidalgo y Nacional, 2012

Resultado	Hidalgo	Nacional	Lugar en el contexto nacional
Población de 15 años en primaria o fuera de la escuela	18.9	30.4	5
Porcentaje de estudiantes por debajo del nivel de desempeño II en la escala global de Matemáticas	58	55	22
Porcentaje de estudiantes por debajo del nivel de desempeño II en la escala global de Ciencias	48	47	19
Porcentaje de estudiantes por debajo del nivel de desempeño II en la escala global de Lectura	16	14	21

Fuente: Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. México en PISA 2012. 2013.



© UNICEF México/Sebastián Beláustegui

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 los niños, niñas y adolescentes e interfiere con su desarrollo integral, el cual 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 la muerte.

En Hidalgo había 37,100 adolescentes de 14 a 17 años ocupados en 2013, lo que equivale a una tasa de ocupación de 18.9%, frente a 20.3%, tasa promedio de todo el país. Ello ubica al estado en la 13ª posición entre las

entidades de la República en cuanto a tasa de ocupación para ese grupo de edad.³⁷⁵

El porcentaje de niñas, niños y adolescentes ocupados que no asistían a la escuela en el estado era de 30.7%³⁷⁶ (36% nacional), afectando a 15,977 niñas, niños y adolescentes trabajadores, lo que coloca al estado en el 10º lugar del país. En lo correspondiente a la proporción que trabaja 35 horas o más a la semana (22.5%³⁷⁷ frente a 29.3% nacional), Hidalgo se ubica en la cuarta posición de todo México.³⁷⁸ Dado que esta última situación afecta a 11,702 niñas, niños y adolescentes, conviene recuperar las conclusiones del INEE donde se señala que niñas y niños “que trabajan jornadas extensas (20 horas o más

375 INEGI-STPS, Módulo de Trabajo Infantil 2013. Tabulados básicos.

376 El coeficiente de variación es mayor a 15% y menor a 25%, por lo que la estimación deberá considerarse con cautela.

377 Dado que el coeficiente de variación es mayor a 25% deben considerarse con reservas las estimaciones obtenidas.

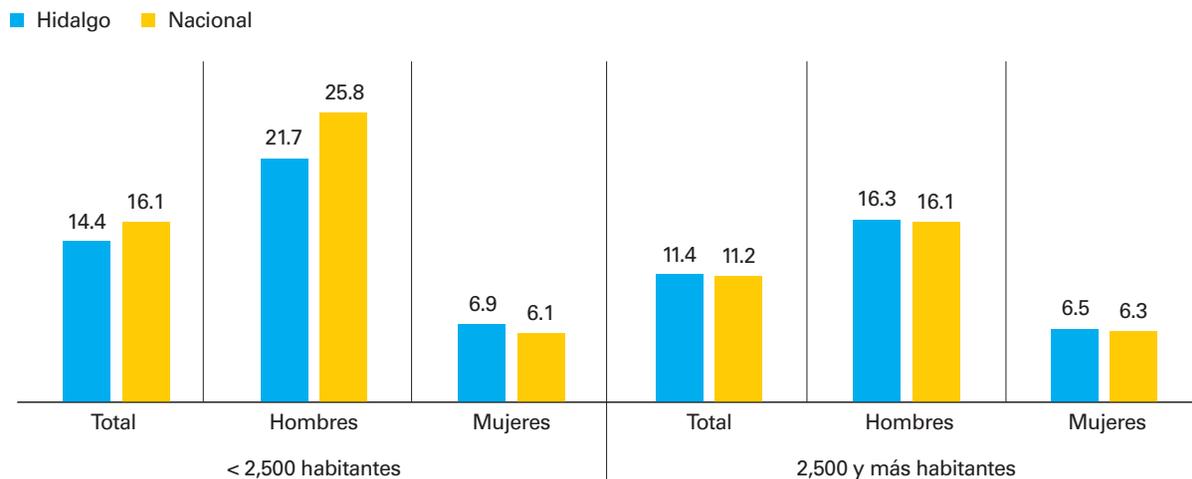
378 INEGI-STPS, Op. Cit., 2013.

● **Tabla 4.13.** Indicadores básicos de la población trabajadora de 5 a 17 años. Hidalgo y Nacional, Cuarto trimestre de 2013.

Indicador	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 quehaceres domésticos que no asisten a la escuela ³	Tasa de hogares con niños o niñas de 5 a 17 años ocupados ⁴
Hidalgo	7.6% (52,066)	6.0% (41,084)	30.7% (15,977)	22.5% (11,702)	6.1% (35,106)	11.4% (46,168)
Nacional	8.6	7.2	36.0	29.3	8.0	12.7
Lugar de Hidalgo entre las entidades federativas	13	7	10	4	5	13

Fuente: INEGI-STPS. Módulo de Trabajo Infantil 2013. Tabulados básicos. Precisiones estadísticas. 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.

● **Gráfica 4.28.** Porcentaje de población de 12 a 17 años económicamente activa, según sexo y tamaño de localidad. Hidalgo y Nacional, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

por semana) forman una de las subpoblaciones que se encuentra en mayor riesgo de no completar su escolarización obligatoria.³⁷⁹

Un tema de particular relevancia del MTI se refiere a la realización de quehaceres domésticos y su impacto en la asistencia escolar de niñas, niños y adolescentes. En el caso de Hidalgo, se estimó que 572,757 niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años los llevaban a cabo; y aunque la proporción de mujeres (51.2%) era sólo un poco más alta que la de hombres (48.8%), su impacto en la asistencia escolar fue mayor: 6.9% de las mujeres que realizaban esos quehaceres en Hidalgo no asistía a la escuela, frente a 5.3% en el caso de los hombres.³⁸⁰

Hidalgo es el quinto estado donde es menor la inasistencia escolar asociada a la realización de quehaceres domésticos.³⁸¹

En Hidalgo, 56.3%³⁸² de las niñas, niños y adolescentes trabajadores (29,327) no recibían remuneración, frente a 45.9% de promedio nacional.³⁸³

Con base en la misma fuente, se observa que el trabajo infantil y adolescente en Hidalgo ocurre sobre todo en el sector terciario³⁸⁴ (44.5% frente a 50.5% nacional), seguido por el primario,³⁸⁵ (40.7%, superior a 30.5%

379 INEE, Op. Cit., 2014.

380 El coeficiente de variación es mayor a 15% y menor a 25%, por lo que la estimación deberá considerarse con cautela.

381 INEGI-STPS, Op. Cit., 2013.

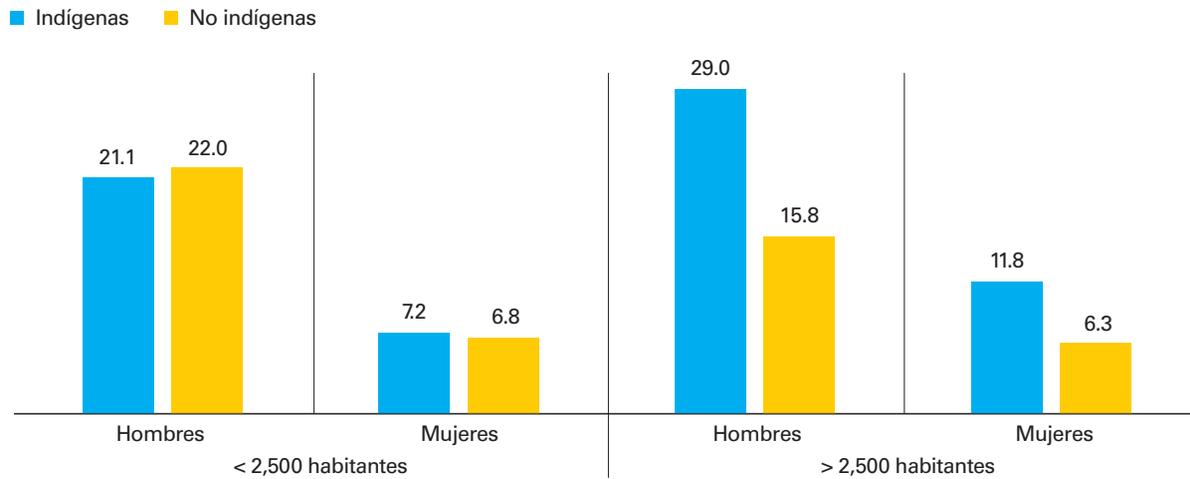
382 El coeficiente de variación es mayor a 15% y menor a 25%, por lo que la estimación deberá considerarse con cautela.

383 INEGI-STPS, Op. Cit., 2013.

384 Este indicador debe tomarse con precaución ya que el coeficiente de variación es mayor a 15%.

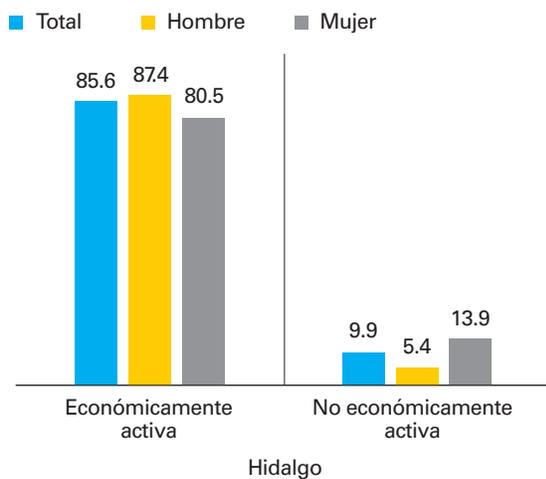
385 Ídem.

- **Gráfica 4.29.** Porcentaje de población de 12 a 17 años económicamente activa, según sexo, tamaño de localidad y condición indígena. Hidalgo, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

- **Gráfica 4.30.** Porcentaje de población de 12 a 17 años que no asiste a la escuela, según sexo y condición de actividad. Hidalgo, 2010



INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

nacional), y en menor proporción en el secundario³⁸⁶ (13.4%, inferior a 17.2%, promedio nacional).³⁸⁷

Otra fuente de información sobre la actividad laboral de los adolescentes es el Censo de Población y Vivienda 2010, que permite mayor desagregación sobre su participación económica aunque no para el trabajo doméstico no remunerado, condición que afecta de manera especial a las mujeres.

En 2010, en Hidalgo, 42,044 adolescentes de 12 a 17 años formaban parte de la población económicamente activa (13%), cifra superior al promedio nacional (12.5%), de los cuales eran hombres 31,285 (19.1%) y mujeres 10,759 (6.7%).³⁸⁸ Para este indicador, Hidalgo ocupaba la 20ª posición y era el 13er estado con mayor incidencia de trabajo adolescente entre las entidades del país. En las localidades urbanas la proporción era de 11.4% (cerca al promedio nacional, 11.2%), mientras en las rurales fue de 14.4% (menor al promedio nacional, 16.1%), 21.7% de los hombres y 6.9% de las mujeres.³⁸⁹

Las regiones de Hidalgo con mayor proporción de trabajo adolescente fueron, en 2010, Jacala (19.2%), Otomí-Tepetl (17.5%) y Atotonilco (17.4%).

El porcentaje de población indígena de 12 a 17 años que trabajaba en 2010 fue 15.2%, por encima de la población no indígena en el mismo grupo de edad (12.6%). En las localidades rurales el porcentaje de trabajo infantil era similar entre indígenas y no indígenas; pero en las localidades urbanas, mientras 20.5% de los adolescentes indígenas trabajaba sólo lo hacía 11.1% de los no indígenas. Una brecha especialmente notoria es la que distinguía a las mujeres adolescentes indígenas y a las no indígenas residentes en localidades urbanas, con tasas de ocupación de 11.8% y 6.3%, respectivamente.³⁹⁰

La información del Censo 2010 confirmó el impacto negativo del trabajo en la escolaridad de los adolescentes: 85.6% de los adolescentes de 12 a 17 años que trabajaba no asistía a la escuela (87.4% de los hombres y 80.5% de las mujeres), mientras que no asistía sólo 9.9% de los que no trabajaban, una proporción nueve veces menor.

386 El coeficiente de variación es mayor a 25%, por lo que la estimación deberá considerarse con cautela.
387 INEGI-STPS, Op. Cit., 2013.

388 INEGI, Op. Cit., 2010.
389 Ídem.
390 Ídem.

● **Tabla 4.14.** Porcentaje de la población adolescente económicamente activa, según características seleccionadas. Hidalgo y Nacional, 2010

Característica			Hidalgo	Nacional	Lugar de Hidalgo en el contexto nacional
12 a 14 años	Total	Mujeres	1.7	1.9	18
		Hombres	5.4	6.5	13
	Indígenas	Mujeres	2.3	4.1	4
		Hombres	6.7	12.5	2
12 a 17 años	Total	Mujeres	6.7	6.2	24
		Hombres	19.1	18.7	17
	Indígenas	Mujeres	7.8	9	9
		Hombres	22.1	27.4	5

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

● **Tabla 4.15.** Población de 12 a 17 años económicamente activa. Regiones del estado de Hidalgo, 2010

Región		PEA	
Número	Nombre	Número	%
I	Pachuca	4,621	9.5
II	Tulancingo	5,108	16.9
III	Tula	2,426	11.8
IV	Huichapan	2,201	16.8
V	Zimapán	1,008	11.5
VI	Ixmiquilpan	2,353	13.0
VII	Actopan	3,578	13.5
VIII	Metztitlán	926	16.6
IX	Molango	2,009	12.3
X	Huejutla	3,929	11.0
XI	Apan	1,496	10.2
XII	Tizayuca	2,359	11.5
XIII	Otomí Tepehua	2,946	17.5
XIV	Tepeji	2,557	11.3
XV	Atotonilco	1,824	17.4
XVI	Jacala	1,739	19.2
XVII	Zacualtipán	964	14.8
Estatal		42,044	13.0
Nacional			12.5

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

En las localidades rurales esta cifra ascendía a 88%, lo que confirma que la necesidad de trabajar limita seriamente la posibilidad de asistir a la escuela.³⁹¹

En la tabla 4.14 se resumen algunas características del trabajo adolescente en Hidalgo, se comparan con el

promedio nacional y se ubica la situación de la entidad en el contexto del país. Vale la pena subrayar que 5,662 adolescentes de 12 a 14 años trabajaban en ese año en la entidad (4,333 hombres y 1,329 mujeres), antes de la edad legal para hacerlo³⁹² y a los que sería preciso añadir a quienes lo hacían antes de esa edad, información que no es registrada por los censos ni conteos de población. Hidalgo está entre las peores posiciones relativas en cuanto a trabajo de las mujeres adolescentes: 18° lugar para el grupo de 12 a 14 años y 24° para el de 12 a 17.

Migración

Hidalgo es un estado con alta intensidad migratoria hacia Estados Unidos, hecho que tiene impacto sobre la infancia y la adolescencia.

Por un lado están las niñas, niños y adolescentes que permanecen en sus lugares de origen mientras sus padres, madres o ambos migran, con los consecuentes impactos psicosociales que diversos estudios han documentado. Por ejemplo, se ha observado que los integrantes de la familia que permanecen en México pueden llegar a sentir que no necesitan a los ausentes y acostumbrarse a prescindir de su presencia física en la dinámica familiar y, cuando la madre o el padre regresan, puede haber un efecto negativo: sentir que la familia “se las ha arreglado” sin su presencia.³⁹³ Otros estudios sobre los patrones de reunificación familiar han observado que los padres tienden a esperar que sus hijos los reconozcan y agradezcan que hayan migrado y el sacrificio que ha implicado para ellos; y en lugar de esto, cuando regresan a sus hogares en México se sienten decepcionados si sus familias no les dan la bienvenida o no reconocen su esfuerzo durante el tiempo que han vivido y trabajado en el otro lado

392 Luego de su aprobación por 17 legislaturas estatales, el 4 de junio de 2014 fue aprobada la reforma constitucional que elevó de 14 a 15 años la edad mínima para trabajar. Los datos de 2010 reflejan la edad legal para trabajar previa. En: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/13017-es-constitucional-que-la-edad-minima-para-trabajar-sea-a-los-15-anos.html>

393 Partida, Jorge (1996), “The Effects of Immigration on Children in the Mexican-American Community”, en *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 13, No. 3, p. 241-254.

391 Ídem.

de la frontera.³⁹⁴ Asimismo, se ha comprobado que la migración masculina incrementó la participación de las mujeres, niños y ancianos en actividades agropecuarias que anteriormente realizaban los varones adultos.³⁹⁵

Por otro lado están las niñas, niños y adolescentes que migran a Estados Unidos. En años recientes el incremento de estos flujos podía atribuirse, entre otros factores, 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.³⁹⁶ Hace pocos años, la principal forma de migración de los niños era familiar, ya sea que viajaran con alguno de los padres o bien porque uno de estos se encontrara en Estados Unidos y los “mandara traer”,³⁹⁷ mientras que a últimas fechas ha crecido la proporción de quienes viajan sin compañía.

Un efecto importante de la experiencia migratoria en las familias tiene lugar en las expectativas educativas. Al respecto, un estudio elaborado entre jóvenes de 12 a 16 años³⁹⁸ documentó que alrededor de 6% de los adolescentes mexicanos estaba expuesto a la migración internacional³⁹⁹ y 30% vivía en municipios de intensidad migratoria media, alta o muy alta. Por otro lado, 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 65% entre las mujeres.

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), así como realizar un monitoreo de su situación. Ello implica el establecimiento de un sistema de información puntual e individualizado y 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 encuentren adecuadas alternativas de capacitación e inserción laboral.

Las disposiciones relativas a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes en el estado de Hidalgo se encuentran contenidos en el capítulo décimo noveno de la LDNNAH, aprobada en abril de 2015.

394 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.

395 Rionda, Luis Miguel (1992). “Y Jaloron pa'l Norte.. Migración, agrarismo y agricultura en un pueblo michoacano”, Zamora, El Colegio de Michoacán, Instituto Nacional de Antropología e Historia.

396 Valdéz Gardea, Gloria (2007). “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.

397 López Castro, Gustavo (1999), “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, pp. 359-374.

398 Ídem.

399 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.

Adolescentes migrantes no acompañados

En 2010 ocurrieron 480 eventos de repatriación de adolescentes de 12 a 17 años originarios de Hidalgo (383 hombres y 97 mujeres), de los cuales 70.8% no estaban acompañados. Aunque se ha reducido este tipo de eventos entre ese año y 2013 –cuando se reportaron 365 eventos (315 hombres y 50 mujeres)–, la proporción de no acompañados se elevó en este último año a 82.2%.⁴⁰⁰

Por otro lado, de los 314 niños, niñas y adolescentes migrantes originarios de Hidalgo atendidos por la red de módulos y albergues de tránsito durante 2011 (92% hombres y 8% mujeres) a lo largo de la frontera con Estados Unidos, 61.5% fue captado en Sonora, 20.4% en Tamaulipas, 9.2% en Baja California, 5.7% en Chihuahua, 2.9% en Coahuila y 0.3% en Nuevo León. Los principales municipios de origen fueron Tulancingo de Bravo (16.6%), Ixmiquilpan (6.4%), Pachuca de Soto (6.1%), La Misión (4.1%) y Acaxochitlán (3.8%).⁴⁰¹

En 2011, 97.1% de los migrantes repatriados no acompañados originarios de Hidalgo tenía entre 13 y 17 años. Su estancia promedio en los albergues de la Red fue de menos de un día en 18.2% de los casos y de un día en 36.6%, mientras que 29.6% fue atendido durante dos o más días. Con respecto al parentesco de las persona que los recogió del albergue, 41.1% fue entregado a su madre, 19.1% a su padre, 9.2% a su tío y 3.2% a sus hermanos; también se registró que 18.8% fue entregado al rubro *otros* y 3.2% se retiró voluntariamente.⁴⁰²

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.

En Hidalgo, el marco normativo que regula la justicia para adolescentes está conformado principalmente por la reciente Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo⁴⁰³ y por los siguientes ordenamientos:⁴⁰⁴

- * La Ley de justicia para adolescentes del estado de Hidalgo, publicada el 25 de septiembre de 2006.

400 Secretaría de Gobernación. Centro de Estudios Migratorios. Unidad de Política Migratoria, “Boletines estadísticos”, 2010-2014.

401 DIF Nacional. Estrategia de Prevención y Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Migrantes y Repatriados no acompañados. Anuario estadístico 2011.

402 Ídem.

403 Las disposiciones relativas a este tema se encuentran en el capítulo décimo octavo, “Del derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso”.

404 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>



Última reforma publicada en el periódico oficial 32 bis, el 9 de agosto de 2010.

- * La Ley procesal de sanciones penales y medidas para adolescentes del estado de Hidalgo, publicada el 17 de Junio de 2011.

Adicionalmente, en abril de 2010 se publicó una nueva Ley Orgánica de la Defensoría Pública del Estado, que estableció como uno de sus objetivos prestar servicio en materia de justicia para adolescentes en cualquier etapa del procedimiento; se creó una Subdirección en Materia Penal y para el Sistema Integral de Adolescentes, y se establecieron las obligaciones de los defensores públicos especializados.⁴⁰⁵

La Subprocuraduría de Derechos Humanos y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado es la institución responsable de las averiguaciones previas de Adolescentes en conflicto con la ley.

En 2012 había 126 adolescentes en centros de tratamiento o internamiento en el estado de Hidalgo, 1.2% del total nacional; todos fueron ingresados por primera vez (118 hombres y 8 mujeres) y ninguno se registró como reincidente.

Las principales conductas que llevaron al internamiento de hombres adolescentes fueron robos (46.6%), violación equiparada (8.5%), homicidio (7.6%), secuestro (5.1%) y lesiones (4.2%).⁴⁰⁶

En el 2011 se registraban 27 adolescentes bajo tratamiento externo (23 hombres y cuatro mujeres) por conductas antisociales asociadas a delitos del fuero común, principalmente por robo (29.6%), lesiones (25.9%) y violación equiparada (11.1%).⁴⁰⁷

En México, quienes entran en conflicto con la ley suelen ser hombres jóvenes, con poca escolaridad, que residen en zonas urbanas marginales, trabajan en actividades informales, y se desenvuelven en entornos violentos y ambientes de desprotección. Es decir, se encuentran en situación de vulnerabilidad y sin oportunidades efectivas para desarrollarse plenamente, lo que favorece su involucramiento en actos violentos y delictivos. No existe información pública que permita conocer el impacto de las medidas sancionadoras aplicadas por el sistema especializado, ya sean de internamiento o alternativas a éste.⁴⁰⁸

405 Vasconcelos Méndez, R. Cuatro años de justicia para adolescentes en México. Revista del instituto de la Judicatura Federal, 2010.

406 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.

407 Ídem.

408 UNICEF, Los derechos de la infancia y la adolescencia en México: Una agenda para el presente, México, 2010.



© UNICEF México/Mauricio Ramos

Violencia hacia los y las 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. Además de sus consecuencias negativas para los individuos y familias, la violencia contra la infancia 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 de la violencia interpersonal. Este tipo de violencia abarca la intrafamiliar, la de pareja y la comunitaria, incluidos 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.⁴⁰⁹

Se ha registrado un aumento significativo en la frecuencia con que la población adolescente y joven padece violencia. Por cada homicidio juvenil hay entre 20 y 40 víctimas que reciben tratamiento en hospitales; pero de acuerdo con datos recabados en 2012, en México sólo 12.6% de quienes fueron víctimas de violencia interpersonal recibieron atención por parte del personal de salud.⁴¹⁰

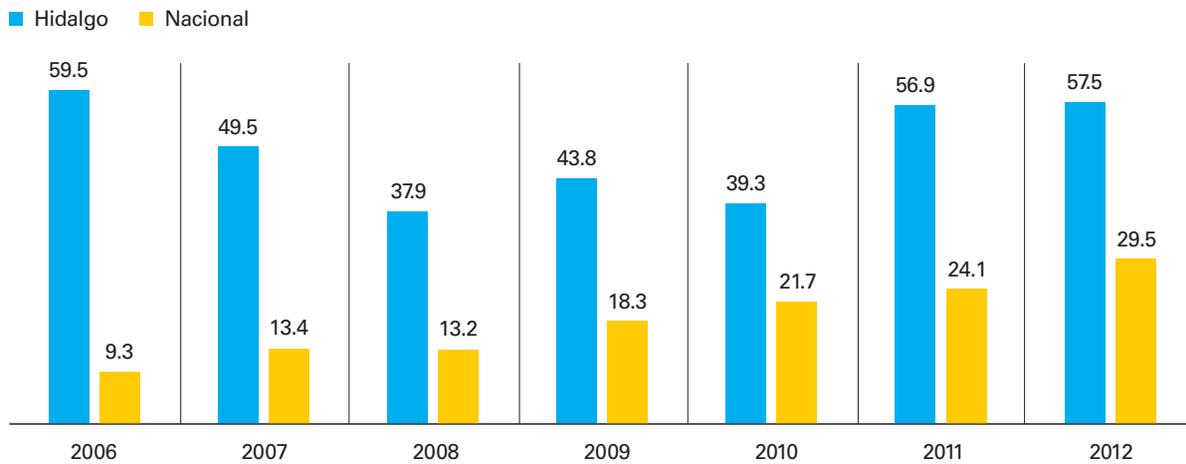
Por su parte, en el país, en 2011, 30% de las mujeres de 15 a 17 años reportó experiencias de violencia física (3%), emocional (28%), económica (4%) o sexual (2%) por parte de su pareja.⁴¹¹

409 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.

410 INSP, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Población joven y violencia interpersonal: reducción de la vulnerabilidad y opciones de futuro, 2013.

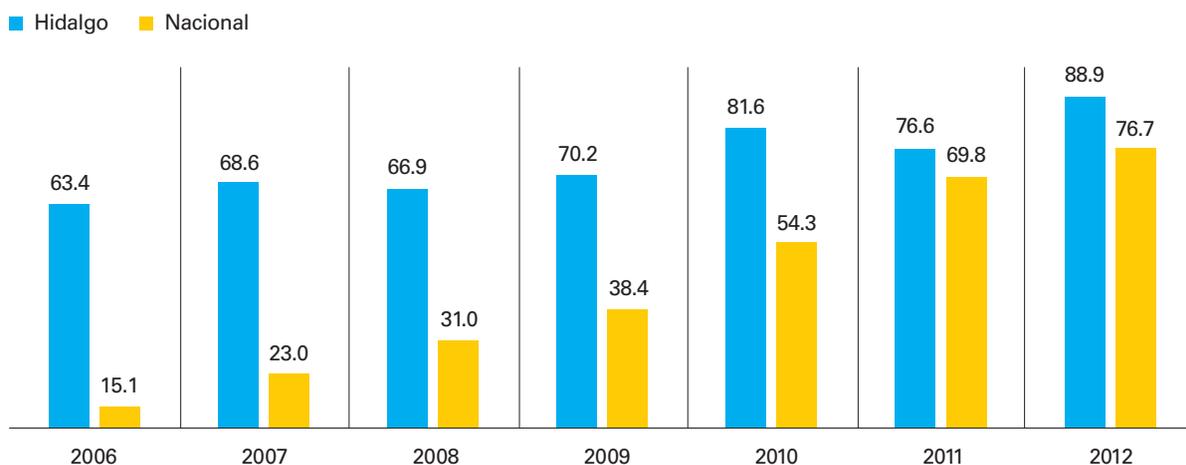
411 INEGI, "Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2011): Panorama de violencia contra las mujeres en Estados Unidos Mexicanos"; En: UNICEF. Hidden in plain sight. A statistical analysis of violence against children, 2014.

● **Gráfica 4.31.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia niñas y niños de 10 a 14 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Anuarios de Morbilidad. 2013.

● **Gráfica 4.32.** Incidencia de violencia intrafamiliar hacia adolescentes de 15 a 19 años. Hidalgo y Nacional, 2006-2012



Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Anuarios de Morbilidad. 2013.

Violencia intrafamiliar⁴¹²

En Hidalgo la violencia intrafamiliar⁴¹³ hacia niñas, niños y adolescentes de 10 a 14 años de edad se ha mantenido relativamente constante entre 2006 y 2012, con tasas muy superiores al promedio nacional; 59.5 en el primer año (frente a 9.3 nacional) y 57.5 en 2012 (29.5 nacional).⁴¹⁴ Para este grupo de edad, el estado ocupó el 28º lugar del país y fue el quinto con mayor incidencia,

sólo después de Querétaro, Campeche, Baja California Sur y Chihuahua.

En cuanto a la incidencia de violencia intrafamiliar en el grupo de 15 a 19 años en Hidalgo, ésta tiene una prevalencia mayor y se ha incrementado en los últimos años. Mientras que en 2006 fue de 63.4, en 2012 creció a 88.9, con un incremento de 40.2% en el periodo.⁴¹⁵ Hidalgo fue en 2012 la 11ª entidad con mayor violencia familiar en ese grupo de edad.

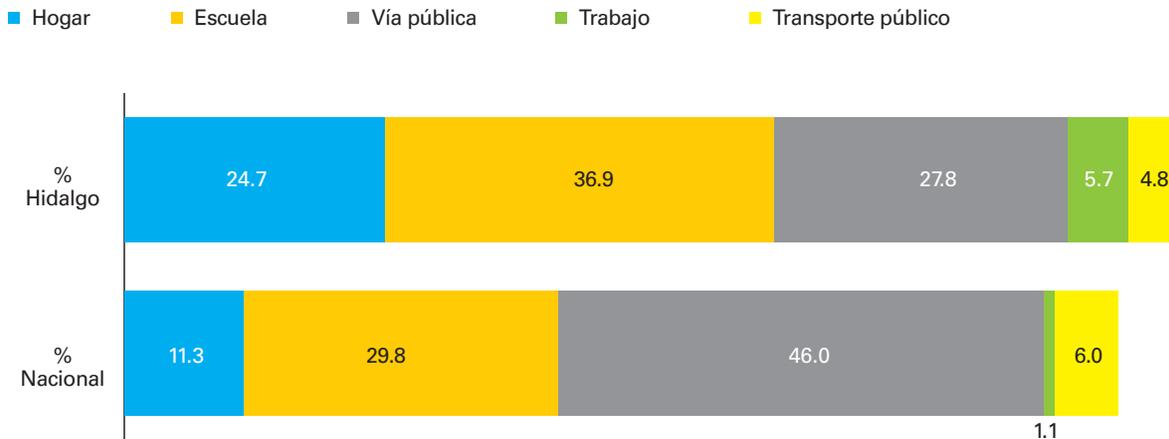
412 Para las unidades médicas de atención ambulatoria del Sistema Nacional de Salud, los probables casos nuevos de violencia familiar son de notificación obligatoria en el formato de vigilancia epidemiológica SUIVE-1-2000. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.

413 Número de agresiones por parte del padre, la madre o la pareja por 100,000 habitantes, de acuerdo con el Catálogo internacional de enfermedades, Y070 y Y071.

414 Secretaría de Salud, Op. Cit., 2013.

415 Ídem.

● **Gráfica 4.33.** Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que sufrieron algún robo, agresión o violencia en el hogar, según lugar de la agresión. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: INSP Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

Violencia en la escuela y la comunidad

Datos de la ENSE 2008 indican que 25.8% de los escolares de secundaria en Hidalgo fue agredido física o verbalmente en la escuela, cifra similar al promedio nacional (25.3%).⁴¹⁶

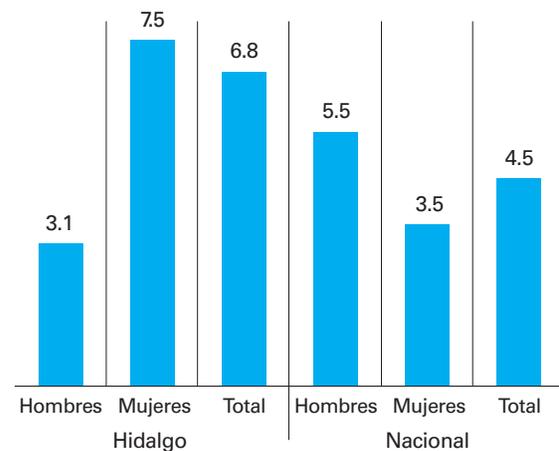
A su vez, la ENSANUT 2012 señaló que 8,900 (2.5%) adolescentes de 10 a 19 años sufrieron algún robo, agresión o violencia en el estado ese año, y que entre 2006 y 2012 hubo un incremento de 66.7% en ese tipo de agresiones, aunque en el último año el estado fue la sexta entidad del país con menor proporción de éstas.

La mayoría de las agresiones en 2012 (5,000) ocurrieron en la escuela (36.9%) seguidas por las que tuvieron lugar en la vía pública (3,800, equivalentes a 27.8%); 3,400 fueron cometidas en el hogar (24.7% del total) y 800 en el trabajo (5.8%). La proporción de agresiones en el hogar en Hidalgo duplicó la nacional (11.3%) y las producidas en el lugar de trabajo quintuplicaron el porcentaje registrado en el país (1.1%).⁴¹⁷

En Hidalgo, la principal causa de defunción entre los hombres adolescentes fueron los accidentes (34%), que también tuvieron una marcada incidencia en la defunción entre las mujeres (16.7%).⁴¹⁸

Para las mujeres adolescentes la primera causa de muerte fue el suicidio (22.2%), que entre los hombres fue la tercera causa (10.6% de los fallecimientos).⁴¹⁹ Hidalgo alcanzó en 2012 una tasa de suicidios⁴²⁰ de 6.8, cifra superior al promedio nacional (4.5), colocando a la entidad

● **Gráfica 4.34.** Tasa de suicidios entre la población de 12 a 17 años, según sexo. Hidalgo y Nacional, 2012



Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos de defunciones generales 1979-2012.

en el 27° lugar del país, el sexto con mayor incidencia de este problema. En el caso de los hombres fue de 6.8 (superior a la nacional de 5.5, y 19° lugar entre los estados), y en el de mujeres 7.5 (más del doble que la nacional de 3.5, ocupando el 32° y último sitio en cuanto a mayor tasa entre las entidades).⁴²¹

416 INSP, Op. Cit., 2008.

417 INSP, Op. Cit., 2012.

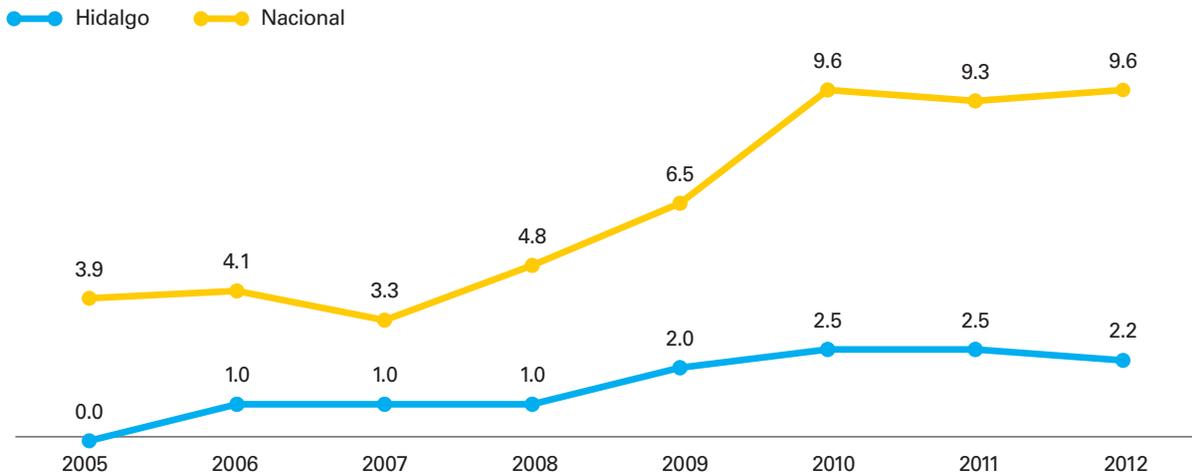
418 Secretaría de Salud, Op. Cit., 2012.

419 Ídem.

420 Número de defunciones a causa de lesiones autoinflingidas intencionalmente, por cada 100,000 habitantes.

421 Secretaría de Salud, Base de datos de defunciones generales 1979-2012, 2014.

● **Gráfica 4.35.** Tasa de homicidios de adolescentes de 12 a 17 años. Hidalgo y Nacional, 2005-2012



Fuente: INEGI, "Estadísticas de mortalidad", 1990-2012. Defunciones por homicidio.



Homicidios

En Hidalgo, durante 2012 los homicidios fueron la quinta causa de defunciones en la población de 12 a 17 años (5.4% del total); quinta causa entre los hombres (5.4% del total) y tercer causa entre las mujeres (7.4% del total).⁴²²

Entre 2008 y 2012, la tasa de homicidios de adolescentes entre 12 y 17 años se duplicó, pero a partir de 2010 se observa un decremento en dicha tasa.⁴²³

Para el cálculo de tasas se utilizaron las proyecciones de población de CONAPO 2010-2050 y 2005-2030.

422 SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2012. En: Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología "Anuarios de Morbilidad", 1984-2012.
423 INEGI, Estadísticas de mortalidad, 1990-2012. Defunciones por homicidio.



Los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes indígenas en el estado de Hidalgo



© UNICEF México/Alejandra Castillo

LOS DERECHOS DE LA INFANCIA
Y LA ADOLESCENCIA EN HIDALGO

Capítulo 5

En este apartado se analiza la situación de los derechos de niños, niñas y adolescentes indígenas y de zonas rurales en comparación con los no indígenas y con los residentes en ámbitos urbanos del estado de Hidalgo, a fin de impulsar políticas de equidad que deberían ser prioritarias para un sistema integral de protección de derechos, de acuerdo con las directrices de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes⁴²⁴ y la LDNNAH.⁴²⁵

En el presente capítulo se comparan dos grupos de regiones y municipios, con base en la regionalización oficial del estado:⁴²⁶

Grupo de regiones Pachuca y Tulancingo (G-PT)

- * *Región I Pachuca:* Pachuca de Soto, Mineral del Monte, Mineral de Reforma, San Agustín Tlaxiaca y Epazoyucan.
- * *Región II Tulancingo:* Cuautepec de Hinojosa, Santiago Tulantepec, Singuilucan y Tulancingo de Bravo.

424 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_041214.pdf

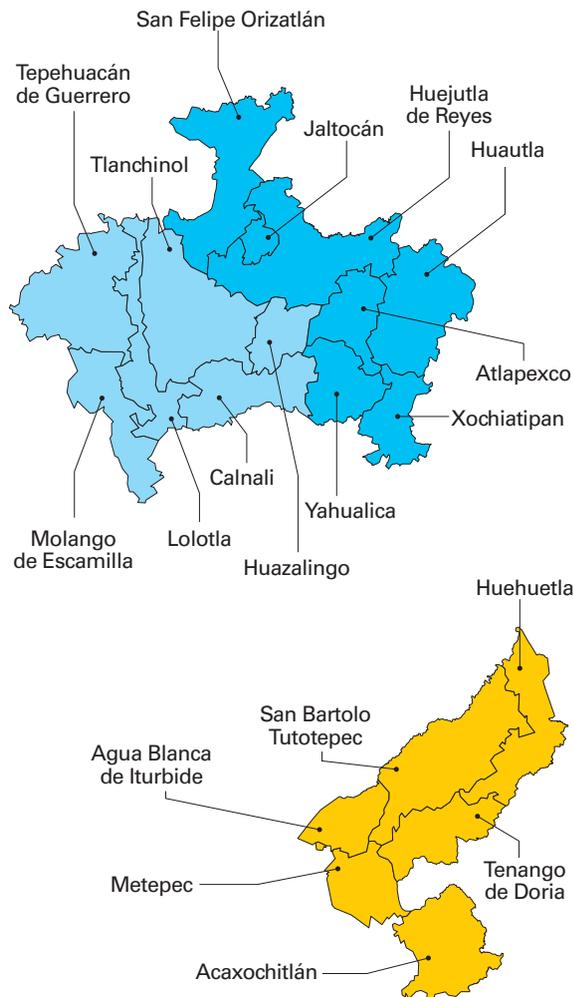
425 Disponible en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/Contenido/Leyes/53Ley%20de%20los%20ninas,ninos%20y%20adolescentes%20para%20edo%20de%20hgo.pdf>

426 Con base en la regionalización que establece el decreto del 3 de noviembre de 2011. Gobierno del estado de Hidalgo. Poder Ejecutivo. <http://intranet.e-hidalgo.gob.mx/NormatecaE/Archivos/archivo1886.pdf>

• **Mapa 1.** Grupo Pachuca y Tulancingo (G-PT)



• **Mapa 2.** Grupo Huejutla, Molango y Otomí Tepehua (G-HMO)



Grupo de regiones Huejutla, Molango y Otomí-Tepehua (G-HMO)⁴²⁷

- * *Región IX Molango:* Calnali, Huazalingo, Lolotla, Molango de Escamilla, Tepehuacán de Guerrero y Tlanchinol.
- * *Región X Huejutla:* Xochiatipan, Jaltocán, Yahualica, Atlapexco, Huautla, Huejutla de Reyes y San Felipe de Orizatlán.
- * *Región XIII Otomí Tepehua:* Acaxochitlán, Agua Blanca de Iturbide, Huehuetla, Metepec, San Bartolo Tutotepec y Tenango de Doria.

Hidalgo tiene una población de 98,445 niños, niñas y adolescentes indígenas, 12.2% del total de 3 a 17 años. Ocupa el quinto lugar por su población infantil indígena, luego de Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Yucatán.⁴²⁸ El G-HMO se caracteriza por su alta concentración de población indígena y rural y porque más de 30% de las personas vive en pobreza extrema en las tres regiones que lo integran. En estas regiones –Molango, Huejutla y Otomí Tepehua– se concentra 81.7% de la población infantil y adolescente indígena de la entidad (80,649). También son regiones claramente rurales: 87.2, 73% y 81.2%, respectivamente, de su población de 0 a 17 años vive en localidades con menos de 2,500 habitantes.

En contraste, el G-PT se caracteriza por ser predominantemente urbano y por su baja presencia de población

427 En la Región IX Molango (a excepción del municipio de Molango de Escamilla, donde 15% habla otomí) y la Región X Huejutla, 99% o más es hablante de náhuatl. En la Región XIII Otomí Tepehua, el otomí es mayoritario en los municipios de Huehuetla, San Bartolo Tutotepec, Tenango de Doria y Metepec. El tepehua alcanza 13.4% en Huehuetla y 2.6% en Agua Blanca de Iturbide. Acaxochitlán es el único municipio principalmente náhuatl (98.1%) de esta región.

428 INEGI, Op. Cit., 2010.

infantil indígena; se observa un porcentaje de pobreza extrema de 3.6% en Pachuca y 12.2% en Tulancingo. En el primero, la población rural suma 23.1%, mientras que en el segundo asciende a 29.1% y sólo 0.7% de la población de cada una de estas regiones es indígena (1,488 niños, niñas y adolescentes en ambas regiones).

Derecho a la supervivencia

Los indicadores de este grupo de derechos evidencian que el G-PT, con menor población en pobreza, mejor infraestructura en la vivienda y mayor desarrollo económico, tiene peor desempeño que el G-HMO, con mayor proporción de personas en pobreza, graves carencias de infraestructura y un desarrollo económico muy limitado, dado que la información disponible (tomada principalmente de registros administrativos del sector salud) muestra una situación paradójica: las regiones más pobres de la entidad tendrían una situación mejor para algunos indicadores clave de salud infantil.

Por ejemplo, el porcentaje de recién nacidos con bajo peso es menor en el G-HMO (Molango, 3.8%; Huejutla, 3.7% y Otomí Tepehua, 4.2%), que en las regiones del G-PT (Pachuca, 6.5% y Tulancingo, 5.6%), e incluso menor que los promedios estatal (5.5%) y nacional (5.6%).

En cuanto a las tasas de mortalidad infantil en menores de uno y 5 años, a excepción de la región Otomí Tepehua, éstas son mayores en el G-PT que en el G-HMO e incluso mayores que los promedios estatal y nacional. En Pachuca la tasa de mortalidad infantil es 13.6, mientras que en Molango y en Huejutla es 10.4 y 8.5, respectivamente.

La proporción relativamente pequeña de recién nacidos registrados con bajo peso puede obedecer a que los servicios de salud carecen de control sobre todos los nacimientos, por lo cual los registros de peso al nacer son incompletos. Mientras en Pachuca y Tulancingo sólo nacen fuera de hospitales públicos o privados⁴²⁹ 0.2% y 0.9% de niños y niñas, respectivamente, en las regiones de Molango, Huejutla y Otomí Tepehua el porcentaje alcanza 9, 7 y 4.9%, respectivamente, lo que impide el registro correcto de los nacimientos ocurridos en el hogar, así como del peso al momento de nacer. Lo anterior también provoca el registro tardío de nacimientos y puede ser causa del subregistro de aquellos que mueren durante el primer año de vida, llevando a cuestionar la confiabilidad de la tasa de mortalidad infantil.⁴³⁰

429 Nacimientos según lugar de parto. Los nacimientos fuera de instituciones de salud – públicas o privadas– incluyen “hogar, vía pública, otro y no especificado”. En: Secretaría de Salud (b). Sistema Nacional de Información en Salud, Op. Cit., 2013.

430 De acuerdo con Víctor García Vilchis. “La fuente natural para el cálculo de este indicador son las estadísticas vitales, específicamente el número de nacimientos y el de defunciones de menores de un año. Sin embargo, en muchos casos esta información tiene limitaciones que provocan que las estimaciones obtenidas no sean confiables. En el caso específico de México, las limitaciones principales son el registro tardío y la declaración deficiente del lugar de ocurrencia tanto de nacimientos como de defunciones, así como la omisión, especialmente en las defunciones.” En: García V., G. “Estimación de la mortalidad infantil en áreas pequeñas” Facultad de Ciencias, UNAM, 2010, p. III. Mimeo.



Para contrarrestar el subregistro se requiere la realización de ajustes estadísticos que corrijan el problema, especialmente en localidades rurales e indígenas. En el caso de la tasa de mortalidad en menores de un año, por ejemplo, Tepehuacán de Guerrero (Región IX del G-HMO) fue en el año 2000 el municipio con mayor TMI de la entidad (84º lugar) aplicando estos ajustes.⁴³¹ Sin embargo en 2013 estaría en el 13º sitio con la tasa sin ajustar, lo que significaría un ascenso inexplicable de 71 lugares en el periodo. Semejante mejoría es inconsistente con el bajo desarrollo social del municipio, que ocupa el 80º lugar en derecho al desarrollo social (2,189 nacional) y el 81º en derecho a servicios básicos en la vivienda (2,160 nacional).⁴³² De acuerdo con el Semáforo Municipal de

431 Tasa ajustada para 2000 según técnica de Hartmann: García V., G. “Estimación de la mortalidad infantil en áreas pequeñas”, Facultad de Ciencias, UNAM, 2010, p. 33. Mimeo.

432 De acuerdo con el Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia, ODISEA, A. C., el derecho al desarrollo social incluye los indicadores de porcentaje pobreza extrema y vulnerabilidad por carencia de acceso a la alimentación. El derecho a la vivienda e infraestructura incluye los indicadores de porcentaje de disponibilidad de agua, drenaje, energía eléctrica y piso de tierra.

● **Tabla 5.1.** Indicadores seleccionados de salud en población de 0 a 17 años, según región. Hidalgo

Región		Indicadores de salud				
Número	Nombre	Porcentaje de recién nacidos con bajo peso (2013)	Tasa de mortalidad en menores de un año (2012)	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (2012)	Porcentaje de mujeres de 15 a 17 años con hijos (2010)	Porcentaje de población de 0 a 17 años sin derechohabencia (2010)
I	Pachuca	6.5	13.6	16.2	4.4	30.3
II	Tulancingo	5.6	13.7	15.4	5.3	43.6
IX	Molango	3.8	10.4	12.9	7.4	16.0
X	Huejutla	3.7	8.5	9.5	5.3	30.5
XIII	Otomí Tepehua	4.2	17.9	21.4	7.4	31.5
Estado de Hidalgo		5.5	12.5	14.7	5.6	30.5
Nacional		5.6	13.0	15.3	6.1	32.7

Fuente: Elaboración propia, a partir de las bases de datos del Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia.

los Derechos de la Infancia, este municipio se ubica en el lugar 2,117 a escala nacional en garantía de derechos de la infancia y adolescencia.⁴³³

Por otra parte, no cuentan con derechohabencia 83,368 niños niñas, niños y adolescentes en el G-PT y 70,764 en el G-HMO. En este ámbito también resulta contraintuitivo que en una región relativamente urbana, como Tulancingo, la falta de derechohabencia alcance 43.6%, por encima del 31.5% registrado en la mayoritariamente indígena y rural región Otomí Tepehua, lo cual podría explicarse en parte por la amplia afiliación al SP en las zonas rurales.⁴³⁴ Los ejemplos mencionados ponen de relieve la importancia de mejorar los registros administrativos, sobre todo en las localidades rurales e indígenas, para garantizar servicios de salud de calidad para todos los niños y niñas.⁴³⁵

Los servicios de salud deben focalizarse también a las mujeres de 15 a 17 años con hijos. En el G-PT la proporción de adolescentes que en 2010 eran madres alcanzó 4.4% en Pachuca y 5.3% en Tulancingo. En el G-MHO, el porcentaje para las regiones de Molango y Otomí Tepehua era 7.4%, mientras que Huejutla registraba 5.3%. En el primer grupo de regiones había 1,066 madres adolescentes y en el segundo 962, tratándose de mujeres que, al igual que sus hijos, requieren servicios de salud —en particular de una política en materia de salud sexual y reproductiva—, así como de los apoyos necesarios para que sus trayectorias educativas y personales no queden truncadas.

La brecha relativamente estrecha entre adolescentes indígenas y no indígenas con hijos (5.7% y 5.1%,

respectivamente, para adolescentes de 12 a 17 años)⁴³⁶ puede estar relacionada con la importante cobertura educativa en la entidad entre la población indígena, por lo que es importante aprovechar esta fortaleza para garantizar el derecho a la salud en general.

Derecho al desarrollo

Pobreza, acceso a la alimentación y vivienda e infraestructura

Existe una clara diferencia entre las regiones G-PT y G-HMO en términos de las proporciones de población en pobreza extrema y con carencia por acceso a la alimentación, así como en materia de calidad y servicios básicos en la vivienda.

Por ejemplo, la región de Pachuca tenía en 2012 un porcentaje de personas en pobreza extrema de 3.6%, 10 veces menor que el de Molango (34.5%). En el caso del porcentaje de personas con carencia por acceso a la alimentación, en la región de Pachuca era 21.8%, mientras en la de Huejutla ascendía al doble (43.4%).⁴³⁷

Pese a la relativamente baja proporción de pobreza extrema en el G-PT, ahí se concentran 730,365 personas en esa condición, cifra que en el G-HMO es de 448,366.⁴³⁸

La desigualdad también es muy amplia en relación con la calidad y servicios básicos en la vivienda. No contaba con agua entubada 3.5% de la población infantil y adolescente en la región de Pachuca, proporción ocho veces menor que en la Otomí Tepehua (29.2%). En cuanto a

433 Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia, ODISEA, A. C., http://www.odisea.org.mx/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=352

434 CONEVAL, "Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular", 2013.

435 Partida B., Virgilio, Op. Cit., 2005.

436 INEGI, Op. Cit., 2010.

437 CONEVAL, "Medición de la pobreza 2012. Anexo estadístico", 2013.

438 Ídem.

● **Tabla 5.2.** Indicadores seleccionados de pobreza y vivienda e infraestructura en población de 0 a 17 años, según región. Hidalgo, 2010

Región		Indicadores de pobreza y carencia por acceso a la alimentación		Indicadores de vivienda e infraestructura (Porcentaje de población de 0 a 17 años con carencia)			
Número	Nombre	Porcentaje de personas en pobreza extrema	Porcentaje de personas con carencia por acceso a alimentación	Sin agua entubada	Sin drenaje	Sin energía eléctrica	Reside en viviendas con piso de tierra
I	Pachuca	3.6	21.8	3.5	2.7	0.9	3.0
II	Tulancingo	12.2	27.4	5.4	9.8	2.3	5.0
IX	Molango	34.5	38.4	26.0	32.3	7.1	21.0
X	Huejutla	32.1	43.4	26.8	44.3	2.8	22.1
XIII	Otomí Tepehua	32.4	36.8	29.2	37.6	9.5	12.6
Estado de Hidalgo		13.5	29.0	10.4	16.6	2.8	8.0
Nacional		10.4	24.9	10.1	12.0	2.2	7.7

Fuente: Elaboración propia, a partir de las bases de datos del Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia.

la carencia de drenaje, 2.7% la padecía en la región de Pachuca (16 veces menos que en Huejutla, donde afectaba a 44.3% de la infancia y adolescencia). No contaba con energía eléctrica 0.9% en la región de Pachuca, mientras en la Otomí Tepehua esa deficiencia afectaba a 9.5% (10 veces más); y residía en viviendas con piso de tierra 3% en la región de Pachuca, siete veces menos que en Molango (21.0%).⁴³⁹

La pertenencia étnica y la ruralidad aparecen como fondo estructural de las desigualdades entre G-PT y el G-HMO, lo que inevitablemente condiciona el acceso y la calidad de los servicios orientados a niños, niñas y adolescentes de uno y otro grupo.

Derecho a la educación

Hidalgo tiene una proporción relativamente alta de niños, niñas y adolescentes que asisten a la escuela. De acuerdo con el Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia, que mide la inasistencia escolar en la población de 3 a 17 años,⁴⁴⁰ la entidad ocupa el sexto mejor lugar en el ranking de cumplimiento del Derecho a la Educación, sólo debajo del Distrito Federal, Nuevo León, San Luis Potosí, Coahuila y Tlaxcala y mejor que los estados con mayor proporción de infancia indígena, como Chiapas (32º lugar), Oaxaca (28º), Guerrero (30º) y Yucatán (9º).

Los resultados de la prueba PISA⁴⁴¹ sitúan a Hidalgo en el quinto lugar con menor porcentaje de población de 15 años que cursa la primaria, presenta rezago grave o no

asiste a la escuela. Ello se debe a los avances registrados en los últimos años en materia de inclusión educativa y permanencia de los niños y niñas en las aulas.

Además, según el índice de Equidad Educativa Indígena (IEEI),⁴⁴² Hidalgo ocupa el primer lugar en cuanto a equidad en asistencia escolar (0.86),⁴⁴³ junto con Campeche y Quintana Roo, mientras los estados más inequitativos en ese aspecto son Colima, Nuevo León y Chihuahua.

El IEEI señala que, en términos de asistencia escolar, los municipios de Huichapan (1.83) y Tecozautla (1.58) y Tecozautla (1.30) son las demarcaciones con mayor equidad entre indígenas y no indígenas, y los de mayor desigualdad son El Arenal (0.0), San Agustín Tlaxiaca (0.23), Cuautepec de Hinojosa (0.28) y Pachuca de Soto (0.47).⁴⁴⁴

A pesar de lo anterior, no puede soslayarse que todavía se encuentran fuera de la escuela 15,839 niños y niñas de 6 a 14 años y 19,338 adolescentes de 15 a 17 años sin educación básica terminada en el estado de Hidalgo.⁴⁴⁵

Si bien en el acceso y asistencia existe una notoria igualdad relativa, en el aprendizaje hay disparidades considerables. El principal desafío de Hidalgo en materia de

442 El Índice de Equidad Educativa Indígena fue diseñado para medir el grado de equidad en el logro de resultados educativos básicos entre indígenas y no-indígenas. Integra en un solo indicador mediciones sobre el nivel de igualdad en el acceso y la progresión en el sistema educativo (asistencia y escolaridad), así como en la adquisición de competencias y habilidades para la vida (alfabetismo y resultados en la prueba PISA). Véase. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, "Índice de Equidad Educativa Indígena. Informe de Resultados para México, sus Estados y Municipios", 2010, p. XIII.

443 Según este índice, el logro en asistencia escolar entre niñas, niños y adolescentes indígenas de Hidalgo es 86% del alcanzado por los no indígenas.

444 El IEEI a escala municipal integra tres componentes: asistencia, escolaridad y alfabetismo. En el caso del componente de asistencia, el aquí referido se combina la asistencia escolar para los grupos de edad: 4-5, 6-12, 13-15, 16-18 y 19-24 años, de acuerdo con la información del Censo de Población y Vivienda 2010.

445 INEGI, Op. Cit., 2010.

439 INEGI, Op. Cit., 2010.

440 El Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia incluye en el Derecho a la Educación los indicadores relativos al porcentaje de no asistencia de la población de 3 a 5, 6 a 11, 12 a 14 y 15 a 17 años, además de la no asistencia de la población de 15 a 17 años en condición de rezago educativo.

441 INEE, Op. Cit., 2013.

● **Tabla 5.3.** Indicadores seleccionados de educación en población de 3 a 17 años, según región. Hidalgo, 2010

Región		Indicadores educativos				
Número	Nombre	Inasistencia 3 a 5 años (%)	Inasistencia 6 a 11 años (%)	Inasistencia 12 a 14 años (%)	Inasistencia 15 a 17 años (%)	De 15 a 17 años en rezago educativo (%)
I	Pachuca	41.0	1.8	3.8	22.5	32.6
II	Tulancingo	53.5	2.3	8.0	37.8	40.3
IX	Molango	39.7	2.3	6.5	37.6	38.7
X	Huejutla	31.4	2.0	5.5	30.7	36.4
XIII	Otomí Tepehua	56.8	4.0	11.8	50.0	49.4
Estado de Hidalgo		45.1	2.0	6.0	32.9	35.2
Nacional		45.0	3.1	8.3	32.7	49.5

Fuente: Elaboración propia, a partir de las bases de datos del Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia.

garantía del derecho a la educación es asegurar la calidad de los servicios.

Los resultados de PISA muestran que a los 15 años la proporción de adolescentes que se encuentran por debajo del nivel II (es decir, que no cuentan con la capacidad de participar en la sociedad del conocimiento) es 58% en Matemáticas (22º lugar nacional), 48% en Ciencias (19º) y 16% en Lectura (21º).⁴⁴⁶

Estos resultados deben contextualizarse: 46.5% de los alumnos de primaria y 39.3% de secundaria se ubican en zonas rurales, donde el desempeño educativo de los estudiantes, especialmente los indígenas, es claramente inferior al de quienes residen y asisten a escuelas localizadas en zonas urbanas.⁴⁴⁷

Las desigualdades en el desempeño escolar también se observan en las pruebas Excale. Por ejemplo, se ubican por debajo del nivel básico en Matemáticas en la prueba Excale para sexto de primaria 31.1% de los niños y niñas en las escuelas indígenas y 17.5% de las escuelas rurales públicas, frente a 9.8% en escuelas urbanas públicas. En Español esta proporción es 38.7% en escuelas indígenas y 22.8% en las rurales públicas, ante 6.25% en las escuelas urbanas públicas.⁴⁴⁸

La inequidad en los aprendizajes entre alumnos indígenas y no indígenas la confirma el IEEI, cuando ubica a Hidalgo en el 30º lugar del país, convirtiéndose en la tercera entidad con mayor desigualdad medida por los resultados de la prueba PISA (el valor del índice es de 0.70, lo que significa que los alumnos indígenas alcanzan sólo 70% de lo logrado por los no indígenas).⁴⁴⁹

En este marco, resulta pertinente focalizar acciones de atención al atraso escolar y de inclusión educativa hacia los niños, niñas y adolescentes becarios de Prospera o que son integrantes de familias que forman parte del padrón de beneficiarios pero están fuera de la escuela.

Asimismo, el Sistema Estatal de Protección de los Derechos de la Infancia tendría que impulsar el esfuerzo por la calidad del sistema educativo, en el marco del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016.

Derecho a la protección

En México, la mayoría de las adolescentes que se unen en pareja de manera temprana y quedan embarazadas prematuramente provienen de zonas rurales y pobres. Esta situación trae consigo un alto porcentaje de niñas y adolescentes que no concluirán la escuela, limitando sus oportunidades de desarrollo y de empoderamiento económico al tener que quedarse al cuidado de otros; serán más dependientes y se enfrentarán a mayores situaciones de vulnerabilidad y exclusión, perpetuando así la transmisión intergeneracional de la pobreza.

En promedio, la proporción de adolescentes de 12 a 17 años unidos en pareja es menor en el G-PT (2.6%) que en el G-HMO (3.4%), lo que indica que en los municipios indígenas dicha proporción es 30.8% mayor. En la región de Tulancingo alcanzaba 3.1% y en la Otomí Tepehua 4.7%, por encima de la media estatal y nacional.

Por otra parte, la exclusión educativa hacia los niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años con discapacidad es claramente mayor en el G-HMO, donde alcanza a cuatro de cada 10 (39.5%), respecto al G-HT, que registra 29.6%. En el G-HMO, principalmente indígena, acceden a la escuela en una proporción 33.5% menor respecto a lo que ocurre en el G-PT; mientras en la región de Pachuca la cuarta parte de los niños y niñas con discapacidad no asiste a la escuela, en todas las demás (sobre

446 INEE, Op. Cit., 2013.

447 INEE, "México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012", 2013.

448 INEE, "Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos (Excale) para los alumnos de sexto de primaria (base de datos), EXCALE 06 Ciclo 2008-2009".

449 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, "Índice de Equidad Educativa Indígena. Informe de Resultados para México, sus Estados y Municipios", 2010.

● **Tabla 5.4.** Indicadores seleccionados de protección en población a 3 a 17 años, según región. Hidalgo, 2010

Región		Indicadores de protección			
Número	Nombre	Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años unidos en pareja	Tasa de mortalidad por lesiones de causa externa (15 a 17 años)	Porcentaje de población de 12 a 17 años económicamente activa	Porcentaje de población de 3 a 17 años con discapacidad que no asiste a la escuela
I	Pachuca	2.2	5.1	9.5	25.7
II	Tulancingo	3.1	2.6	16.9	34.9
IX	Molango	3.4	2.5	12.3	35.5
X	Huejutla	2.8	2.2	11.0	42.7
XIII	Otomí Tepehua	4.7	3.6	17.5	39.6
Estado de Hidalgo		3.0	3.9	13.0	31.2
Nacional		3.5	4.6	12.5	31.3

Fuente: Elaboración propia, a partir de las bases de datos del Semáforo Municipal de los Derechos de la Infancia.

todo en la región de Huejutla) se rebasan con amplitud los promedios estatal y nacional de inasistencia.⁴⁵⁰

Las cifras sobre trabajo infantil son similares en ambos grupos. En el G-HT la proporción de adolescentes de 12 a 17 años que trabajan suma 12.3%, muy cercana a la del G-HMO (12.9%). En estos dos grupos se concentra 44.3% (18,613) del total estatal de adolescentes que trabajan en todo el estado. Destacan por sus altas proporciones las regiones de Tulancingo (16.9%) y la Otomí Tepehua (17.5%). En cuanto a quienes trabajan antes de la edad legal para hacerlo (15 años) sobresale la región Otomí Tepehua (6.4% entre los 12 y 14 años), frente a los promedios estatal (3.6%) y nacional (4.2%).⁴⁵¹

En materia de violencia, la tasa de mortalidad por lesiones de causa externa⁴⁵² (accidentes, homicidios y suicidios) fue en 2011 de 4.1 en el G-PT, mientras en el G-HMO se registró 2.6, lo que equivale a una tasa 57.7% mayor en las regiones predominantemente urbanas. Esta cifra es significativamente mayor en la región de Pachuca (5.1), donde rebasa las tasas estatal y nacional.⁴⁵³ Hidalgo tiene, además, la mayor tasa de suicidio entre adolescentes de 15 a 17 años.⁴⁵⁴

El G-HMO presenta claras desventajas respecto al G-PT en cuanto a proporción de adolescentes unidos en pareja, así como de niños, niñas y adolescentes con discapacidad que no asisten a la escuela.

El Sistema Integral de Protección de los Derechos de la Infancia tendría que impulsar políticas orientadas al

cuidado integral de quienes experimentan la vulneración de sus derechos, con el propósito de incorporarlos a los servicios y programas regulares establecidos, o bien diseñar nuevas soluciones para lograr una mayor eficacia en el objetivo de restituir esos derechos. Asimismo, debería impulsar una política decidida de participación infantil, ámbito en el que poco se ha avanzado hasta la fecha.

En síntesis, en este apartado se describen la situación de la niñez indígena en Hidalgo y se sugieren cursos de acción para garantizar los derechos a la supervivencia, el desarrollo y la protección y contribuir a la superación de las disparidades que afectan el cumplimiento de los derechos de la infancia en función de su lugar de residencia, sexo o pertenencia étnica.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y la recientemente promulgada Ley Estatal hacen necesario realizar otros cambios legislativos e institucionales para crear e implementar el Sistema Local de protección de derechos. Éste potenciará los esfuerzos que han venido realizando el Ejecutivo estatal y el Congreso local para asegurar que dicho sistema efectivamente articule políticas universales y de protección especial que reduzcan las desigualdades que impiden a los niños, niñas y adolescentes indígenas y de comunidades rurales el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

450 INEGI, Op. Cit., 2010.

451 Ídem.

452 Defunciones por accidentes, homicidios y suicidios por cada 100,000 habitantes en el grupo de edad.

453 Organización para el Desarrollo Social y la Educación para Todos, Odisea, A.C., "Semáforo municipal de los Derechos de la Infancia", 2013.

454 Secretaría de Salud, Base de datos de defunciones generales 1979-2012, 2014.



Principales hallazgos y conclusiones



LOS DERECHOS DE LA INFANCIA
Y LA ADOLESCENCIA EN HIDALGO

Capítulo 6

En el marco de la aprobación de la LGDNNA y la LDNNAH, el gobierno estado de Hidalgo, las organizaciones civiles y la sociedad en general tienen la oportunidad de profundizar las acciones emprendidas para lograr en la garantía de los derechos de la infancia, además de avanzar en el cumplimiento de los compromisos suscritos en el marco de la iniciativa “10 por la infancia”, promovida por UNICEF y la Red por los Derechos de la Infancia (REDIM), a la que el gobierno del Estado de Hidalgo se adhirió en enero de 2014.

La Ley General prevé la conformación de un Sistema Nacional, así como de sistemas estatales y municipales de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, presididos por el presidente de la República, gobernadores y presidentes municipales.

La Secretaría Ejecutiva de este Sistema estará a cargo de la Secretaría de Gobernación en el plano federal, dependencia coordinadora del Sistema Nacional y que se articulará con las secretarías ejecutivas de los sistemas de las entidades federativas para realizar la política nacional de infancia e informar periódicamente sobre los avances en la materia.

Los diferentes sistemas estatales se coordinarán con base en un Programa Nacional de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes que tendrá su similar en Hidalgo y sus 84 municipios. El sistema en la entidad contará con una secretaría técnica encargada de un sistema estatal de información, y tendrá el mandato de coordinar el esfuerzo institucional en favor de la infancia.

© UNICEF México/Eva Quesada

La Ley también contempla la creación de la Procuraduría Federal de Protección, así como de procuradurías estatales, adscritas a los sistemas DIF, las cuales coordinarán la ejecución y darán seguimiento a las medidas de protección integral y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Las fortalezas para el cambio

Una de las grandes fortalezas de Hidalgo ha sido su disposición política a dar pasos legislativos y generar propuestas institucionales y políticas orientadas a garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes. En este sentido, la reciente aprobación de la LDDNAH podría colocar a Hidalgo como uno de los estados con mayor avance legislativo e institucional orientado por la decisión estratégica de hacer funcionar la política de infancia de acuerdo con la CDN.

Las leyes actuales disponen que niños, niñas y adolescentes indígenas deben recibir una educación bilingüe e intercultural en todos sus niveles, prevén la integración plena de la población de 0 a 17 años con discapacidad, señalan la obligación del estado de realizar por lo menos una vez al año una evaluación de la salud de los niños y niñas, y establecen la importancia de ofrecer atención pre y post natal a madres adolescentes, así como de impulsar programas de salud sexual y reproductiva.

Hidalgo cuenta con una cobertura escolar que se encuentra entre las más robustas del país. Igualmente, presenta avances en los indicadores referentes al acceso y permanencia en la educación básica, sobre todo si se considera que la entidad se ubica en el noveno lugar con menor PIB per cápita a escala nacional y es la tercera con mayor porcentaje de población rural del país.

Agenda y desafíos para el futuro

Hay, no obstante, desafíos y áreas de oportunidad en cuanto al acceso y la calidad de los servicios en el estado de Hidalgo. Aunque muchos avances en materia legislativa y ordenamientos jurídicos son novedosos, esto no significa que las normas y principios estipulados en las leyes sean o puedan ser respetados cabalmente en la práctica. La efectividad de derechos requiere que se lleven a cabo realmente y de manera efectiva las acciones estipuladas en el marco legal, a través de programas y políticas públicas.

En tal sentido, es preciso impulsar la coordinación interinstitucional, mejorar y evaluar las políticas y garantizar los presupuestos, a fin de lograr efectividad y hacer realidad la visión que presentan las leyes. Esto implica la necesidad de redoblar esfuerzos para que Hidalgo deje de estar entre los primeros 10 estados del país con mayor porcentaje de población en situación de pobreza, condición que afecta mayormente a la población indígena, muestra de lo cual es la incidencia de la pobreza extrema en regiones como Molango, Huejutla y Otomí Tepehua. La superación de las brechas de disparidad observadas en diversos indicadores de bienestar entre

las áreas urbanas y rurales también debe ser un objetivo de las políticas orientadas hacia la garantía de derechos de la infancia y la adolescencia.

La información utilizada en este informe proviene de fuentes oficiales. Sin embargo, se requiere un esfuerzo decidido por mejorar la información disponible sobre la oferta de políticas y programas para la infancia y adolescencia en todos los grupos de derechos, para valorar la pertinencia e impacto de éstos. La LGDNNNA prevé que el CONEVAL evaluará el programa nacional, lo que invita a que el estado y la nueva institucionalidad derivada de la LDNNAH promuevan mecanismos de evaluación rigurosos e independientes de los programas estatales, indispensables para establecer una lógica de mejora continua que permita ajustar la oferta programática y las prioridades de la inversión al avance real en el ejercicio de los derechos.

El Sistema de Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y los Adolescentes del Estado de Hidalgo

El Sistema de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado será un conjunto de órganos, entidades, mecanismos, instancias, leyes, normas, políticas, servicios y presupuestos a escalas nacional, estatal y municipal, que interactúen y se relacionen entre sí para reconocer, respetar, promover, proteger y restituir los derechos de los niños y niñas, y reparar el daño ante la vulneración de los mismos.⁴⁵⁵ Deberá incluir dos componentes básicos: por un lado, un sistema de políticas universales (educación y salud, por ejemplo); y, por el otro, un sistema de protección especial (que tendría la misión de restituir los derechos amenazados o violados y garantizar el acceso a esas políticas universales para todos los niños y niñas), a través de la Procuraduría Estatal y las Procuradurías Municipales de Protección.

Derivado de los principales hallazgos obtenidos, a manera de conclusión se presentan las siguientes recomendaciones por grupo de derechos:

Derecho a la supervivencia

En Hidalgo, la carencia por acceso a los servicios de salud disminuyó de 29.8% en 2010 a 18.7% en 2012 para toda la población, principalmente debido al incremento en la afiliación al SP.⁴⁵⁶ Sin embargo, se observan deterioro y pronunciadas desigualdades entre los afiliados a este Seguro y los atendidos por otros prestadores de servicios de salud, por lo que persiste el desafío de mejorar la calidad para superar esas brechas.

En 2010 un tercio de la población infantil y adolescente de Hidalgo no tenía derechohabencia a servicios de

455 UNICEF, Legislación para la creación de un Sistema Integral de Garantía de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes en México. Lineamientos generales, 2014.
456 CONEVAL. Medición de la pobreza 2012. Anexo estadístico.



salud (30.5%, equivalente a 291,407 personas). En este indicador también se observan disparidades.⁴⁵⁷ La falta de derechohabencia era mayor en el ámbito urbano (33.8%) que en el rural (27.3%), una brecha similar al que se presenta entre la infancia y adolescencia indígena (27.2%).⁴⁵⁸

La evidencia estadística permite identificar áreas de oportunidad, tales como la mejora de la calidad de los registros administrativos de los servicios de salud, lo cual puede ser de utilidad para contar con información más confiable –especialmente en las zonas rurales e indígenas– en indicadores como la mortalidad infantil y el registro del peso al nacer, además del registro oportuno de nacimientos.⁴⁵⁹

Entre las acciones específicas a promover para mejorar las condiciones en que se ejerce el derecho a la supervivencia en Hidalgo se encuentran:

Primera infancia

1. Consolidar las medidas señaladas en el Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016 para reducir la mortalidad

materna mediante una mejor atención en el embarazo, parto y puerperio, y las establecidas en el compromiso 6 de “10 por la Infancia”, orientadas a la disminución a la mitad de la RMM, con especial énfasis en la mortalidad entre las adolescentes por causas obstétricas. Estos esfuerzos debieran incluir también la reducción de las cesáreas innecesarias, mediante la formación y regulación de recursos humanos y la mejora en el diseño y organización institucional.⁴⁶⁰

2. Fortalecer las acciones requeridas para atender el compromiso 7 de “10 por la Infancia”, relativas a la reducción en 20% de la TMI y de la TMM5 (26° lugar nacional en ambos indicadores), mediante la implementación de programas de aseguramiento de calidad para las familias atendidas a través de la Secretaría de Salud de Hidalgo (SSH) en localidades rurales aisladas y en zonas urbanas marginadas, incluido el mejoramiento de los sistemas de información y registro.
3. Mejorar los registros administrativos y de atención hospitalaria de las madres en el momento del parto

457 INEGI, Op. Cit., 2010.

458 Ídem.

459 Partida B., Virgilio, Op. Cit., 2005.

460 INSP 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.

y de los niños y niñas al nacer. Dicha mejoría contribuirá a fortalecer las acciones de salud preventiva, como la atención del bajo peso al nacimiento, el sostenimiento de la alta cobertura de tamiz neonatal y el incremento de la correspondiente al tamiz auditivo. Al mismo tiempo, dado su impacto en la salud de los niños y las madres, se requiere redoblar esfuerzos para promover la lactancia materna. Es preciso, asimismo, reforzar la vacunación contra la tuberculosis y la hepatitis B (31^{er} y 28^o lugares del país, respectivamente) y la utilización de la Cartilla Nacional de Vacunación, para lograr el registro puntual y sistemático de las acciones realizadas.

4. Fortalecer la coordinación interinstitucional orientada a madres, padres y cuidadores, así como entre beneficiarios de programas gubernamentales y usuarios de estancias infantiles públicas y privadas, respecto del cuidado de niñas y niños menores de 5 años, para disminuir la mortalidad por causas prevenibles y evitar accidentes.
5. Impulsar el cumplimiento del compromiso 8 de "10 por la Infancia" ("Fomentar una nutrición adecuada y un estilo de vida saludable entre los niños, niñas y adolescentes"). En este sentido hace falta mejorar la coordinación, cobertura y focalización de los programas de la SSH y del SEDIF que incluyen componentes de nutrición, asegurando la provisión de servicios de calidad y el desarrollo estrategias de comunicación educativa culturalmente pertinentes para la adopción de prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria adecuada, especialmente en las zonas rurales y urbanas marginadas y entre la población indígena.

Considerando la prevalencia de anemia en el estado, conviene seguir la recomendación del Instituto Nacional de Salud Pública para que los beneficiarios cumplan con mayor rigor las indicaciones de consumo en los programas de leche fortificada con hierro de Liconsa, y de harina fortificada de Diconsa.⁴⁶¹

6 a 11 años

6. Reforzar las acciones de vacunación y la coordinación de los programas de la SSH y la SEPH para vacunar en la escuela primaria y secundaria y asegurar la posesión del documento de vacunación por parte de todos los padres, madres o cuidadores.
7. Fijar y robustecer los procedimientos y programas necesarios para la realización de estudios anuales gratuitos a las niñas, niños y adolescentes para prevenir y dar seguimiento a su estado de salud, en cumplimiento con lo señalado en la LGDNNA y la LDNNAH.

461 INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Anemia en niños: fortificar el cuidado y cortar la transmisión intergeneracional, 2012.



8. Reforzar la coordinación de los programas de la SSH, SEPH y SEDIF dirigidos a padres, madres y maestros para prevenir lesiones de causa externa, especialmente por accidentes, y para la detección oportuna de problemas de salud como los defectos posturales y de agudeza visual y auditiva.
9. Mejorar la articulación de los programas de la SSH, la SEP y el SEDIF que incluyen componentes de nutrición infantil, en particular para mejorar su focalización hacia las comunidades y poblaciones más vulnerables, e incrementar la actividad física y reducir el tiempo que pasan los niños y niñas de esta edad frente a distintos tipos de pantallas.

12 a 17 años

10. Fortalecer la coordinación de los programas de la SSH, SEPH, SEDIF, IHJ, IHM y Centros de Integración Juvenil (CIJ), para prevenir de manera prioritaria e integral conductas de riesgo como el tabaquismo, el alcoholismo, las prácticas de sexo inseguro y la exposición a ambientes peligrosos y violentos, toda vez que éstas incrementan la



probabilidad de que los adolescentes se enfrenten a accidentes, homicidios o suicidios. Las acciones correspondientes deberían diseñarse con base en las mejores prácticas de análisis de los factores de riesgo específicos, la priorización de la inclusión educativa y la promoción de habilidades para la vida entre adolescentes. De manera prioritaria, se requiere entender las causas subyacentes de la alta incidencia de suicidios entre mujeres adolescentes a fin de revertir esta tendencia.

11. Impulsar el cumplimiento efectivo de la legislación en lo relativo al desarrollo de estrategias favorecedoras de la salud sexual responsable en los adolescentes, para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, la prevención y atención oportuna del embarazo adolescente, el acceso a información e insumos que eviten nuevos embarazos no deseados entre aquellas adolescentes que ya han tenido hijos, y el reforzamiento de oportunidades para la continuación y conclusión de la educación entre las madres adolescentes.

Derecho a la educación

Los niños, niñas y adolescentes de Hidalgo acceden y permanecen en la escuela en un porcentaje superior a estados con mayor población indígena o rural, o bien con mayor desarrollo económico, pero muchos no alcanzan las competencias necesarias para desempeñarse adecuadamente en la sociedad del conocimiento.

El gran desafío de la educación en Hidalgo sigue siendo asegurar la calidad para garantizar aprendizajes efectivos en todos los niños, niñas y adolescentes, y cerrar las brechas de desigualdad que aún persisten entre los niños rurales e indígenas en comparación con los que no son indígenas y viven en contextos urbanos.

El resultado del paso de niños, niñas y adolescentes por la educación básica arroja, de acuerdo con PISA, que en Hidalgo más de la mitad de los estudiantes de 15 años (58%) se ubica por debajo del nivel II en Matemáticas, lo que coloca a la entidad en el 22° lugar del país. En Ciencias, el porcentaje es 48% (19° lugar) y en Lectura 16% (21° lugar).⁴⁶²

Es necesario que el Sistema de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Hidalgo que se derivará de la LDNNAH promueva una inversión progresiva que considere prioritariamente a los 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, en particular migrantes, trabajadores y personas con discapacidad.

Además, es preciso fortalecer la oferta de educación inicial pública o subsidiada de calidad, adecuada a las características de la demanda, tanto por sus beneficios para el desarrollo infantil como por su impacto positivo en la prevención de la violencia, poniendo especial énfasis en la certificación, capacitación y supervisión de las personas que atienden esta población, así como de los espacios en los que se atiende a niñas y niños, como se prevé en los objetivos del PED 2011-2016 y en las leyes nacionales y estatales en materia de cuidado y desarrollo integral infantil.

Pese a la mejor cobertura relativa del estado respecto al promedio nacional, una cuarta parte de los niños y niñas de 3 a 5 años no asiste a preescolar, lo que obliga a seguir trabajo en la ampliación de cobertura en este nivel. Se requiere un esfuerzo especial para incorporar al preescolar a niños y niñas con discapacidad (22° lugar nacional).

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes en la escuela, es imperativo fomentar el mejoramiento de la calidad en la educación básica y media superior, garantizando el logro de aprendizajes relevantes para la vida de niños, niñas y adolescentes y la conclusión oportuna de cada

462 INEE, Op. Cit., 2013

nivel, además de fortalecer a la escuela como espacio de convivencia sano y pacífico.⁴⁶³

Para ello, se recomienda hacer efectivo lo establecido en el artículo 40 de la Ley estatal de Educación en lo referente a la obligación de las autoridades educativas locales y municipales de “atender de manera especial a las escuelas que, por estar en localidades aisladas, zonas urbanas marginadas o comunidades indígenas, sea considerablemente mayor la posibilidad de atrasos o deserciones, mediante la asignación de elementos de mejor calidad, para enfrentar los problemas educativos de dichas localidades.”⁴⁶⁴

De manera más específica, se recomienda:

1. Proponer contenidos educativos de acuerdo con la diversidad cultural, regiones y grupos específicos de niños, niñas y adolescentes del estado. Los niños, niñas y adolescentes indígenas requieren ser atendidos desde un enfoque intercultural, que reconozca su lengua y su cultura.
2. Mejorar las metodologías de enseñanza en las que deben formarse los docentes y dar mayor espacio al protagonismo de niños, niñas y adolescentes tanto en lo individual como en grupo, haciendo énfasis en las habilidades de pensamiento, la criticidad y creatividad, en la lógica de disfrutar *aprender a aprender*.
3. Promover que las escuelas sean acogedoras, lo que implica convertirlas en espacios cívicos, democráticos, participativos y seguros, con docentes atentos al cuidado de los alumnos y con mecanismos de alerta temprana de estudiantes en riesgo, así como con comunidades educativas atentas a incorporar a la demanda no satisfecha y a evitar a toda costa el abandono escolar.
4. Prevenir la reprobación y la acumulación del rezago educativo mediante la atención, por parte de los maestros, de las limitaciones y dificultades que impiden a los alumnos lograr sus objetivos de aprendizaje.
5. Avanzar en el cumplimiento del objetivo del Plan Sectorial de Educación 2013-2018, que recomienda “crear condiciones para que las escuelas ocupen el centro del quehacer del sistema educativo y reciban el apoyo necesario para cumplir con sus fines. Esto supone revertir las condiciones de precariedad en cuanto a su infraestructura y equipamiento; condición incompleta de su organización (escuelas multi-grado que requieren apoyo especial para adaptar el currículo y lograr objetivos de aprendizaje, así como formar maestros *in situ*); condición incompleta de

su personal (que no tienen personal directivo o de apoyo, por lo que requieren asistencia de equipos itinerantes para fortalecer la gestión de la escuela y garantizar la formación integral de los alumnos), o con mayores índices de deserción (para que sean “capaces de tomar las medidas pedagógicas y socio-afectivas”⁴⁶⁵ tendientes a la inclusión y contribuyan así a combatir el abandono escolar).

6. Destinar mayores recursos a las escuelas de educación media superior que se encuentran en condiciones más vulnerables, tanto para solucionar sus problemas de infraestructura y equipamiento como para asegurar un mayor y mejor acompañamiento y apoyo. Asimismo, capacitar y dar seguimiento a equipos interdisciplinarios, entre los cuales deben estar los asesores y tutores de los maestros, cuyo apoyo es recomendado como consecuencia de la evaluación inicial y del desempeño docente, de forma tal que cada vez sean más capaces para ejercer su autonomía y atender con relevancia y calidad a sus alumnos. Esto se ubica en la línea de impulsar el cumplimiento del compromiso 10 de “10 por la Infancia”, que propone “reducir en 50% la tasa de deserción escolar en la educación media superior”.

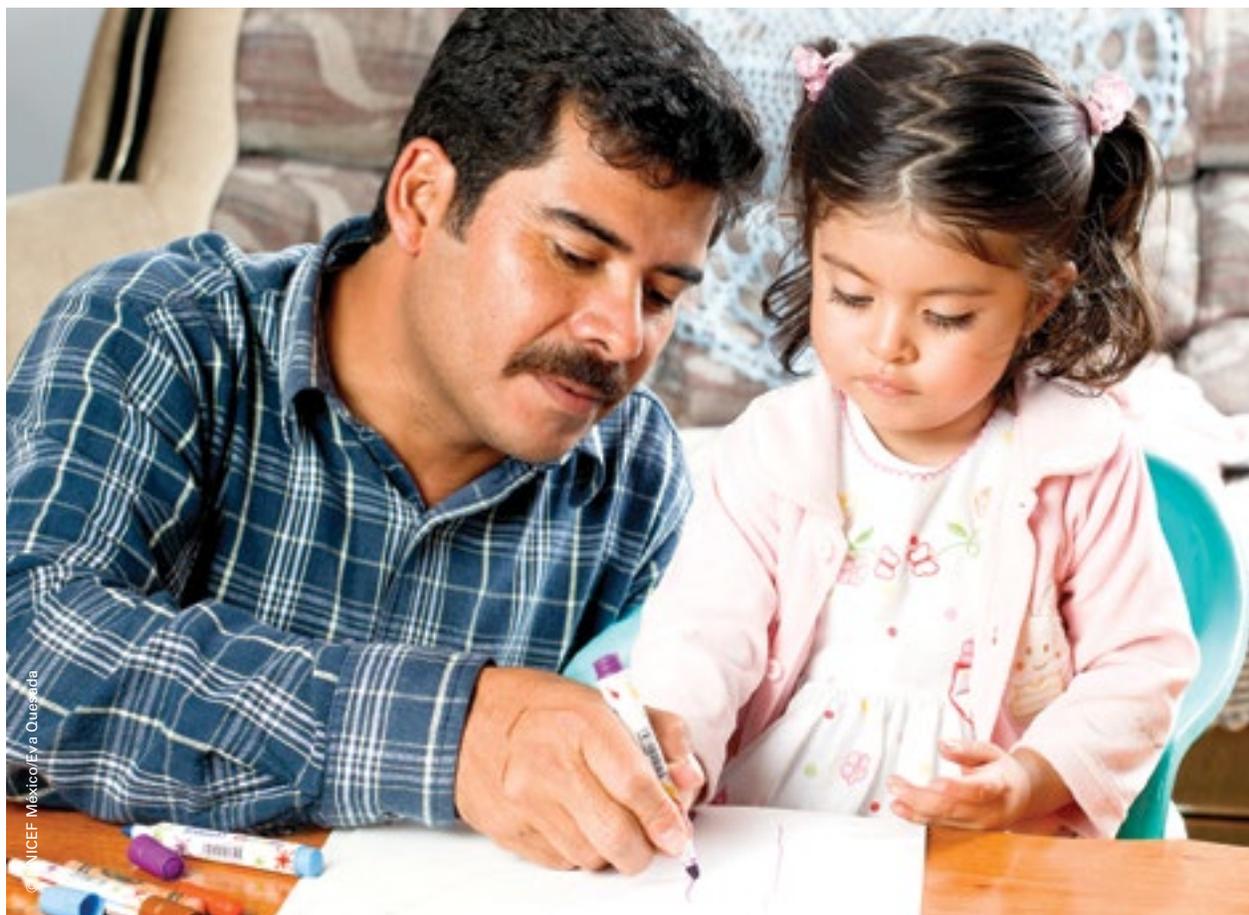
La pertenencia étnica y la ruralidad aparecen como fondo estructural de las desigualdades entre niños y niñas indígenas y no indígenas, lo que inevitablemente condiciona el acceso y la calidad de los servicios. La atención educativa focalizada a los indígenas supone ante todo reconocer el valor de su cultura y su lengua, lo que significa admitir en el currículo, además de los propósitos nacionales, sus propios conocimientos, valores, producción artística y cosmovisión, y propiciar una educación que logre un bilingüismo equilibrado de su lengua y el español. Con base en lo anterior, se recomienda:

1. Garantizar el derecho a que se les hable y eduque desde su nacimiento en su lengua materna y a ser atendidos en todas las escuelas por maestros que fomenten su cultura y preserven su idioma, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.
2. Desarrollar una estrategia de formación docente que priorice el componente pedagógico dentro de la educación indígena.
3. Dar atención prioritaria a los problemas de infraestructura y al equipamiento de las escuelas indígenas y de comunidades rurales, sobre todo las más lejanas, para revertir las desigualdades existentes y lograr que la escuela sea un lugar agradable tanto desde el punto de vista físico, como pedagógico y socio-afectivo.
4. Asignar recursos adecuados para la gestión escolar en las escuelas indígenas, incluyendo docentes

463 INEE, Op. Cit., 2014.

464 Gobierno del estado de Hidalgo. Ley de Educación para el estado de Hidalgo, marzo de 2014.

465 INEE, Op. Cit., 2014.



© UNICEF México/Eva Quesada

especializados itinerantes y asesoría técnico-pedagógica intensiva y frecuente.

5. Favorecer la participación de la comunidad indígena en la escuela.
6. Incorporar el enfoque intercultural en las escuelas regulares que atienden a población indígena y fomentar la convivencia escolar valorando la diversidad, lo que repercutirá en la formación ciudadana y la construcción de la paz.
7. Fortalecer el Programa de Apoyo a Estudiantes Indígenas (PAEI)⁴⁶⁶ y el de Becas de Bachillerato,⁴⁶⁷ de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH). El primero tiene como objetivo “proporcionar a los estudiantes indígenas las facilidades necesarias para lograr una sólida formación académica con igualdad de oportunidades educativas y con pleno respeto a su identidad cultural”, e incluye cursos de nivelación, becas para cursos de segunda lengua, becas de colegiatura, asesorías, y oportunidades de movilidad. El segundo proporciona apoyo

económico para cubrir el pago de colegiaturas del periodo escolar en curso.

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes fuera de la escuela, se recomienda invertir en la ampliación de la cobertura en preescolar y educación media superior, y ampliar modalidades y apoyos adecuados a los requerimientos de la demanda. A este respecto se sugiere:

1. Ampliar y adecuar los horarios de los servicios de educación preescolar a las necesidades de los padres –con mayor énfasis en las madres– y dotarlos de mejores recursos físicos, humanos y materiales, así como de esquemas efectivos de supervisión.
2. Desarrollar programas de apoyos económicos especiales y modalidades de educación media superior adecuadas a la demanda.
3. Impulsar una política amplia de inclusión educativa a partir de la coordinación de los programas de la SEPH, SS, SEDESO y SEDIF que, con base en la identificación de problemáticas específicas, oriente apoyos para el ingreso o reingreso de niños, niñas y adolescentes con edad normativa para reingresar a la primaria y a la secundaria. Se requiere una política proactiva de búsqueda de niños fuera de la escuela para reinsertarlos en ella, poniendo énfasis en las niñas, niños y adolescentes en situación especialmente vulnerable: indígenas, que trabajan jornadas

466 Información en: http://www.uaeh.edu.mx/adminyserv/gesuniv/div_vin
467 Información en: http://www.uaeh.edu.mx/adminyserv/dir_generales/serv_estudiantiles/direccion_becas_apoyoacademico/tipos_becas.html



extensas, residentes en áreas rurales (particularmente en pequeñas localidades), con necesidades educativas especiales, y migrantes.⁴⁶⁸

En este sentido, es preciso hacer efectiva la estrategia del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016, dirigida a “contextualizar la aplicación de la normatividad para el acceso, permanencia, cambio de residencia y de institución con un programa de prevención a la deserción escolar, con el fin de elevar la eficiencia terminal”,⁴⁶⁹ así como las disposiciones aplicables de la LDNNAH relativas a la inclusión educativa de todos los niños, niñas y adolescentes que permanecen fuera de la escuela.

4. Impulsar una política amplia de combate al rezago educativo, con base en la coordinación de los programas de la SEPH, SSH, SEDESO e IHEA, estableciendo apoyos especiales para niños, niñas y adolescentes que no han concluido la educación básica.

468 INEE, Op. Cit., 2014.

469 Gobierno del estado de Hidalgo. Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016.

Derecho a la participación

La participación infantil es un ámbito de derechos que debe ser transversal a toda la política pública dirigida a la infancia. Sin embargo, hasta ahora no ha tenido la relevancia que establecen los instrumentos nacionales e internacionales de derechos para ese sector de la población. Es tarea del Sistema de Protección derivado de la LGDNNA y de la LDNNAH asegurar políticas adecuadas en este sentido, de acuerdo con las distintas etapas del desarrollo de niños, niñas y adolescentes, con base en la CDN y las mejores prácticas existentes en el plano internacional.

Derecho a la protección

Sobre el derecho a la protección de niñas, niños y adolescentes se dispone de escasa información oficial. Las razones pueden ser porque ésta no se produce (como en el caso de la explotación sexual comercial); no se acopia regularmente (como sucede con todas las formas de maltrato, salvo cuando hay denuncias interpuestas); porque aunque se cuenta con encuestas periódicas, la información carece de la representatividad o desagregaciones necesarias para su análisis detallado (trabajo infantil y adolescente; niñas y niños sin cuidados parentales); o debido a la ausencia de información pública desagregada por grupos de edad (victimología derivada de las estadísticas judiciales) o producida de manera oportuna (víctimas de homicidio).

La falta de información acerca de la infancia y adolescencia en este ámbito impide visibilizar la situación de las niñas, niños y adolescentes más excluidos –como los indígenas o quienes viven con una discapacidad– o cuando se requiere información a escala municipal.

La LGDNNA prevé la creación de un sistema nacional de información (artículo 115), y dispone que las autoridades locales proporcionen a las instancias encargadas de realizar estadísticas e integrar dicho sistema toda la información necesaria para su elaboración (artículo 118). Los estados deberán, a su vez, crear y administrar sistemas locales de información (artículo 137), como se establece también en la LDNNAH.

Estos sistemas de información deberán asegurar el suministro oportuno de datos confiables a las instancias de protección de derechos en cada estado. Debido a los vacíos de información existentes en torno a los temas vinculados con la protección especial o restitución en caso de violaciones de derechos, hay un reto muy importante consistente en crear sistemas eficaces para fortalecer el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas en esa materia.

El sistema de información previsto tendría que impulsar políticas orientadas a dotar de efectividad a las disposiciones legales relativas a la protección especial y para que las Procuradurías tanto estatal como municipales de protección de derechos cuenten con mejores diagnósticos y esquemas de monitoreo y evaluación para cumplir con su mandato de protección integral de derechos y de restituirlos en caso de vulneración.

Para ello se requieren, entre otras acciones:

1. Garantizar el registro oportuno de nacimiento para todas las niñas y niños, especialmente en las regiones del estado con mayor rezago, aquellas con alta proporción de población indígena y las ubicadas en zonas rurales aisladas y urbanas marginadas.
2. Mantener operativo y actualizado un sistema de información interinstitucional que, de manera integral y con las desagregaciones necesarias, registre a aquellas niñas, niños y adolescentes que requieren acciones de protección especial: trabajadores, víctimas de violencia, privados de cuidados parentales, jornaleros agrícolas, migrantes repatriados,⁴⁷⁰ y con discapacidad, entre otros. Dada la escasez de información en el ámbito de la protección especial, resulta crucial desarrollar sistemas de información y monitoreo, con especial énfasis en el registro,

470 Dada la evidencia documentada sobre los desafíos que enfrenta la repatriación segura de los adolescentes no acompañados, es importante que el gobierno de Hidalgo desarrolle protocolos que garanticen la reinserción segura en sus familias y localidades de origen, cuando esto no atente contra su seguridad, y que realice un monitoreo de su situación. Ello implica el establecimiento de un sistema de información puntual e individualizado que facilite la implementación de políticas de ayuda a sus familias a fin de que éstas puedan retenerlos en sus localidades, garantizar su protección, y lograr que permanezcan en la escuela o que encuentren alternativas de capacitación e inserción laboral adecuadas.

análisis y seguimiento de todas las denuncias de maltrato infantil que cuenten con información desagregada y relevante para el diseño y evaluación de los programas y políticas públicas.

3. Fortalecer a las familias con recursos para atender y reducir la violencia intrafamiliar, especialmente aquellas en riesgo o con maltrato demostrado, impulsando la coordinación del SEDIF, SEPH y SSH, mediante acciones como:

- * La ampliación sustancial de la prestación de servicios de desarrollo infantil temprano, especialmente para la atención de hijas e hijos de madres trabajadoras de bajos ingresos.
- * El impulso a programas y acciones orientadas a mejorar las prácticas de crianza y la prestación de apoyo a las familias, particularmente a aquellas en las cuales ya ha ocurrido maltrato.
- * La realización de visitas domiciliarias que permitan captar la información necesaria para canalizar apoyos y otros servicios, en especial hacia aquellas familias en riesgo de violencia, como las constituidas por un solo progenitor, por madres y padres adolescentes o con altos índices de pobreza o exclusión social.
- * La prestación de servicios intensivos de protección dirigidos a familias en las cuales se ha confirmado el maltrato. Estos servicios deben incluir desde atención psicológica y de salud hasta apoyo para satisfacer necesidades como la alimentación y el alojamiento.

4. Reforzar la confianza de la ciudadanía en las instancias de procuración e impartición de justicia, impulsando la coordinación del poder judicial, SEDIF, SEPH, SSH y PGJE, para impulsar medidas que reviertan la impunidad. Entre las acciones específicas a realizar en esta materia se encuentran las siguientes:

- * Actualizar la legislación estatal para incorporar la prohibición expresa del castigo corporal y toda forma de violencia contra las niñas, niños y adolescentes, así como establecer sistemas de denuncia y atención accesibles y adecuados. Urge, asimismo, revisar y corregir las disposiciones que permiten el perdón legal en los casos de estupro.
- * Establecer las medidas y procedimientos necesarios para garantizar la notificación obligatoria, por parte del personal educativo, asistencial y de salud, de presuntos casos de maltrato y descuido de niñas, niños y adolescentes y, 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 provistos de procedimientos de investigación apropiados.

- * Fortalecer a las instituciones judiciales y al personal responsable de la atención de denuncias sobre violencia y maltrato, incluida la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

- * Ante la baja proporción de adultos procesados por el delito de corrupción de menores, se recomienda a las autoridades ministeriales y judiciales reconocer a niños, niñas y adolescentes como víctimas de delito y realizar todas aquellas acciones que estén a su alcance para salvaguardar la seguridad y restitución de sus derechos, así como para evitar su revictimización, en concordancia con el protocolo diseñado para tal efecto por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.⁴⁷¹

5. Impulsar la coordinación de programas del SEDIF, SEPH, SSH y PGJE para prevenir la violencia en la familia, la comunidad y la escuela, de acuerdo con el compromiso 2 de "10 por la Infancia", que establece "Prevenir, atender y sancionar efectivamente todas las formas de violencia contra los niños, niñas y adolescentes." Para ello, se sugieren las siguientes acciones:

- * 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 para notificar los presuntos casos de maltrato a las autoridades pertinentes, así como establecer programas de tratamiento para niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato o violencia.
- * Instituir servicios para la infancia y adolescencia dirigidos a prevenir las consecuencias negativas de la exposición a la violencia y la atención de sus consecuencias inmediatas, tales como problemas de conducta, emocionales o sociales, y retraso del desarrollo cognoscitivo o físico.

- * Diseñar e implementar acciones para promover entre niñas, niños y adolescentes la construcción de habilidades para la vida, tanto en las escuelas como en otros espacios comunitarios, para contribuir a su salud mental y a la detección y atención oportuna de riesgos en los planos individual y familiar, en particular frente a la alta incidencia de suicidios y al creciente consumo de bebidas alcohólicas entre adolescentes.

6. Asegurar un presupuesto suficiente y progresivo al poder judicial estatal, así como a las procuradurías estatal y municipales de protección de derechos para que éstas, en coordinación con la SEPH, SSH y STPS, garanticen protección especial para los niños, niñas y adolescentes más vulnerables. De manera específica, se requiere:

- * Establecer un plan estatal para la erradicación de las peores formas de trabajo infantil y la eliminación total del trabajo antes de los 15 años, así como para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes trabajadores. Este plan deberá considerar que generalmente la participación laboral infantil es ocasionada por la pobreza extrema en las familias y la insuficiencia de ingresos, lo cual deberá ser tomado en cuenta en las estrategias que se implementen.

- * Asegurar la repatriación segura y la protección especial de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados, garantizando su regreso seguro, con seguimiento adecuado hasta sus familias y comunidades de origen y con los apoyos necesarios para su reinserción familiar, educativa y comunitaria. Asimismo, garantizar protección especial para la niñez jornalera migrante, mayoritariamente indígena, asegurando la atención de sus necesidades alimentarias, sanitarias y educativas.

- * Asegurar la atención médica, inclusión educativa y seguimiento apropiado a las madres adolescentes y sus hijos, así como prevenir nuevos embarazos no deseados.

- * Realizar un censo que garantice información completa y permita un seguimiento puntual de niñas y niños sin cuidados parentales a cargo de instituciones públicas y privadas.

7. Fortalecer el sistema especializado de justicia para adolescentes, mediante medidas que aseguren:

- * El pleno respeto a los derechos de los adolescentes mientras sean investigados y procesados, así como durante la ejecución de la sanción penal, estableciendo mecanismos de fácil acceso en los que se

471 Suprema Corte de Justicia de la Nación. Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren a niñas, niños y adolescentes, 2014.



© UNICEF México/Sebastián Balasagui

puedan denunciar abusos, para su corrección oportuna.

- * La existencia de sistemas de información y monitoreo sobre las condiciones de vida en los centros de internamiento y sobre los resultados de las medidas de rehabilitación. En particular, reforzar las medidas para asegurar la permanencia y continuidad de sus lazos familiares, los cuales se ha demostrado que contribuyen a su adecuada rehabilitación y reinserción social.
- * La creación de instancias pertinentes y con recursos suficientes para ampliar la oferta de medidas alternativas al internamiento y su seguimiento por parte de las autoridades responsables; la creación de centros municipales de prevención del delito; la atención integral de niñas y niños menores de 12 años que hayan entrado en conflicto con la ley, y la atención educativa y sanitaria de los adolescentes sujetos a internamiento.

- * El establecimiento de medidas de acompañamiento y apoyo que aseguren oportunidades educativas y laborales para reducir la reincidencia y asegurar la reinserción de los adolescentes a sus familias y comunidades.
- * El fortalecimiento de las medidas de seguridad ciudadana y prevención del delito.

El sistema estatal de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes de Hidalgo debe transformar la política pública en la materia, a fin de garantizar integralmente sus derechos. Esto 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.



© UNICEF México/Eva Quesada

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/MEXICO/SPANISH/EXT/Resources/NutricionYPobreza.pdf> Consultado el 4 de agosto de 2014.
- 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.
- 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 al segundo párrafo al artículo 8º de la Ley de Migración, el cual 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. Disponible en: <http://cronica.diputados.gob.mx/>
- Castañeda, M., *et al*, "La Mortalidad Materna en México, Cuatro visiones críticas," Fundar-UAM Xochimilco, México, 2004, p. 198.
- Cenobio García, Felipe de Jesús, "Caracterización sociodemográfica de los consumidores de drogas en Pachuca, Hidalgo," Tesis de maestría en Estudios de Población, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2015.
- 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>
- Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, "Nombres de lenguas, pueblos y distribución." Disponible en: http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=758&Itemid=68
- Comité de los Derechos del Niño, "Observación General N° 4," 2003. Disponible en: <http://www1.umn.edu/humanrts/crc/spanish/Sgeneralcomment4.html> Consultado el 12 de junio de 2014.
- Comité de los Derechos del Niño, "Observación general N° 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.
- 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 Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). "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 (CONEVAL), "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 (CONEVAL) /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 (CONEVAL), "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 (CONEVAL), "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, "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. Hidalgo", 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), 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/pdof/files/2013/08/Concentrado-PREMAN-20112.pdf> Consultado el 8 de junio de 2014.
- García Vilchis, V., "Estimación de la Mortalidad Infantil en Áreas Pequeñas", UNAM, 2010. Disponible en: <http://repositorio.fcencias.unam.mx:8080/jspui/bitstream/11154/139815/1/Tesis%20V%C3%ADctor%20Garc%C3%ADa%20Vilchis.pdf>
- Gobierno del estado de Hidalgo, "Código penal para el estado de Hidalgo." Disponible en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/Contenido/Leyes/08Codigo%20Penal%20para%20el%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf>
- Gobierno del estado de Hidalgo, "Decreto que determina la regionalización de los municipios del estado libre y soberano de Hidalgo", 2011. Disponible en: <http://intranet.e-hidalgo.gob.mx/NormatecaE/Archivos/archivo1886.pdf>
- Gobierno del estado de Hidalgo, "Ley de Educación para el estado de Hidalgo," Marzo de 2014. Disponible en: <http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/index.php/biblioteca-legislativa>
- Gobierno del estado de Hidalgo, "Ley para la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el estado de Hidalgo. Última reforma publicada en periódico oficial el 19 de agosto de 2013." Disponible en: <http://transparencia.hidalgo.gob.mx/descargables/ENTIDADES/SEDIF/4normatividad.pdf>
- Gobierno del estado de Hidalgo, "Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016." Disponible en: <http://seplader.hidalgo.gob.mx/PED/home.html>
- Gobierno del estado de Hidalgo, "Presentación de la propuesta de creación del Consejo Hidalguense para la Garantía de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia", SEDIF, octubre 2014, mimeo.
- Gobierno del estado de Hidalgo. Secretaría de Desarrollo Económico, "Hidalgo en cifras," Noviembre 2014. Disponible en: http://sedeco.hidalgo.gob.mx/descargas/Hidalgo_en_Cifras.pdf
- González-Pérez, G.J. *et al.*, "Homicidios de adolescentes en México, 1979-2005: evolución y variaciones socio-geográficas." Papeles de Población. Vol.15. No.62. 2009. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11212354004> Consultado el 21 de junio de 2014.
- 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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), 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 (INEGI), 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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "Anuario estadístico y geográfico del estado de Hidalgo", 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 9 de agosto de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "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 (INEGI), "Glosario del Censo de Población y Vivienda 2010." Disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/glosario/default.aspx?clvlglo=cpv2010&s=est&c=27432> Consultado en 18 de marzo de 2014.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), "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 (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." Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/censosgobierno/cngspspe2013/default.aspx> Consultado el 5 de agosto 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 (INEGI) -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-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_registrodenacimiento%283%29.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), "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 de Salud Pública (INSP), "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 (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 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 (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Inequidad persistente en salud en los pueblos indígenas: retos para el sistema de protección social", 2013, p. 2.
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Desnutrición en México: intervenciones hacia su erradicación", 2013, p.3.
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012", 2012. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes.php#.VEaHtcnzg6k> Consultado el 23 de abril de 2014.
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 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 (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 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 (INSP), "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 (INSP), "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 (INSP), "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 (INSP), "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 (INSP), "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 (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 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 (INSP), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 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 para la Evaluación de la Educación (INEE), "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 (INEE), "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 (INEE), "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 (INEE), "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 (INEE), "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 (INEE), "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 (INEE), "México cifras básicas por entidad federativa. Educación básica y media superior. Ciclo escolar 2011-2012"; 2013. Disponible en: <http://publicaciones.inee.edu.mx/detallePub.action?clave=P2B102> Consultado el 23 de mayo de 2014.
- López Castro, Gustavo (1999), "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, p. 359-374. 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
- LXII Legislatura del Congreso de Hidalgo, Iniciativa de Decreto que contiene la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo, 9 de abril de 2015. Mimeo.
- 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” número 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”, 2000. Disponible en: http://observatoriopolitica-social.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 (OIT), “Informe mundial sobre el trabajo infantil. Vulnerabilidad económica, protección social y lucha contra el trabajo infantil”, 2013. Disponible en: http://ilo.org/ipec/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=NORMLEXPUB: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/ipecinfo/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, p. 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 B., Virgilio, “Proyecciones de indígenas de México y de las entidades federativas 2000-2010”, CONAPO, México, 2005. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/indigenas_2010/Proyindigenas.pdf
- 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, p. 241-254.
- Pinheiro, PS., “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”, 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 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 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/minisito/indice_de_desarrollo/EL_IDH_en_Mexico.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>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, “Índice de Equidad Educativa Indígena. Informe

- de Resultados para México, sus Estados y Municipios”, 2010. Disponible en: <http://www.mx.undp.org/content/dam/mexico/docs/Publicaciones/PublicacionesGobernabilidadDemocratica/IndiceEquidadEducativaIndigena/UNDP-MX-DemGov-IEEI-INFORME-DE-RESULTADOS-NACIONAL.pdf>
- 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
- Rionda, Luis Miguel, Y Jaloron 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., and F. J. Murillo, “Latin America: School bullying and academic achievement”, *Cepal Review*, vol. 104, 2011, pp. 37-53. Disponible en: <http://www.ceppe.cl/articulos-politicas-educativas/718-roman-m-y-murillo-f-javier-2011-latin-america-school-bullying-and-academic-achievement-cepal-review-104-pp-37-54-isi> Consultado el 12 de septiembre de 2014
- Sauri, Gerardo. Participación infantil: derecho a decidir. Derechos Infancia México, A.C., México, 2009. Disponible en: http://www.derechosinfancia.org.mx/Guia_Participacion.pdf
- Secretaría de Desarrollo Social- Coordinación Nacional del programa de Desarrollo Humano Oportunidades. “External Evaluation of Oportunidades 2008. Impacts of Oportunidades after 10 years of operation in rural Mexico. 2008. Disponible en: <http://evaluacion.oportunidades.gob.mx:8010/en/docs/docs2008.php>
- 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 (a), 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, “26 de Septiembre de 2013. Día Mundial para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes”, 2013. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/26_de_Septiembre_2013_Dia_Mundial_para_la_Prevencion_del_Embarazo_No_Planificado_en_Adolescentes Consultado el 8 de agosto de 2014
- Secretaría de Gobernación, “Código Penal Federal”, Vigente a 2014, Artículo 201. Disponible en: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/tcfed/8.htm?s>
- 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 (a), “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-034-SSA2-2002, para la prevención y control de los defectos al nacimiento”. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/034ssa202.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, pp. 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 (b), “Base de datos de nacimientos”, 2008-2012. 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 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* No. 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 2006. Excluidos e invisibles”, Nueva York. 2005. P. 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, Consejo Consultivo de UNICEF, REDIM. “10 por la Infancia”, México, 1 de febrero, 2013, <http://10xinfancia.mx/?cat=6>
- 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, 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/informeocultosbajolaluz_0.pdf Consultado el 9 de septiembre de 2014
- UNICEF. Los derechos de la infancia y la adolescencia en México: Una agenda para el presente. México. 2010. Disponible en: http://www.unicef.org/social-policy/files/Los_Derechos_de_la_Infancia_y_la_Adolescencia_en_Mexico.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
- 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
- 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. 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
- 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
- Vasconcelos Méndez, R. Cuatro años de justicia para adolescentes en México. Revista del instituto de la Judicatura Federal. 2010. Disponible en: <http://www.ijf.cjf.gob.mx/publicaciones/revista/31/Interiores/14%20Rub%20C3%A9n%20Vasconcelos%20M%C3%A9ndez%20Pag%20269-303.pdf>
- 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. 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
CENDI	Centros de Desarrollo Infantil
CEMABE	Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial
CIE-10	Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión
CDH	Comisión de Derechos Humanos del estado de Hidalgo
CNS	Cartilla Nacional de Salud
CND	Convención sobre los Derechos del Niño
CNV	Cartilla Nacional de Vacunación
CNDH	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
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
DIFH	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Hidalgo
DPT	Vacuna contra difteria, tosferina y tétanos
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
EMS	Educación Media Superior
ENADID	Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica
ENE	Encuesta Nacional de Empleo
ENESS	Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
ENSE	Encuesta Nacional de Salud en Escolares
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Educación
ENVIPE	Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública
ENADIS	Encuesta Nacional sobre Discriminación en México
EXCALE	Exámenes de la Calidad y el Logro Educativos
DIF Nacional	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
IRA	Infección Respiratoria Aguda
MTI	Módulo de Trabajo Infantil
PED	Plan Estatal de Desarrollo
PIB	Producto Interno Bruto
PIBE	Producto Interno Bruto Estatal
PISA	Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes
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
PESOEH	Prevención de Sobrepeso y Obesidad en Escolares de Hidalgo
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
IMCO	Instituto Mexicano para la Competitividad
INEE	Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ODISEA, A.C.	Organización para el Desarrollo Social y la Educación para Todos, A.C.
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económico
PAMAR	Centros de Prevención y Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo
PGJH	Procuraduría General de Justicia del estado de Hidalgo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PISA	Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes
PREMAN	Programa de Prevención al Maltrato del Menor
RMM	Razón de Mortalidad Materna
SEDESO	Secretaría de Desarrollo Social del estado de Hidalgo
SEP	Secretaría de Educación
SEPH	Secretaría de Educación Pública del estado de Hidalgo
SSH	Secretaría de Salud del estado de Hidalgo
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEDIF	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
SMM	Salarios mínimos mensuales
STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SINAIS	Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud
SRP	Vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis SS Secretaría de Salud
SUIVE	Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
TMI	Tasa de Mortalidad Infantil
TSJH	Tribunal Superior de Justicia del estado de Hidalgo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
(UNICEF) México
2015

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/Eva Quesada
Diseño: Sonideas/Alejandro Espinosa

