Informe de Evaluación de Política Pública

Atención a la Primera Infancia
Ejercicio Fiscal 2020

FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Contenido

Introducción 1
1. Comprensión de la primera infancia 4
1.1. Elementos teóricos-conceptuales 5
1.2. Evolución histórica de la política pública en México 8
2. Definición del problema público 10
2.1. Ámbito internacional 10
2.2. Ámbito nacional 11
2.3. Árbol del problema 17
3. Diseño de la política pública 19
3.1. Normativo 19
3.1.1. Ámbito internacional 19
3.1.2. Ámbito nacional 21
3.2. Institucional-organizacional 25
3.3. Programático 31
3.3.1. ODS 2015-2030 31
3.3.2. PND 2019-2024 32
3.3.3. PRONAPINNA 2020-2024 32
3.3.4. PRONASADII 2020-2024 33
3.3.5. ENAPI 34
3.3.6. Programas sectoriales 2020-2024 37
3.3.7. Árbol del objetivo 37
3.4. Presupuestal 40
3.5. Metodológico 44
3.6. Rendición de cuentas 50
3.7. Evaluación 51
4. Implementación de la política pública 52
4.1. Conducción de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia 52
4.1.1. Planeación 52
4.1.2. Reglamentación 61
4.1.3. Coordinación 64
4.2. Atención integral a la Primera Infancia 68
4.2.1. Salud y nutrición 68
4.2.1.1. Salud sexual y reproductiva 69
4.2.1.2. Servicios de salud para niñas y niños 75
4.2.1.3. Programas y servicios de nutrición para niños, niñas y sus madres 81
4.2.2. Educación y cuidados 84
4.2.2.1. Pp U031 Expansión de la Educación Inicial 84
4.2.2.2. E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria 88
4.2.3. Protección 92
4.2.4. Bienestar 104
5. Consideraciones finales 109
Anexo: Glosario de siglas y acrónimos 119

Introducción

La primera infancia es el periodo de vida que comienza en la pregestación y se prolonga hasta los cinco años de edad con 11 meses, momento en el que las niñas y los niños mexicanos finalizan el primer ciclo de enseñanza y transitan hacia la educación primaria.[1/]

Se trata de un periodo fundamental para dar forma a la productividad, ya que es cuando el cerebro se desarrolla rápidamente para construir las bases de las habilidades cognitivas y conductuales necesarias para alcanzar el éxito en la escuela, la salud, la profesión y la vida en general. La educación durante la primera infancia también fomenta la atención, la motivación, el autocontrol y la sociabilidad, que en conjunto representan las habilidades conductuales que convierten el conocimiento en experiencia y a las personas en ciudadanos productivos.[2/]

Toda la niñez necesitan apoyo eficaz en la primera infancia, pero aquellos en situación de pobreza y vulnerabilidad tienen menos posibilidades de conseguirlo, porque sus familias enfrentan situaciones extremas, y tienen menos recursos para invertir en el desarrollo infantil temprano, lo que compromete su desarrollo presente y futuro.[3/]

En 2015, por cada mil niños[4/] nacidos vivos, 15 murieron antes de cumplir los cinco años, lo que representó alrededor de 93 fallecimientos cada día de ese año.[5/]

En 2016, el 52.5% de los menores de 6 años en el país vivían en hogares que experimentaban algún nivel de pobreza; el 21.7% de los niños en la primera infancia presentó carencia por acceso a la alimentación (la ausencia de una buena nutrición en esta etapa puede causar rezagos físicos y mentales que afectarían a un individuo durante toda su vida), y el 22.3% de los niños de entre 3 y 5 años no tuvo acceso a educación -frente a 0.9% de la población de 6 a 11 años, y 9.0% de las y los adolescentes-, lo que indica claramente que niñas y niños más pequeños tienen menos acceso a estancias infantiles y educación preescolar.[6/]

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) estimó que, para 2020, el grupo de 0 a 5 años ascendió a 13,013.5 miles de personas, el 10.2% de la población total del país, y calculó que, entre 2020 y 2024, nacerán 10,584.9 miles más.[7/]

1/ Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Gobernación y Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. (2020). Marco conceptual, en Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia México: Gobierno de México, p. 18, y Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. (2018). ¿Qué es la Ruta Integral de Atenciones (RIA) para niñas y niños de 0 a 6 años? Recuperado el 22 de abril de 2020, de Gobierno de México Sitio web: <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/que-es-la-ruta-integral-de-atenciones-ria-para-ninas-y-ninos-de-0-a-6-anos?idiom=es>.

2/ James J. Heckman. (2020). La inversión en el desarrollo durante la primera infancia: Reduce déficits y fortalece la economía. Recuperado el 22 de abril de 2020, de La ecuación de Heckman Sitio web: <https://heckmanequation.org/resource/la-inversion-en-el-desarrollo-durante-la-primera-infancia-reduce-deficits-y-fortalece-la-economia/>.

3/ J. J. Heckman. Op. cit.

4/ El lenguaje empleado en el presente documento no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre el sexo femenino o masculino, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos, como en el caso de indicadores o unidades de medida.

5/ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2018). Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018. Recuperado el 23 de abril de 2020, de CONEVAL Sitio web: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/IEPSM/Documents/IEPDS_2018.pdf>.

6/ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2016). Pobreza Infantil y adolescente en México 2008-2016. Dónde viven y qué características tiene la población de 0 a 17 años en situación de pobreza. Recuperado el 23 de abril de 2020, de CONEVAL Sitio web: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/UNICEF_CONEVAL_POBREZA_INFANTIL.pdf>.

7/ Consejo Nacional de Población. (2020). Base de datos Población a mitad de año, en Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050. Recuperado el 15 de abril de 2020. De CONAPO Sitio web:

El objetivo general de la presente evaluación fue determinar la pertinencia de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia para atender el problema público vinculado con el limitado ejercicio de los derechos de niñas y niños de 0 a 5 años de edad, y su efectividad para conducir la atención a este grupo etario, basada en la prestación de servicios universales mínimos y diferenciados para el desarrollo integral infantil, a fin de garantizar el interés superior de la niñez.

El alcance temático de la evaluación consistió en la revisión de la definición del problema público, para determinar el modo y grado en que el gobierno identificó las características cualitativas y cuantitativas del fenómeno problemático que busca atender. Asimismo, se examinaron los diseños normativo, institucional, programático, presupuestal, metodológico, de rendición de cuentas y de evaluación, a efecto de verificar su congruencia con los componentes del problema, y realizar un diagnóstico sobre los elementos que influyen en el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para avanzar en la solución del problema. Finalmente, en la implementación, se verificó la efectividad de la conducción de la política pública, en los componentes de planeación, reglamentación y coordinación, y de la atención integral a la primera infancia, en los componentes de salud y nutrición; educación y cuidados, protección [8/] y bienestar.

El alcance temporal abarcó el periodo 2018-2020, dado que el 30 de abril de 2018 se presentó la Ruta Integral de Atención para la Primera Infancia (RIA-PI), que es el primer paquete de atenciones de servicios universales mínimos y diferenciados para garantizar la integralidad de la política y articulación de las atenciones dirigidas a niñas y niños de 0 a 5 años, sus familias, cuidadores principales y agentes educativos. A su vez, la RIA-PI es la base de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, publicada el 23 de marzo de 2020.

Bajo este contexto, la presente evaluación comprendió la perspectiva de actuación gubernamental en su conjunto. El alcance institucional incluyó a las dependencias y entidades siguientes: en la actividad sustantiva de conducción, a la Secretaría de Gobernación (SEGOB), el CONAPO, la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SE-SIPINNA) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), como responsables directos de la planeación, reglamentación y coordinación de la política nacional en materia de derechos de la niñez; y en la actividad sustantiva de atención integral, a la Secretaría de Salud (SS), como coordinadora del sector salud y que preside la Comisión para la Primera Infancia; el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), que provee servicios gratuitos de salud para la atención materno-infantil a la población que no cuenta con seguridad social; el SNDIF, como coordinadora de la asistencia social, que preside el Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (CNPSACDII) y tiene a su cargo la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PFPNNA) y los Centros de Asistencia Social (CAS); y la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Bienestar (SB) y el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), que ofrecen apoyos para servicios de cuidado y atención infantil a población abierta, y educación inicial y preescolar.

<https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/conciliacion-demografica-de-mexico-1950-2015-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>.

8/ Como parte de la evaluación del diseño y la implementación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, se analizó el componente de protección (especial y restitución de derechos), el cual se abordó por medio de los mandatos y las atribuciones e intervenciones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, que tiene a su cargo la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. Dadas las atribuciones con las que cuenta la Secretaría de la Función Pública, no se incluyeron en el alcance temático aquellos procesos relacionados con delitos cometidos contra menores de 6 años de edad, que entran en la esfera penal de competencias de las instancias de procuración e impartición de justicia.

El resultado de la evaluación reveló que el diseño de la política pública de atención a la primera infancia es congruente con el problema público identificado, ya que aborda los elementos esenciales de atención en los dominios de salud, nutrición, educación y cuidados, protección y bienestar, para el desarrollo integral de las niñas y niños de 0 a 5 años, a efecto de garantizar el interés superior de la niñez y comprometiendo el pleno ejercicio de sus derechos. No obstante, los mecanismos interinstitucionales son insuficientes para implementar y dar cumplimiento a los objetivos y metas de la política pública.

La ejecución de la evaluación se desarrolló con base en los capítulos que se describen a continuación:

1. Comprensión de la primera infancia. En este apartado se presenta la conceptualización de la primera infancia y su composición demográfica en México; las causas por las que es importante invertir en ese grupo etario, y la explicación del Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible, y de la Ruta de Atención Integral para la Primera Infancia.
2. Definición del problema público. Se verifica la existencia de diagnósticos por parte del Gobierno Federal, se evalúa su racionalidad y se indaga respecto de su congruencia con documentos internacionales y especializados, lo que permite tener un panorama global de las causas, el problema y sus efectos en los niños de 0 a 5 años de edad, que resulta determinante para la evaluación, ya que con ello se constituye el principal parámetro para valorar si la intervención pública incide en la atención de dicho grupo.
3. Diseño de la política pública. Se identifican las modificaciones sustantivas de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, con el análisis de los diseños normativo, institucional, programático, presupuestal, metodológico, de rendición de cuentas y de evaluación, y se evalúa la congruencia del diseño con la definición del problema público, así como su coherencia interna.
4. Implementación de la política pública. Se busca determinar si las gestiones emprendidas para conducir la atención integral a los niños y niñas en la etapa de la primera infancia, son pertinentes para atender los componentes que les corresponden del problema público identificado, y si las actividades, procesos y métodos instrumentados son adecuados para alcanzar los objetivos definidos en los diseños.
5. Consideraciones finales. Se sintetizan los hallazgos identificados a lo largo del estudio y se presenta la conclusión final de la evaluación, el resumen de las acciones promovidas por la SFP, y la prospectiva.

1. Comprensión de la primera infancia

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) señala que los gobiernos deben dar prioridad a la protección de los derechos de la niñez por las razones siguientes.[9/]

⇒ *Los niños y niñas son individuos.* No son la posesión de sus progenitores ni del estado, ni tampoco son personas en proceso de formación; son sujetos de derechos.

⇒ *Los niños y niñas comienzan su vida como seres completamente dependientes.* Necesitan de los adultos para su crianza y para recibir la orientación que necesitan, a fin de convertirse en personas independientes; deben recibir estos cuidados de los adultos en el marco de una familia, pero cuando los cuidadores primarios no pueden satisfacer las necesidades de los niños, la sociedad debe buscar una solución.

⇒ *Las medidas –o la falta de ellas– implementadas por los gobiernos tienen repercusiones más graves sobre la infancia que sobre cualquier otro grupo.* Casi todas las esferas de acción del gobierno afectan a la infancia de alguna forma; no incluirla en la planeación nacional trae repercusiones negativas para la sociedad.

⇒ *Las opiniones de los niños y niñas se escuchan y se toman en cuenta muy pocas veces.* Los niños y niñas no votan y por ello no participan en los procesos políticos.

⇒ *Los cambios sociales tienen repercusiones desproporcionadas y frecuentemente negativas sobre la infancia.* La transformación de la estructura familiar y en los modelos de empleo, la globalización y la precarización del bienestar social son elementos que repercuten sobre la infancia. Las consecuencias de estos cambios pueden ser especialmente devastadoras en situaciones de emergencia.

⇒ *El desarrollo sano de la infancia es crucial para el bienestar futuro de cualquier sociedad.* Ya que aún están en desarrollo, niños y niñas son especialmente vulnerables a las deficientes condiciones de vida que originan la pobreza, la contaminación del medio ambiente, la falta de acceso a la salud, la nutrición, el agua potable y la vivienda digna. Ello amenaza el futuro de la infancia y, por tanto, de las sociedades.

⇒ *Los costos para una sociedad que no es capaz de atender adecuadamente a sus niños son enormes.* Las investigaciones sociales muestran que las primeras experiencias de los niños y niñas influyen considerablemente sobre su desarrollo futuro. El inicio de su vida determina su contribución o costo futuro a la sociedad.

Al respecto, los elementos teóricos conceptuales para entender a la primera infancia y el proceso de construcción de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, se presentan a continuación.

9/ UNICEF. (2014). Abordar las necesidades de la infancia. Recuperado el 23 de marzo de 2020, de UNICEF Sitio web: <https://www.unicef.org/spanish/crc/index_30167.html>.

1.1. Elementos teóricos-conceptuales

Con base en la Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia (RIA-PI), aprobada el 30 de abril de 2018 en la Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión para la Primera Infancia, y en la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI), publicada el 23 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación (DOF), se identificó que el concepto de "primera infancia" se refiere al periodo de vida que comienza en la pregestación y se prolonga hasta los cinco años de edad con 11 meses, momento en el que la niñez mexicana concluye el primer ciclo de enseñanza, e ingresa a la primaria.[10/]

Los estudios sobre el desarrollo infantil temprano demuestran que es fundamental invertir en el desarrollo integral de los niños, desde la pregestación y hasta los cinco años, porque el bienestar en esta etapa influye directamente en el estado de la salud y el desarrollo cognitivo, social y emocional futuros. También es una de las formas más eficientes para combatir la pobreza extrema y la desigualdad en el largo plazo, porque se ve una mejora en las relaciones sociales del adulto, su bienestar e ingresos.[11/]

Durante la primera infancia, el cerebro se desarrolla con mayor rapidez, como resultado de las conexiones sinápticas que están en formación, y que son el cimiento de la plasticidad cerebral que, posteriormente, se convertirán en la capacidad del niño o niña para aprehender nuevos conocimientos, y para reaccionar y adaptarse al entorno, como resultado de la experiencia.[12/]

Existen variables que pueden ejercer una influencia significativa en el desarrollo infantil: la nutrición, el cuidado emocional, el ambiental (entorno familiar, socioeconómico y cultural), la herencia genética, la detección temprana de enfermedades o de lesiones cerebrales, las experiencias directas y la estimulación, que de acuerdo con su presencia, intensidad y duración pueden potenciar, alterar y hasta perjudicar la neuro-plasticidad y el aprendizaje de los niños y futuros adultos.[13/]

El desarrollo infantil se define como un proceso de cambio en el que el niño aprende a dominar niveles siempre más complejos de movimientos, pensamientos, sentimientos y relaciones con los demás; se caracteriza por un funcionamiento irregular de avances y retrocesos, no tiene un inicio definitivo ni claro, y tampoco tiene una etapa final.[14/]

UNICEF clasificó los posibles riesgos que afectan el desarrollo infantil favorable, por nivel de influencia.

10/ Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. Op. cit.
Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Gobernación y Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. Op. cit.

11/ Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia: Un marco que vincula Sobrevivir y Prosperar para transformar la salud y el potencial humano. Recuperado el 15 de abril de 2020. De OMS Sitio web: <https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/draft2-nurturing-care-framework-es.pdf>.

12/ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2016). Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala. Un resumen ejecutivo de la serie de The Lacet. Recuperado el 14 de abril de 2020. De UNICEF Sitio web: <https://www.who.int/maternal_child_adolescent/news_events/news/ecd-lancet-exec-summary-es.pdf>.

13/ Ibid.

14/ Myers, R. G., Martínez, A. Delgado, M. A., Fernández, J. L. & Martínez, A. (2013). Desarrollo infantil temprano en México: Diagnóstico y recomendaciones. Banco Interamericano de Desarrollo (BID), División de Protección Social Salud. Recuperado el 14 de abril de 2020. Sitio web: <https://publications.iadb.org/es/publicacion/14711/desarrollo-infantil-temprano-en-mexico-diagnostico-y-recomendaciones>.

RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA

Nivel	Riesgo
Individual	Prematuridad/ Malnutrición/ Discapacidad
Familiar	Pobreza/ Problemas en la crianza/ Pocas oportunidades de aprendizaje/ Riesgos ambientales en casa
Comunidad	Riesgos ambientales en el entorno/ Violencia
Sectorial	Pobre calidad de servicios de salud y educación/ Centros de cuidado infantil de baja calidad
Sociedad	Conflictos/ Crisis económicas/ Desastres naturales

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la información del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *El cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de los niños y niñas: Un marco global para ayudar a los niños a sobrevivir y prosperar para transformar la salud y el potencial humano.* Recuperado el 15 de abril de 2020. De UNICEF Sitio web: <https://www.unicef.org/republicadominicana/NCFCoreRD_OPS-OMS_UNICEF_Sep_18.pdf>.

Estas variables interactúan de forma interdependiente y engloban tanto al individuo como a la familia y a la comunidad de residencia. También los factores sociales, económicos, culturales y de género inciden en el desarrollo infantil. Por ello, es muy importante que la niñez cuente con una serie de atenciones y servicios universales mínimos y diferenciados en salud y nutrición; educación y cuidados, y protección legal, especial (restitución de derechos) y social, para garantizar su desarrollo integral.

Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia

En la Asamblea Mundial de la Salud, llevada a cabo en mayo de 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF y el Banco Mundial (BM), en colaboración con la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño, y la Red de Acción por el Desarrollo en la Primera Infancia, entre otras organizaciones, presentaron el "Marco para el cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia", el cual establece que la niñez debe contar con un conjunto de condiciones que les permitan alcanzar niveles adecuados de salud, nutrición, seguridad, protección, atención receptiva y oportunidades para el aprendizaje temprano. Para ello, padres y cuidadores deben tener seguridad, tanto económica como social, y conocer su importante papel en la vida de los niñas y niños a su cargo.[15/]

Este marco ofrece una hoja de ruta para la acción, ya que presenta estrategias para apoyar a los padres y cuidadores; reconoce la relevancia de un entorno propicio y la función que desempeñan múltiples sectores a lo largo de la vida para proteger, promover y apoyar el desarrollo del cerebro (en especial, el de la salud); se centra en los primeros cinco años de vida, pero destaca la importancia capital de los 1000 días que transcurren desde el nacimiento hasta el fin del segundo año, cuando el cerebro del niño se desarrolla a una velocidad sorprendente y es más susceptible al daño, pero también a las intervenciones para mitigar los riesgos y optimizar el desarrollo, y describe las políticas que tienen un alcance único y trascendental en el apoyo a los cuidadores, para sentar las bases del cuidado cariñoso y sensible.[16/]

Los componentes y acciones que conformar un cuidado cariñoso y sensible se detallan a continuación.

15/ Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Banco Mundial, Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño, y Red de Acción por el Desarrollo en la Primera Infancia. (2018). El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Un marco mundial para lograr la acción y resultados. 15 de abril de 2020, UNICEF Sitio web: <https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework-first-consultation-es.pdf>.

16/ Ibid., p. 4.

COMPONENTES Y ACCIONES QUE CONFORMAN EL MARCO PARA EL CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA

Tema	Objetivo	Líneas de acción
Buena salud	• Cuidado de la condición física y emocional de niños, niñas y cuidadores, mediante los servicios preventivos, de atención y tratamiento a enfermedades físicas y mentales.	○ Planificación familiar. ○ Control de adicciones. ○ Cuidados prenatales. ○ Cuidados durante el parto. ○ Prevención de transmisión del VIH de la madre al bebé. ○ Cuidado del recién nacido, con atención especial para aquellos con bajo peso y enfermos. ○ Contacto y cuidado después del parto. ○ Madre canguro para bebés con bajo peso. ○ Inmunización de las madres. ○ Inmunización de niñas y niños. ○ Cuidado para niñas y niños con discapacidad y dificultades en el desarrollo. ○ Salud mental de los padres y cuidadores. ○ Detección temprana de enfermedades y discapacidades. ○ Cuidado y atención oportuna y adecuada para niñas y niños enfermos. ○ Manejo integral de las enfermedades infantiles.
Nutrición Adecuada	• Nutrición de la madre durante el embrazo y del niño durante su desarrollo. • Importancia de la lactancia materna y la adquisición de alimentos adecuados y complementarios a partir de los 6 meses de edad.	○ Nutrición materna (antes, durante y después del embarazo). ○ Iniciación temprana y exclusiva de la lactancia materna. ○ Alimentación complementaria y transición a la dieta familiar saludable. ○ Micronutrientes según sea necesario. ○ Desparasitación. ○ Monitoreo del crecimiento e intervención cuando está indicado. ○ Manejo de todas las formas de desnutrición.
Protección y Seguridad	• Protección ante los peligros improvistos, físicos y emocionales.	○ Agua segura/ Saneamiento. ○ Prevención del abuso y negligencia. ○ Prevención y reducción de la contaminación interior y exterior. ○ Ambientes saludables, verdes y libres de toxinas. ○ Prevención de la violencia infringida por la pareja y la familia. ○ Prevención del castigo severo a los niños. ○ Espacios de juego seguros en áreas urbanas y rurales. ○ Registro de nacimiento.
Atención Receptiva	• Reforzar los vínculos emocionales. • Estimular las conexiones cerebrales mediante la comunicación corporal afectiva. • Respuesta efectiva y oportuna, por medio de caricias, contacto visual, sonrisas y vocalizaciones.	○ Contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento. ○ Cuidado afectuoso y seguro por parte de adultos en un entorno familiar. ○ Orientación para niñas y niños en actividades diarias y relaciones con otros. ○ Rutinas diarias de alimentación y sueño. ○ Participación de padres, familia extensa y otros compañeros. ○ Apoyo social por parte de familiar, grupos comunitarios y comunidades de fe. ○ Círculos de apoyo para la crianza. ○ Responder a la comunicación de los niñas y niños, mediante vocalizaciones, expresiones faciales y gestos.
Oportunidades para el Aprendizaje Temprano	• Asentar las bases para el aprendizaje y la interacción social, para la generación de habilidades de adaptabilidad y confianza por medio de cuidados cariñosos y seguros.	○ Estimulación del lenguaje, por medio del habla y del canto. ○ Estimular la exploración de objetos con la guía de los cuidadores. ○ Fomentar la interacción entre niño y cuidador, mediante el juego, la lectura y el relato de historias. ○ Biblioteca y ludoteca móviles. ○ Cuidado diurno de calidad y educación inicial y preescolar.

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la información de Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Banco Mundial, Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño, y Red de Acción por el Desarrollo en la Primera Infancia. (2018). El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Un marco mundial para lograr la acción y resultados. 15 de abril de 2020, de UNICEF Sitio web: <https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework-first-consultation-es.pdf>.

El Gobierno Mexicano retomó el "Marco para el cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia" para el diseño de la RIA-PI y la ENAPI, que son los ejes rectores de la política pública.

1.2. Evolución histórica de la política pública en México

La Secretaría de la Función Pública (SFP) identificó que los grandes hitos históricos de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, a 2020, son seis.

1) Adición al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), el 12 de octubre de 2011, con el cual se establece el interés superior de la niñez.

2) Emisión de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), el 4 de diciembre de 2014, cuyo fin es garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos de la infancia; establecer y regular el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), y distribuir las facultades, competencia, concurrencias y bases de coordinación entre los niveles de gobierno.

3) Instalación de la Comisión Permanente para el Desarrollo Infantil Temprano (posteriormente denominada Comisión para la Primera Infancia), el 17 de noviembre de 2016, con el propósito de abonar a la implementación de un sistema de protección con enfoque de derechos, destinado a igualar las oportunidades de desarrollo de las niñas y niños desde su gestación y hasta el fin del primer ciclo de enseñanza básica (5 años).

4) Presentación de la RIA-PI, en la Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión para la Primera Infancia, el 30 de abril de 2018, que es un paquete de servicios universales mínimos y diferenciados para garantizar la integralidad de la política y la articulación de las atenciones para la Primera Infancia, sus familias, cuidadores y agentes educativos.

5) Adición al artículo 3 de la CPEUM, para establecer que la educación inicial es parte de la educación básica obligatoria, y el Estado deberá concientizar sobre su importancia, el 15 de mayo de 2019.

6) Publicación de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia en el DOF, el 23 de marzo de 2020, con objeto de desarrollar una política nacional para garantizar a niñas y niños de 0 a 5 años, el ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo integral y prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.

A continuación, se presenta el esquema de la línea del tiempo, con la evolución del proceso de construcción de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, que está estrechamente ligado con las intervenciones públicas para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Evolución histórica de la Política Integral de Primera Infancia

Ámbito internacional

1948

Declaración Universal de Derechos Humanos
ONU
10/diciembre/1948

Art. 1.- Todos los seres humanos nacen libres o iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

1989

Convención sobre los Derechos del Niño
ONU
20/noviembre/1989

Art. 2.- Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.

2000

Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Participación de Niños en los Conflictos Armados
ONU
25/mayo/2000

Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía
ONU
25/mayo/2000

2005

Observación General No.7 Realización de los derechos del niño en la primera infancia
CRC/C/GC/7
Comité de los Derechos del Niño
ONU
Noviembre/2005

El propósito de esta observación fue enfatizar que "… los niños pequeños son portadores de todos los derechos consagrados en la Convención y que la Primera Infancia es un periodo esencial para la realización de estos derechos".

2018

Iniciativa sobre Primera Infancia en el G20 (Early Childhood Development)
1/diciembre/2018

Cumbre de Líderes del G20

Se aprobó la iniciativa Early Childhood Development, quedando de manera explícita en el punto 14 de la Declaratoria.

Ámbito nacional

1990-1991

DECRETO promulgatorio de la Convención sobre los Derechos del Niño
DOF
25/enero/1991

Ratificación

La Convención se transformó en un documento jurídicamente vinculante.

El instrumento de ratificación, firmado por el Presidente de la República fue depositado ante el Secretario General de la ONU, el 21 de septiembre de 1990.

2000

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LPDNNA)
DOF
29/mayo/2000

La presente ley se fundamenta en el párrafo sexto del artículo 4o. Constitucional. La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad. De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.

Abrogada el 4 de diciembre de 2014.

2002

DECRETO Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía
DOF
22/abril/2002

DECRETO Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Participación de Niños en los Conflictos Armados
DOF
3/mayo/2002

Ratificación

Ambos protocolos se transformaron en documentos jurídicamente vinculantes.

2011

DECRETO por el que se reforman los artículos 4o. y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
12/octubre/2011
DOF

"... el Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez..."

Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDII)
DOF
24/octubre/2011

Ley de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional y tiene por objeto establecer la concurrencia entre la Federación, los Estados, los Municipios, la CDMX y las alcaldías de sus demarcaciones territoriales, así como la participación de los sectores privado y social, en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, garantizando el acceso de niñas y niños a dichos servicios en condiciones de igualdad, calidad, calidez, seguridad y protección adecuadas, que promuevan el ejercicio pleno de sus derechos.

2014

XLVII Reunión Ordinaria de la Conferencia Nacional de Gobernadores
10/octubre/2014

Aguascalientes, Aguascalientes
Acuerdo 23
con el propósito de sumar esfuerzos a favor de la niñez y la adolescencia, la Conferencia Nacional de Gobernadores se suma a la Iniciativa "10XInfancia" promovida por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), su Consejo Consultivo y por la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM), la cual se centra en 10 compromisos.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA)
DOF
4/diciembre/2014

Ley de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, y tiene por objeto reconocer a infantes como titulares de derechos; garantizar el pleno ejercicio, respecto, protección y promoción de derechos humanos; crear y regular el SIPINA; establecer principios rectores y criterios que orientarán la política nacional, así como las facultades, competencia, concurrencias y bases de coordinación entre la Federación, los municipios y las alcaldías de la CDMX, y la actuación de los poderes legislativo, judicial y los organismos constitucionalmente autónomos, y establecer bases de colaboración entre los sectores privado y social.

2015

Instalación y primera sesión del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
2/diciembre/2015

Con la creación del SIPINNA se atendió el mandato de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y se formalizó un mecanismo para diseñar políticas públicas desde el más alto nivel de decisión gubernamental, donde niñas, niños y adolescentes puedan exigir y ejercer sus derechos humanos, ya no como objetos de protección, sino como responsables de decidir y opinar lo que consideran mejor para ellas y ellos.

2016

L Reunión Ordinaria de la Conferencia Nacional de Gobernadores
29/febrero/2016

Toluca, Estado de México
Acuerdo 26
Respetuoso llamado a los miembros de la Conferencia para atender la siguiente recomendación: que las entidades federativas revisen el estatus que guardan en la implementación de Sistemas Estatales para la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes, de conformidad con la LGDNNA.

Segunda Sesión Ordinaria del del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
18/agosto/2016

Acuerdo 09/2016
Por el que se aprueba el instrumento de política denominado "25 al 25: Objetivos Nacionales de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes" y se determina la creación de la Comisión para su desarrollo e implementación.

Instalación y primera sesión de la Comisión Permanente para el Desarrollo Infantil Temprano
17/noviembre/2016

Con el objetivo de abonar a la implementación de un Sistema de Protección con Enfoque de Derechos, destinado a igualar las oportunidades de desarrollo de las niñas y niños desde su gestación y hasta el fin del primer ciclo de enseñanza básica, independientemente de su origen social, género, conformación de su hogar o cualquier otro factor potencial de inequidad.

Sesión de Instalación de la Comisión de Secretarías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de Entidades Federativas
3/noviembre/2016
Su objetivo es la coordinación y seguimiento de acciones ejecutivas por los Sistemas Estatales de Protección, a efecto de dar cumplimiento a lo que mandata la LGDNNA, y las leyes estatales en la materia.

2017

Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2016-2018
DOF
16/agosto/2017

La definición de los objetivos, estrategias y líneas de acción tuvieron como referente la Convención sobre los Derechos del Niño, así como los artículos 1º y 4º Constitucional y el contenido de la LGDNNA.

Tercera Sesión Ordinaria de la Comisión para el Desarrollo Infantil Temprano
3/octubre/2017

Presentación de los acuerdos núms. CDIT2017/S03/01 Presentación del Acuerdo Integral por la Primera Infancia y CDIT2017/S03/02 Ampliación del nombre de la Comisión. Se aprobó el nombre de Comisión para la Primera Infancia.

Estrategia Atajos por las niñas, niños y adolescentes
2017

9 prioridades que tienen que resolverse para garantizar los derechos de la niñez.

2018

Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión para la Primera Infancia (la antes denominada Comisión para el Desarrollo Infantil Temprano)
30/abril/2018

Presentación de Ruta Integral de Atención para la Primera Infancia, que es un paquete de atenciones de servicios universales mínimos y diferenciados para garantizar la integralidad de la política y articulación de las atenciones dirigidas a la Primera Infancia (niñas y niños de 0 a 5 años), sus familias, cuidadores principales y agentes educativos. Este paquete está definido desde la perspectiva de los derechos de la niña y el niño, con base en lo que requieren en su desarrollo integral y no en los servicios existentes.

LIV Reunión Ordinaria de la Conferencia Nacional de Gobernadores
22/mayo/2018

Villahermosa, Tabasco
Acuerdo 19
El Pleno de Gobernadores aprueba la adopción de la agenda para las entidades federativas en materia de protección y defensa de los derechos de la niñez y adolescencia, denominada "10 Compromisos de la Conferencia Nacional de Gobernadores por las Niñas, Niños y Adolescentes 2018".

2019

Sesión de reinstalación del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
30/abril/2019

Acuerdo SIPINNA/04/2019 por el que se aprueba la Política Integral Nacional de Atención y Desarrollo Infantil de la Primera Infancia.

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los artículos 3, 31 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia educativa
DOF
15/mayo/2019

La educación inicial es un derecho de la niñez y será responsabilidad del Estado concientizar sobre su importancia.

Para atender la educación inicial, el Ejecutivo Federal, en un plazo no mayor a 180 días contados a partir de la entrada en vigor de estas disposiciones, definirá una Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, en la cual se determinará la gradualidad de su impartición y financiamiento.

2020

Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia
DOF
23/marzo/2020

Desarrollar una política nacional para garantizar a niñas y niños de 0 a 5 años, el ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo integral y prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.

Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2020-2024

Versión preliminar, sujeta a la aprobación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

2. Definición del problema público

La definición del problema público es el proceso mediante el cual un problema, previamente seleccionado del universo de problemas sociales, es estudiado, explorado, organizado, cuantificado y delimitado por la autoridad pública, en términos de sus probables causas, componentes y consecuencias, a efecto de persuadir sobre la relevancia de su atención, e identificar medidas efectivas de acción. Su definición debe ser tanto cualitativa (características y atributos del fenómeno), como cuantitativa (magnitud y gravedad, en términos de quiénes y cuántos son los que presentan el problema, y en qué medida lo presentan).

En este análisis se determinó el modo y grado en que el Gobierno Federal identificó las características cualitativas y cuantitativas del problema público de la primera infancia, así como sus causas y efectos, con la revisión de los documentos diagnósticos disponibles.

2.1. Ámbito internacional

Los instrumentos internacionales de los cuales el Estado Mexicano forma parte, que incluyen diagnósticos relacionados con la garantía de los derechos humanos de la niñez en general, y de la primera infancia en particular, son los siguientes: Convención sobre los Derechos del Niño; Protocolos facultativos de la Convención sobre los derechos del Niño, y Observación General No.7 "Realización de los derechos del niño en la Primera Infancia" (CRC/C/GC/7) del Comité de los Derechos del Niño de la ONU.

La Convención sobre los derechos del niño, así como sus protocolos facultativos y la Observación General No.7, exigen que los niños, en particular los muy pequeños, sean respetados como personas por derecho propio; no obstante, millones de ellos no tienen garantizado ni siquiera el nivel de vida más elemental, y enfrentan cotidianamente la desigualdad, la discriminación y la exclusión social, a pesar del reconocimiento generalizado de las consecuencias adversas de esas privaciones.

Las causas y los efectos de dicha problemática se resumen en los siguientes temas.

Estructurales

- Las niñas y niños debido al desarrollo de su autonomía progresiva, necesitan protección y cuidados especiales, principalmente en materia legal.
- Los riesgos particulares para los niños pequeños son: malnutrición, enfermedades prevenibles, pobreza, abandono, exclusión social y otros factores adversos.
- No se tiene suficientemente en cuenta los recursos, conocimientos y compromiso personal que deben tener los padres y otros responsables de los niños pequeños, especialmente en sociedades en las que el matrimonio y la paternidad prematuros aún están bien vistos, así como en sociedades donde hay muchos padres jóvenes y solteros.
- Crecer en condiciones de pobreza relativa menoscaba el bienestar, la integración social y la autoestima del niño, y reduce las oportunidades de aprendizaje y desarrollo. Crecer en condiciones de pobreza absoluta tiene consecuencias más graves, pues amenaza la supervivencia del niño y su salud, y socava la calidad de vida básica.
- Se discrimina a grupos específicos: niñas, niños con discapacidad, niños que viven con VIH/SIDA, así como niños excluidos por su origen étnico, clase o casta, circunstancias personales, estilo de vida, o las creencias políticas y religiosas de los padres.

- Un gran número de niños pequeños crecen en circunstancias difíciles que frecuentemente se convierten en causa de violación de sus derechos, tales como: abuso y negligencias; no tener familia; ser migrante y/o refugiado; tener una discapacidad; abuso y explotación sexual, y venta, trata y secuestro de niños.
- Las situaciones que tienen más probabilidades de repercutir negativamente en los niños pequeños son la negligencia y la privación de cuidados parentales adecuados; la atención parental en situaciones de gran presión económica o psicológica, o de salud mental menoscabada; la atención parental en situación de aislamiento/cárcel; la atención incoherente que acarrea conflictos entre los padres o es abusiva para los niños, y las situaciones en las que los niños experimentan trastornos en las relaciones (inclusive separaciones forzadas), o en las que se les proporciona atención institucional de escasa calidad.
- En las situaciones de conflicto armado, los niños y los lugares donde suele haber una considerable presencia infantil (escuelas y hospitales) se convierten en un blanco.

Endógenas
- Las definiciones de primera infancia varían en los diferentes países y regiones.
- El registro de todos los niños al nacer continúa siendo un reto de primera magnitud para muchos países y regiones. Ello repercute en que les sean denegados sus derechos.
- Los Estados carecen de sistemas adecuados de reunión de datos sobre la primera infancia y, en particular, no se dispone fácilmente de información específica y desglosada.
- En muchos países y regiones, el desarrollo de servicios para la primera infancia, a menudo, han sido fragmentarios y, su planificación, poco sistemática y descoordinada.
- No existe una inversión pública suficiente en servicios, infraestructuras y recursos globales específicamente asignados a la primera infancia.

2.2. Ámbito nacional

En el documento "Pobreza infantil y adolescente en México 2008-2016. Dónde vive y qué características tiene la población de 0 a 17 años en situación de pobreza", publicado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), se señala que, en 2016, el 52.5% de la población de 0 a 5 años se encontraba en situación de pobreza (42.24% en pobreza moderada y 10.23% en pobreza extrema). En cuanto al acceso a la alimentación, la primera infancia presentó una carencia de 21.7%, que en esta etapa puede causar rezagos físicos y mentales que afectarían a un niño o niña durante toda su vida, y en lo que respecta al acceso a la educación, los niños y niñas de entre 3 a 5 años carecieron de ella en 22.3% -frente a 0.9% de la población de 6 a 11 años, y 9.0% de las y los adolescentes-, lo que indica claramente que niñas y niños más pequeños tienen menos acceso a estancias infantiles y educación preescolar. Respecto de otras carencias sociales, tales como acceso a servicios de salud, seguridad social y calidad, espacios y servicios básicos de la vivienda, no se contó con información específica, ya que la existente se presentó agregada en el grupo de 0 a 17 años.[17/]

Con objeto de identificar el problema público que busca resolver la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, se examinaron los documentos siguientes: exposiciones de motivos de las iniciativas de documentos normativos aplicables en la materia; diagnósticos incluidos en los documentos programáticos de mediano plazo, y diagnóstico específico de la Comisión para la Primera Infancia.

17/ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Op. cit.

⇒ Exposición de motivos

Son las consideraciones jurídicas, políticas, sociales y económicas que justifican una iniciativa de ley o decreto. En la exposición de motivos los actores autorizados constitucionalmente – Presidente de la República, legisladores del Congreso de la Unión y de las legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México y el equivalente ciudadano al 0.13% de la lista nominal de electores[18/]– presentan un planteamiento general y objetivo del problema que se pretende resolver, explicando las soluciones propuestas con la creación de nuevos dispositivos o la introducción de cambios necesarios para reformar, adicionar o suprimir determinados textos legales.[19/]

A continuación, se presenta la problemática identificada en las exposiciones de motivos de las iniciativas vinculadas con la legislación en materia de primera infancia.

– Decreto por el que se reforman los párrafos sexto y séptimo del artículo 4 y se adiciona la fracción XXIX-P al artículo 73, de la CPEUM, sobre el interés superior de la niñez [20/]

  Con base en los estudios realizados por el CONAPO, se identificó como principales grupos vulnerables a los niños de entre 0 y 5 años que se encuentran inmersos en la pobreza, con prioridad en aquellos que sufren desnutrición, y las mujeres, principalmente, aquellas embarazadas o en estado de lactancia, afectadas por la pobreza. Más del 40.0% de niñas y niños menores de 5 años viven en los hogares del primer cuartil de ingreso, y la violencia intrafamiliar los afecta principalmente a ellos.

  Aunado a lo anterior, y según datos de UNICEF, en México, 400 mil niñas y niños acompañan a sus padres como jornaleros agrícolas emigrando a los estados del norte del país.

  El Comité de los Derechos del Niño de la ONU ha presentado múltiples recomendaciones al Estado mexicano, las que no han sido atendidas del todo. Entre las emitidas el 10 de noviembre de 1999, el comité exhortó a nuestro país a emprender una reforma legislativa para introducir en la CPEUM los principios de no discriminación y del interés superior del niño.

– Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los artículos 3, 31 y 73 de la CPEUM, en materia educativa [21/]

  Los avances de la investigación en psicología, pedagogía, neurociencias y sociología han aportado evidencia científica que señala que durante los primeros años de vida de las personas se abre una ventana de oportunidad para el aprendizaje, desarrollo y bienestar del ser humano. El desarrollo de las niñas y niños, por medio de la sana nutrición, el cuidado y el afecto tendrán un efecto sobre toda la trayectoria educativa y laboral de las personas a lo largo

18/ Artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, con última reforma al 15 de mayo de 2019. México, pp. 63 y 64.

19/ Artículos 169 y 199 del Reglamento del Senado de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de junio de 2010, con última reforma al 29 de marzo de 2019. México, pp. 46 y 108.
Artículo 78, fracciones II, III y IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2010, con última reforma al 18 de diciembre de 2019. México, p. 24.

20/ Exposiciones de motivos de las iniciativas por la que se reforman los párrafos sexto y séptimo del artículo 4° y se adiciona la fracción XXIX-P al artículo 73, de la CPEUM; este proceso legislativo se integra con 17 iniciativas de diversas fechas. Procesos legislativos, Cámara de origen: diputados, 23 de octubre de 2002 al 22 de abril de 2010.

21/ Exposiciones de motivos de las iniciativas por la que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los artículos 3o., 31 y 73 de la CPEUM, en materia educativa.; este proceso legislativo se integra con 7 iniciativas de diversas fechas. Procesos legislativos, Cámara de origen: diputados, 13 de diciembre de 2018 al 7 de marzo de 2019.

de toda su vida, trayendo beneficios en etapas posteriores y posibilitando el desarrollo de sus potencialidades y, con ello, la expansión de sus libertades. Hacer obligatoria la educación inicial representa beneficios individuales y colectivos. En primer lugar, se potencializa el desarrollo físico, psicosocial, emocional y cognitivo de cada niña y niño para el resto de su vida; además, se eleva el desarrollo del capital humano de México y, en el ámbito internacional, se contribuye al logro de una de las 169 metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, a saber: "Garantizar que niñas y niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria".

– Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil [22/]

La tragedia de la Guardería "ABC" en Hermosillo, Sonora, fue evidencia del abandono por parte de las autoridades de los espacios de cuidado infantil. De las investigaciones realizadas por las autoridades, se detectó que las disposiciones administrativas vigentes en aquel momento, encargadas de regular la operación del servicio de guarderías y la operación del Sistema Nacional de Protección Civil fueron omitidas por completo. También, se ha reconocido que la mayoría de las guarderías habían sido asignadas de manera directa, porque no se contaba con un procedimiento específico, y que, a partir de 2008, se cambiaron las reglas para la asignación de guarderías mediante licitación pública, pero también resultó ineficaz, porque la información de los propietarios está dispersa en distintas oficinas de gobierno, provocando baja calidad y poca o nula supervisión.

Además, se careció de una normativa integral para regular la prestación de servicios a la niñez, especialmente de aquellos que ofrecen cuidado diario y permanencia por semanas, meses o años, con el riesgo de que los niños reciban trato negligente, o que sus cuidadores incurran en maltratos y abusos.

En 2006, el Comité de los derechos del Niño de las Naciones Unidas expresó su preocupación por la falta de información acerca de los niñas y niños separados de sus padres, viviendo en guarderías que son del Estado, de las cuales no se tiene un padrón único, ni un registro de los menores de 18 años, que están al resguardo de esas instituciones.

– Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes [23/]

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Discriminación en México de 2010, 28.0% de la población opinaba que los padres o tutores son quienes deben definir los derechos de los niñas y niños; cerca del 4.0% sostiene que no tienen derechos por ser menores de 18 años, y una de cada cuatro personas aprueba la práctica de pegarle a una niña o a un niño para lograr su obediencia.

Otra problemática que motivó la discusión sobre la necesidad de una ley general para proteger los derechos de la niñez, fueron las limitaciones de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en el DOF El 29 de mayo de 2000. Por

22/ Exposiciones de motivos de las iniciativas por la que se propone la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil; este proceso legislativo se integra con 4 iniciativas de diversas fechas. Procesos legislativos, Cámara de origen: senadores, 15 de julio de 2009 al 14 de diciembre de 2010.

23/ Exposiciones de motivos de las iniciativas por la que se propone la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; este proceso legislativo se integra con 52 iniciativas de diversas fechas. Procesos legislativos, Cámara de origen: senadores, 13 de noviembre de 2012 al 3 de septiembre de 2014.

tratarse de una disposición de carácter federal, y dado que la materia no era concurrente, la ley referida no podía distribuir competencias entre los distintos niveles de gobierno, circunstancia que ocasionó una falta de protección integral y homogénea para esta población. Por esa razón, la protección a los derechos de la niñez prácticamente estaba supeditada a ser reclamada por los sujetos de su tutela, sin que estuvieran claros los mecanismos jurídicos para que las autoridades verificaran y garantizaran la prevalencia de tales derechos en todo momento. Además, se requería clarificar los conceptos de niños, niñas y adolescentes. Esa ley fue abrogada el 14 de diciembre de 2014, cuando se emitió la LGDNNA, que está vigente a la fecha (diciembre de 2020).

– Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia [24/]

La violencia se ha instalado en nuestro país, en todos los niveles: es una manera de resolver todo tipo de conflictos. Se presenta de formas diversas, no sólo en el espacio público como el más evidente, sino también con otros rostros que lastiman la vida de muchas niñas y niños. El Programa de Prevención al Maltrato Infantil del SNDIF, en su registro de denuncias de niñas y niños maltratados, da cuenta de que el número de denuncias muestra una tendencia ascendente en los casos de maltrato comprobado, al pasar de 13,855 en 2002 a 22,437 en 2006, siendo los más comunes la omisión de cuidados (29.8%) y el maltrato físico (23.0%).

⇒ Documentos programáticos

De acuerdo con los artículos 16, fracción I, y 21 Ter, fracción I, de la Ley de Planeación, el Plan Nacional de Desarrollo (PND), así como los programas derivados del Plan, deberán contener un diagnóstico general sobre la situación actual de los temas prioritarios que permitan impulsar el desarrollo nacional, así como la perspectiva de largo plazo, respecto de dichos temas.

En el PND 2019-2024 no se incluyó información relacionada con la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, que permita establecer y dimensionar el problema público.

Los diagnósticos analizados corresponden a los documentos de mediano plazo vigentes, del periodo 2020-2024, que son los siguientes: Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA) 2020-2024 (en gestiones para su aprobación por parte del Titular del Ejecutivo Federal y su posterior publicación en el DOF); Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPSACDII) 2020-2024 (en gestiones para su publicación en el DOF), y Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI).

El problema público, así como sus causas (estructurales y endógenas) y efectos, identificados en los documentos programáticos referidos, se resumen a continuación.

Causas estructurales

Salud y nutrición. Falta de acceso a servicios de salud gratuitos y de calidad; ausencia de una adecuada nutrición y de acciones que prevengan la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad; carencia de mecanismos que aseguren la prevención y atención de los problemas de salud mental en niñas y niños y sus madres. Asimismo, 7.7 de cada 1,000 niñas y niños nacidos vivos

24/ Exposición de motivos de las iniciativas por la que se propone la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia; este proceso legislativo se integra con 2 iniciativas de diversas fechas. Procesos legislativos, Cámara de origen: diputados, 8 de octubre de 2009 al 8 de diciembre de 2009.

murieron en los primeros 28 días de vida (2013); 12.2 de cada 1000 niñas y niños nacidos vivos murieron antes de cumplir un año (2017); 23.9% de los menores de 17 años en México sufre carencia por acceso a alimentación, pero la niñez indígena es el grupo más afectado (2018); la razón de mortalidad materna es de 30.2 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos (2018); las complicaciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio son la sexta causa de muerte en mujeres entre 15 y 24 años (2017), y se registra una disminución en los nacimientos de madres de 9 a 17, pero se advierte una tendencia creciente en la ocurrencia de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad.

Educación y cuidados. Los niños de 3 a 5 años de edad tienen la mayor carencia en acceso a servicios educativos (2014); 18.0% se desarrolla a un ritmo inadecuado para su edad; más de 75.0% presenta rezago en alfabetización y conocimientos numéricos (2015); 4 de cada 10 no asisten a un programa educativo; 65.0% no tiene acceso a libros infantiles; 76.0% carece de apoyo suficiente para su aprendizaje, y la cobertura de educación preescolar es de 48.0% (ciclo escolar 2017-2018).

Protección. Debilitamiento de los entornos familiares que han generado que los niñas y niños vivan separados de sus madres, padres, familias y/o de quienes ejercen su patria potestad, tutela o guarda y custodia; carencia de una política de protección integral a los derechos del niño migrante o en condición de refugiado; no se garantiza el interés superior de la niñez en los procesos judiciales o administrativos que enfrentan niñas y niños; no se cuenta con una política de protección integral a hijas e hijos de mujeres privadas de su libertad en centros de internamiento; incremento de violencia en cualquiera de sus formas; no se privilegia el derecho a la prioridad de la niñez ante situaciones de emergencias naturales y sociales. De 49 solicitudes de adopción recibidas, sólo 8 fueron concedidas (2015); la cantidad de eventos de niñas y niños migrantes presentados ante las autoridades migratorias mexicanas ha crecido 784.0% de 2010 a 2018; 10,797 mujeres se encuentran privadas de su libertad y 609 niños y niñas viven con ellas (2017); se registraron 2,908 homicidios y 24,827 egresos hospitalarios de menores de 17 años por violencia física (2018), y de 2010 a 2018 aumentó en 305.5% los casos de lesiones por violencia sexual en menores de 5 años.

Bienestar. La Medición de la Pobreza Multidimensional 2008-2018 del CONEVAL, señala que la pobreza afecta en mayor medida a niñas y niños que a adultos, así como las carencias por acceso a la seguridad social, acceso a la alimentación, calidad y espacios de la vivienda y acceso a los servicios básicos en la vivienda; 9 millones de niñas, niños y adolescentes sufren carencia por acceso a servicios básicos en la vivienda, el 29.8% era población indígena.

Causas endógenas: débil conducción de la política pública

Planeación. No se cuenta con sistemas de información actualizada, accesible, oportuna, confiable y objetiva que permitan conocer las necesidades específicas y adecuar los apoyos, servicios y atención conforme a la edad de niñas, niños y sus madres, a su contexto y al punto de partida en su trayecto de vida. Ello impide saber si están recibiendo la atención necesaria y suficiente de forma oportuna. Tampoco existe retroalimentación directa a las personas e instituciones que ofrecen servicios.

Reglamentación. Las políticas de gobierno no incluyen el enfoque de derechos y de interés superior de la niñez, dado que la mayoría de los instrumentos legales se formularon antes de la entrada en vigor de la LGDNNA. Así, los programas de atención a la Primera Infancia están

centrados en la entrega de apoyos económicos o en especie, bajo un enfoque de asistencia a la carencia, pero no conciben a niñas y niños como sujetos de derechos. Adicionalmente, las intervenciones no cubren de forma integral y suficiente todas las etapas y dimensiones del desarrollo de la primera infancia.

Coordinación. Fragmentación y limitada coordinación en la Administración Pública Federal (APF), así como con otros órdenes de gobierno y poderes del Estado, y débiles capacidades técnicas y del factor humano en los distintos órdenes de gobierno para la atención a la primera infancia.

Problema público: Falta de garantía y acceso a derechos

Los datos e indicadores existentes dan cuenta de situaciones de desventaja sistemática, riesgo o discriminación, y desigualdades estructurales. Estas brechas están interrelacionadas y su gravedad se intensifica cuando se intersectan los distintos fenómenos, vulnerando aún más a la niñez en condición de rezago, particularmente a aquella que nace en familias pobres, con bajo nivel educativo, en zonas marginadas, rurales o comunidades indígenas.

Efectos: los niños no alcanzan todo su potencial en la vida adulta

A pesar de contar con un amplio marco normativo que busca el cambio de paradigma para garantizar la protección integral y el reconocimiento pleno de la niñez, sus derechos siguen siendo vulnerados, en muchos casos, desde las instituciones que se han instaurado para protegerles. Cuando el Estado no puede garantizarles el ejercicio pleno de sus derechos y surgen brechas importantes, producto de las desigualdades de origen, se impide su desarrollo integral y, por lo tanto, tienen efectos negativos en su trayectoria de vida.

⇒ Diagnóstico situacional de la Primera Infancia en México, Comisión para la Primera Infancia

Este diagnóstico responde a la necesidad de identificar las intervenciones públicas destinadas a garantizar los derechos de la población de 0 a 5 años, con base en el “Marco para el cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia”. Para ello, el Subgrupo de Diagnóstico de la Comisión para la Primera Infancia analizó el estado o situación de los programas gubernamentales a septiembre de 2018, en los dominios de: 1. Salud; 2. Nutrición; 3. Seguridad social y protección especial; 4. Cuidado cariñoso y sensible, y 5. Aprendizaje temprano.[25/]

En términos generales, se identificó que los programas y estrategias gubernamentales no están desagregadas por edad y, en la mayoría de los casos, los ejecutores del gasto no pueden identificar con precisión qué parte de los recursos se destina a la población de 0 a 5 años, ni tienen enfoque de Primera Infancia; que los niños que se encuentran en situación de pobreza tienen menos probabilidad de gozar de servicios u oportunidades para el desarrollo infantil temprano, por lo que están más expuestos a factores de riesgo que perjudican el desempeño escolar y la productividad futura, y que es necesario lograr que cada persona integre en su pensamiento cotidiano la importancia de los primeros años.

25/ Subgrupo de Diagnóstico de la Comisión para la Primera Infancia. (2018). Diagnóstico situacional de la Primera Infancia en México. México: SE SIPINNA. Se aprobó en lo general, en la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión para la Primera Infancia, del 20 de septiembre de 2018.

En el dominio de salud, se concluyó que no se tienen datos sobre elementos clave del desarrollo infantil temprano; que la cobertura de los elementos esenciales es insuficiente; que los factores de riesgo para el desarrollo infantil no son adecuadamente atendidos; que existe una alta segmentación horizontal (coexistencia de subsistemas que cubren diversos segmentos de la población según su capacidad de pago y régimen laboral), que ocasiona variaciones en la calidad de los servicios, y que las diferentes estrategias instrumentadas carecen de articulación y coherencia.

Respecto del dominio de nutrición, se determinó que hay una débil coordinación entre los operadores de los programas dirigidos a la población en estado de pobreza; ineficacia de la oferta universal para combatir las altas prevalencias de malnutrición en el país; deficiencias en las estrategias de promoción, consejería y capacitación para promover, apoyar y proteger la lactancia materna, y ausencia de mecanismos para el monitoreo y atención a casos graves de desnutrición.

Sobre el dominio de seguridad social y protección especial, se verificó que es necesario promover acciones gubernamentales para crear entornos de vivienda seguros; difundir la información sobre las formas de violencia que sufre la primera infancia; fortalecer el enfoque reactivo hacia el maltrato y violencia, y establecer acciones significativas en la prevención.

En los dominios de cuidado cariñoso y sensible y aprendizaje temprano, se detectó que hay una baja cobertura de la población objetivo, y que no responden al modelo de cuidado cariñoso y sensible.

2.3. Árbol del problema

A continuación, se presenta el esquema del árbol del problema, que es una herramienta analítica en la cual se sintetizan las problemáticas incluidas en todos los diagnósticos referidos, así como sus componentes, en términos de causas (estructurales y endógenas) y efectos (de mediano y largo plazo).

Efectos de largo plazo

Al no existir condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de la primera infancia, se obstaculiza el desarrollo de sus potencialidades futuras, lo cual tiene un efecto negativo en la trayectoria educativa y laboral a lo largo de toda su vida, reduciendo las libertades de las que pueden gozar, para conseguir sus objetivos.

Efectos de mediano plazo

- **Deficiencias en el bienestar físico, mental y social de las personas; menor aprovechamiento de la convivencia social (educación, cultura, trabajo), y limitada productividad que desemboca en pérdidas económicas a nivel personal y social.**
- **Inhibición del desarrollo humano (funciones motrices y cognitivas); desnutrición, y emaciación. O por el contrario, estilos de vida poco saludables persistentes, que provocan obesidad y enfermedades crónicas.**
- **Deficiencias en la formación de las personas; falta de herramientas para una mejor socialización; baja capacidad de respuesta ante eventos adversos, y rezagos en educación.**
- **Discriminación, violencia e injusticia.**
- **Desigualdad estructural y pobreza.**

Problemas público

La falta de atención a los elementos esenciales en los dominios de salud, nutrición, cuidado, protección y bienestar impide el desarrollo integral de las niñas y niños de 0 a 5 años, aplazando el interés superior de la niñez y comprometiendo el pleno ejercicio de sus derechos.

Causas endógenas

Débil conducción de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, debido a deficiencias en la planeación, reglamentación y coordinación de los servicios destinados a la población de 0 a 5 años de edad.

- Ausencia de sistemas de información actualizada, accesible, oportuna, confiable y objetiva que permitan conocer las necesidades específicas de la primera infancia.
- No se dispone fácilmente de información específica y desglosada sobre los servicios públicos para los niños en los primeros años de vida, su cobertura o calidad. Tampoco existe retroalimentación directa a las personas e instituciones que ofrecen esos servicios.
- Las políticas de gobierno no incluyen el enfoque de derechos y de interés superior de la niñez, dado que la mayoría de los instrumentos legales se formularon antes de la entrada en vigor de la LGDNNA.
- Los programas y estrategias gubernamentales no están desagregadas por edad y, en la mayoría de los casos, los ejecutores del gasto no pueden identificar con precisión qué parte de los recursos se destina a la población de 0 a 5 años, ni tienen enfoque de Primera Infancia
- No existe una inversión pública suficiente en servicios, infraestructuras y recursos globales específicamente asignados a la primera infancia.
- Fragmentación y limitada coordinación en la APF, así como con otros órdenes de gobierno y poderes del Estado, y débiles capacidades técnicas y del factor humano en los distintos órdenes de gobierno para la atención a la primera infancia.

Causas estructurales

Salud

- En materia de planificación familiar y salud materno-infantil, se presentan las problemáticas de:
  - violencia de género; embarazo en menores de edad y adolescentes;
  - ausencia de servicios de planificación familiar;
  - falta de disponibilidad de métodos anticonceptivos localmente disponibles y culturalmente aceptables para toda persona sexualmente activa;
  - indiferencia ante la depresión postparto;
  - normalización de la violencia obstétrica;
  - ausencia de cuidados postnatales que incluyan los aspectos del cuidado cariñoso y sensible;
  - falta de pruebas para la detección temprana de enfermedades y discapacidades, y
  - mortalidad materna y neonatal por falta de información y cuidados en el embarazo o por enfermedades prevenibles.
- No a todas las mujeres embarazadas se les realiza la prueba de detección del VIH durante el embarazo, ni reciben las atenciones necesarias para prevenir el contagio durante el parto.
- El uso de drogas durante el embarazo tiene efectos devastadores en la salud del feto, pero no hay conciencia de ellos entre la población en general.
- Ausencia de cuidados especiales al recién nacido con bajo peso y/o enfermedades o discapacidades.

Nutrición

- En el tema de nutrición, se señala la carencia de una educación alimentaria sana y nutricional que promueva estilos de vida sanos, lo que provoca que muchas familias, por falta de información, gasten sus pocos recursos en alimentos que no poseen ningún valor nutritivo.
- Falta de una cultura sobre la iniciación temprana y exclusiva de la lactancia materna. La leche materna debe ser la primera comida natural para los lactantes, ya que aporta la energía y nutrientes necesarios para el menor; fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo; protege al niño de las enfermedades infecciosas y crónicas, y reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia.
- Desconocimiento de los micronutrientes necesarios en cada etapa del desarrollo infantil temprano y desatención de la desnutrición en todas sus formas.
- Las enfermedades causadas por parásitos intestinales retardan el desarrollo mental y físico de los niños y tienen efectos a largo plazo sobre su desempeño escolar y su productividad económica.
- A pesar de que el monitoreo del crecimiento de los niños menores de 5 años es obligatorio, aún es desarticulado; no se realiza para todos los niños; no se lleva un registro nominal, y, cuando se tienen casos graves de desnutrición, no están claros los protocolos de atención.

Educación

- En cuanto a la educación, se indica que es necesario concientizar a los padres y tutores sobre la importancia de que los niños asistan al nivel de educación inicial y preescolar.
- Es necesario lograr que cada persona integre en su pensamiento cotidiano la importancia de los primeros años de vida de un niño o niña, y enseñar a los madres, padres y cuidadores los elementos esenciales del marco de cuidado cariñoso y sensible.

Cuidados

- No se tiene suficientemente en cuenta los recursos, conocimientos y compromiso personal que deben tener los padres y otros responsables de los niños pequeños, especialmente en sociedades en las que el matrimonio y la paternidad prematuros aún están bien vistos, así como en sociedades donde hay muchos padres jóvenes y solteros.
- Las situaciones que tienen más probabilidades de repercutir negativamente en los niños pequeños son la negligencia y la privación de cuidados parentales adecuados; la atención parental en situaciones de gran presión económica o psicológica, o de salud mental menoscabada; la atención parental en situación de aislamiento/cárcel; la atención incoherente que acarrea conflictos entre los padres o es abusiva para los niños, y las situaciones en las que los niños experimentan trastornos en las relaciones (inclusive separaciones forzadas), o en las que se les proporciona atención institucional de escasa calidad.
- Se evidencia la falta de una normatividad integral para regular la prestación de servicios a la niñez, especialmente de aquellos que ofrecen cuidado diario y permanencia por horas, días, semanas, meses o años, con el riesgo de que los infantes reciban un trato negligente, o que sus cuidadores incurran en maltrato, abuso sexual, y pornografía.

Protección infantil

- El niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, principalmente en materia legal.
- Se discrimina a grupos específicos: niñas, niños con discapacidad, niños que viven con VIH/SIDA, así como niños excluidos por su origen étnico, clase o casta, circunstancias personales, estilo de vida, o las creencias políticas y religiosas de los padres.
- Un gran número de niños pequeños crecen en circunstancias difíciles que frecuentemente se convierten en causa de violación de sus derechos, tales como: abuso y negligencias; no tener familia; ser migrantes o refugiado; tener una discapacidad; abuso y explotación sexual, y venta, trata y secuestro de niños.
- El registro de todos los niños al nacer continúa siendo un reto de primera magnitud para muchos países y regiones. Ello puede repercutir negativamente en el sentimiento de identidad personal del niño, y ver denegados sus derechos.
- En México, la forma de violencia más extendida es el castigo corporal, con fines disciplinarios y el maltrato infantil (físico o psicológico), seguido de la falta de atención de sus necesidades básicas (omisión de cuidados) y los tratos humillantes (violencia emocional).

Bienestar

- Crecer en condiciones de pobreza relativa menoscaba el bienestar, la integración social y la autoestima del niño, y reduce las oportunidades de aprendizaje y desarrollo. Crecer en condiciones de pobreza absoluta tiene consecuencias más graves, pues amenaza la supervivencia del niño y su salud, y socava la calidad de vida básica.
- Los niños que se encuentran en situación de pobreza tienen menos probabilidad de gozar de servicios u oportunidades para el desarrollo infantil temprano, por lo que están más expuestos a factores de riesgo que perjudican el desempeño escolar y la productividad futura, tales como: falta de acceso al agua potable y saneamiento; a los espacios de juego seguros, y a ambientes saludables, verdes y libres de toxinas
- La legislación laboral carece de un diseño equitativo entre hombres y mujeres, ya que no se brindan licencias parentales remuneradas a hombres y mujeres por igual, lo que puede afectar el desarrollo de los niños que dependen de la disponibilidad física y emocional de los adultos.
- La carencia de seguridad social por parte de los padres, afecta el acceso de los menores de 5 años a servicios públicos básicos, como guarderías y estancias infantiles.

Conclusión
Con base en el análisis de los diagnósticos relacionados con la política pública de atención a la primera infancia, se determinó que sí existen elementos para establecer una definición cualitativa del problema público, en todos sus componentes (causas, problema y efectos); no obstante, se carece de datos cuantitativos de las características de esa población, toda vez que la información disponible está agregada, como parte del grupo etario de 0 a 17 años de edad, y tampoco hay registros sistematizados de los bienes y servicios públicos otorgados en las etapas de la pregestación, embarazo, parto, puerperio y para los cuidados de los niños de 0 a 5 años, y la que existe se encuentra fragmentada en diferentes instituciones.

Recomendación preventiva núm. 1
Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, por medio de la Comisión para la Primera Infancia, elabore un programa de trabajo para avanzar en el diseño y desarrollo de los sistemas de información establecidos en la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, que permitan a las dependencias y entidades partícipes establecer mecanismos para el registro, control y seguimiento de la población atendida por las intervenciones públicas destinadas a garantizar los derechos de la población de 0 a 5 años, con base en los elementos esenciales de los ejes de: 1. Salud y Nutrición; 2. Educación y Cuidados; 3. Protección; y 4. Bienestar, los cuales se adaptaron del "Marco para el cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia", en términos de lo señalado en los artículos 129 y 130, fracciones I, V, VI, IX, X y XV, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

3. Diseño de la política pública

Se examinaron los diseños normativo, institucional, programático, presupuestal, metodológico, de rendición de cuentas y de evaluación, a efecto de verificar su congruencia con los componentes del problema, y realizar un diagnóstico sobre los elementos que influyen en el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para avanzar en la solución del problema.

3.1. Normativo

Consiste en el análisis integral de la superestructura legal que sustenta las acciones de los ejecutores de la política. A continuación, se presenta el universo de documentos jurídicos que establecen los mandatos de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia.

3.1.1. Ámbito internacional

En 1948, la ONU aprobó la Declaración Universal de Derechos Humanos, a fin de exhortar a todos los países a promover y alentar el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos. Desde entonces, Naciones Unidas emitió seis instrumentos internacionales, cuyos principios y mandatos son obligaciones jurídicas para los Estados que decidieron vincularse a ellos –entre los cuales está México–, mismos que se enlistan a continuación: el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; la Convención internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Estos tratados responsabilizan a los gobiernos del respeto, la protección y la realización de los derechos de los individuos.

Específicamente, la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México en 1990, reconoce a cada niño o niña como un individuo, y también como miembro de una familia y una comunidad, con derechos y responsabilidades apropiados para su edad y su etapa de desarrollo. Fue el primer instrumento que incorporó toda la escala de derechos humanos internacionales para este grupo etario, entre ellos: los civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, y legislación humanitaria.[26/] Los artículos de la Convención pueden agruparse en cuatro categorías de derechos (supervivencia, desarrollo, protección y participación) y una serie de principios rectores (no discriminación, adhesión al interés superior de la niñez y el derecho a la vida, la supervivencia, el desarrollo y la participación).[27/]

Posteriormente, para contribuir a eliminar los abusos y la explotación en contra de los niños y las niñas de todo el mundo, la Asamblea General de la ONU aprobó dos protocolos facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño, jurídicamente vinculantes para cada uno de los Estados que sean parte del instrumento, que refuerzan la protección de la infancia.

⇒ Sobre la participación de los niños en los conflictos armados, que establece los 18 años como la edad mínima para el reclutamiento obligatorio y exige a los Estados que hagan todo lo posible para evitar que menores de 18 años participen directamente en las hostilidades.

⇒ Sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía, que llama especialmente la atención hacia la criminalización de estas graves violaciones de los derechos de la infancia y hace hincapié en la importancia que tiene fomentar una mayor concientización pública y cooperación internacional en las actividades para combatirlas.

Ambos protocolos facultativos fueron ratificados por México en 2002, y deben interpretarse siempre a la luz de la Convención sobre los Derechos del Niño como un todo.[28/]

La supervisión de la aplicación de la Convención y sus dos protocolos facultativos está a cargo del Comité de los Derechos del Niño de la ONU. Este órgano también tiene a su cargo orientar a los Estados Partes sobre la interpretación de la Convención, con la publicación de Comentarios Generales. En noviembre de 2005, el Comité emitió la Observación General No.7 "Realización de los derechos del niño en la Primera Infancia" (CRC/C/GC/7). Los objetivos de esa observación general fueron, entre otros, los siguientes:[29/]

a) reforzar la comprensión de los derechos humanos de todos los niños pequeños y llamar la atención de los estados partes a sus obligaciones con la primera infancia;
b) comentar las características de la primera infancia que repercuten en sus derechos;
c) alentar el reconocimiento de los niños pequeños como agentes sociales desde el inicio de su existencia, dotados de intereses, capacidades y vulnerabilidades particulares;
d) hacer notar la diversidad existente dentro de la primera infancia, que debe tenerse en cuenta al aplicar la convención, en particular la diversidad de circunstancias, calidad de experiencias e influencias que modelan el desarrollo de los niños pequeños;

26/ UNICEF. (2014). Derechos bajo la Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado el 23 de marzo de 2020, de UNICEF Sitio web: <https://www.unicef.org/spanish/crc/index_30177.html>.
27/ Ibid.
28/ UNICEF. (2014). Protocolos facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado el 23 de marzo de 2020, de UNICEF Sitio web: <https://www.unicef.org/spanish/crc/index_protocols.html>.
29/ Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño. Recuperado el 11 de abril de 2020, de UNICEF Sitio web: <https://www.unicef.org/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>.

e) señalar las diferencias en cuanto a expectativas culturales y a trato dispensado a los niños, en particular las costumbres y prácticas locales que deben respetarse, salvo en los casos en que contravienen los derechos del niño;
f) insistir en su vulnerabilidad a la pobreza, la discriminación, el desmembramiento familiar y múltiples factores adversos que violan sus derechos y socavan su bienestar;
g) contribuir a la realización de los derechos de todos los niños pequeños, mediante la formulación y promoción de políticas, leyes, programas, prácticas, capacitación profesional e investigación globales centrados específicamente en la primera infancia.

En síntesis, México ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990, y dos protocolos facultativos en 2002. Con ello, reconoció las citadas disposiciones como parte intrínseca de su marco jurídico, aceptó la supervisión y recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño de la ONU, y aceptó estudiar la Observación General No. 7 para el desarrollo de políticas, programas y acciones orientadas a garantizar derechos a la Primera Infancia, que más adelante se materializó en la RIA-PI y la ENAPI.

3.1.2. Ámbito nacional

Como parte del marco jurídico vinculado con los derechos de la primera infancia, se identificaron los documentos siguientes: CPEUM; Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDII); LGDNNA; Ley General de Salud (LGS); Ley de Asistencia Social (LAS); Ley General de Educación (LGE); Ley General de Desarrollo Social (LGDS); Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (LFPED); Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV); Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia (LGPSVD), y la Ley de Migración (LM), los cuales se detallan a continuación.

El 12 de octubre de 2011 se publicó en el DOF una reforma a los artículos 4 y 73 de la CPEUM, que incorporaron a la Carta Magna "el interés superior de la niñez". La reforma establece que el interés superior guiará el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas dirigidas a la niñez.[30/] Este mandato es la columna vertebral de las políticas públicas dirigidas al grupo poblacional de 0 a 17 años de edad, y coloca a la infancia como prioridad del Estado.

El 24 de octubre de 2011 se publicó la LGPSACDII, en la que se define al "Desarrollo Integral Infantil" como el derecho de niñas y niños a formarse física, mental, emocional y socialmente en condiciones de igualdad. Asimismo, establece que niñas y niños tienen derecho a recibir los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad, con el fin de garantizar el interés superior de la niñez. Son sujetos de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, niñas y niños, sin discriminación de ningún tipo.[31/] En esta ley no se establece un rango etario para determinar las edades de una persona para entrar en la categoría de niño y niña, ni si ese concepto abarca también a los adolescentes. Es necesario establecerlo claramente, toda vez que, en nuestro país, hay distintos grupos poblacionales dentro del grupo de 0 a 17 años de edad: primera infancia (0 a 5 años), niños y niñas (6 a 11 años) y adolescentes (12 a 17 años).

30/ Decreto por el que se reforman los párrafos sexto y séptimo del artículo 4o. y se adiciona la fracción XXIX-P al artículo 73, de la CPEUM, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de octubre de 2011.
31/ Artículos 9, 10 y 11 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de octubre de 2011, con última reforma al 25 de junio de 2018. México, pp. 3 y 4.

Para la armonización legislativa con las obligaciones internacionales en materia de infancia, el 4 de diciembre de 2014 se emitió la LGDNNA, que reconoce explícitamente que la niñez tiene todos los derechos previstos en la legislación nacional e internacional, y se establece que todos los órganos del Estado deben respetar, promover y garantizar el pleno ejercicio de esos derechos. Asimismo, indica que las autoridades deberán garantizar un enfoque integral en las políticas dirigidas a esta población, para lo cual se constituye el SIPINNA. También mandata que son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes: a la vida, a la paz, a la supervivencia y al desarrollo; a la identidad; a vivir en familia; a la igualdad sustantiva; a no ser discriminado; a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral; a una vida libre de violencia y a la integridad personal; a la protección de la salud y a la seguridad social; a la inclusión de los niñas y niños con discapacidad; a la educación; al descanso y al esparcimiento; a la intimidad, y a la seguridad jurídica y al debido proceso.[32/]

Para definir a la población objeto de los derechos y las políticas, programas, servicios y acciones que establece la LGDNNA, el artículo 5 indica lo siguiente: "Son niñas y niños los menores de doce años, y adolescentes las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad". Sin embargo, la ley no establece específicamente el periodo etario que abarca la primera infancia, el cual sí debería estar definido por ley, ya que esa población requiere de intervenciones específicas y diferenciadas. Ésta se considera un área de oportunidad relevante para contar con un concepto unívoco de la primera infancia en México.

Tanto la LGPSACDII como la LGDNNA conforman la estructura jurídica que sustenta las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, así como la actuación de los Poderes Legislativo y Judicial, y los organismos constitucionales autónomos, que se visibiliza en la constitución de órganos colegiados como el SIPINNA, y sus comisiones y grupos de trabajo, o la emisión de programas especiales, como el PRONAPINNA o la ENAPI.

Sobre el derecho a la protección de la salud y nutrición, de acuerdo con la LGS, se entiende por "salud" el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades. Asimismo, indica que el Sistema Nacional de Salud tiene entre sus objetivos los siguientes: atender los problemas sanitarios prioritarios; colaborar al bienestar social de la población con servicios de asistencia social, principalmente a niños y niñas en estado de abandono, y dar impulso al desarrollo de la familia y al crecimiento físico y mental de la niñez. Las disposiciones para la primera infancia tienen carácter prioritario y están en el Titulo Tercero Prestación de los Servicios de Salud, capítulos V Atención Materno-Infantil y VI Servicios de Planificación Familiar.[33/]

En el ámbito del derecho a la educación de la primera infancia, el 15 de mayo de 2019 se modificó el artículo 3 de la CPEUM, a fin de reconocer que la educación inicial es un derecho de la niñez y será responsabilidad del Estado concientizar sobre su importancia.[34/]

32/ Artículos 2, 13 y 125 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2014, con última reforma al 17 de octubre de 2019. México, pp. 6 y 7.

33/ Artículos 1 Bis, 6, y 61 al 71 de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, con última reforma al 24 de enero de 2020. México, pp. 1, 5, 6 y 23-26.

34/ Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los artículos 3o., 31 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia educativa, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2019.

En consonancia con la CPEUM, la LGE también se modificó para indicar que la educación inicial y preescolar son derechos de la niñez y toda persona debe cursarlas, y que el Estado debe concientizar sobre su importancia y garantizarlas. De acuerdo con esa ley, la etapa de la primera infancia abarca los niveles educativos inicial y preescolar, con la perspectiva de educar para la vida.[35/]

En materia de bienestar, la LGDS señala las obligaciones del gobierno, orientadas a garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales consagrados en la CPEUM (la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación), para asegurar el acceso de toda la población al desarrollo social, incluida de manera tácita la primera infancia.[36/]

La LFPED establece las disposiciones para prevenir y erradicar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona, y promover la igualdad de oportunidades y de trato. Sobre derechos de la infancia, indica que se considera discriminación impedir, negar o restringir el derecho de las niñas y niños a ser escuchados, y obstaculizar las condiciones mínimas necesarias para su crecimiento y desarrollo integral. Asimismo, las medidas especiales, específicas y de carácter temporal, a favor de personas o grupos en situación de discriminación, cuyo objetivo es corregir situaciones patentes de desigualdad en el disfrute o ejercicio de derechos y libertades, serán prioritariamente aplicables a la niñez.[37/]

En cuanto a la protección infantil (social, especial y restitución de derechos), además de las leyes que reglamentan las disposiciones relativas al ejercicio de derechos humanos, también están aquéllas cuyo objetivo es prevenir situaciones de vulnerabilidad y violencia que afectan a toda la población, pero que hieren de manera particular a la primera infancia.

En ese tenor, la LAS establece que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. También señala que los individuos y familias con derecho a la asistencia social son Todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo, y las mujeres en estado de gestación o lactancia, las madres adolescentes y madres solas que tengan a su cuidado menores de 18 años de edad, entre otros. Las intervenciones de asistencia social están sectorizadas al Ramo 12 Salud, y se encuentran a cargo de la SS, como autoridad sanitaria, y el SNDIF, como coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada.[38/]
Por otro lado, la LGAMVLV tiene por objeto establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas, la Ciudad de México y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y niñas, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación. En relación con la protección de la infancia, la ley

35/ Artículos 2, 5, 6, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 113 y 129 de la Ley General de Educación, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2019. México, pp. 1-3, 16, 17, 38, 39, 47 y 48.
36/ Artículos 6 y 19, fracción V, de la Ley General de Desarrollo Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de enero de 2004, con última reforma al 25 de junio de 2018. México, pp. 3, 4 y 6.
37/ Artículos 9, fracciones XII y XIX, 15 Séptimus y 15 Octavus, de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2003, con última reforma al 21 de junio de 2018. México, pp. 4 y 7.
38/ Artículos 3, 4 y 9, fracciones I y II, inciso a, de la Ley de Asistencia Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de septiembre de 2004, con última reforma al 24 de abril de 2018. México, pp. 1 a 3.

pone especial énfasis en tipificar el delito de violencia familiar, y considerarlo como causal de divorcio, de pérdida de la patria potestad y de restricción para el régimen de visitas, así como impedimento para la guarda y custodia de niñas y niños, sin posibilidad de recuperarlas.[39/]

Asimismo, la LGPSVD tiene por objeto establecer las bases de coordinación entre la Federación, los Estados, la Ciudad de México y los Municipios en materia de prevención social de la violencia y la delincuencia en el marco del Sistema Nacional de Seguridad Pública, previsto en el artículo 21 constitucional. Dado que esa Ley considera los principios rectores de intersectorialidad y transversalidad, se establece que, al investigar delitos, se dará atención especial a la niñez.[40/]

Finalmente, la LM, que es de observancia general en toda la República Mexicana, regula lo relativo al ingreso y salida de mexicanos y extranjeros al territorio nacional, y el tránsito y la estancia de los extranjeros en el mismo. Esta ley establece la unidad familiar y el interés superior de la niñez, como criterios prioritarios de internación y estancia de extranjeros para la residencia temporal o permanente en México, en tanto que son elementos sustantivos para la conformación de un sano y productivo tejido social. Además, establece que los niños migrantes tendrán derecho a la procuración e impartición de justicia, procurando siempre su interés superior, y que corresponde al SNDIF y a sus sistemas estatales y de la Ciudad de México, proporcionar asistencia social; otorgar facilidades de estancia, y garantizar la protección de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados que así lo requieran.[41/]

Conclusión
El marco jurídico es congruente con los componentes del problema público y establece que el Estado Mexicano deberá velar y cumplir el interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos humanos, a fin de asegurar su desarrollo integral, en condiciones de bienestar, igualdad sustantiva y no discriminación. Para ello, las leyes generales establecen derechos para la población de 0 a 17 años, en materia de salud, nutrición, educación, cuidados, protección y bienestar, que requieren de la conducción de estrategias de atención intersectoriales y transversales. Sobre el concepto de "primera infancia", éste se menciona en el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los artículos 3, 31 y 73 de la CPEUM, en materia educativa, así como en la LGE; no obstante, en ningún documento legal se establece de forma unívoca el rango de edad que este periodo de la vida abarca, a fin de que los diseñadores de políticas públicas establezcan las intervenciones gubernamentales correspondientes, lo que se considera un área de oportunidad relevante.

Recomendación preventiva núm. 2

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en el contexto del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, proponga al Titular de la Secretaría de Salud un proyecto de iniciativa para adicionar el artículo 10 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, a fin de establecer el rango etario de las niñas y los niños que son sujetos de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, para que, desde el ámbito de sus facultades no delegables, valore la pertinencia de proponerlo al Presidente de la República, de conformidad con la normativa aplicable, a fin de que la Federación, los Estados, los Municipios, la Ciudad de México y las alcaldías de sus demarcaciones territoriales, así como los sectores privado y social, cuenten con un concepto unívoco para garantizar el acceso de niñas y niños a dichos servicios en condiciones de igualdad, calidad, calidez, seguridad y protección adecuadas, en términos de lo señalado en los artículos 24, 25, fracción I, 31, fracción I, 32, fracciones I, II y III, y 33, fracciones I, II y III, de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y

39/ Artículos 1, 7 y 9 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de febrero de 2007, con última reforma al 13 de abril de 2020. México, pp. 2 y 4.

40/ Artículos 2 y 3, fracción III, de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de enero de 2012, México, pp. 1 y 2.

41/ Artículos 2, párrafo doceavo, 11, y 29, fracciones I y II, de la Ley de Migración, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de mayo de 2011, con última reforma al 13 de abril de 2020. México, pp. 2, 6 y 11.

Desarrollo Integral Infantil, y 5, apartado D, fracción VI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 3
Para que la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración, en coordinación con la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos, proponga a la persona titular de la Secretaría de Gobernación un proyecto de iniciativa para adicionar el artículo 5 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a fin de establecer la definición del concepto de "Primera infancia" y el periodo etario que abarca esta etapa de la vida, para que, desde el ámbito de sus facultades indelegables, valore la pertinencia de proponerlo al Titular del Ejecutivo Federal, de conformidad con la normativa aplicable, a fin de que las dependencias y entidades de la federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, así como los sectores privado y social, cuenten con un concepto unívoco de la primera infancia, en términos de lo señalado en los artículos 2, fracción I, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y 5, fracción VII, 6, fracción VIII, 10, fracción XI, y 43, fracción VIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

3.2. Institucional-organizacional

El objetivo de este apartado es identificar al grupo de dependencias y entidades de la APF que cuentan con atribuciones para la operación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia. Para ello, la SFP analizó la LGDNNA y su reglamento, la LGPSACDII y su reglamento, la LGE, la LGS, la LGDS, la LAS, la Ley General de Población (LGP), la LGAMVLV, el Manual de Organización y Operación del SIPINNA (MOO-SIPINNA) y los estatutos orgánicos del Consejo Nacional de Fomento Educativo y del SNDIF (EO CONAFE y EO SNDIF).

Como criterio de clasificación, se tomaron en cuenta las actividades sustantivas detectadas en el diseño jurídico, que son las siguientes: conducción, que se integra por la planeación, reglamentación y coordinación de la política pública, y atención integral, que se refiere a bienes y servicios universales mínimos y diferenciados, en los rubros de salud, nutrición, educación, cuidados, protección y bienestar.

En la actividad sustantiva de conducción, la SFP identificó seis actores involucrados; la SEGOB y el CONAPO, a cargo de la política demográfica nacional, y el SIPINNA, la SE-SIPINNA, el SNDIF y el Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (CNPSACDII), como instancias normativas de la política nacional en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes.

Sobre la planeación, la SEGOB dicta, promueve y coordina las medidas adecuadas para resolver los problemas demográficos nacionales; el CONAPO vincula los planes y programas para el desarrollo económico y social con las necesidades que plantean los fenómenos demográficos; el SIPINNA es responsable de otorgar insumos para diseñar políticas públicas para la infancia y proponer mecanismos de participación ciudadana; la SE-SIPINNA realiza estudios y propone programas nacionales para fortalecer las acciones de atención, defensa y protección de la niñez, y el CNPSACDII, presidido por el SNDIF, promueve investigación y estudios para la planeación y toma de decisiones para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.

Sobre la reglamentación, el grupo evaluador verificó que existen dos órganos colegiados con las facultades para dirigir la acción gubernamental:

- ⇒ SIPINNA: instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Emite acuerdos, resoluciones y recomendaciones que son vinculantes para todos sus integrantes, y formula y concierta instrumentos jurídicos que garantizan su cumplimiento.
- ⇒ CNPSACDII: instancia normativa, de consulta y coordinación, por medio de la cual se da seguimiento continuo a las acciones que tengan por objeto promover mecanismos interinstitucionales, que permitan establecer políticas públicas y estrategias de atención en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.

Respecto de la coordinación, se identificó que la SE-SIPINNA está a cargo de realizar el seguimiento de los acuerdos emitidos por el sistema; organizar las acciones de la APF que deriven de la LGDNNA, y establecer convenios de coordinación con instancias públicas y privadas. También coordina la implementación de la ENAPI.

En materia de atención integral, el sector público está conformado por dos subsistemas. El primero se integra por las instituciones de seguridad social que otorgan servicios exclusivamente a los trabajadores con empleos formales y a sus familias –el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), que cubre a los militares de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y de la Secretaría de Marina (SEMAR), y los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos (PEMEX)–, y el segundo se constituye por las instituciones públicas que atienden a la población abierta o no asegurada,[42/] sujetos a la capacidad asistencial del Estado. Esta evaluación acotó su alcance a las actividades de las instituciones públicas federales que atienden a población sin seguridad social.[43/]

En el componente de salud y nutrición, la SS es un miembro activo del SIPINNA, por lo que participa en las decisiones, acuerdos y disposiciones emitidas en las sesiones de ese Sistema, y de forma particular, coordina a la Comisión para la Primera Infancia, y la implementación del componente de "Salud y nutrición" de la ENAPI. Además, es su responsabilidad establecer los lineamientos que regulan a los Centros de Asistencia Social (CAS), para menores de 17 años privados de cuidado parental o familiar. En el mismo sector, el INSABI tiene el objetivo de proveer servicios gratuitos de salud a la población que no cuenta con seguridad social, especialmente en lo que corresponde a servicios básicos de salud para la atención materno-infantil.

En cuanto al componente de educación y cuidados, la SEP tiene facultades para establecer los principios rectores de la Política Nacional de Educación Inicial; emitir las condiciones para la prestación de este servicio, y fomentar programas de orientación y educación para una alimentación saludable y nutritiva para niños menores de tres años. Es la instancia coordinadora del componente de "Educación y cuidados" de la ENAPI. También en el Ramo 11 "Educación Pública", el CONAFE tiene el mandato de prestar servicios de educación comunitaria desde los cero años de edad, así como promover el desarrollo de competencias parentales en madres, padres y cuidadores que habitan en localidades rurales e indígenas que registran altos y muy altos niveles de marginación y/o rezago social.

42/ Las denominaciones "población no asegurada", "población sin seguridad social", o "población abierta" manifiestan el estado de exclusión de la seguridad social y sus beneficios.

43/ Muñoz Hernández, Onofre (coord.). (2012). Propuesta de un Sistema Nacional de Servicios de Salud. Componente de Salud de una propuesta de Seguridad Social Universal, Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud del Hospital Infantil de México Federico Gómez, pp. 19-21, y Juan López, Mercedes (coord.). (2012). Universalidad de los servicios de salud. Propuesta de FUNSALUD, México, Fundación Mexicana para la Salud, pp. 15-27.

En el componente de protección, el SNDIF es un miembro activo del SIPINNA; tiene en su estructura orgánica a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PFPNNA); regula el funcionamiento de los CAS; preside el CNPSACDII, y coordina las acciones para la implementación del componente de "Protección" de la ENAPI, en conjunto con la SEGOB, que se encarga de las acciones para el registro de nacimiento de niñas y niños. No obstante, dado que el SNDIF depende de convenios de colaboración para obtener información y trabajar con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia u homólogos de las entidades federativas y de los municipios, el alcance de su operación se limita a la Ciudad de México, y no tiene instrumentos reales para la coordinación del componente de Protección con los niveles de gobierno estatal y municipal.

Finalmente, en el componente de bienestar, la SB es la dependencia responsable de la Política Nacional de Desarrollo Social, cuyo principio rector es el interés superior de la niñez. Asimismo, es la coordinadora del componente de "Bienestar" de la ENAPI.

En el cuadro siguiente se detalla el fundamento jurídico, integrantes y objetivo de los órganos colegiados previamente referidos, que cuentan con facultades para conducir la Política Pública de Atención a la Primera Infancia.

ÓRGANOS COLEGIADOS SUBORDINADOS EN MATERIA DE PRIMERA INFANCIA

Nombre	Fundamento jurídico	Integrantes	Objetivo
Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)	Artículos 125 a 129 de la LGDNNA Acta No. SIPINNA/ORD/01/2015 del 2/Diciembre/2015 "Acta relativa a la primera sesión ordinaria y de instalación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes".	El SIPINNA estará conformado por: A. Poder Ejecutivo Federal: I. el Presidente de la República, quien lo presidirá; II. el Secretario de Gobernación; III. el Secretario de Relaciones Exteriores; IV. el Secretario de Hacienda y Crédito Público; V. el Secretario del Desarrollo Social; VI. el Secretario de Educación Pública; VII. el Secretario de Salud; VIII. el Secretario del Trabajo y Previsión Social, y IX. el Titular del SNDIF. B. Entidades Federativas: I. Los Gobernadores de los Estados, y II. El Jefe de Gobierno de la Ciudad de México. C. Organismos Públicos: I. El Fiscal General de la República; II. El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y III. El Comisionado Presidente del Instituto Federal de Telecomunicaciones. D. Representantes de la sociedad civil que serán nombrados por el Sistema, en los términos del reglamento de esta Ley.	Para asegurar una adecuada protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, se crea el Sistema Nacional de Protección Integral, como instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
Comisión para la Primera infancia (antes denominada Comisión para el Desarrollo Infantil Temprano)	Artículo 129 de la LGDNNA - Acuerdo 03/2016 por el que se crea la Comisión para el Desarrollo Infantil Temprano, tomado en la Segunda Sesión Ordinaria del SIPINNA, el 18 de agosto de 2016. Acta No. SIPINNA/COM/DIT/ORD/01/2016 del 17/Noviembre/2016 "Acta relativa a la Instalación y Primera Sesión Ordinaria de la Comisión Permanente para el Desarrollo Infantil Temprano".	⇒ SS, quien funge como Coordinación de la Comisión. ⇒ SE-SIPINNA, quien lleva la Secretaría Técnica ⇒ Comité Técnico especializado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Oficina de la Presidencia de la República ⇒ Secretaría de Gobernación ⇒ Secretaría de Hacienda y Crédito Público ⇒ Secretaría de Desarrollo Social (actualmente Secretaría de Bienestar) ⇒ Secretaría de Educación Pública ⇒ Sistema Nacional de Desarrollo Integral Familiar ⇒ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ⇒ Instituto Mexicano del Seguro Social ⇒ Instituto Nacional de las Mujeres ⇒ Instituto Nacional de Salud Pública ⇒ Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Médicas Salvador Zubirán ⇒ Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia ⇒ Comisión Nacional de Derechos Humanos ⇒ Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (actualmente Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas) ⇒ Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación ⇒ Consejo Nacional de Fomento Educativo ⇒ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social ⇒ Comisión de Derechos de la Niñez de la Cámara de Diputados ⇒ Comisión de Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Senado de la República ⇒ Conferencia Nacional de Gobernadores ⇒ Hospital Infantil Federico Gómez ⇒ PROSPERA (actualmente Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez) ⇒ Sistema de Protección Social en Salud (actualmente Instituto Nacional de Salud para el Bienestar) ⇒ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México ⇒ Banco Interamericano de Desarrollo	Abonar a la implementación de un Sistema de Protección con Enfoque de Derechos, destinado a igualar las oportunidades de desarrollo de niñas y niños desde su gestación y hasta el fin del primer ciclo de enseñanza básica, independientemente de su origen social, género, conformación de su hogar o cualquier otro factor potencial de inequidad.

Nombre	Fundamento jurídico	Integrantes	Objetivo
Comisión de Secretarías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de las Entidades Federativas	Artículo 129 de la LGDNNA - Acuerdo 03/2015 por el que se determina la creación de la Comisión de Secretarías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de las Entidades Federativas, tomado en la Primera sesión ordinaria y de instalación del SIPINNA, el 2 de diciembre de 2015. Acta No. SIPINNA/COM/SE/ORD/01/2016 del 3/Noviembre/2016 "Acta de Instalación y Primera Sesión Ordinaria de la Comisión de Secretarías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de las Entidades Federativas".	⇒ SE-SIPINNA, como Coordinación de la Comisión. ⇒ Secretarías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas de las Entidades Federativas.	Definir las acciones a desarrollar en el marco de la Comisión de Secreta-rías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de las Entidades Federativas, para la coordinación y el seguimiento de las acciones ejecutadas por los Sistemas Estatales de Protección para el cum-plimiento de la LGDNNA y las respectivas Leyes esta-tales.
Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (CNPSACDII)	Artículos 24 a 33 de la LGPSACDII	El Consejo se integrará con los Titulares de las siguientes dependencias y entidades de la Administración Pública Federal: I. el Sistema Nacional DIF, quien lo presidirá; II. la Secretaría de Salud; III. la Secretaría de Gobernación; IV. la Secretaría de Desarrollo Social; V. la Secretaría de Educación Pública; VI. la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; VII. el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; VIII. el Instituto Mexicano del Seguro Social; IX. el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; X. la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (actualmente Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas), y XI. un representante del sector obrero y otro del sector empresarial, que lo serán los representantes en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Serán invitados permanentes a las sesiones del CNPSACDII, el Instituto Nacional de las Mujeres y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quienes tendrán derecho a voz.	El CNPSACDII es una instancia normativa, de consulta y coordinación, por medio de la cual se dará seguimiento continuo a las acciones que tengan por objeto promover mecanismos interinstitucionales, que permitan establecer políticas públicas y estrategias de atención en la materia.

FUENTE: Elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con base en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 4 de diciembre de 2014, con última reforma al 17 de octubre de 2019; Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, publicada en el DOF el 24 de octubre de 2011, con última reforma al 25 de junio de 2018; Programa de trabajo 2016-2017 de la Comisión de Secretarías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y las Entidades Federativas, Acuerdo 03/2016 por el que se crea la Comisión para el Desarrollo Infantil Temprano, Programa de Trabajo 2017 de la Comisión de Desarrollo Infantil Temprano.

Asimismo, la SFP identificó a las instancias federales, estatales y municipales, que otorgan servicios de protección y cuidados a niñas y niños de 0 a 5 años de edad, establecidas en la LGDNNA y su reglamento, así como en el EO SNDIF.

INSTANCIAS QUE OTORGAN SERVICIOS DE PROTECCIÓN Y CUIDADOS A NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD

Nombre	Fundamento legal	Responsables	Definición
La Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y las procuradurías de protección de niñas, niños y adolescentes de cada entidad federativa	LGDNNA Art. 4, 121 a 124.	La federal está adscrita al SNDIF. La adscripción orgánica y naturaleza jurídica de las estatales será determinada en términos de las disposiciones que para tal efecto emitan.	I. Procurar la protección integral de niñas, niños y adolescentes que prevé la CPEUM, los tratados internacionales, la LGDNNA y demás disposiciones aplicables. Dicha protección integral deberá abarcar, por lo menos: a) Atención médica y psicológica. b) Seguimiento a las actividades académicas y entorno social y cultural. c) La inclusión, en su caso, de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes en las medidas de rehabilitación y asistencia.
Centros de Asistencia Social	LGDNNA Art.4, fracción V, 107 y 121	Reglamentados por la SS, y autorizados, registrados, certificados y supervisados por el SNDIF.	El establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones.

FUENTE: Elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con base en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

En materia de coordinación con los niveles de gobierno estatal y municipal, el reglamento de la LGDNNA, en sus artículos 34, párrafo tercero; 41, párrafo primero; y 46, señala que la PFPNNA solicitará, en términos de los convenios que al efecto se suscriban con las Procuradurías de Protección Locales, la información necesaria para la integración del sistema nacional de información que permitan monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el país, así como para el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social. Además, coordinará, de conformidad con los convenios que al efecto se suscriban, las medidas para prevenir, atender y sancionar los casos en que los derechos de las niñas, niños o adolescentes se vean afectados.

Respecto de los CAS, el artículo 17, fracciones XV, XVI y XXII, del EO SNDIF, señala que a la PFPNNA le corresponde: coordinar las acciones para autorizar, revocar, registrar, certificar y supervisar el funcionamiento de los CAS; aprobar la elaboración de normas técnicas o estándares de competencia, para certificar las competencias del personal que labora en los CAS, y coordinar las acciones de supervisión en los CAS, respecto de la integración de expedientes y atención integral proporcionada a niñas, niños y adolescentes en acogimiento residencial.

La SFP detectó que el SNDIF, por medio de la PFPNNA, no tiene facultades para coordinar a las procuradurías de protección de niñas, niños y adolescentes de cada entidad federativa, ya que depende de convenios de colaboración para llevar a cabo sus funciones. Los efectos de esta debilidad se analizan en la evaluación de la implementación, subapartado 4.2.3. Protección.[44/]

44/ Dadas las atribuciones con las que cuenta la Secretaría de la Función Pública, no se incluyeron en el alcance temático aquellos procesos relacionados con delitos cometidos contra menores de 6 años de edad, que entran en la esfera penal de competencias de las instancias de procuración e impartición de justicia.

Conclusión
En conclusión, con el análisis de los actores, las instancias y los órganos colegiados identificados, se determinó que los responsables de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia cuentan con las atribuciones necesarias para atender la totalidad de los componentes causales del problema público, en materia de conducción (planeación, reglamentación y coordinación) y atención integral (salud y nutrición, educación y cuidados, protección y bienestar), y que éstas facultades son congruentes con el mandato del diseño normativo. No obstante, dado que el SNDIF y la PFPNNA dependen de convenios de colaboración para obtener información y trabajar de manera conjunta con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia u homólogos de las entidades federativas y de los municipios, y con las procuradurías de protección de niñas, niños y adolescentes de cada entidad federativa, el alcance de las operaciones de las autoridades federales es muy limitado (se acota a la Ciudad de México), y no tiene instrumentos reales para ejercer una verdadera coordinación transversal entre niveles de gobierno.

Las recomendaciones preventivas vinculadas con las facultades del SNDIF, se presentan en la evaluación de la implementación, subapartado 4.2.3. Protección.

3.3. Programático

El análisis preliminar del diseño programático busca identificar los ejes, objetivos, estrategias, líneas de acción, metas e indicadores establecidos por el gobierno federal en sus documentos programáticos, para solucionar el problema público vinculado con la primera infancia, en el periodo 2018-2020.

Para este apartado, se analizaron los documentos programáticos que se enlistan a continuación.

- ⇒ Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2015-2030.
- ⇒ Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024.
- ⇒ PRONAPINNA 2020-2024 (en gestiones para su aprobación por parte del Titular del Ejecutivo Federal y su posterior publicación en el DOF).
- ⇒ PRONASADII 2020-2024 (en gestiones para su publicación en el DOF).
- ⇒ Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI).
- ⇒ Programas Sectoriales de Gobernación (PSG), Salud (PSS) y Bienestar (PSB) 2020-2024

3.3.1. ODS 2015-2030

Los ODS son compromisos acordados en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, realizada en Río de Janeiro en 2012; son 17 y su finalidad es mejorar las condiciones de vida presentes, sin comprometer los recursos para las generaciones futuras.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE PARA 2030

Personas libres y sanas	Personas preparadas productivas e innovadoras	Personas comprometidas con la comunidad, la naturaleza y el medio ambiente	Personas trabajando por la igualdad
1. Fin de la pobreza	4. Educación con calidad	7. Energía asequible y no contaminante	5. Igualdad de género
2. Hambre cero	8. Trabajo decente y crecimiento económico	11. Ciudades y comunidades sostenibles	10. Reducción de las desigualdades
3. Salud y bienestar	9. Industria, innovación e infraestructura	13. Acción por el clima	
6. Agua limpia y saneamiento	12. Producción y consumo responsable	14. Vida submarina	17. Alianzas para lograr los objetivos.
16. Paz Justicia e instituciones sólidas		15. Vida de ecosistemas terrestres	

[ ] objetivos relacionados directamente con la primera infancia.

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la ONU. Consultada el 26 de marzo de 2020. Sitio Web: <https://www.gob.mx/agenda2030>.

La SFP identificó 5 objetivos, 9 metas y 15 indicadores que se relacionan directamente con la primera infancia, en los temas de salud y nutrición, educación y cuidados, protección y bienestar.

3.3.2. PND 2019-2024

El artículo 2 de la Ley de Planeación establece que la planeación representa un medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo del país, y deberá tender a la consecución de los fines y objetivos contenidos en la CPEUM.

El PND 2019-2024 es el instrumento en el que se establece la ordenación racional y sistemática de las acciones para la transformación de la realidad del país. A continuación, se presentan los compromisos establecidos, en la planeación nacional, que se relacionan con la atención de la primera infancia.

EJES Y PRINCPIOS ESTABLECIDOS EN EL PND 2019-2024

Principios	Ejes
⇒ Por el bien de todos, primero los pobres ⇒ No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	Eje II. Política Social ⇒ Construir un país con bienestar En esta nueva etapa de la vida nacional, el Estado será garante de derechos, que son inmanentes a la persona, irrenunciables, universales y de cumplimiento obligatorio. ⇒ Derecho a la Educación El Gobierno Federal se comprometió a mejorar las condiciones materiales de las escuelas del país, y a garantizar el acceso de todos a la educación [incluyendo los niveles inicial y preescolar]. ⇒ Salud para toda la población El Gobierno Federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos. Este objetivo se logrará mediante la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, que dará servicio en todo el territorio nacional a todas las personas no aseguradas.

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en el Plan Nacional de Desarrollo, publicada en el DOF el 12 de julio de 2019.

Se identificó que en el PND 2019-2024, se establecieron los principios "Por el bien de todos, primero los pobres" y "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera", en los cuales señaló que la empatía y la inclusión de los grupos sociales más débiles, son vías de acción necesarias para lograr una cohesión nacional. Estos principios de acción coadyuvan a que, en el actuar gubernamental, se identifiquen las necesidades de grupos que, históricamente, no han sido sujetos del reconocimiento explícito de derechos, como es el caso de la primera infancia.

El Eje 2. Política Social, se relaciona directamente con los temas de atención infantil, debido a que su finalidad es lograr un entorno de bienestar nacional, mediante la implementación de programas sociales prioritarios en materia de educación y salud.

3.3.3. PRONAPINNA 2020-2024

El 26 de febrero de 2020, la SEGOB, la SEP, la SS y la SE-SIPINNA llevaron a cabo la presentación de la versión preliminar del PRONAPINNA 2020-2024.[45/] Para su elaboración se contó con la participación de 147,000 niñas y niños, así como madres, padres, personas cuidadoras y representantes de los sectores público, privado y social, academia y agencias internacionales.

45/ SEGOB. (2020). Presentan Gobernación, Educación y Salud Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2020-2024. México: Gobierno de México. Recuperado el 22 de abril de 2020, de SEGOB Sitio web: <https://www.gob.mx/segob/prensa/presentan-gobernacion-educacion-y-salud-programa-nacional-de-proteccion-de-ninas-ninos-y-adolescentes-2020-2024?state=published>.

Incluye 4 objetivos y 21 estrategias prioritarios, 143 acciones puntuales, 4 metas y 8 parámetros, a ejecutar por 57 instancias y 8 órganos colegiados de la APF.[46/]

Sobre su estado de trámite, la Secretaría Ejecutiva informó que, el 24 de abril de 2020, ese Programa Nacional recibió dictamen positivo por parte de la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), toda vez que cumple con los elementos establecidos en los Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024".[47/]

Posteriormente, el 04 de mayo de 2020, se remitió el proyecto de PRONAPINNA 2020-2024 a la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la SEGOB, que es el área designada para gestionar la aprobación y publicación de los programas que derivan del PND a cargo de la SEGOB. A diciembre de 2020, está pendiente la emisión de las Evaluaciones de Impacto Presupuestario, de conformidad con el "Proceso de dictamen/aprobación y publicación de programas derivados del PND 2019-2024", emitido por la SHCP el 4 de diciembre del 2019.[48/]

Con la revisión de los compromisos vinculados con la atención a la población de 0 a 5 años, se verificó que los 4 objetivos prioritarios se relacionaron con la primera infancia de manera directa o indirecta, en las 2 actividades sustantivas de la política pública (conducción y atención integral), excepto en el subcomponente de "Planeación", ya que el programa no establece estrategias ni acciones puntuales vinculadas con el sistema de información en el ámbito nacional, con datos desagregados que permitan monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, que establece el artículo 125, fracción XV, de la LGDNNA.

Se identificó que, en los subcomponentes de reglamentación y coordinación, que forman parte de la conducción, y en el componente de bienestar, que forma parte de la atención integral, se establecieron objetivos y estrategias que benefician a la población de 0 a 17 años por igual, sin segmentar por grupos etarios; mientras que, en los componentes de salud y nutrición, educación y cuidado, y protección, sí se incluyeron acciones específicas para la estrategia prioritaria 1.4, relacionadas con el grupo de 0 a 5 años de edad.

3.3.4. PRONASADII 2020-2024

De acuerdo con el artículo 21 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, corresponde al Ejecutivo Federal elaborar, aplicar y evaluar el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPSACDII). Asimismo, en el artículo 20 del Reglamento de la misma ley, se establece que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia deberá elaborar el PNPSACDII, así como determinar los indicadores que permitan evaluar la aplicación del mismo.

El PNPSACDII 2020-2024, se elaboró conforme a lo establecido en los Criterios y Guía para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los Programas derivados del PND 2019-2024, emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Hacienda y

46/ SEGOB. (2020). Conoce puntos esenciales de la Estrategia Nacional de Atención para Primera Infancia (ENAPI) y Programa Nacional de Protección (PRONAPINNA). México: Gobierno de México. Recuperado el 22 de abril de 2020, de SEGOB Sitio web: <https://www.gob.mx/sipinna/galerias/conoce-puntos-esenciales-de-la-estrategia-nacional-de-atencion-para-primera-infancia-enapi-y-programa-nacional-de-proteccion-pronapinna?idiom=es>.

47/ Oficio No. 419-A-20-0196 del 24 de abril de 2020, proporcionado mediante correo electrónico del 20 de noviembre de 2020 por la SE-SIPINNA.

48/ Oficio No. 315-A-1167 del 04 de mayo de 2020, proporcionado mediante correo electrónico del 20 de noviembre de 2020 por la SE-SIPINNA.

Crédito Público (SHCP). A diciembre de 2020, el programa se encuentra en trámite de Evaluación de Impacto Presupuestario; una vez finalizado este proceso, el programa se publicará en el DOF.

El principal objetivo del PNPSACDII 2020-2024 es mejorar los servicios que se brindan en los Centros de Atención Infantil (CAI), por medio del cuidado a niños y niñas; la infraestructura física de los centros; la capacitación y sensibilización adecuadas a los cuidadores, así como la promoción de la coparticipación de madres, padres, personal y responsables de crianza de este grupo etario, buscando en todo momento que estos servicios sean accesibles, adaptables, de calidad y aceptables.

Respecto de los objetivos, estrategias y líneas de acción del PNPSACDII 2020-2024, se verificó que cuenta con 3 objetivos prioritarios, que se encuentran directamente relacionados con la atención a la primera infancia, y se establecen compromisos en materia de conducción y atención integral.

3.3.5. ENAPI

En la Observación General No.7 Realización de los derechos del niño en la primera infancia (CRC/C/GC/7), emitida por el Comité de los Derechos del Niño en noviembre de 2005 y aceptada por México, se señaló lo siguiente: “A fin de garantizar que los derechos de los niños pequeños se realicen plenamente durante esta fase crucial de su existencia, se insta a los Estados Partes a que adopten planes globales, estratégicos y con plazos definidos para la primera infancia en un marco basado en los derechos”.

El primer instrumento transversal para la población de 0 a 5 años de edad fue la Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia (RIA-PI), que se presentó en la Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión para la Primera Infancia, el 30 de abril de 2018, que fue concebido como un paquete de 29 servicios universales mínimos y diferenciados, clasificados en los dominios del Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible (salud y nutrición, educación y cuidados, protección, y bienestar), para garantizar la integralidad de la política y la articulación de las atenciones para los niños pequeños, sus familias, cuidadores y agentes educativos.

La RIA-PI fue desarrollada de manera colaborativa entre los distintos actores públicos y sociales que se aglutinan en la Comisión para la Primera Infancia del SIPINNA, considerando las mejores prácticas internacionales y la mejor evidencia disponible.

Con base en la estructura de la RIA-PI, el 23 de marzo de 2020, el Gobierno Federal publicó la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI) en el DOF, cumpliendo con su compromiso internacional de desarrollar una política nacional basada en derechos, coordinada y multisectorial, a fin de que el interés superior de la niñez sea siempre el punto de partida en la planificación y prestación de servicios.

El objetivo de la ENAPI es garantizar a niñas y niños de menores de 6 años, el ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo integral y prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas, géneros, y la diversidad inherente a cada persona.

La intención de esa estrategia nacional es que se establezcan mecanismos institucionales para que todas las niñas y niños de 0 a 5 años cuenten con las intervenciones y el seguimiento necesarios para lograr su pleno desarrollo integral y la garantía de sus derechos, además de

establecer objetivos comunes de orden estratégico, marcos metodológicos y líneas de intervención programáticas y presupuestarias compartidas, y responsabilidades desde una perspectiva de integralidad, complementariedad y coordinación intersectorial y entre órdenes de gobierno.

Los principios rectores que guían la ENAPI son los siguientes: interés superior de la niñez; enfoque de derechos; universalidad; equidad; trayecto de vida; igualdad y no discriminación; inclusión; pertinencia cultural; integralidad y complementariedad; intersectorialidad; coordinación entre órdenes y poderes de gobierno; corresponsabilidad; territorialidad; transparencia y rendición de cuentas; y diseñar las intervenciones con base en evidencia.

Dentro de la ENAPI, todas las acciones están orientadas a los ejes rectores de salud y nutrición; educación y cuidados; protección, y bienestar, y se indica la distribución de funciones siguiente:

RESPONSABLES DE LA ENAPI

Entidad o Dependencia	Funciones
SE-SIPINNA	Coordinación general de la implementación y seguimiento de la ENAPI, con las autoridades de la APF competentes, y con los Sistemas Estatales para la Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.
SEP	Coordinación e implementación del Componente de Educación y Cuidados de la ENAPI.
SS	Coordinación e implementación del Componente de Salud y Nutrición de la ENAPI.
SNDIF	Coordinación e implementación del Componente de Protección Especial de la ENAPI, en el orden federal y con las entidades federativas.
SEGOB	Coordinación e implementación del Componente de registro de Nacimiento para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de la ENAPI.
SB	Coordinación e implementación de Componente de Bienestar de la ENAPI.

FUENTE: SALUD, SEP, SEGOB, SIPINNA. (2020). Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia. México. p. 76.

La estrategia nacional está dirigida a tres poblaciones objetivo: a) adolescente, mujer y hombre en edad reproductiva; b) mujer embarazada, mujer próxima a ser madre, hombre próximo a ser padre, pareja, persona significativa, agente educativo, personal de salud y persona cuidadora; y c) niña y niño. Además, dado que la atención debe otorgarse en diversas etapas del desarrollo y crecimiento, las atenciones se fraccionaron de la forma siguiente: pregestación, embarazo, del nacimiento a 1 mes de vida, de dos meses a 3 años y de 4 a 5 años.

Asimismo, en el apartado "Instrumentos Programático-presupuestarios y de Gestión de la ENAPI" se señala que las estrategias operativas descansan en diversos instrumentos programáticos-presupuestarios y de gestión, entre ellos, se compromete la elaboración del Programa Especial para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (PEDIPI), cuyo objetivo es establecer las bases programáticas, presupuestarias y de coordinación intersectorial y órdenes de gobierno, para la adecuada implementación de la ENAPI.

Sobre la elaboración y aprobación del PEDIPI, se verificó que, el 30 de septiembre de 2020, la SE-SIPINNA recibió la dictaminación positiva por parte de la UED de la SHCP,[49/] y a diciembre de 2020, está pendiente el trámite de las Evaluaciones de Impacto Presupuestario, por parte de la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la SEGOB.

La ENAPI se integra con base en los servicios de la RIA-PI, clasificados en los dominios del Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible, y desagregadas por ejes rectores (Salud y nutrición, Educación y cuidados, Protección y Bienestar).

49/ Oficio No. 419-A-20-0642 del 30 de septiembre de 2020, proporcionado mediante correo electrónico del 20 de noviembre de 2020 por la SE-SIPINNA.

Se identificó que en el Eje rector 1: Salud y Nutrición, se estableció el objetivo de garantizar el derecho a la salud universal y una nutrición correcta; tres líneas de acción que procuran, principalmente, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como programas de nutrición, a cargo de la SS.

En el Eje rector 2: Educación y cuidados, se indicó el objetivo de garantizar el derecho a la educación inicial y preescolar, así como los componentes esenciales del cuidado cariñoso y sensible en los servicios de guardería y educativos, que atienden a la primera infancia, cuya coordinación corresponde a la SEP.

El Eje rector 3: Protección tiene el objetivo de garantizar el derecho a una identidad, a una vida sin violencia y, en su caso, a la restitución de sus derechos, y su coordinación está a cargo del SNDIF y la SEGOB.

En el Eje rector 4: de Bienestar, se estableció el objetivo de garantizar las condiciones para lograr la cobertura universal y acceso a programas sociales, la conciliación trabajo-familia y el espacio y entorno seguro, para el ejercicio efectivo a los derechos sociales; está a cargo de la SB.

Con la revisión de los objetivos, líneas de acción, resultados esperados e indicadores de la ENAPI, la SFP determinó que se considera un programa especial, en los términos del artículo 26 de la Ley de Planeación, toda vez que sus acciones recaen en cuatro dependencias coordinadoras de sector: la SEGOB, la SS, la SEP y la SB.

Asimismo, respecto de los elementos mínimos que debe tener un programa especial, se determinó lo siguiente:

- ⇒ Cuenta con un diagnóstico general sobre la problemática de los niños en la primera infancia.
- ⇒ Está alineada a los principios y ejes rectores del PND 2019-2024 y a los ODS 2015-2030.
- ⇒ La alineación de la ENAPI, en orden descendente es de Objetivo de la Estrategia, ejes rectores, objetivos (específicos por cada eje), líneas de acción, resultados e indicadores. Sin embargo, los indicadores no están alineados ni con los resultados ni con las líneas de acción.
- ⇒ Establece responsables generales de la coordinación de cada eje rector, pero no detalla quién está encargado de la ejecución de las líneas de acción y los resultados.
- ⇒ Los indicadores no cuentan con metas.

También se identificaron las áreas de oportunidad enlistadas a continuación:

- ⇒ Para ENAPI no se estableció el período de vigencia correspondiente (a pesar de que está alineada al PND 2019-2024 y a los ODS 2015-2030), ni un horizonte temporal específico. Sin periodo de vigencia, no hay un límite temporal para el cumplimiento de sus objetivos.
- ⇒ No se incluye un glosario de términos, en el que se definan los principales conceptos de la ENAPI, para asegurar una comprensión univoca por parte de las instituciones partícipes.
- ⇒ Se establecen los objetivos por eje rector, y las líneas de acción se relacionan con los resultados, pero no se establecen los medios para su implementación, ni metas para verificar los avances alcanzados.
- ⇒ Las instituciones a cargo de los ejes rectores no tienen las atribuciones necesarias para coordinar las acciones que realizan las autoridades locales que participan en la ENAPI, ya que dependen de la firma de convenios.

3.3.6. Programas sectoriales 2020-2024

Con base en el artículo 16, fracciones III y IV, de la Ley de Planeación, a las dependencias de la APF les corresponde elaborar los programas sectoriales y asegurar su congruencia con el PND. Con la revisión de los programas sectoriales publicados hasta 2020, se identificaron compromisos sobre primera infancia en los de Gobernación (PSG), Salud (PSS) y Bienestar (PSB).

El 25 de junio de 2020, la SEGOB publicó su programa sectorial en el DOF, el cual incluyó una estrategia en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, con sus acciones puntuales. Se verificó que, como instancia coordinadora de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, estableció cinco acciones puntuales, que se relacionaron con la primera infancia de manera directa o indirecta, en el componente de conducción. Específicamente, la acción puntual 3.4.6, se refiere a impulsar la implementación de la ENAPI.

La SS publicó su programa sectorial en el DOF, el 17 de agosto de 2020, el cual incluyó cuatro estrategias prioritarias, con acciones puntuales en materia de primera infancia. Se determinó que, al ser la dependencia que preside de la Comisión para la Primera Infancia, la SS estableció 16 acciones puntuales, que se relacionaron de manera directa con los componentes de salud, nutrición y cuidados; específicamente sobre salud comunitaria (prevención de embarazo adolescente y capacitación de personal médico y parteras en comunidades indígenas); prevención de la transmisión perinatal del VIH; planificación familiar, y promoción del desarrollo integral infantil y cuidado cariñoso y sensible.

Respecto del PSB 2020-2024, publicado en el DOF el 26 de junio de 2020, se identificaron dos objetivos, dos estrategias y dos acciones puntuales, sobre bienestar para la primera infancia. Los compromisos sectoriales de la SB están relacionados con el acceso a servicios de cuidado de la primera infancia, y con ello, contribuir al mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencias de las madres, padres o cuidadores al mercado laboral. Ello se conseguirá, por medio de la instrumentación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, también establecido en el PSB.

3.3.7. Árbol del objetivo

Para esquematizar las consistencias entre el problema público y los objetivos nacionales y sectoriales, a continuación, se presenta el árbol del objetivo de la política pública.

Objetivos de largo plazo

Al existir condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de la primera infancia, se propicia el desarrollo de sus potencialidades futuras, lo cual tiene un efecto multiplicador en la trayectoria educativa y laboral a lo largo de toda su vida, aumentando las libertades de las que pueden gozar, para conseguir sus objetivos.

Objetivos de mediano plazo

- Bienestar físico, mental y social de las personas, y mejor aprovechamiento de la convivencia social (educación, cultura, trabajo), que desemboca en desarrollo económico a nivel personal y social.
- Aumento del desarrollo humano (funciones motrices y cognitivas);niveles nutricionales adecuados y estilos de vida saludables.
- Educación de calidad; mejores herramientas para la socialización; aumento en la capacidad de respuesta ante eventos adversos, y mayores posibilidades de concluir la educación basica, e ingresar a la educación superior.
- Igualdad, paz y justicia.
- Inibición de las carencias sociales.

Objetivo de la política pública

La atención a los elementos esenciales en los dominios de salud, nutrición, cuidado, protección y bienestar promueve el desarrollo integral de las niñas y niños de 0 a 5 años, procurando el interés superior de la niñez y propiciando el pleno ejercicio de sus derechos.

Impulsar el diseño, desarrollo e implementación de una estrategia integral y multisectorial dirigida a la primera infancia, basada en atención especializada con énfasis en la identidad, salud, nutrición, educación y cuidados, que garantice una vida sana y promueva el bienestar de niñas y niños menores de 5 años.

Objetivos sectoriales

- Facilitar la generación y acceso a información que permita monitorear y dar seguimiento al cumplimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Revisar el marco legal para identificar obstáculos legales en la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes e impulsar las modificaciones correspondientes.
- Asegurar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes en la gestión de la Administración Pública Federal.
- Fortalecer la coordinación multisectorial y colaboración con instancias públicas y privadas en la instrumentación de programas sociales y de protección.
- Fortalecer la implementación de los sistemas locales y municipales de protección integral de niñas, niños y adolescentes.
- Lograr una inversión pública suficiente en servicios, infraestructuras y recursos globales específicamente asignados a la primera infancia

Salud y nutrición

Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud universal y de calidad; así como a la nutrición correcta durante la Primera Infancia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas, géneros y a la diversidad inherente a cada persona.

Educación y cuidados

Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la educación (inicial y preescolar) y al cuidado cariñoso y sensible de niños y niñas en la Primera Infancia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas, géneros y a la diversidad inherente a cada persona.

Protección infantil

Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la protección integral, participación y a una vida libre de toda forma de violencia de niños y niñas en la Primera Infancia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas, géneros y a la diversidad inherente a cada persona.

Bienestar

Garantizar la realización efectiva de las condiciones para el Bienestar integral de las niños y niñas en la Primera Infancia, reduciendo sus carencias y atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas, géneros y a la diversidad inherente a cada persona.

Conclusión
La SFP determinó que las prioridades establecidas en los documentos programáticos vigentes en la presente administración (ejes, objetivos, estrategias, líneas de acción, metas, indicadores y resultados esperados) corresponden con las características del problema público identificado, respecto de la falta de atención a los elementos esenciales en los dominios de salud, nutrición, cuidado, protección y bienestar, que obstaculizan el desarrollo integral de las niñas y niños de 0 a 5 años, aplazando el interés superior de la niñez y comprometiendo el pleno ejercicio de sus derechos. Asimismo, se identificó que los compromisos nacionales y sectoriales son consistentes con los diseños normativo e institucional-organizacional, e incluso se observó una fortaleza mayor para el tema de la primera infancia en los documentos programáticos revisados, ya que se aborda de forma más específica y detallada, tales como los ODS, el PRONAPINNA 2020-2024, el PRONASADII 2020-2024 y la ENAPI. Empero, la SFP concluyó que existen debilidades en la planeación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, ya que, a diciembre de 2020, no se han publicado en el DOF el PRONAPINNA 2020-2024, el PRONASADII 2020-2024 ni el PEDIPI, por lo tanto, los compromisos establecidos en esos documentos no tienen efectos jurídicos. Además, la ENAPI carece de indicadores y metas alineados con los resultados comprometidos; no detalla dependencias y entidades responsables de la ejecución de los resultados esperados, y carece de un límite temporal para el cumplimiento de sus objetivos, por lo que no se ha logrado garantizar un enfoque integral y transversal en el diseño y la instrumentación de políticas y programas de gobierno para la atención de la población de 0 a 5 años de edad, en incumplimiento de los artículos 2, fracción I, de la LGDNNA, y 2, 26, 26 Bis, 29 y 32 de la Ley de Planeación.

Recomendación preventiva núm. 4

Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes se coordine con el Enlace de Planeación designado por la persona titular de la Secretaría de Gobernación, para que se realicen las gestiones necesarias con la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a fin de asegurar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2020-2024, y del Programa Especial para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, en términos de lo señalado en los artículos 26, 26 Bis, 29 y 32 de la Ley de Planeación, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 5

Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, en el contexto de las sesiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, proponga a sus integrantes adiciones al Proyecto del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2020-2024, a fin de establecer compromisos relacionados con la integración del sistema de información nacional, al que hace referencia el artículo 125, fracción XV, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, así como acciones puntuales en la estrategia prioritaria 1.4, vinculadas al dominio Bienestar, para favorecer a los grupos vulnerables de la población de 0 a 5 años de edad, sus padres, madres, tutores o cuidadores principales, antes de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, en términos de lo señalado en los artículos 2, fracción I y III, 125, fracción VII, y 130, fracción II, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 6

Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, en el contexto de las sesiones de la Comisión para la Primera Infancia, proponga a sus integrantes un proyecto de iniciativa para adicionar la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, a fin de que se establezca de forma específica un horizonte temporal para el cumplimiento de sus objetivos; un glosario de términos con los principales conceptos de esa Estrategia Nacional; las instituciones responsables de la ejecución de cada uno de los resultados esperados en cada eje rector; la alineación de cada resultado esperado a un indicador, y que cada indicador cuente con una meta para verificar los avances alcanzados, en términos de lo señalado en los artículos 2 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y 2, 26 y 26 Bis de la Ley de Planeación, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

3.4. Presupuestal

El propósito de evaluar este diseño es analizar la evolución del monto de los recursos ejercidos en la política pública en 2018 y 2019, y los autorizados para 2020, a efecto de identificar la proporción del presupuesto que se destinó a resolver el problema de la falta de atención a los elementos esenciales en los dominios de salud, nutrición, cuidado, protección y bienestar, que impide el desarrollo integral de las niñas y niños de 0 a 5 años, aplazando el interés superior de la niñez y comprometiendo el pleno ejercicio de sus derechos.

En la Observación General No.7 Realización de los derechos del niño en la primera infancia, se señaló lo siguiente: "Es importante que haya una inversión pública suficiente en servicios, infraestructuras y recursos globales específicamente asignados a la primera infancia [...]. A este respecto, se alienta a los Estados Partes a que forjen vínculos de asociación fuertes y equitativos entre el gobierno, los servicios públicos, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y las familias para financiar servicios en apoyo de los derechos de los niños pequeños".

El siguiente análisis se compone de dos elementos:

a. los recursos autorizados y ejercidos, correspondiente a los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020, establecidos en el Anexo Transversal, tanto del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2020 como de la Cuenta Pública (CP) 2018 y 2019, donde concurren las erogaciones para la atención de personas de 0 a 17 años,[50/] y
b. el presupuesto asignado a los programas presupuestarios (Pp) para la atención específica de la primera infancia (0 a 5 años) en 2018, 2019 y 2020, identificados por la SE-SIPINNA, con el propósito de ampliar el abanico de bienes y servicios dirigidos específicamente a esta población, con la finalidad de obtener un referente para determinar las variaciones en el periodo evaluado.

Anexo Transversal sobre los recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes

La SFP identificó que los Ramos Administrativos que destinan recursos para la población de 0 a 17 años son: 04 Gobernación, 05 Relaciones Exteriores, 08 Agricultura y Desarrollo Rural, 11 Educación Pública, 12 Salud, 14 Trabajo y Previsión Social, 17 Procuraduría General de la República [51/], 20 Bienestar y 48 Cultura. Éstos son los que, en todos los años, representan la mayor cantidad de recursos del Anexo.

Los otros ramos partícipes son: Ramos Generales (Aportaciones a Seguridad Social y las Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos); Ramos Autónomos (Instituto Nacional Electoral, Instituto Federal de Telecomunicaciones, Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Fiscalía General de la República); Entidades de Control Indirecto (no Sectorizadas) y Entidades de Control Directo (Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los

50/ Los anexos transversales son parte de los Anexos Informativos del Presupuesto, donde concurren Programas presupuestarios (Pp), componentes de éstos o Unidades Responsables (UR), cuyos recursos son destinados a obras, acciones y servicios vinculados con las previsiones de gasto que correspondan a los conceptos siguientes: a las erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres; a las erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes; al Programa Especial Concurrente para el Desarrollo Rural Sustentable; al Programa de Ciencia, Tecnología e Innovación; a la Estrategia Nacional para la Transición Energética y el Aprovechamiento Sustentable de la Energía; para la Atención a Grupos Vulnerables, y a la Mitigación de los efectos del Cambio Climático. Deben contener la metodología, factores, variables y fórmulas que expliquen con claridad los porcentajes o cuotas que son considerados para su integración, y la Cuenta Pública deberá contener los resultados de su ejercicio. Se fundamentan jurídicamente en el artículo 2, fracción III Bis, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2006, con última reforma al 9 de abril de 2012, p. 2.

51/ En el Transitorio Octavo, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre en el Diario Oficial de la Federación, se estableció que los bienes inmuebles, muebles y demás recursos materiales, financieros y presupuestales, en propiedad y/o posesión de la Procuraduría General de la República, pasarán a la Fiscalía General de la República o a la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal [...].

Trabajadores del Estado), los cuales se incluyen sólo con fines informativos, ya que integran a la seguridad social (el alcance de la presente evaluación se acota a las actividades que desarrollan las instituciones públicas federales que atienden a la población abierta), o están fuera del ámbito de competencia de la SFP.

También contribuye a la atención de niñas, niños y adolescentes el Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios; sin embargo, al ser recursos que la Federación transfiere a los estados, a la Ciudad de México y, en su caso, a los municipios,[52/] se determinó excluirlos de este análisis.

Con el análisis de las previsiones de gasto y erogaciones para la atención del grupo de 0 a 17 años de edad, establecidas en los anexos transversales de 2018 (PEF y CP), se identificó que el monto ejercido para la atención de niños y adolescentes (379,420,887.1 miles de pesos) resultó menor en 0.6%, respecto del monto aprobado (381,682,540.3 miles de pesos). Los Ramos Administrativos tuvieron un decremento en el monto ejercido en comparación con el aprobado, del 1.5%. Los ramos con mayor afectación en el monto presupuestado fueron Gobernación y Bienestar, con una disminución del 24.2% y 16.5%, respectivamente. El ramo de Trabajo y Previsión Social se incrementó en 146.2%.

En los anexos transversales de 2019, el monto ejercido (310,093,926.4 miles de pesos) fue inferior en 6.0%, en relación con el aprobado (329,783,802.0 miles de pesos). El grupo de ramos administrativos fue el que menos recursos ejerció (205,027,728.9 miles de pesos), teniendo un decremento del 8.5%, sobre lo programado (224,142,545.8 miles de pesos). Los ramos con mayores decrementos (ejercidos respecto de aprobados) en 2019 fueron Bienestar, 89.3%; Gobernación, 24.8%, y Cultura, 19.8%. El ramo de Trabajo y Previsión Social tuvo una variación positiva del 155.1% en el monto ejercido (16,112.2 miles). Los que tuvieron mayor inversión fueron Educación (153,694,089.4 miles) y Salud (47,106,389.9).

El Anexo Transversal para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes correspondiente a 2020, se integró únicamente con porcentajes y cuotas, lo cual limitó la identificación del monto especifico presupuestado para cada ramo e institución.

Presupuesto para la atención específica de la primera infancia en 2020

La SE-SIPINNA clasificó los recursos de los programas por grupos de edades (0 a 5 años, 6 a 12 años y 13 a 17 años). En 2018, se identificaron 79 Pp, de los cuales el 62.0% destinó recursos a la primera infancia; no obstante, por el alcance de la evaluación únicamente se consideran los programas en ramos administrativos, los cuales ascendieron a 36 Pp. Para 2019, se consideraron 77 Pp, de los cuales el 55.8% participaron en la atención de la primera, y el 41.6% perteneció a los ramos administrativos. En 2020, se clasificaron 76 Pp, el 50.0% de estos perteneció al rubro de primera infancia, y el 34.2% pertenece a los ramos administrativos.

La información de los Pp y su presupuesto aprobado por actividad sustantiva, con base en la ENAPI, se presenta en el cuadro siguiente.

52/ Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2020). Estrategia programática 2020. México. Presupuesto de Egresos de la Federación.

PRESUPUESTO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS QUE CUENTAN CON RECURSOS ASIGNADOS PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA, 2018-2020
(Miles de pesos, número de programas presupuestarios y porcentajes)

Actividad sustantiva		Ramo	Programa presupuestario	2018	2019	2020	Variación 2018-2020
Total de programas presupuestarios activos				38	33	26	(31.6)
Total de recursos para la primera infancia				39,387,371.00	27,640,944.70	21,386,039.7	(45.7)
Conducción	Subtotal Conducción			17,899.3	17,476.3	32,894.7	83.8
	Plan., coord. y reglam.	Gobernación	P025 Coordinación con las instancias que integran el SIPINNA	17,899.3	83.78	32,894.7	83.8
Atención integral	Subtotal Salud y nutrición			16,877,318.7	17,299,004.5	15,765,281.9	(6.6)
	Salud y nutrición	Salud	U005 Seguro Popular	10,865,977.8	11,288,654.1	11,564,894.0	6.4
		Salud	U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	5,715.4	n.a.	9,216.0	61.2
		Salud	E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	41,169.2	42,851.7	62,000.8	50.6
		Salud	U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	n.a.	n.a.	564,625.0	n.a.
		Salud	P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	495.8	536.9	731.1	47.5
		Salud	P020 Salud materna, sexual y reproductiva	151,744.3	165,307.1	165,550.5	9.1
		Salud	E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	40,060.7	41,575.8	41,183.5	2.8
		Salud	E023 Atención a la Salud	1,318,164.9	1,314,939.2	1,483,616.3	12.6
		Salud	S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social	2,404,426.8	2,382,539.7	n.a.	n.a.
		Salud	S201 Seguro Médico Siglo XXI	2,049,563.8	2,062,600.0	1,873,464.7	(8.6)
	Subtotal Educación y cuidados			2,955,152.0	2,882,162.3	3,223,840.9	9.1
	Educación y cuidados	Educación Pública	B003 Producción y distribución de libros y materiales educativos	1,055,657.9	390,440.3	587,555.2	(44.3)
		Educación Pública	E013 Producción y transmisión de materiales educativos	n.a.	n.a.	27,377.5	n.a.
		Educación Pública	U031 Expansión de la Educación Inicial	300,000.0	800,000.0	776,000.0	(158.7)
		Educación Pública	E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria	882,061.7	826,758.2	405,280.4	(54.1)
		Educación Pública	U082 Programa de la Reforma Educativa	429,199.0	146,233.9	n.a.	n.a.
		Educación Pública	S243 Programa de Becas Elisa Acuña	19,577.7	9,383.7	n.a.	n.a.
		Educación Pública	S243 Programa Nacional de Becas	22,119.3	13,632.7	n.a.	n.a.
		Educación Pública	S244 Programa para la Inclusión y la Equidad Educativa	57,944.4	41,730.4	n.a.	n.a.
		Educación Pública	S247 Programa para el Desarrollo Profesional Docente	185,622.1	78,201.9	40,484.7	(78.2)
		Educación Pública	U281 Programa Nacional de Reconstrucción	n.a.	561,920.0	n.a.	n.a.
		Educación Pública	U282 La Escuela es Nuestra	n.a.	n.a.	1,383,247.5	n.a.
		Entidades no Sectorizadas	S178 Programa de Apoyo a la Educación Indígena	2,969.9	13,861.2	3,895.6	31.2
	Subtotal Protección			276,622.7	234,676.1	257,690.5	(6.8)
	Protección	Gobernación	E006 Atención a refugiados en el país	158.3	183.7	34.6	(78.1)
		Gobernación	E012 Registro e Identificación de Población	70.5	12,527.7	18,791.6	26,554.8
		Gobernación	P024 Promover la Protección de los Derechos Humanos y Prevenir la Discriminación	188.8	2,228.3	188.8	0.0
		Procuraduría General de la Rep.	M001 Actividades de apoyo administrativo	39.9	59.6	n.a.	n.a.
		Procuraduría General de la Rep.	E002 Investigar y perseguir los delitos del orden federal	18,886.9	15,155.6	n.a.	n.a.
		Procuraduría General de la Rep.	E009 Promoción del respeto a los derechos humanos y atención a víctimas del delito	396.0	723.6	n.a.	n.a.
		Procuraduría General de la Rep.	E011 Investigar, perseguir y prevenir delitos del orden electoral	81.8	n.a.	n.a.	n.a.
		Relaciones Exteriores	E002 Atención, protección, servicios y asistencia consulares	1,000.0	1,000.0	1,000.0	0.0
		Salud	E040 Servicios de asistencia social integral	186,608.3	182,473.3	218,825.3	17.3
		Salud	E041 Protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes	20,115.5	20,324.3	18,850.2	(6.3)
		Salud	S272 Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad	49,076.7	n.a.	n.a.	n.a.
	Subtotal Bienestar			19,260,378.3	7,207,625.5	2,106,331.7	(89.1)
	Bienestar	Cultura	E011 Desarrollo Cultural	6,741.0	6,148.7	2,334.8	(65.4)
		Cultura	E016 Producción y distribución de libros y materiales artísticos y culturales	329.4	321.4	532.0	61.5
		Bienestar	B004 Adquisición de leche nacional	420,158.8	n.a.	n.a.	n.a.
		Bienestar	S052 Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa, S.A. de C.V.	498,883.6	n.a.	n.a.	n.a.
		Bienestar	S065 Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas	17,412.1	n.a.	n.a.	n.a.
		Bienestar	S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social	14,589,644.9	5,326,669.1	n.a.	n.a.
		Bienestar	S155 Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas	14,469.4	n.a.	n.a.	n.a.
		Bienestar	S174 Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras	3,712,739.1	24,143.1	n.a.	n.a.
		Bienestar	S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras	n.a.	1,850,343.2	2,103,464.9	n.a.

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en información proporcionada por la Secretaría de Gobernación mediante oficio núm. UAF/DGPyP/2972/2020 con fecha del 14 de octubre de 2020, y con oficio núm. DEyV/002/2021 del 27 de enero de 2021, de la SEB-SEP.
n.a.: no aplica/ n.s.: no significativo, debido a que el valor es menor a 0.1% y no es representativo del total/ TCMA: tasa de crecimiento media anual.
Programa de atención específica para la primera infancia.

Los programas que cuentan con recursos asignados para la atención de la primera infancia se distribuyeron en ocho ramos administrativos: 4 Gobernación; 5 Relaciones Exteriores; 11 Educación Pública; 12 Salud; 17 Procuraduría General de la República; 20 Bienestar, 47 Entidades no Sectorizadas, y 48 Cultura. En 2018 sumaron 38 Pp y un monto de 39,387,371.0 miles de pesos; en 2019, 33 Pp y 27,640,944.7 miles de pesos, y en 2020, 26 Pp y 21,386,039.7 miles de pesos. La variación porcentual en el número de programas clasificados para la primera infancia, entre 2018 y 2020, representó una reducción del 31.6%; mientras que el presupuesto mostró un decremento del 45.7%.

En el periodo 2018-2020, se identificó que la actividad sustantiva de conducción únicamente contó con 1 Pp, el cual presentó un crecimiento de 83.8% en el presupuesto asignado. Para la atención integral, en el componente de Salud y nutrición, se contabilizaron 10 Pp, con un decremento en el presupuesto asignado del 6.6%; en el de Educación y cuidados, se identificaron 12 Pp, con un crecimiento del 9.1% en su presupuesto; en el de Protección, hubo 11 programas, con un decremento del 6.8% en su presupuesto total, y para Bienestar, se identificaron 9 Pp, y fue el rubro con mayor variación en su presupuesto, puesto que presentó un decremento promedio anual del 89.1%, debido a que dejaron de otorgaron recursos de seis Pp en 2020.

Esta tendencia va en contra de la Observación General No.7 “Realización de los derechos del niño en la Primera Infancia” (CRC/C/GC/7) del Comité de los Derechos del Niño de la ONU, respecto de que es importante que haya una inversión pública suficiente en servicios, infraestructura y recursos globales específicamente asignados a la primera infancia, dado que en esa etapa, los niños atraviesan el periodo de más rápido crecimiento y cambio de todo su ciclo vital, en términos de maduración del cuerpo y sistema nervioso, de movilidad creciente, de capacidad de comunicación y aptitudes intelectuales, y de rápidos cambios de intereses y aptitudes.

En 2020, los Pp que son exclusivos para la atención del grupo de 0 a 5 años de edad son los siguientes: P025 Coordinación con las instancias que integran el SIPINNA (32,894.7);[53/] P020 Salud materna, sexual y reproductiva (165,550.5 miles); S201 Seguro Médico Siglo XXI (1,873,464.7 miles); U031 Expansión de la Educación Inicial (776,000.0 miles); E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria (405,280.4 miles), y S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (2,103,464.9 miles). Además, la SFP identificó que el Pp E036 Programa de Vacunación también destina recursos a la atención de la primera infancia; no obstante, este no se incluyó en la clasificación remitida por la SE-SIPINNA.

Con base en el Proyecto de PEF 2021, la SFP detectó que los principales Pp que forman parte de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia seguirán operando, a pesar de las medidas de austeridad establecidas durante la crisis sanitaria mundial por COVID-19, ya que la pandemia está intensificando las carencias sociales en los hogares mexicanos, sobre todo en los que ya experimentaban algún nivel de pobreza. Los Pp que permanecerán en operación son los siguientes: P025 Coordinación con las instancias que integral el SIPINNA (57,746.0 miles de pesos); P020 Salud Materna Sexual y Reproductiva (2,044,870.9 miles); U031 Expansión de la Educación Inicial (825,000.0 miles); E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria (3,830,251.9), y S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (2,684,509.0 miles). Asimismo, se detectó que el único Pp que dejará de operar a partir de 2021 es el S201 Seguro Médico Siglo XXI, correspondiente al sector salud.

53/ El Pp P025 Coordinación con las instancias que integran el SIPINNA con tiene los recursos para

Conclusión
La SFP concluyó que los programas presupuestarios para el grupo de 0 a 17 años fueron congruentes con los componentes del problema (causas, problemática central y efectos), y con las actividades sustantivas de conducción y atención integral; sin embargo, entre 2018 y 2020, no hubo una focalización específica e intencional para operacionalizar una política pública de atención a la primera infancia, ya que se detectó una tendencia descendente en el ejercicio de los recursos públicos para esa población. Además, en 2020, de los 26 programas presupuestarios que orientaron una parte de sus recursos para ese grupo etario, sólo 6 se destinaron exclusivamente a niños y niñas de 0 a 5 años, y 1 de ellos (S201 Seguro Médico Siglo XXI) dejará de operar en el ejercicio fiscal 2021, situación que pone en riesgo la puesta en marcha de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, para garantizar su desarrollo integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos.

Recomendación preventiva núm. 7
Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, en el contexto de las sesiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, proponga a sus integrantes realizar un estudio para identificar y focalizar los programas presupuestarios que permitan operacionalizar de manera efectiva la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, a fin de establecer los mecanismos institucionales para las niñas y niños de 0 a 5 años de edad cuenten con las intervenciones y seguimiento necesario para lograr su pleno desarrollo integral y la garantía de sus derechos, en términos de lo dispuesto en los artículos 1, fracción III, 125, fracciones IV y VI, y 130, fracciones I y IX, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

3.5. Metodológico

El objetivo de analizar el diseño metodológico es identificar los procesos establecidos para atender de manera coherente el problema público. En este análisis, se busca determinar si el Gobierno Federal definió y cuantificó a la población que enfrenta el problema y requiere recibir los beneficios de la política pública de atención a la primera infancia, así como establecer un flujograma de operación con los componentes para su atención, identificados en los diseños normativo, institucional, programático y presupuestal, a fin de determinar si los medios seleccionados para la intervención gubernamental son suficientes y pertinentes.

Población potencial

Para la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, y con base en la ENAPI, la población potencial se constituye de tres grupos: mujeres y hombres en edad fértil, las mujeres embarazadas, y la totalidad de niños y niñas de 0 a 5 años que se encuentran en el territorio nacional.

- Mujeres y hombres en edad fértil

Las mujeres y los hombres en edad fértil (15 a 49 años) forman parte de la población potencial de la política pública evaluada, toda vez que las consultas de educación sexual y reproductiva, de planificación familiar y pregestacional promueven la salud de la persona y de su descendencia. Evaluar la salud en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo y, sobre todo, llevar a cabo medidas preventivas. La asistencia del personal de salud debe estar dirigida a identificar y aconsejar sobre los problemas existentes, situar al hombre y la mujer en las mejores condiciones de salud posible para embarazarse, y planear de forma objetiva el momento más adecuado, a fin de que el embarazo sea sano y el futuro bebé desarrolle todo su potencial.[54/]

54/ Diario Oficial de la Federación. (2016). NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. México: Secretaría de Salud. Recuperado el 21 de agosto de 2020. Sitio web: <https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016>.

Para 2020, CONAPO estimó una población femenina total de 65,224.7 miles de mujeres, de las cuales, el 52.9% (34,533.4 miles) está en edad fértil.[55/] Asimismo, ese Consejo estimó una población masculina total de 62,567.6 miles de hombres, de los cuales, el 52.9% (33,115.6 miles) está en edad fértil.[56/]

- Mujeres embarazadas

La tasa global de fecundidad, que se define como el número promedio de hijos(as) que tendría una mujer durante su vida reproductiva, a nivel nacional fue de 2.05 hijas(os) por mujer en 2020, de acuerdo a datos de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050 del CONAPO. Las cifras por entidad federativa revelan que, en la mayoría de ellas, se sitúan alrededor de la tasa nacional; no obstante, en los extremos, la más alta se encuentra entre las mujeres de Chiapas, mientras que la Ciudad de México, Yucatán, el Estado de México, Baja California y Quintana Roo presentan las más bajas.[57/]

Las tasas específicas de fecundidad en los distintos grupos de edad muestran que, entre 2010 y 2020, hubo un descenso generalizado que se acentuó en el grupo de mujeres de 20 a 24 y de 25 a 29 años, donde la tasa pasó de 132.2 a 116.5 y de 118.1 a 102.9 nacimientos por cada mil mujeres en esos grupos de edad; no obstante entre las adolescentes (de 15 a 19 años de edad) el descenso fue menor al pasar de 76.1 a 68.5 nacimientos por cada mil adolescentes, lo que representa un problema de salud pública, dado que no es una etapa propicia, ni física ni mental ni económica, para la maternidad.[58/]

El promedio nacional de nacimientos estimados, de acuerdo con el CONAPO, que es el dato más cercano al promedio anual de embarazadas en el país, fue el siguiente:

NACIMIENTOS REGISTRADOS Y ESTIMADOS EN MÉXICO POR EL CONAPO, 2015-2020
(Miles de personas y porcentajes)

Año	Nacimientos
2015	2,238,397
2016	2,224,150
2017	2,205,490
2018	2,187,092
2019	2,169,048
2020	2,151,358

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en datos del Consejo Nacional de Población (2020). Base de datos Nacimientos estimados en mujeres de 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-44 y 45-49, de 1950 a 2050. México. Recuperado el 21 de agosto de 2020. De CONAPO Sitio web: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>.

Durante la conferencia de prensa ofrecida por la SS, el 3 de agosto de 2020, día internacional de la planificación familia, se presentaron las "Proyecciones en los indicadores poblacionales en México: estimaciones de embarazos, partos y abortos 2020-2021" elaboradas por el CONAPO, con las cuales se prevé un cambio en las pautas reproductivas.[59/]

Para 2020 y 2021, el CONAPO había estimado 4,250,726 nacimientos, de los cuales el 23.0% (976,454) representaban nacimientos no intencionales. No obstante, ese estimado se ha actualizado, derivado de la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, responsable de ocasionar

55/ Consejo Nacional de Población. (2020). Base de datos Población a mitad de año, en Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050. Recuperado el 15 de abril de 2020. De CONAPO Sitio web: <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/conciliacion-demografica-de-mexico-1950-2015-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>.
56/ Ibid.
57/ Información proporcionada por la SE-SIPINNA, adscrita a la SEGOB, con oficio núm. SEGOB/SIPINNA/SE/CVDyOG/002/2021, del 27 de enero de 2021, Anexo denominado "Archivo en formato word llamado "Evaluación PI-Comentarios Segob-Conjunta-Vf", que contiene las observaciones en torno al contenido general del informe".
58/ Ibid.
59/ Secretaría de Salud. Conferencia de prensa del 3 de agosto de 2020. México: Dirección General de Epidemiología. Recuperado el 21 de agosto de 2020. Sitio web: <https://coronavirus.gob.mx/2020/08/03/conferencia-3-de-agosto/>.

la enfermedad COVID-19, en un escenario moderado,[60/]se podrían llegar a tener 120,848 nacimientos adicionales no intencionales entre 2020 y 2021, debido a los efectos de las medidas de aislamiento implementadas para mitigar la propagación del COVID-19.[61/]

Si bien los servicios de salud sexual y reproductiva en los centros de salud están clasificados como esenciales y han permanecido abiertos durante la pandemia, se ha registrado una reducción en la asistencia a los centros de salud, principalmente porque la gente se está resguardando, atendiendo a las medidas preventivas. Como resultado, el CONAPO ha identificado que entre 2020 y 2021, si la Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción (NIA) se incrementara en 20.0%, podría llegar a haber un excedente de 1,087,136 mujeres entre 15 a 49 años sexualmente activas con NIA, lo cual llevaría a agregar cerca de 139,305 embarazos no intencionales adicionales, respecto de los ya esperados sin la pandemia.[62/]

De ese total, se calcula que, si ocurriera un incremento moderado en la NIA en 2020, el valor pre-pandemia estimado pasaría de 29.2% a 35.0%, un incremento de 5.8 puntos porcentuales, agregando 21,657 embarazos no deseados y/o no planeados entre las adolescentes de 15 a 19 años. Dichos embarazos se estarían sumando a los 170,373 no deseados y/o no planeados que se estimaban antes de la pandemia entre las mujeres de ese grupo etario durante 2020 y 2021, para llegar a un total de 192,030 embarazos no intencionales.[63/]

- Niños de 0 a 5 años

El CONAPO estimó un total de 127,792.3 miles de personas en el país para 2020, de las cuales 13,013.5 miles (10.2%) están en el grupo etario de 0 a 5 años.[64/] Entre 2020 y 2024, CONAPO estimó que habrá 10,584,903 nacimientos más entre las mujeres en edad fértil.

En síntesis, en 2020, las 34,533.4 miles de mujeres en edad fértil; los 33,115.6 miles de hombres en edad fértil; los 2,151,358 embarazos (nacimientos estimados por CONAPO), y los 13,013.5 miles de niñas y niños de 0 a 5 años en el país constituyen la población potencial de las políticas, programas, servicios y acciones que se lleven a cabo para asegurar el desarrollo pleno e integral de la primera infancia, sin distinción de origen étnico o nacional, género, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias o cualquier otra. La cuantificación de la población objetivo dependerá de los criterios de selección de cada una de las intervenciones instrumentadas.

Flujograma

El sustento de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia se encuentra en el artículo 4 de la CPEUM, que establece que el Estado mexicano velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.[65/]

60/ Si las Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción (NIA) incrementaran en 20.0%, aumentando de un valor pre-pandemia estimado en 2020 de 11.9%, para situarse en un valor de 14.3% como consecuencia de la pandemia.

61/ Consejo Nacional de Población. (2020). La situación demográfica de México, Año 2, núm. 2, 2020. México, p. 47. Recuperado el 2 de febrero de 2021. CONAPO Sitio web: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/606501/La_situaci_n_demogr_fica_de_M_xico_2020_FINAL_130121c.pdf>.

62/ Ibid.

63/ Ibid.

64/ Consejo Nacional de Población. (2020). Base de datos Población a mitad de año, en Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050. Recuperado el 15 de abril de 2020. De CONAPO Sitio web: <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/conciliacion-demografica-de-mexico-1950-2015-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>.

65/ Articulo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, con última reforma al 20 de diciembre de 2019. México, p. 5.

Con la publicación de la LGDNNA, se estableció el SIPINNA,[66/] que agrupa a los representantes de todas las instituciones partícipes de la APF, y se creó la Secretaría Ejecutiva del Sistema,[67/] como entidad coordinadora de los acuerdos alcanzados en el seno del SIPINNA, que son vinculatorios para todos los miembros.[68/]

En la LGPSACDII, se establece el CNPSACDII, presidido por el SNDIF, mediante el cual se dará seguimiento a las acciones que promuevan mecanismos interinstitucionales para el establecimiento de políticas y estrategias de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil para este grupo etario.[69/] Sin embargo, como se detectó en el diseño institucional-organizacional, el SNDIF no tiene instrumentos para ejercer una verdadera coordinación transversal entre niveles de gobierno.

Lo anterior permite identificar los aspectos principales y ejes del diseño metodológico.

66/ Artículo 125 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2014, con última reforma el 17 de octubre de 2019. México, p. 55.
67/ Ibid., artículo 130, p. 58
68/ Ibid., artículo 13, p. 6.
69/ Artículo 24 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, publicado el 24 de octubre de 2011, con última reforma al 25 de junio de 2018. México. p. 9.

ESQUEMATIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Política Publica de Atención a la Primera Infancia

Población potencial: niñas y niños de 0 a 5 años de edad

Documento Jurídico	Artículos y mandatos
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	4. En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Este principio deberá guiar las políticas públicas dirigidas a la niñez.
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	125. [...] se crea el Sistema Nacional de Protección Integral, como instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
	130. La coordinación operativa del Sistema Nacional de Protección Integral recaerá en una Secretaría Ejecutiva y que tendrá la atribución de coordinar las acciones entre las dependencias
Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil	24. El Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil es una instancia normativa, de consulta y coordinación, por medio de la cual se dará seguimiento continuo a las acciones que tengan por objeto promover mecanismos interinstitucionales, que permitan establecer políticas públicas y estrategias de atención en la materia.
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	13. Son derechos de las niñas y niños: la vida, la paz, la supervivencia y al desarrollo; la prioridad; la identidad; vivir en familia; la igualdad sustantiva; a no ser discriminado; a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral; a una vida libre de violencia y a la integridad personal; la protección de la salud y a la seguridad social; la inclusión; a la educación; al descanso y al esparcimiento; a la libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura; a la libertad de expresión y de acceso a la información; la participación; asociación y reunión; la intimidad; la seguridad jurídica y al debido proceso, y al acceso a las TIC.
Ley General de Salud	3. [...] es materia de salubridad general la atención materno-infantil [...]. 61. [...] La atención materno-infantil tiene carácter prioritario
Ley General de Educación	6. La educación inicial es un derecho de la niñez [...]. 38. En educación inicial, el Estado, de manera progresiva, crea las condiciones para la prestación universal de ese servicio.
Ley General de Desarrollo Social	3. La Política de Desarrollo Social se sujetará al principio de Interés superior de la niñez.

	Actividades sustantivas detalladas	Instituciones y Pp's
CONDUCCIÓN — Planeación	Llevar a cabo diagnósticos, estudios e investigaciones que permitan recoger insumos para el diseño e implementación de políticas públicas en materia de defensa de los derechos de la niñez, y para promover mecanismos interinstitucionales, que permitan establecer políticas públicas y estrategias de atención en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.	SEGOB----------→ Sin Pp CONAPO----------→ Sin Pp SIPINNA----------→ Sin Pp SE-SIPINNA----------→ P025 CNPSACDII (SNDIF)→ Sin Pp
CONDUCCIÓN — Reglamentación	Formular, concertar, conducir y evaluar la política nacional en materia de derechos de los niños y prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.	SIPINNA----------→ P025 CNPSACDII (SNDIF)→ Sin Pp
CONDUCCIÓN — Coordinación	Coordinar acciones interinstitucionales a nivel federal, local, municipal y en su caso, con el gobierno de la CDMX y sus alcaldías, y la concertación de acciones entre los sectores público, social y privado.	SE-SIPINNA----------→ P025 CNPSACDII (SNDIF)→ Sin Pp
ATENCIÓN INTEGRAL — Salud y Nutrición	Planificación familiar; educación sexual y reproductiva; asistencia en el parto: atención amigable y libre de violencia; brindar atención médica en salud mental, social, física, nutricional y bucal; micronutrientes, suplementación y enriquecimiento: hierro y ácido fólico; orientación nutricional: alimentación complementaria, dieta adecuada, nutritiva y segura; consulta de control de la niña y el niño sano; vacunación; lactancia materna; prevención y tratamiento de la depresión posparto; acceso a servicios de salud o atención sanitaria, y hábitos saludables y el autocuidado de la salud.	SS------→ E023, U013, E010, E022 P016, U008 y P020 INSABI-→ S201 y U005
ATENCIÓN INTEGRAL — Educación y Cuidados	Participación activa del padre, pareja o persona significativa; programa de formación de madres, padres y/o personas cuidadoras responsables; estimulación, crecimiento y desarrollo infantil; aprendizaje con el juego, y educación inicial y preescolar.	SEP------→ U031, U282 B003, E013 y S247 CONAFE→ E066
ATENCIÓN INTEGRAL — Protección	Registro de nacimiento; identificar, prevenir y atender de manera temprana signos de violencia y maltrato; físico, psicológico, negligencia, abandono y/o abuso sexual; programas para niñas y niños con discapacidad, huérfanos y vulnerables, y protección especial (restitución de derechos).	SNDIF--→ E040 y E041, SEGOB-→ P024 y E012 SRE------→ E002 y E006
ATENCIÓN INTEGRAL — Bienestar	Espacios de juegos seguros en áreas urbanas y rurales; promover la legislación y normativa de protección a la maternidad y paternidad; creación de oportunidades para promover la participación; garantizar la disponibilidad de agua y el saneamiento; planes familiares de emergencia; acceso a programas sociales y/o prestaciones públicas con acceso preferente a personas vulnerables y migrantes; ambientes saludables, verdes, libres de toxinas, y prevención de accidentes.	SB------→ S174 Cultura→ E011 y E016

Objetivos

De corto plazo

Conducir la atención a la primera infancia, basada en la prestación de servicios universales mínimos y diferenciados.

De mediano plazo

Cumplir con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

De largo plazo

Lograr el desarrollo integral de la primera infancia.

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública con base en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil; Ley General de Salud; Ley General de Educación; Ley General de Desarrollo Social, y la Ruta Integral de Atención para la Primera Infancia, y el Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2020.

La operación de la política se puede agrupar en dos grandes bloques.

⇒ Los mandatos, las instituciones y los Pp para la conducción de la política pública, para que el Estado garantice el interés superior de la niñez en la primera infancia.
Las actividades que se realizan como parte de la conducción de la política son la planeación, la reglamentación y la coordinación, y su objetivo es lograr la transversalidad e integralidad de las acciones que realizan los ejecutores del gasto para la atención de la primera infancia.

⇒ El segundo bloque se refiere a los mandatos, las instituciones y los Pp para la atención integral, que consta de los servicios agrupados en 4 componentes interrelacionados: Salud y Nutrición; Educación y Cuidados; Protección y Bienestar. Los ejecutores son responsables de la prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, necesarios para contribuir al pleno ejercicio de los derechos de los niños de 0 a 5 años.

La cobertura de la política es de carácter nacional, pero principalmente enfocada en la población que vive en situación de vulnerabilidad por pobreza y carencias sociales.[70/]

La mecánica operacional de la política pública se materializa en la ENAPI, publicada en 2020, la cual representa un logro del Gobierno Federal para contribuir al cuidado sensible y cariñoso de niñas y niños, con la finalidad de cumplir con el principio del interés superior de la niñez, garantizar de manera plena sus derechos, y lograr su desarrollo integral. Establece que la población potencial de las atenciones gubernamentales son las mujeres en edad fértil, las mujeres embarazadas y los niñas y niños en el periodo de vida que va desde el nacimiento hasta los 5 años 11 meses.[71/] No obstante, como se detectó en el diseño programático, la ENAPI carece de indicadores y metas alineados con los resultados comprometidos; no detalla dependencias y entidades responsables de la ejecución de los resultados esperados, y carece de un límite temporal para cumplir sus objetivos.

En síntesis, el objetivo de la política pública es conducir la atención a la primera infancia, basada en la prestación de servicios universales mínimos y diferenciados, para cumplir con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena el ejercicio de sus derechos, y logrando el desarrollo integral de la primera infancia.

Conclusión
La SFP identificó que, en 2020, las 34,533.4 miles de mujeres en edad fértil; los 33,115.6 miles de hombres en edad fértil; los 2,151,358 embarazos (nacimientos estimados por CONAPO), y los 13,013.5 miles de niñas y niños de 0 a 5 años en el país constituyen la población potencial de las políticas, programas, servicios y acciones que se lleven a cabo para asegurar el desarrollo pleno e integral de la primera infancia, sin distinción de origen étnico o nacional, género, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias o cualquier otra. La cuantificación de la población objetivo dependerá de los criterios de selección de cada una de las intervenciones instrumentadas para ellas y ellos. Asimismo, se determinó que el diseño metodológico de la política pública es consistente con el problema definido por el Gobierno Federal, y tiene congruencia con los diseños jurídico, institucional, programático y presupuestal; pero existen debilidades en la conducción, específicamente en la ENAPI, y en la coordinación entre los tres niveles de gobierno, particularmente por las limitaciones en las facultades del SNDIF, que podrían obstaculizar la integralidad y transversalidad de la política, para garantizar el ejercicio pleno de derechos a los niños de 0 a 5 años, y lograr su desarrollo integral, en condiciones de bienestar, igualdad sustantiva y no discriminación.

Las recomendaciones preventivas vinculadas con las debilidades de la ENAPI y las facultades limitadas del SNDIF, se presentan en las evaluaciones del diseño (subapartado 3.3. Programático) y de la implementación (subapartado 4.2.3. Protección).

70/ Ibid.
71/ Diario Oficial de la Federación. (2020). Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI). México: SSA, SEP, SEGOB, SIPINNA.

3.6. Rendición de cuentas

El objetivo de evaluar el diseño de rendición de cuentas es determinar si las entidades evaluadas ponen a disposición de la ciudadanía la información necesaria para conocer las actividades y acciones realizadas, y los avances logrados. Para ello, se analiza la disponibilidad y calidad de las fuentes de información.

Con la finalidad de conocer la información reportada respecto de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, en el periodo 2018-2019, se revisaron los Informes Cuatrimestrales de la SE-SIPINNA, la Comisión para la Primera Infancia, y Conferencia Nacional de Gobernadores por las Niñas, Niños y Adolescentes, así como los informes de avance del PRONAPINNA 2017-2018.

La información reportada en estos documentos se refiere a las actividades y gestiones en los rubros de acción siguientes: Comisión para la Primera Infancia (presentación de la RIA-PI, incorporación de nuevas instancias, aprobación de diagnóstico, participación en el G20, desagregación del presupuesto para niñas, niños y adolescentes en grupos etarios y propuesta de elaboración de la ENAPI); SIPINNA (revisión de indicadores para el Sistema Nacional de Información y registro de nuevos sistemas estatales); SE-SIPINNA (participación en la construcción del PND 2019-2024), y Conferencia Nacional de Gobernadores por las Niñas, Niños y Adolescentes (propuesta y discusión de avances de "10 compromisos de la Conferencia Nacional de Gobernadores por las Niñas, Niños y Adolescentes 2018"), en cumplimiento del artículo 130, fracción XII, de la LGDNNA.

Respecto del PRONAPINNA 2016-2018, su ejecución estuvo a cargo de 36 instancias de la APF y, de manera concurrente, las Entidades Federativas. La SE-SIPINNA es responsable de dar seguimiento y monitorear su ejecución.

Para el cumplimiento de lo anterior, se instrumentaron tres grandes procesos.

1. Gestionar el seguimiento y monitoreo para la implementación, con la puesta en marcha de una Plataforma de Monitoreo. Asimismo, se conformó una red de enlaces PRONAPINNA para llevar a cabo un proceso de formación, asesoría y acompañamiento para el cumplimiento de las metas establecidas en el Programa;
2. Elaboración de tres documentos para orientar el proceso de implementación, ejecución y reporte del cumplimiento del PRONAPINNA; y
3. Llevar a cabo reuniones de coordinación, para establecer un balance de los resultados obtenidos.

De este programa se presentaron dos informes anuales de avances y resultados (2017 y 2018), que tienen una estructura homogénea y permiten identificar los avances y acciones para cumplir con los objetivos del PRONAPINNA 2016-2018, y se presentan datos sobre la población infantil atendida en materia de salud, educación y bienestar social, lo cual permitió llevar el seguimiento y monitoreo de la ejecución de ese programa, en cumplimiento del artículo 130, fracción III, de la LGDNNA.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2019, se reportaron adecuadamente los avances en la operación de la política pública (gestión interna), lo cual permitió difundir entre las autoridades correspondientes y la población en general los resultados de los trabajos realizados.

3.7. Evaluación

El diseño de evaluación se analiza con el propósito de determinar si existen mecanismos suficientes y adecuados para valorar una política pública. Es una revisión de las evaluaciones previamente realizadas a la política pública, para identificar los hallazgos y sugerencias que se hayan publicado en la materia.

Se identificaron dos evaluaciones relacionadas con la Política Pública de Atención a la Primera Infancia en el periodo 2018-2020: la Evaluación del PRONAPINNA 2016-2018, emitido por el CONEVAL en 2019, y la Auditoría de Desempeño a la Coordinación con las Instancias que Integran el SIPINNA, elaborada por la Auditoría Superior de la Federación (ASF), con motivo de la revisión de la Cuenta Pública 2017 (publicado en 2019).

Evaluación del PRONAPINNA 2016-2018, CONEVAL, 2019

Conforme al artículo 130, fracción XIII, de la LGDNNA, a la Secretaría Ejecutiva le corresponde proporcionar la información necesaria al CONEVAL, para la evaluación de las políticas de desarrollo social vinculadas con la protección de niñas, niños y adolescentes.[72/]

La finalidad de la evaluación del PRONAPINNA 2016-2018, elaborada por el CONEVAL, fue examinar el cumplimiento de los objetivos comprometidos para avanzar en la garantía de los derechos sociales de las niñas, niños y adolescentes, en congruencia con el principio del interés superior de la niñez.

De la revisión del informe, se concluyó que el PRONAPINNA 2016-2018, al ser una estrategia transversal de arranque, presentó diversas dificultades derivadas de la falta de coordinación entre las distintas dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno, y de la ausencia de canales de comunicación adecuados, por lo que es necesario identificar otros mecanismos para lograr la efectividad de la transversalidad e integralidad del nuevo PRONAPINNA 2020-2024. Asimismo, se requiere contar con un Sistema Nacional de Información, con datos actualizados y desagregados por grupo de edad, que permita a los tomadores de decisiones tener diagnósticos suficientes para establecer acciones pertinentes para la solución del problema público. Las recomendaciones preventivas emitidas por la SFP, vinculadas con los hallazgos persistentes, se encuentran en la evaluación del diseño (3.3. Planeación) y la implementación (4.1.1. Planeación).

Auditoría de Desempeño a la Coordinación con las Instancias que Integran el SIPINNA (Cuenta Pública 2017), Auditoría Superior de la Federación, 2019

Como parte del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2017, la ASF realizó una auditoría de desempeño a las acciones para la coordinación y articulación del SIPINNA.

Derivado de la revisión de los resultados de la auditoría de desempeño, se identificó que es necesario focalizar los Pp para operar las intervenciones orientadas a garantizar el pleno ejercicio de los derechos de la niñez. Asimismo, se requiere mejorar la coordinación con los Sistemas de Protección Locales y con el SNDIF, para poder garantizar la transversalidad, la integralidad y la complementariedad de las acciones del SIPINNA en los tres órdenes de gobierno, e integrar el Sistema Nacional de Información que señala la LGDNNA. Las recomendaciones preventivas

72/ Artículo 130, fracción XIII, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de diciembre de 2014, con última reforma al 17 de octubre de 2019. México, pp. 58 y 59.

emitidas por la SFP, vinculadas con los hallazgos persistentes, se encuentran en la evaluación del diseño (3.1. Normativo y 3.3. Programático) y de la implementación (4.1.1. Planeación y 4.2.3. Protección).

Conclusión
La SFP determinó que se publicaron hallazgos relevantes sobre las acciones de conducción de la política pública, en el periodo 2018-2019, lo cual permitió difundir entre las autoridades correspondientes y la población en general los resultados de los trabajos realizados. Respecto de los hallazgos persistentes identificados, se emitieron recomendaciones preventivas en los apartados sobre la evaluación del diseño y la implementación de la política pública de atención a la primera infancia, del presente informe.

4. Implementación de la política pública

En este apartado se verificó la efectividad de la conducción de la política pública, en los componentes de planeación, reglamentación y coordinación, y de la atención integral a la primera infancia, en los componentes de salud y nutrición; educación y cuidados, protección, y bienestar.

4.1. Conducción de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia

Para los fines de esta evaluación, la "Conducción" comprende las gestiones que realice la APF, con la finalidad de llevar a cabo la planeación, para poder definir y encauzar las actividades de las dependencias y entidades para la atención de problemas públicos; la reglamentación, para establecer obligaciones y derechos destinados a normar la conducta de los particulares y del gobierno, a fin de proteger los intereses sociales, y la coordinación, para la articulación de acciones entre los diferentes actores que participan en una intervención gubernamental.

El propósito del siguiente apartado es analizar los resultados de la conducción de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, divididos en los componentes de planeación, reglamentación y coordinación, que, a su vez, posibilitan el otorgamiento de los servicios universales, mínimos y diferenciados establecidos en la ENAPI.

4.1.1. Planeación

Para definir la planeación, en el contexto de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, se presentan dos mandatos legales:

- ⇒ En el párrafo noveno del artículo 4 de la CPEUM, se establece que: "[…] En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. […] Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez".
- ⇒ En el artículo 2, fracción I, de la LGDNNA, se indica que: "Para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades […] deberán: I. Garantizar un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño y la instrumentación de políticas y programas de gobierno; […]".

Sistemas de información sobre la protección de derechos de niñas, niños adolescentes

Este análisis se dividió en dos apartados: a) Sistema Nacional de Información de Niñas, Niños y Adolescente, y b) Sistemas de información establecidos en la ENAPI.

a) Sistema Nacional de Información de Niñas, Niños y Adolescente (SININNA)

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 125. Para asegurar una adecuada protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, se crea el Sistema Nacional de Protección Integral, como instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. El Sistema Nacional de Protección Integral tendrá las siguientes atribuciones: [...] XV. Conformar un sistema de información a nivel nacional, con el objeto de contar con datos desagregados que permitan monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el país, incluyendo indicadores cualitativos y cuantitativos. Este sistema de información se coordinará y compartirá con otros sistemas nacionales, en términos de los convenios de coordinación que al efecto se celebren, de conformidad con las disposiciones aplicables; [...]. Artículo 130. [...] La Secretaría Ejecutiva tendrá las atribuciones siguientes: [...] VIII. Administrar el sistema de información a nivel nacional a que se refiere la fracción XV del artículo 125.
Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 34. La Secretaría Ejecutiva, en coordinación con los Sistemas de Protección Locales, integrará, administrará y actualizará el sistema nacional de información para monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el país y, con base en dicho monitoreo, adecuar y evaluar las políticas públicas en esta materia. El sistema nacional de información previsto en este artículo se integrará principalmente con la información estadística que proporcionen los Sistemas de Protección Locales y el Sistema Nacional DIF. El Sistema Nacional DIF, a través de la Procuraduría Federal, solicitará en términos de los convenios que al efecto se suscriban con las Procuradurías de Protección Locales, la información necesaria para la integración del sistema nacional de información. La Secretaría Ejecutiva para la operación del sistema nacional de información podrá celebrar convenios de colaboración con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, así como con otras instancias públicas que administren sistemas nacionales de información. Artículo 35. El sistema nacional de información a que se refiere este Capítulo contendrá información cualitativa y cuantitativa que considere lo siguiente: I. La situación sociodemográfica de los derechos de niñas, niños y adolescentes, incluida información nacional, estatal y municipal, desagregada por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico, entre otros; II. La situación de vulnerabilidad de las niñas, niños y adolescentes [...]; III. La discapacidad de las niñas, niños y adolescentes [...]; IV. Los datos que permitan evaluar y monitorear la implementación y el cumplimiento de los mecanismos establecidos en la Ley y los indicadores que establezca el PRONAPINNA; V. La información que permita evaluar el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes contemplados en los Tratados Internacionales, la Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables; VI. La información que permita monitorear y evaluar cuantitativamente el cumplimiento de las medidas de protección especial, incluidas las medidas dictadas como parte del plan de restitución de derechos [...], y VII. Cualquier otra información que permita conocer la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Artículo 36. El sistema nacional de información, además de la información prevista en este Capítulo, se integrará con los datos estadísticos de: I. Los sistemas de información de las niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción [...]; II. Los registros de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de los Centros de Asistencia Social [...]; III. El Registro Nacional de Centros de Asistencia Social [...]; IV. Las bases de datos de niñas, niños y adolescentes migrantes [...], y V. El registro de autorizaciones de profesionales en materia de trabajo social y psicología o carreras afines para intervenir en procedimientos de adopción, [...].

La SFP solicitó a la SE-SIPINNA la evidencia de la conformación del SININNA; los mecanismos de coordinación implementados para que los Sistemas Locales provean la información para monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el país; los convenios de colaboración entre la Secretaría Ejecutiva y las instancias públicas que administren sistemas nacionales de información para coordinarse y compartir datos entre sistemas, y los indicadores registrados en el SININNA, con el grado de cumplimiento reportado.[73/]

Con base en la respuesta proporcionada por la SE-SIPINNA, este subapartado se divide en cuatro temas: Desarrollo del software; Apoyo Técnico de UNICEF a la SE-SIPINNA; Instituciones participes en la construcción de indicadores, y Contenido de la plataforma infosipinna.segob.gob.mx.

73/ Información solicitada mediante el oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

⇒ *Desarrollo del software*

El 19 de septiembre de 2016, conforme al Reglamento Interior de la SEGOB, la Secretaría Ejecutiva entregó el proyecto de diseño conceptual y el mapeo detallado de procesos del Sistema Nacional de Información de Niñas, Niños y Adolescentes (SININNA), a la Dirección General de Modernización y Eficiencia Administrativa (DGMEA), para su revisión y, en su caso, aprobación, mediante Dictamen de Opinión Técnica.[74/] Dicha aprobación se obtuvo el 12 de mayo de 2017.[75/]

En paralelo, el 09 de marzo de 2017, mediante el procedimiento de Adjudicación Directa, la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (DGTIC) de la SEGOB estableció el Contrato SG/CPS/26/2017 "Servicio de Desarrollo, Mantenimiento y Soporte de Aplicaciones (SDMSA) 2017 (Fábrica de Software)", con el proveedor Indra Sistemas México, S.A. de C.V. (Indra), para desarrollar e instrumentar siete sistemas de información, alineados al Plan Estratégico de la SEGOB, entre los cuales se encontraba el SININNA.[76/]

El 6 de abril de 2017, se realizó la Reunión de Inicio de las actividades para la conformación del SININNA, entre la DGTIC, la SE-SIPINNA e Indra.[77/] Del 7 de abril al 19 de mayo de 2017, se llevó a cabo la etapa de "Pre-Análisis"; del 9 al 30 de Junio de 2017, la etapa de "Inicio"; del 3 de agosto al 22 de septiembre de 2017, la etapa de "Elaboración", y de octubre a diciembre de 2017, la etapa de "Construcción", liberando módulos del sistema en ambiente de pruebas, para que la SE-SIPINNA validara o, en su caso, reportara las incidencias encontradas (errores que obstaculizan la correcta operación del software).[78/]

El contrato tenía vigencia del 24 de febrero al 31 de diciembre de 2017; no obstante, en virtud de que el proveedor no logró concluir el desarrollo del SININNA en tiempo y forma, la DGTIC permitió una prórroga, cuya duración concluiría el 28 de febrero de 2018.[79/]

Durante enero y febrero de 2018, la SE-SIPINNA reportó 40 incidencias que, de facto, impedían aceptar el cierre del proyecto.[80/]

El 28 de febrero de 2018, el proveedor informó a la SE-SIPINNA que el contrato con la DGTIC había concluido, retirando a su personal de las oficinas de la Secretaría Ejecutiva, y que, a partir de ese momento, se atenderían las incidencias reportadas en modalidad de garantía, de manera remota.[81/]

De marzo a mayo de 2018, el proveedor no fue capaz de solucionar las incidencias que en cada nuevo despliegue del sistema se seguían presentando.[82/]

74/ Oficio núm. SE/SIPINNA/DGAAT/027/15/09/2016 del 19 de septiembre de 2016, referente a la Entrega de la especificación de requerimientos funcionales del SNINNA del SE-SIPINNA a la DGMOyEA.

75/ "Opinión Proyecto de Mejora" (Dictamen) de la DGMOyEA, en el cual se expresa en el punto II de la Exposición de Motivos "...se considera prioritario optimizar el proceso "Sistema Nacional de Información de Niñas, Niños y Adolescentes a cargo de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes para el aseguramiento y desarrollo de servicios de calidad con resultados de impacto para la institución y la sociedad".

76/ Oficio núm. DGTIC/DGAET/142/2020 con nota informativa del 2 de diciembre de 2020, entregada en alcance al Oficio de solicitud núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

77/ Minuta de trabajo del 6 de abril de 2017, con firma autógrafa de los participantes.

78/ Nota técnica remitida en alcance al Oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

79/ Minuta la DGTIC del 18 de diciembre de 2017, proporcionada mediante el oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

80/ Nota técnica entregada en respuesta al Oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

81/ Correo electrónico de Indra S.A. de C.V. del 28 de febrero de 2018.

82/ Minuta de reunión entre la SE-SIPINNA, DGTIC e Indra del 8 de mayo de 2018.

La Auditoría Superior de la Federación (ASF), como parte de la fiscalización de la Cuenta Pública 2017, revisó el Contrato SG/CPS/26/2017 "Servicio de Desarrollo, Mantenimiento y Soporte de Aplicaciones (SDMSA) 2017 (Fábrica de Software)",[83/] concluyendo lo siguiente:

- Se realizaron pagos por 49,660.0 miles de pesos, correspondientes a los servicios prestados de febrero a agosto (15,611.7 miles de pesos corresponden al desarrollo del SININNA).
- Se cuenta con entregables que solamente amparan la prestación del servicio de septiembre a diciembre 2017.
- Respecto al convenio modificatorio, no se tiene evidencia de los entregables, facturas o pagos relacionados a éste.
- Los usuarios no han verificado la funcionalidad total de los desarrollos en transición y en algunos casos, están es espera de carga de información para su validación.
- Los sistemas se desarrollaron en distintas tecnologías, entre las que destaca Java y Oracle para la base de datos Oracle; la funcionalidad básica se centra en altas, bajas, cambios y consultas, lo cual no requiere mayor complejidad para su desarrollo, además de que carecen de interoperabilidad entre ellos.
- No es posible asegurar que los desarrollos se realizaron por profesionistas competentes y calificados en la materia.

Como resultado, se emitieron dos Promociones de Responsabilidad Administrativa, para investigar y, en su caso, iniciar los procedimientos administrativos pertinentes contra los servidores públicos que en su gestión no administraron, supervisaron, ni verificaron el cumplimiento del contrato SG/CPS/26/2017, así como contra los que no aseguraron que el personal del proveedor cumpliera con la totalidad de los requisitos establecidos por SEGOB y se apegaran a los compromisos contractuales adquiridos. También se emitió un pliego de observaciones, ya que se presume un probable daño o perjuicio o ambos a la Hacienda Pública Federal.

A diciembre de 2020, las dos Promociones de Responsabilidad Administrativa se encuentran en proceso de investigación en el Órgano Interno de Control en la SEGOB, en el expediente 2018/SEGOBDE24 y su acumulado DE110, el cuál continua en trámite. Mientras que, respecto del Pliego de Observaciones, la ASF no ha emitido acción administrativa alguna.[84/]

El 14 de mayo de 2020, la SE-SIPINNA registró la iniciativa para el desarrollo de un nuevo software para el SININNA, en el sistema del Programa de Proyectos Estratégicos de Tecnologías de la Información y Comunicación (PETIC) 2020, a fin de que se programen los recursos correspondientes.[85/] A la fecha (diciembre de 2020), la DGTIC no ha emitido una respuesta sobre el avance en el proceso de autorización de la iniciativa referida.

⇒ *Apoyo Técnico de UNICEF a la SE-SIPINNA para el SININNA*

En 2017 se dio seguimiento al Anexo de Ejecución SEGOB/SIPINNA/01/2016, que forma parte integrante del "Convenio de Colaboración firmado entre la Secretaría de Gobernación de los Estados Unidos Mexicanos y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para la

83/ Auditoría Superior de la Federación. (2019). Auditoría de TIC. Auditoría de Cumplimiento Financiero: 2017-0-04100-15-0010-2018 10-GB, a cargo de la Secretaría de Gobernación. Gastos de TIC en 2017. Resultado 4. Contrato SG/CPS/26/2017 Servicio de Desarrollo, Mantenimiento y Soporte de Aplicaciones (SDMSA) 2017.

84/ Información proporcionada a la SFP por el Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la SEGOB. Respuesta enviada el 03 de diciembre de 2020, por correo electrónico.

85/ Oficio núm. SEGOB/SIPINNA/SE/COP/031/2020 del 13 de mayo de 2020, emitido por la SE-SIPINNA y dirigido a la DGTIC remitido en alcance al Oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

Ejecución de Acciones Conjuntas en Materia de Promoción de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes el 20 de octubre de 2015: Plan de Trabajo 2016-2017 entre UNICEF y la SE-SIPINNA",[86/] para llevar a cabo las actividades definidas en la Línea de Acción 2: Apoyo Técnico de UNICEF a la SE-SIPINNA en el Sistema Nacional de Información.

El 16 de agosto de 2016, en el marco de la segunda sesión del SIPINNA, se informó sobre la liberación de la primera etapa del SININNA, alojado en el sitio web "infosipinna.org", que contenía 144 indicadores de la base de datos "Infoniñez". Posteriormente, el Comité Técnico Especializado sobre Información de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (CTEIPIDNNA) agregó otros 36 indicadores, con información del INEGI.

En julio de 2018, UNICEF informó a la SE-SIPINNA que, a partir de septiembre de 2018, ya no continuaría con el pago del dominio y hospedaje del sitio "infosipinna.org", conforme a los acuerdos del Anexo de Ejecución SEGOB/SIPINNA/01/2016; lo anterior, debido a que dicha plataforma debía migrar al software que estaba desarrollando Indra para el SININNA, cuya conclusión estaba programada para diciembre de 2017.

Con el objetivo de que no se perdiera la visibilidad de la información de indicadores, la SE-SIPINNA, en colaboración con la DGTIC, migraron la plataforma "infosipinna.org", al centro de datos de la SEGOB, esta vez con dominio "gob.mx". Esta era una medida temporal, en tanto se definía la fecha de conclusión para el desarrollo del software para el SININNA, por parte de Indra; no obstante, como se mencionó previamente, el desarrollo de ese sistema nunca se concluyó.

En diciembre de 2018 quedó concluida la migración al centro de datos de SEGOB, bajo el dominio "https://infosipinna.segob.gob.mx", el cual continúa disponible y es de consulta pública a la fecha (diciembre de 2020).

Para oficializar la cesión de los derechos de autor de esa plataforma y sus contenidos, de UNICEF a la SEGOB, se elaboró un proyecto de convenio de colaboración, el cual continúa en trámite (diciembre de 2020).

En la reunión del 13 de junio de 2019, la SE-SIPINNA solicitó a la DGTIC que reparara algunas funcionalidades que, posiblemente por la migración del sistema, no trabajaban correctamente, para poder continuar cargando información de indicadores actualizados provenientes del CTEIPIDNNA; petición a la que accedió la DGTIC.

El 11 de octubre de 2019, la DGTIC informó a la SE-SIPINNA que no cuenta con personal calificado para la interpretación y corrección del código de la plataforma, por lo que sólo les es posible cargar archivos Excel y PDF.

En noviembre de 2019, la DGTIC concluyó la construcción de la subpágina "http://portales.segob.gob.mx/es/Derechos_Humanos/Indicadores" (que forma parte de "https://infosipinna.segob.gob.mx"), para que la SE-SIPINNA, con apoyo de la DGTIC, cargara los indicadores del CTEIPIDNNA, en formato Excel, y sus respectivos metadatos en formato PDF, con la posibilidad de que la información pueda ser consultada por el público usuario. La carga de la información de indicadores a la subpágina se hace mediante solicitud directa de la SE-SIPINNA a la DGTIC.

86/ Proporcionado con Oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

A la fecha (diciembre de 2020), ambos sitios web son de consulta pública, pero no constituyen un Sistema Nacional de Información de Niñas, Niños y Adolescentes, en los términos establecidos en los artículos 125, fracción XV, de la LGDNNA, y 34, 35 y 36 del Reglamento de esa ley.

⇒ *Instituciones participes en la construcción de indicadores*

El CTEIPIDNNA se instaló el 27 de abril de 2016, con el objetivo general siguiente: "Ser la instancia de coordinación interinstitucional donde se identifiquen y desarrollen acciones conjuntas para la captación, integración, producción, procesamiento, sistematización y difusión de la información que sirvan de base para el diseño y la consolidación del Sistema Nacional de Información sobre la Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y su vinculación con el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica".[87/]

El CTEIPIDNNA está integrado por las dependencias y entidades siguientes:

Carácter de participación	Dependencia o entidad
Presidente y Secretario de Actas	SE-SIPINNA
Secretario Técnico	INEGI
Vocales	1. Titular del SN-DIF, y en su ausencia, lo suple la persona titular de la Procuradora Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. 2. Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas, SEP. 3. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, SS. 4. Subsecretaría de Empleo y Productividad Laboral, STPS. 5. Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva, CONAPO. 6. Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional, BIENESTAR. 7. Sistema Nacional de Seguridad Pública, Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. 8. Dirección General de Estadísticas Económicas, INEGI. 9. Dirección General de Estadísticas de Gobierno, Seguridad Pública y Justicia, INEGI. 10. Subsecretaria para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos, Secretaría de Relaciones Exteriores. 11. Dirección General de Información Automatizada, Comisión Nacional de Derechos Humanos. 12. Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados.

FUENTE: elaborado por la SFP, con base en la Minuta de la sesión de instalación del CTEIPIDNNA del 27 de abril de 2016, proporcionada mediante el oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

Como parte de la ejecución de los Programas de Trabajo del CTEIPIDNNA 2016-2018 y 2019-2024, se establecieron 5 grupos de trabajo: Supervivencia, Desarrollo, Protección, Participación, e Institucionalidad, los cuales elaboraron una batería de 236 indicadores, clasificados en tres niveles: 151 (64.0%) en el Nivel 1, que son indicadores con una metodología e información ampliamente disponible; 54 (22.9%) en el Nivel 2, que son indicadores con una metodología establecida, pero con una cobertura de datos insuficiente; y 31 (13.1%) indicadores para los que se está definiendo la metodología y, por lo tanto, no cuentan con información disponible. De los 236 indicadores, sólo 138 (58.5%) están desagregados por grupo etario: 102 para niñas y niños y adolescentes de 0 a 17 años; 20, para los de 12 a 17 años, y 16, para los de 0 a 4 años.[88/]

Sobre la coordinación con los Sistemas Locales para monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el país, 17 sistemas han aportado información de sus entidades federativas (Aguascalientes, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Jalisco, Oaxaca, Puebla, Tabasco, San Luis Potosí,

87/ Minuta de la sesión de instalación del CTEIPIDNNA del 27 de abril de 2016 proporcionada mediante el oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

88/ Acta de la Segunda Sesión del CTEIPIDNNA, realizada el 21 de noviembre de 2019, proporcionada mediante alcance al oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

Sinaloa, Sonora, Veracruz y Zacatecas). Al respecto, la SE-SIPINNA ha realizado la valoración correspondiente, con base en una lista de reactivos que incluye los mínimos necesarios de información con los que debe contar cada Sistema Local, para cumplir con el mandato de la LGDNNA, y ha informado a las Secretarías Ejecutivas de esos Sistemas Locales, sobre los resultados de su revisión. A diciembre de 2020, queda pendiente el envío de información por parte de 15 sistemas locales.[89/]

Respecto de la información estadística de la PFPNNA; de las procuradurías de protección de niñas, niños y adolescentes de cada entidad federativa, y del Sistema Nacional DIF, la SE-SIPINNA no recibió las bases de datos o insumos correspondientes para su integración en el Sistema Nacional de Información, en incumplimiento del artículo 36 del Reglamento la LGDNNA.[90/]

⇒ *Contenido de la plataforma "infosipinna.segob.gob.mx"*

La SE-SIPPINA cuenta con la plataforma "https://infosipinna.segob.gob.mx/", almacenada en el centro de datos de la SEGOB, la cual alberga indicadores cuantitativos sobre la niñez.

Como prueba supletoria al SININNA, se revisó el contenido de esa plataforma, y se identificó que el portal de acceso público incluye tres dominios referentes a los indicadores del PRONAPINNA 2016-2018 (que ya no está vigente); de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (48 indicadores), y del CTEIDNNA (48 indicadores).

Asimismo, se determinó que no contienen todas las características que mandatan los artículos 125, fracción XV, de la LGDNNA, y 34, 35 y 36 del Reglamento la LGDNNA, ya que carece de la información cualitativa y cuantitativa siguiente:

- La situación de vulnerabilidad de las niñas, niños y adolescentes.
- La discapacidad de las niñas, niños y adolescentes.
- Los datos que permitan evaluar y monitorear la implementación y el cumplimiento de los mecanismos establecidos en la LGDNNA.
- La información que permita monitorear y analizar cuantitativamente el cumplimiento de las medidas de protección especial dictadas como parte del plan de restitución integral de derechos, y cualquier otra información que permita conocer la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Los datos de los sistemas de información de las niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción.
- Los registros de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de los Centros de Asistencia Social.
- El Registro Nacional de Centros de Asistencia Social.
- Las bases de datos de niñas, niños y adolescentes migrantes.
- El registro de autorizaciones de profesionales en materia de trabajo social y psicología o carreras afines, para intervenir en procedimientos de adopción.

b) Sistemas de información establecidos en la ENAPI

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley de Planeación	Artículo 32.- Una vez aprobados el Plan y los programas, serán obligatorios para las dependencias de la Administración Pública Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias.

89/ Nota informativa proporcionada en alcance al oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.
90/ ídem.

Normativa	Disposición
Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia	Instrumentos Programático-presupuestarios y de Gestión de la ENAPI Las estrategias operativas de la ENAPI descansarán en los siguientes Instrumentos Programáticos-presupuestarios, a saber: • Subsistema de Información sobre los Derechos de la Primera Infancia Sistema que concentra información a nivel nacional relativa al desempeño de los indicadores que reflejan el grado de cumplimiento de los derechos de niñas y niños entre 0 y 5 años de edad en el país, con desagregación a nivel estado, municipio y localidad. • Sistema de seguimiento nominal Sistema de información operado a nivel local que permite el registro y seguimiento de cada niña y niño a lo largo de la Ruta Integral de Atenciones, en apego a las normas aplicables de protección de datos personales. Eje rector 1 "Salud y nutrición", Línea de Acción 2. Servicios de salud para niños, niñas y sus madres", Resultado "Seguimiento nominal y control del desarrollo de niñas y niños menores de 6 años".

La SFP solicitó conocer el grado de avance en la conformación del Subsistema de Información sobre los Derechos de la Primera Infancia, y del Sistema de seguimiento nominal que, conforme a la ENAPI, fungen como instrumentos para obtener información pertinente y suficiente sobre el estado y las atenciones de la primera infancia.

La SE-SIPINNA, informó que, como parte de los compromisos en torno a los componentes de la ENAPI, el 1 de julio de 2020 se realizó una reunión entre el Grupo de Evaluación y Monitoreo de la ENAPI e integrantes del CTEIPIDNNA, para dialogar sobre la mejor manera de establecer una ruta de trabajo hacia la definición de las métricas, (indicadores y metas) de esa Estrategia Nacional. Para ello, se constituyeron cinco mesas emergentes de diálogo, a fin de trabajar sobre cuatro dimensiones: Salud y Nutrición, Educación y Cuidados, Protección infantil, y Bienestar; la quinta mesa fue referente al Mapa Georreferenciado de servicios para la primera infancia.[91/]

Asimismo, para la formulación del diseño de un Sistema de Seguimiento Nominal de Niñas y Niños, se propusieron los siguientes puntos: objetivo y metas; productos o resultados esperados; fechas de entrega; indicadores de desempeño; actividades o funciones a realizar; organización de los trabajos, y obligaciones de la consultoría.[92/]

La SFP identificó que la SE-SIPINNA y los miembros del Sistema Nacional se encuentran en proceso de planeación del Subsistema de Información sobre los Derechos de la Primera Infancia y del Sistema de Seguimiento Nominal; no obstante, no se señaló una fecha programada para concluir el desarrollo de esos sistemas, lo cual pone en riesgo su efectiva implementación, en incumplimiento de la ENAPI, y del artículo 32 de la Ley de Planeación.

Conclusión
La SFP determinó que existen debilidades en la planeación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, siendo éstas las siguientes: ⇒ La SE-SIPINNA integró la plataforma "infosipinna.segob.gob.mx", pero ésta no cumplió con los requisitos establecidos en los artículos 125, fracción XV, de la LGDNNA, y 34, 35 y 36 del Reglamento la LGDNNA, ya que careció de la información cualitativa y cuantitativa siguiente: situación de vulnerabilidad; discapacidad; datos que permitan evaluar y monitorear la implementación y el cumplimiento de los mecanismos establecidos en la LGDNNA; información que permita monitorear y analizar cuantitativamente el cumplimiento de las medidas de protección especial dictadas como parte del plan de restitución integral de derechos, y cualquier otra información que permita conocer la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Tampoco incluyó los datos estadísticos de los sistemas de información de las niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción; los registros de las niñas, niños y adolescentes bajo custodia de los centros de asistencia social; el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social; las bases de datos de niñas, niños y adolescentes migrantes, y el registro de autorizaciones de profesionales en materia de trabajo social y psicología o carreras afines para intervenir en procedimientos de adopción.

91/ Se proporcionaron las minutas de las reuniones de cada una de estas mesas, mediante oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.
92/ Nota explicativa proporcionada mediante alcance al oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.

Conclusión
⇒ La SE-SIPINNA y los miembros del Sistema Nacional se encuentran en proceso de planeación del Subsistema de Información sobre los Derechos de la Primera Infancia y del Sistema de Seguimiento Nominal de los niños de 0 a 5 años; pero no se programó una fecha para concluir el desarrollo de esos sistemas, lo cual pone en riesgo su efectiva implementación, en incumplimiento de los compromisos de la ENAPI, y del artículo 32 de la Ley de Planeación.

Recomendación preventiva núm. 8

Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes se coordine con la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, a fin de que realicen las gestiones para asegurar los recursos financieros que permitan integrar el sistema nacional de información, para monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el país, y con base en dicho monitoreo, evaluar y adecuar las políticas públicas en la materia, en términos de lo señalado en los artículos 125, fracción XV, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y 34, 35 y 36 del Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 9

Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes se coordine con los Sistemas de Protección Locales de Baja California, Baja California Sur, Campeche, Durango, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Querétaro, Quintana Roo, Tamaulipas, Tlaxcala y Yucatán, para integrar el sistema nacional de información a efecto de monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el país, y con base en dicha información evaluar y adecuar las políticas públicas en la materia, en términos de lo señalado en los artículos 125, fracción XV, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y 34, 35 y 36 del Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 10

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se coordine con la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, para diseñar e implementar un programa de trabajo con cronograma, para la transferencia de la información, que permita monitorear y evaluar cuantitativamente, por parte de las instancias competentes, el cumplimiento de las medidas de protección especial, incluidas las medidas dictadas como parte del plan de restitución de derechos; los sistemas de información de las niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción; los registros de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de los Centros de Asistencia Social; el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social; las bases de datos de niñas, niños y adolescentes migrantes, y el registro de autorizaciones de profesionales en materia de trabajo social y psicología o carreras afines para intervenir en procedimientos de adopción, para su integración al sistema nacional de información, a efecto de monitorear los progresos alcanzados en el cumplimiento de los derechos de la niñez en el país, y con base en dicha información, evaluar y adecuar las políticas públicas en la materia, en términos de lo señalado en los artículos 125, fracción XV, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y 34, 35 y 36 del Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 11
Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes elabore un programa de trabajo para desarrollar el Subsistema de Información sobre los Derechos de la Primera Infancia, que concentre información a nivel nacional relativa al desempeño de los indicadores que reflejan el grado de cumplimiento de los derechos de niñas y niños entre 0 y 5 años de edad en el país, con desagregación para los ámbitos de entidad federativa y municipio, en términos de lo señalado en el artículo 32 de la Ley de Planeación, así como el apartado "Instrumentos Programático-presupuestarios y de Gestión de la ENAPI", "Subsistema de Información sobre los Derechos de la Primera Infancia", de la ENAPI, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 12
Para que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes elabore un programa de trabajo para desarrollar el Sistema de Seguimiento Nominal, que permite el registro y seguimiento de cada niña y niño a lo largo de la Ruta Integral de Atenciones, en términos de lo señalado en el artículo 32 de la Ley de Planeación, así como el apartado "Instrumentos Programático-presupuestarios y de Gestión de la ENAPI" y el eje rector 1 "Salud y nutrición", Línea de Acción 2. Servicios de salud para niños niñas y sus madres", Resultado "Seguimiento nominal y control del desarrollo de niñas y niños menores de 6 años", de la ENAPI, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

4.1.2. Reglamentación

La regulación o reglamentación se refiere a las normas emitidas por el gobierno para garantizar beneficios sociales. En particular, la reglamentación administrativa corresponde a las disposiciones que organizan el funcionamiento de la propia administración pública, para proveer servicios y bienes públicos, y se formaliza en el conjunto de disposiciones jurídicas, emitidas por las dependencias y entidades facultadas en sus respectivas materias.[93/]

Reglamentación del SIPINNA y sus comisiones

Este análisis se dividió en dos subapartados: a) Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes y b) Lineamientos Generales para la Integración, Organización y funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

a) Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (*MOO-SIPINNA)*

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 130. La coordinación operativa del Sistema Nacional de Protección Integral recaerá en un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, que ejercerá las funciones de Secretaría Ejecutiva. La Secretaría Ejecutiva tendrá las atribuciones siguientes: [...] IV. Elaborar y mantener actualizado el Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral.

93/ Comisión Nacional de Mejora Regulatoria. (2010). *¿Qué es la regulación?* Consultada el 30 de octubre de 2020, CONAMER Sitio Web: <https://www.conamer.gob.mx/contenido.aspx?contenido=89>.

Normativa	Disposición
Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 10. La Secretaría Ejecutiva debe elaborar y someter a la aprobación del Sistema Nacional de Protección Integral, el proyecto de Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral, así como de las modificaciones que correspondan a fin de mantenerlo actualizado. El Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral deberá contener por lo menos, lo siguiente: I. Los mecanismos para convocar a las sesiones ordinarias y extraordinarias del Sistema Nacional de Protección Integral; II. El contenido de las actas de las sesiones del Sistema Nacional de Protección Integral, y III. La forma en que se realizarán las invitaciones a que se refiere el artículo 127, último párrafo de la Ley, así como la forma para seleccionar a las niñas, niños y adolescentes que participarán de forma permanente en las sesiones del Sistema Nacional de Protección Integral [...].

La SFP identificó que el MOO-SIPINNA es un documento fundamental para regular la participación de los actores que están a cargo de la formulación de políticas orientadas al grupo de 0 a 17 años de edad, y, por ende, también las focalizadas en la primera infancia (de 0 a 5 años), tales como la ENAPI.

A efecto de verificar lo establecido en la normativa señalada, la SFP solicitó evidencia de la elaboración y actualización del MOO-SIPINNA.[94/] La SE-SIPINNA proporcionó: [95/]

- Acta de la Primera Sesión Ordinaria del SIPINNA, del 2 de diciembre 2015, en la que se aprobó el MOO-SIPINNA;
- Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, publicado en el DOF el 3 de marzo de 2016;
- Acta relativa a la tercera sesión ordinaria del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, realizada el 21 de diciembre de 2017, en la que los miembros del Sistema Nacional aprueban el proyecto para la actualización del Manual, y
- Acuerdo por el que reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, publicado el 4 de abril de 2018 en el DOF.

Se verificó que el MOO-SIPINNA, vigente a 2020, contiene las directrices, los principios y las acciones que permiten la organización y operación del SIPINNA, ya que en éste se establecen las obligaciones de los integrantes del Sistema Nacional, de los Sistemas Locales y de la Secretaría Ejecutiva, como actores principales en la instrumentación de la política pública, así como de la representación de la sociedad civil. Asimismo, se indican los mecanismos de comunicación entre los miembros del Sistema Nacional y con los sectores públicos, social y privado, y las formas de participación de niñas, niños y adolescentes. También establece que el SIPINNA debe conformar Comisiones, un Consejo Consultivo y un Sistema Nacional de Información (conforme al artículo 125, fracción XV, de la LGDNNA), así como lo referente a las acciones coordinadas de protección integral de niñas, niños y adolescentes.

La SE-SIPINNA informó que, para mantener actualizado el MOO-SIPINNA, se llevó a cabo una revisión integral del mismo, a fin de identificar los aspectos susceptibles de ajuste y/o mejora, a fin de elaborar el proyecto de reforma al Manual, el cual se presentó a los miembros del Sistema Nacional en la sesión virtual del 10 de noviembre de 2020, para su revisión, comentarios y voto electrónico.[96/] Una vez que sea aprobado por ellos, se iniciará el proceso correspondiente, ante las autoridades regulatorias competentes.

94/ Oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.
95/ Oficio núm. UAF/DGPyP/2972/2020 del 21 de septiembre de 2020.
96/ Nota explicativa proporcionada en alcance al oficio núm. UAF/DGPyP/2972/2020 del 21 de septiembre de 2020, y Orden del día de la Sesión del SIPINNA realizada el 10 de noviembre, enviada por correo electrónico del 19 de noviembre de 2020.

La SFP verificó que la SE-SIPINNA elaboró un Manual de Organización y Operación, mediante el cual se regula la participación y acción de los integrantes del SIPINNA, así como los acuerdos y políticas en materia de niñas, niños y adolescentes aprobados al interior del sistema, y que éste se actualiza periódicamente, en cumplimiento de los artículos 130, fracción IV, de la LGDNNA, y 10 de su reglamento.

b) *Lineamientos Generales para la Integración, Organización y funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (LGIOF-CSIPINNA)*

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 129. Para el mejor cumplimiento de sus funciones, el Sistema Nacional de Protección Integral podrá constituir comisiones encargadas de atender asuntos o materias específicas y emitirá los lineamientos para su integración, organización y funcionamiento, las cuales deberán ser publicadas en el Diario Oficial de la Federación.
Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 11. La Secretaría Ejecutiva de conformidad con el artículo 129 de la Ley, elaborará para consideración y, en su caso, aprobación del Sistema Nacional de Protección Integral, los lineamientos para la integración, organización y funcionamiento de las comisiones a que se refiere dicho artículo, las cuales podrán ser permanentes o transitorias según la naturaleza de los asuntos que se sometan a su conocimiento.

La SFP solicitó los lineamientos para la integración, organización y funcionamiento de las comisiones establecidas en el SIPINNA, así como nota explicativa sobre el proceso de actualización de dichos lineamientos, y el estado de las actualizaciones procedentes a 2020.[97/] La SE-SIPINNA proporcionó lo siguiente:[98/]

- Acta de la Segunda Sesión Ordinaria del SIPINNA, del 18 de agosto de 2016, en la que se aprueban los Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional(LGIOFC-SIPINNA);
- Aviso mediante el cual se dan a conocer las comisiones constituidas por el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes en el marco de sus atribuciones y los lineamientos para su integración, organización y funcionamiento, publicado en el DOF el 20 de enero de 2017;
- Acta relativa a la tercera sesión ordinaria del SIPINNA, del 21 de diciembre de 2017, en la cual se aprobaron modificaciones a los LGIOFC-SIPINNA, y
- Aviso mediante el cual se da a conocer la constitución, modificación y disolución de Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, así como la modificación a los Lineamientos para su integración, organización y funcionamiento, publicados el 22 de marzo de 2018 en el DOF.

Además, la Secretaría Técnica señaló que, en 2020, se inició el proceso de actualización de los LGIOFC-SIPINNA, mediante solicitud de observaciones y sugerencias a las áreas encargadas de la Comisión Especializada y las comisiones permanentes y transitorias del SIPINNA.[99/] El proyecto de reforma a dichos lineamientos se presentó en el pleno del Sistema Nacional, en la sesión del 10 de noviembre de 2020, para su revisión, comentarios y voto electrónico. Una vez que sea aprobado por ellos, se iniciará el proceso para su publicación en el DOF.

97/ Oficio núm. UAG/210/0874/2020 del 8 de septiembre de 2020.
98/ Oficio núm. UAF/DGPyP/2972/2020 del 21 de septiembre de 2020.
99/ Nota explicativa proporcionada en alcance al oficio núm. UAF/DGPyP/2972/2020 del 21 de septiembre de 2020 y Orden del día de la Sesión del SIPINNA realizada el 10 de noviembre, enviada por correo electrónico del 19 de noviembre de 2020.

Del análisis de los LGIOFC-SIPINNA, vigentes a 2020, la SFP identificó que se establecen disposiciones generales y se reglamenta tanto la organización de la Comisión Especializada, como de las comisiones permanentes y transitorias que apruebe el SIPINNA, lo que incluye las atribuciones, objetivos y requisitos de integración; los derechos y deberes de los integrantes de las comisiones, así como las causas de la conclusión de su participación dentro de las comisiones, y las funciones que le corresponden tanto al coordinador como a la secretaría técnica de las comisiones. También se señalaron los procesos mínimos que deben seguir todas las comisiones, para su funcionamiento, lo cual incluye el procedimiento para sesionar, la elaboración de los programas de trabajo, los criterios para emitir convocatorias, las actas de sesión, y las causas de disolución.

La SFP determinó que la SE-SIPINNA emitió y mantienen actualizados los lineamientos para la integración, organización y funcionamiento de las comisiones creadas por el SIPINNA, para atender asuntos o materias específicas, las cuales también publicó en el DOF, en cumplimiento de los artículos 129 de la LGDNNA, y 11 de su reglamento.

Conclusión
La SFP determinó que la SE-SIPINNA elaboró y mantiene actualizados el MOO-SIPINNA, para regular la organización y operación coordinada de los miembros del SIPINNA, y los LGIOFC-SIPINNA, para normar la integración, organización y funcionamiento de las comisiones, comités y grupos de trabajo, aprobados en el seno del Sistema Nacional, para atender asuntos o materias específicas (entre ellas, la Comisión para la Primera Infancia), a fin de establecer reglas claras que permitan garantizar la transversalización, la integralidad y la complementariedad de la política de atención a la infancia, en cumplimiento de los artículos 130, fracción IV, y 129 de la LGDNNA, y 10 y 11 de su reglamento.

4.1.3. Coordinación

Para definir la coordinación, en el contexto de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, se presentan 2 mandatos legales:

- ⇒ El artículo 130, fracción I, de la LDGNNA indica que: "La coordinación operativa del SIPINNA recaerá en un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, que ejercerá las funciones de Secretaría Ejecutiva. La Secretaría Ejecutiva tendrá las atribuciones siguientes: I. Coordinar las acciones entre las dependencias y las entidades competentes de la APF que deriven de la presente Ley; [...].
- ⇒ El artículo 3, fracción X, del MOO-SIPINNA, establece que: "Se entenderá por: X. Mecanismos interinstitucionales: Procesos de coordinación consensados entre las diversas autoridades para la realización de acciones conjuntas; [...]".

Mecanismos interinstitucionales del SIPINNA

El desarrollo de este análisis se dividió en dos apartados: a) Constitución de comisiones al interior del SIPINNA, y b) Seguimiento de la coordinación operativa.

a) Constitución de comisiones al interior del SIPINNA

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 129. Para el mejor cumplimiento de sus funciones, el Sistema Nacional de Protección Integral podrá constituir comisiones encargadas de atender asuntos o materias específicas [...].
Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 11. [...] Las comisiones podrán constituirse cuando el Sistema Nacional de Protección Integral identifique situaciones específicas de violación a los derechos de las niñas, niños o adolescentes, así como situaciones que requieran una atención especial. En su caso, la comisión que se cree para atender dichas violaciones o situaciones específicas coordinará una respuesta interinstitucional para atender integralmente esta problemática.

Normativa	Disposición
Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 3. Además de las definiciones establecidas en la multicitada LGDNNA y su Reglamento, para efectos del presente Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, se entenderá por: X. Mecanismos interinstitucionales: Procesos de coordinación consensados entre las diversas autoridades para la realización de acciones conjuntas; [...]. Artículo 59. Las Comisiones tendrán por objeto la determinación de los mecanismos interinstitucionales adecuados y efectivos para la implementación de instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones tendientes a la atención integral de la situación de derechos o del derecho en específico que motivó su creación.
Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de las Comisiones.	Vigésimo tercero. Las Comisiones Permanentes son instancias especializadas de apoyo al Sistema Nacional, creadas para la atención de situaciones críticas de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes que derivan de problemas estructurales del funcionamiento de las instituciones públicas en diferentes niveles y que por lo tanto requieren la articulación o reforzamiento de acciones de las distintas instituciones y sociedad civil que permitan el pleno ejercicio de los mismos.

A 2020, la SFP identificó que el SIPINNA constituyó 10 comisiones, y que la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA participa en otros 3 colegidos, los cuales fueron creados desde otras instituciones.

COMISIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, 2020

Nombre	Estatus
Aprobados desde el SIPINNA	
Comisión Especializada de análisis en lo relativo al respeto, protección y promoción de los derechos humanos de Niñas, Niños y Adolescentes	Permanente
Comisión para la Igualdad Sustantiva entre Niñas, Niños y Adolescentes	Permanente
Comisión Poner Fin a toda forma de Violencia contra las Niñas, Niños y Adolescentes (COMPREVNNA)	Permanente
Comisión para la Primera Infancia (CPI) 1/	Permanente
Comisión Protección Especial de Niñas, Niños y Adolescentes (CPENNA)	Permanente
Comisión de Secretarías Ejecutivas de los Sistemas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de las Entidades Federativas (COMSE)	Permanente
Comisión de Seguimiento de las Recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas	Permanente
Comisión Tecnologías de la Información y Contenidos Audiovisuales dirigidos a Niñas, Niños y Adolescentes (CTICNNA)	Permanente
Comisión para la Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes y Solicitantes de la Condición de Refugiado	Permanente
Grupo de Trabajo Interinstitucional para la Evaluación y Presupuesto en materia de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	Permanente
Participación en otros espacios de política pública (se constituyeron desde otras instancias)	
• Comité Técnico Especializado en Información sobre la Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Permanente
• Grupo Interinstitucional para Prevenir el Embarazo en Adolescentes (GIPEA)	Permanente
• Comisión Intersecretarial para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección de Adolescentes Trabajadores en edad permitida en México (CITI)	Permanente

FUENTE: Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. (17 de mayo de 2018). Relación de Colegiados: Comisiones, Comités y Grupos. 16 de octubre de 2020, de Secretaría de Gobernación Sitio web: https://www.gob.mx/sipinna/documentos/relacion-de-colegiados-comisiones-comites-y-grupos.

1/ En su origen denominada Comisión para el Desarrollo Infantil Temprano.

Con base en el análisis de los objetivos de los 13 colegiados, se identificó que todas tienen injerencia directa o indirecta en la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales del grupo de 0 a 5 años de edad, y deben realizar acciones de coordinación con las instancias que las integran.

La SFP verificó los mecanismos interinstitucionales para la atención de la primera infancia.

MECANISMOS INTERINSTITUCIONES ENTRE LOS ORGANOS COLEGIADOS, 2020

Comisiones	Mecanismo interinstitucional
Comisión para poner fin a toda forma de violencia contra niñas, niños y adolescentes (COMPREVNNA)	Plan de Acción 2019-2024 de México en la Alianza Global para poner fin a la violencia contra la niñez.
Comisión Primera Infancia (CPI)	Integración de grupos de trabajo: 1. Grupo para el Esquema de Coordinación y Gobernanza de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI). 2. Grupo para el Programa Especial. 3. Grupo para el Programa Coordinador (presupuestario). 4. Grupo para la Dimensión Territorial. 5. Grupo para la Comunicación y Difusión sobre Primera Infancia. 6. Grupo para la evaluación y monitoreo. 7. Grupo de Trabajo para el Sistema de Información Nominal.
	Reunión de Coordinación entre la Comisión para la Primera Infancia y las Comisiones Estatales de Primera Infancia, el 28 de agosto de 2020.
Comisión Protección Especial de Niñas, Niños y Adolescentes (CPENNA)	Minuta de Trabajo del 20 de septiembre de 2020. En esa reunión se estableció el compromiso de implementar una estrategia de protección integral para la garantía de derechos de niñas niños y adolescentes, con referente adulto de la madre en centro penitenciario estatal, asegurando un ambiente protector y elementos para su sano desarrollo.
Comisión de Secretarías Ejecutivas de los Sistemas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de las Entidades Federativas (COMSE)	Se aprobó la instalación de 24 comisiones, de las cuales 15 (62.5%) fueron instaladas en Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Durango, Estado de México Guanajuato, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Yucatán y Zacatecas. Aún están en proceso de aprobarse dichas instancias en: Baja California, Baja California Sur, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Tamaulipas, Tlaxcala y Veracruz.
	Programa de Trabajo del COMSE 2020-2021, Línea de acción 4.3.- Implementación y seguimiento de las acciones prioritarias y su semáforo de seguimiento.
Comisión Tecnologías de la Información y Contenidos Audiovisuales dirigidos a Niñas, Niños y Adolescentes. (CTICNNA)	Programa de Trabajo 2020. Aprobación de cuatro grupos de trabajo: • De garantía de acceso seguro a TIC´s y medios de comunicación. • De fomento a la producción y difusión de contenidos audiovisuales. • De fomento de la participación de niñas, niños y adolescentes en la producción y difusión de contenidos. • Sobre alfabetización digital y mediática.
Comisión Intersecretarial para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección de Adolescentes Trabajadores en edad permitida en México (CITI)	Red Nacional de Comisiones locales para la prevención y erradicación del trabajo infantil y la protección de adolescentes trabajadores en edad permitida.
	Creación del grupo de trabajo de carácter temporal para hacer frente a la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor generada por el virus SARS-cov2 (COVID-19)

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la información proporcionada por la Secretaría de Gobernación mediante el oficio número UAF/DGPyP/2972/2020 con fecha del 21 de septiembre de 2020.

En 2020, seis de los trece colegiados (COMPREVNNA, CPI, CPENNA, COMSE, CTICNNA y la CITI) establecieron mecanismos interinstitucionales para la atención integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad, en cumplimiento de los artículos 129 de la LGDNNA; 11 del reglamento de la LGDNNA; 3, fracción X, y 59 del MOO-SIPINNA, y vigésimo tercero de los LGIOF-CSIPINNA.

b) Seguimiento a la coordinación operativa

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 130. La coordinación operativa del Sistema Nacional de Protección Integral recaerá en un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, que ejercerá las funciones de Secretaría Ejecutiva. La Secretaría Ejecutiva tendrá las atribuciones siguientes: I. Coordinar las acciones entre las dependencias y las entidades competentes de la Administración Pública Federal que deriven de la presente Ley; [...].
Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 5. [...] la Secretaría Ejecutiva debe promover las acciones necesarias para que el Sistema Nacional de Protección Integral establezca las medidas que permitan procurar una colaboración y coordinación eficientes entre los tres órdenes de gobierno, con la participación de los sectores social y privado, así como de niñas, niños y adolescentes para garantizar el ejercicio pleno de los derechos previstos en dicho Título.
Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección	Artículo 9. La Secretaría Ejecutiva, [...], llevará a cabo lo siguiente: I. Proponer al Sistema Nacional la generación de políticas, programas, acciones, lineamientos, disposiciones, convenios, acuerdos y demás instrumentos jurídicos, así como los mecanismos que

Normativa	Disposición
Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	deberá implementar éste para apoyar al Sistema Nacional en la ejecución y seguimiento de los acuerdos y resoluciones emitidas por esa instancia colegiada; [...]. VII. Establecer mecanismos de coordinación para la efectiva concurrencia, vinculación y congruencia de los programas y acciones de las autoridades de los tres órdenes de gobierno, con los objetivos, estrategias y prioridades del Programa Nacional, así como con los acuerdos y resoluciones emitidas por el Sistema Nacional; [...].

La SE-SIPINNA implementó el "Mecanismo de articulación interno para la recopilación y reporte de la información relacionada con el seguimiento de los acuerdos de las agendas de colaboración y coordinación de las Comisiones y Grupos de Trabajo del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes", para apoyar al SIPINNA, a las comisiones y a los grupos de trabajo en el control, ejecución y seguimiento de los acuerdos y resoluciones emitidas en las sesiones ordinarías y extraordinarias.

La base de datos de dicha herramienta contiene información sobre el número de sesiones celebradas, fecha de sesión, número de acuerdo, descripción del acuerdo, estatus del acuerdo y, en su caso, fecha de cumplimiento, actividades realizadas, número de acta de la sesión y producto o evidencia de su cumplimiento.

Derivado de la revisión de las actas de sesión del periodo 2018-2020, se identificó que el 30 de abril de 2019 se llevó a cabo la Sesión de Reinstalación del SIPINNA, por lo que, en 2018, los miembros del Sistema Nacional no se reunieron; en 2019, se identificó que se decretaron 8 acuerdos, de los cuales 7 se cumplieron y uno se mantiene en proceso a diciembre de 2020, y en 2020, se realizó una sesión extraordinaria el 30 de abril, en la que se propuso un acuerdo, mismo que está en proceso, y el 11 de noviembre, el Sistema sesionó una vez más, y mediante la revisión de la orden del día, se verificó que se propusieron 9 acuerdos más, de los cuales, 4 se cumplieron y 5 se mantienen en proceso.

Con el archivo "Base de seguimiento de acuerdos del SIPINNA y de sus comisiones", la SE-SIPINNA lleva el control y se encarga de dar seguimiento a los acuerdos que se suscriben en las sesiones ordinarias y extraordinarias realizadas por las comisiones y grupos de trabajo a su cargo, en los cuales participan diversos actores de la política pública.

En el periodo 2018-2020, se establecieron 392 acuerdos. De ellos, 163 corresponden a 2018, de los cuales el 85.9% se cumplió; el 3.1% quedó pendiente, y del 10.4% no fue posible identificar su estatus. En 2019 se suscribieron 119 acuerdos, de los que el 89.1% se cumplió; el 4.2% está en proceso; 5.0% están pendientes, y el 1.7% son permanentes. A diciembre del 2020, se formalizaron 110 acuerdos, cuyo estado es 61.8% cumplido; 32.8% en proceso; 2.7% pendientes, y 2.7% son permanentes.

Con base en el análisis de los acuerdos del SIPINNA, y de las comisiones y los grupos de trabajo a su cargo, del periodo 2018-2020, la SFP estableció dos categorías para su clasificación: los adjetivos, y los sustantivos,[100/] a fin de verificar la priorización de los asuntos que atienden.

100/ Los acuerdos adjetivos son aquellos en los que se manifiestan actividades como aprobación de la sesión, cambios en los integrantes de las comisiones, modificaciones en los calendarios de trabajo, aprobación de documentos de cualquier índole o cualquier otra actividad que sea de carácter administrativo.
Los acuerdos sustantivos son los que tienen como objetivo implementar actividades o mecanismos que contribuyan de manera directa a la atención de la primera infancia, tales como verificar el cumplimiento de indicadores y avance en las metas de los programas de trabajo o la realización de propuestas de cambio en los documentos normativos.

Con esa clasificación, se identificó que el SIPINNA, en 2019, implementó 8 acuerdos, de los cuales 62.5% fueron adjetivos, y 37.5%, sustantivos, y en 2020 estableció 10 acuerdos, de los cuales 30.0% fueron adjetivos, y 70.0%, sustantivos. En dos años se establecieron 18 acuerdos, de los que el 44.4% fueron adjetivos, y el 55.6%, sustantivos.

Referente a las Comisiones y los grupos de trabajo del SIPINNA, del total de los 392 acuerdos suscritos en el periodo 2018-2020, 163 correspondieron a 2018, de los cuales 55.8% fueron adjetivos, y 44.2%, sustantivos; esta tendencia se mantuvo en 2019, ya que, de los 119 acuerdos comprometidos, 56.3% fueron adjetivos, y 43.7%, sustantivos, y en 2020, hubo un total de 110 acuerdos, de los que el 50.0% fueron adjetivos, y el 50.0%, sustantivos.

En síntesis, se identificó que hay equilibrio entre las actividades administrativas necesarias para establecer los mecanismos interinstitucionales, y las operaciones para la efectiva concurrencia, vinculación y congruencia de los programas y acciones de las autoridades de los tres órdenes de gobierno, en cumplimiento de los artículos 130, fracción I, de la LGDNNA; 5 del reglamento de la LGDNNA, y 3, fracción X, y 9, fracciones I y VII, del MOO-SIPINNA.

Conclusión
La SFP determinó que la coordinación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, en el marco de las sesiones del SIPINNA y sus comisiones y grupos de trabajo es efectiva, de acuerdo con los hallazgos siguientes: ⇒ En 2020, la SFP identificó que el SIPINNA constituyó 10 comisiones, y que la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA participa en otros 3 órganos colegidos, los cuales fueron creados desde otras instituciones, y que todas tienen injerencia directa o indirecta en la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales del grupo de 0 a 5 años de edad. Asimismo, se constató que, en 2020, seis de los trece colegiados (COMPREVNNA, CPI, CPENNA, COMSE, CTICNNA y la CITI) establecieron mecanismos interinstitucionales para la atención integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad, en cumplimiento de los artículos 129 de la LGDNNA; 11 del reglamento de la LGDNNA; 3, fracción X, y 59 del MOO-SIPINNA, y vigésimo tercero de los LGIOF-CSIPINNA. ⇒ La SFP también identificó que del total de los acuerdo suscritos por el SIPINNA, las comisiones y los grupos de trabajo, el 53.9% (221) son de carácter adjetivo, y el 46.1% (189), sustantivos, por lo que hay equilibrio entre las actividades administrativas necesarias para establecer los mecanismos interinstitucionales, y las operaciones para la efectiva concurrencia, vinculación y congruencia de los programas y acciones de las autoridades de los tres órdenes de gobierno, en cumplimiento de los artículos 130, fracción I, de la LGDNNA; 5 del reglamento de la LGDNNA, y 3, fracción X, y 9, fracciones I y VII, y 59 del MOO-SIPINNA.

4.2. Atención integral a la Primera Infancia

Para los fines de esta evaluación, la “Atención integral” comprende las intervenciones y los servicios universales mínimos y diferenciados para garantizar el desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años, así como el ejercicio efectivo y pleno de sus derechos humanos y libertades fundamentales, superando las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.

El propósito del siguiente apartado es analizar los resultados de la atención integral a la Primera Infancia, divididos en los componentes de Salud y nutrición; Educación y cuidados; Protección, y Bienestar, establecidos en la ENAPI.

4.2.1. Salud y nutrición

De acuerdo con la ENAPI, el Eje Rector 1: Salud y nutrición tiene el objetivo de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud universal y de calidad; así como a la nutrición correcta de niñas y niños durante la primera infancia. Las líneas de acción del Eje Rector 1, se refieren a la salud sexual y reproductiva; los servicios de salud para niños, niñas y sus madres, y programas y servicios de nutrición para niños, niñas y sus madres. Este eje se encuentra a cargo de la SS, y para su consecución, se identificó la operación de los Pp P020 Salud Sexual, Materna y Reproductiva, S201 Seguro Médico Siglo XXI y E036 Programa de Vacunación.

4.2.1.1. Salud sexual y reproductiva

Atención médica en el embarazo, parto y puerperio, y acceso a métodos anticonceptivos

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: VII. Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos, y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años, así como garantizar el acceso a métodos anticonceptivos; [...].
Ley de los Institutos Nacionales de Salud	Artículo 6. A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá: VIII. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada; [...].

La SS informó que, para favorecer la atención oportuna del embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida, mediante el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR) y el Instituto Nacional de Perinatología (INPER), otorgó los servicios de salud materno-infantil en lo que se involucra a la familia de forma corresponsable, y proporcionó servicios médicos de consulta externa, egresos hospitalarios y urgencias, así como capacitación de parto tradicional, obstétricos y de anticonceptivos.

En 2018, se otorgaron 6,634.6 miles de servicios, el CNEGySR brindó el 98.3% de éstos, y el INPER, el 1.7%; en 2019, 6,579.3 miles de servicios, 98.3% proporcionados por el Centro y el 1.7%, por el Instituto, y a junio de 2020 fueron 4,206.3 miles de servicios, el 99.1% suministrados por el CNEGySR, y el 0.9%, por el INPER. El detalle de dichos servicios se presenta en el cuadro siguiente:

SERVICIOS MÉDICOS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, Y ACCESO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, 2018-2020
(Miles de servicios y porcentajes)

Tipo de servicio			Año					
			2018	Part. (%)	2019	Part. (%)	2020	Part (%)
Total de servicios otorgados			6,634.6	100.0	6,579.3	100.0	4,206.3	100.0
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva			6,524.9	98.3	6,464.2	98.3	4,170.3	99.1
Atención materno-infantil	Subtotal		370.9	5.6	300.8	4.6	174.7	4.2
	Plan de seguridad		n.d.	n.a.	n.d.	n.a.	n.d.	n.a.
	Madrinas y padrinos comunitarios		86.6	1.3	31.8	0.5	41.4	1.0
	Club de Embarazo		64.1	1.0	23.9	0.4	36.2	0.9
	Posadas AME		91.0	1.4	92.9	1.4	47.9	1.1
	Enlace Intercultural		123.7	1.8	146.0	2.2	43.1	1.0
	Línea 800 MATERNA		5.5	0.1	6.2	0.1	6.1	0.2
Capacitación de parto tradicional	Subtotal		6.5	0.1	13.8	0.2	5.1	0.1
	Capacitados		6.5	0.1	13.8	0.2	5.1 2/	0.1
Obstétricos	Subtotal		1,666.8	25.1	1,695.0	25.8	640.9	15.2
	Número de eventos obstétricos atendidos durante el año: partos, abortos y cesáreas (a)		990.2	14.9	1,007.8	15.4	376.1 1/	8.9
	Número de mujeres a las que se les atendió un evento obstétrico durante el año y adoptaron un método anticonceptivo antes de su egreso del hospital en donde se les atendió su evento obstétrico (b)		676.6	10.2	687.2	10.4	264.8 1/	6.3
	Cobertura de anticoncepción post-evento obstétrico (%)		68.3	n.a.	68.2	n.a.	70.4	n.a.
Anticon-ceptivos	Subtotal		4,480.7	67.5	4,454.6	67.7	3,349.6	79.6
	Mujeres en Edad Fértil de 15 a 49 años Unidas o Casadas (a)		8,910.8	n.a.	8,900.2	n.a.	8,879.7 1/	n.a.
	Mujeres en Edad Fértil de 15 a 49 años Sexualmente Activas (b)		8,609.9	n.a.	8,709.9	n.a.	8,724.6 1/	n.a.
	Aceptantes de métodos anticonceptivos, usuarios (c)		4,480.7	67.5	4,454.6	67.7	3,349.6 1/	79.6
	Cobertura de usuarios activos de métodos anticonceptivos	Cobertura 1 %	50.3	n.a.	50.1	n.a.	37.7	n.a.
		Cobertura 2 %	52.0	n.a.	51.1	n.a.	38.4	n.a.
Instituto Nacional de Perinatología			109.7	1.7	115.1	1.7	36.0	0.9
Médicos	Consulta externa		100.7	1.5	105.9	1.6	30.2 3/	0.7
	Egresos hospitalarios		8.0	0.1	8.2	0.1	4.8 3/	0.1
	Urgencias		1.0	0.1	1.0	n.s.	1.0 3/	0.1

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud, mediante oficios núm. SPPS-DO-4000-2020 del 30 de septiembre de 2020 y núm. SPPS-DO-4432-2020 del 26 de octubre de 2020, y por el Instituto Nacional de Perinatología mediante el oficio núm. INPER-DG-000785-2020 del 23 de octubre de 2020.
Part.: Participación.
n.s. Valor menor a 0.1%.
1/ datos preliminares al 30 de junio de 2020.
2/ información preliminar al tercer trimestre del ejercicio fiscal 2020.
3/ información al tercer trimestre del ejercicio fiscal 2020.
Cobertura 1: usuarias activas de anticonceptivos modernos en la Secretaría de Salud, respecto a Mujeres en Edad Fértil (15 a 49 años) Unidas o Casadas.
Cobertura 2: usuarias activas de anticonceptivos modernos en la Secretaría de Salud, respecto a Mujeres en Edad Fértil (15 a 49 años) Sexualmente Activas.

Se identificó que la SS, mediante el CNEGySR y el INPER, brindó atención oportuna al embarazo, parto y puerperio, así como a la persona recién nacida, por medio de servicios de salud materno-infantil; servicios médicos de consulta externa, egresos hospitalarios y urgencias, y capacitación de parto tradicional, obstétricos y de anticonceptivos, en el periodo 2018-2020.

Conclusión
La SFP determinó que la SS, mediante el CNEGySR y el INPER, brindó atención oportuna al embarazo, parto y puerperio, así como a la persona recién nacida, por medio de servicios de salud materno-infantil; servicios médicos de consulta externa, egresos hospitalarios y urgencias, y capacitación de parto tradicional, obstétricos y de anticonceptivos, en el periodo 2018-2020. En 2018, se otorgaron 6,634.6 miles de servicios, el CNEGySR brindó el 98.3% de éstos, y el INPER, el 1.7%; en 2019, 6,579.3 miles de servicios, 98.3% proporcionados por el Centro y el 1.7%, por el Instituto, y a junio de 2020 fueron 4,206.3 miles de servicios, el 99.1% suministrados por el CNEGySR, y el 0.9%, por el INPER. Con los servicios se logró contribuir a garantizar la salud de mujeres en el embarazo, parto y puerperio, así como de los recién nacidos; se fomentó la capacitación a personal voluntario que practica la partería tradicional, y se garantizó el acceso a métodos anticonceptivos a mujeres en edad fértil, en cumplimiento de los artículos artículo 50, fracción VII, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y el 6, fracción VIII, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Atención médica sobre salud sexual y reproductiva, y planificación familiar

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia	Eje rector 1: Salud y nutrición. Línea de acción: 1. Salud sexual y reproductiva. Resultado esperado: Acceso universal y de calidad a servicios de planificación familiar, salud sexual y reproductiva para todas las personas en edad reproductiva.
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 50. [...] Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: XI. Proporcionar asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva; [...].
Programa Anual de Trabajo 2020 del CNEGySR	En el Objetivo Prioritario 1 se establece "Impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de acciones específicas de información, prevención y atención oportuna en la adolescencia", cuyo indicador estratégico es "Servicios amigables para adolescentes operando del Programa de Salud Sexual y Reproductiva", y la meta de 2020 es del 100.0%.
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	Artículo 45. Los responsables de la administración en los ejecutores de gasto serán responsables de la administración por resultados; para ello deberán cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas.
Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno	Disposición cuarta "Información y Comunicación" [...] Los sistemas de información y comunicación deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos. [...] Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad". [...] La administración debe implementar los medios necesarios para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad, que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales [...].

El CNEGySR informó que, para el otorgamiento de servicios en materia de salud sexual y reproductiva, implementó un mecanismo denominado "Servicios Amigables para Adolescentes", los cuales son espacios diseñados para proporcionar atención a los adolescentes, de acuerdo con sus necesidades particulares. Asimismo, se otorgaron diversos servicios de planificación familiar a mujeres en edad fértil (15 a 49 años), tales como métodos anticonceptivos e intervenciones quirúrgicas. Las unidades se ubican en los diversos centros médicos de la SS, y a junio de 2020 cuenta con 2,870 espacios para dicha atención. Lo anterior, en cumplimiento del artículo 50, fracción XI, de la LGDNNA y del Objetivo Prioritario 1 del Programa Anual de Trabajo 2020 del CNEGySR.[101/] No obstante, en el periodo 2018-2020, la SS, por medio del CNEGySR, no acreditó el registro de esos servicios para todos los años, en incumplimiento de la disposición Cuarta. Información y Comunicación, numeral 13. Usar Información relevante y de calidad, de las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Derivado del análisis de la información y documentación adicional enviada por la SS, para aclarar o, en su caso, atender las observaciones preliminares que resultaron de esta evaluación, la secretaría comprobó que, para el seguimiento de las atenciones y consultas que se otorgan en materia de salud sexual y reproductiva, así como de planificación familiar, se utilizan los datos que se registran en el Sistema de Información en Salud (SIS) de la SS.[102/] Por lo anterior, se da por atendida la recomendación preventiva emitida en el informe preliminar. A continuación, se detalla la información correspondiente al periodo 2018-2020, que se abstrae del SIS.

101/ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (24 de septiembre de 2020). Servicios Amigables para Adolescentes. 9 de noviembre de 2020, de Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Sitio web: https://www.gob.mx/salud%7Ccnegsr/articulos/servicios-amigables?idiom=es

102/ Información proporcionada por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con oficios núm. SPPS-DO-414-2021, del 22 de enero de 2021.

CONSULTAS Y ATENCIONES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA OTORGADAS EN SERVICIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES, 2018-2020
(Miles de consultas y atenciones)

Servicios	2018	Part. (%)	2019	Part. (%)	2020	Part. (%)
Consultas de primera vez (adolescentes atendidos)	1,008.3	100.0%	1,245.6	100.0%	421.8	100.0%
->Menores de 15 años	379.2	37.6%	470.9	37.8%	154.0	36.5%
->De 15 a 19 años	629.1	62.4%	774.7	62.2%	267.9	63.5%
Total de consultas y atenciones	2,472.7	100.0%	2,985.3	100.0%	1,179.9	100.0%
->Orientación/consejería	1,206.5	48.8%	1,456.1	48.8%	453.9	38.5%
->Otro tipo de atención	484.2	19.6%	595.9	20.0%	305.8	25.9%
->Prevención / Atención ITS	401.9	16.3%	506.3	17.0%	220.6	18.7%
->Prescripción de métodos anticonceptivos	225.2	9.1%	239.3	8.0%	97.3	8.2%
->Atención del embarazo	145.5	5.9%	176.2	5.9%	96.4	8.2%
->Anticoncepción de emergencia	9.4	0.4%	11.5	0.4%	5.8	0.5%

FUENTE: SALUD/DGIS; Sistema de Prestación de Servicios (SIS), 2018-2020. * 2020, Cifras preliminares con fecha de consulta el 27 de enero del 2021.

CONSULTAS, INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y USUARIAS ACTIVAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN EN LA SECRETARÍA DE SALUD, 2018-2020
(Miles de consultas y miles de usuarias activas)

Servicios	2018	Part. (%)	2019	Part. (%)	2020	Part. (%)
Total de consultas otorgadas[1/]	5,407.8	100.0	4,880.9	100.0	3,195.4	100.0
->Menores de 20 años	667.3	12.3	622.6	12.8	353.1	11.0
->20 años y más	4,740.5	87.7	4,258.4	87.2	2,842.3	89.0
Usuaria activas por método anticonceptivo[1/]	4,480.7	100.0	4,454.6	100.0	3,892.9	100.0
->Oral	191.1	4.3	175.6	3.9	137.3	3.5
->Inyectable mensual	322.0	7.2	282.0	6.3	232.1	6.0
->Inyectable bimestral	344.1	7.7	327.6	7.4	284.7	7.3
->Parche dérmico	120.9	2.7	116.9	2.6	96.7	2.5
->Implante subdermico	766.7	17.1	822.0	18.5	754.1	19.4
->DIU	557.7	12.4	548.2	12.3	479.3	12.3
->DIU medicado	118.3	2.6	135.8	3.0	129.2	3.3
->Quirúrgico	1,538.0	34.3	1,552.7	34.9	1,358.1	34.9
->Preservativo	487.0	10.9	456.1	10.2	387.9	10.0
->Preservativo femenino	14.6	0.3	15.6	0.3	11.2	0.3
->Otro método	20.2	0.5	22.0	0.5	22.4	0.6
Intervenciones quirúrgicas[1/2/]	205.8	100.0	216.2	100.0	151.2	100.0
->OTB	177.3	86.2	183.4	84.8	134.1	88.7
->Vasectomías	28.5	13.8	32.8	15.2	17.1	11.3

FUENTES: [1/]SALUD/DGIS; Sistema de Prestación de Servicios (SIS), 2018-2020, * 2020, Cifras preliminares con fecha de consulta el 28 de enero del 2021; [2/]SALUD/DGIS; Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), 2018-2020, * 2020, Cifras preliminares con fecha de consulta el 28 de enero del 2021.

Asimismo, se señaló que, para evaluar el efecto de las acciones de salud sexual y reproductiva, y de planificación familiar, el CNEGySR utilizó el indicador "Prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años de edad que son sexualmente activas", reportado en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) de 2014 y 2018; al respecto, se identificó una reducción de 0.1 puntos porcentuales en dicha prevalencia, al pasar de 75.6% en 2014 a 75.5% en 2018. Asimismo, la ENADID 2018 permitió identificar las brechas que existen al interior del país en ese indicador, ya que la diferencia existente entre la entidad federativa con la prevalencia más alta (Ciudad de México, con 81.6%) y la de la prevalencia más baja (Chiapas, con 65.6%), fue de 16 punto porcentuales. Esta información permitió orientar las acciones en materia de información y prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, de forma diferenciada, por entidad federativa, hasta 2018.[103/] No obstante, al ser una encuesta cuya periodicidad es "No determinada", el INEGI no tiene programada una fecha para un nuevo levantamiento de la

103/ Ibid.

ENADID, por lo que se carece del resultado del indicador "Prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años de edad que son sexualmente activas" para 2019 y 2020, y no se puede determinar en qué medida se impulsó el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en edad fértil en esos años, en incumplimiento del artículo 45 de la LFPRH, y del Eje rector 1: Salud y nutrición, Línea de acción: 1. Salud sexual y reproductiva, Resultado esperado: Acceso universal y de calidad a servicios de planificación familiar, salud sexual y reproductiva para todas las personas en edad reproductiva, de la ENAPI.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2020, la SS, por medio del CNEGySR, proporcionó y registró los servicios orientados a la salud sexual y reproductiva, y a la planificación familiar, los cuales se detallan a continuación: ⇒ En 2018, el CNEGySR proporcionó 3,481 miles de consultas y atenciones de salud sexual y reproductiva a población de 10 a 19 años, por medio del mecanismo "Servicios Amigables para Adolescentes", de las cuales 29.9% (1,008.3 miles) fueron consultas de primera vez, y 71.0% (2,472.7 miles), consultas y atenciones subsecuentes (orientación y consejería, prevención y atención de Infección de transmisión sexual, prescripción de métodos anticonceptivos, atención al embarazo y anticoncepción de emergencia, entre otros). En materia de planificación familiar, el Centro otorgó 5,407.8 miles de consultas a mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad); registró 4,480.7 miles de usuarias activas por método anticonceptivo, y 205.8 miles de intervenciones quirúrgicas (177.3 miles de Oclusiones Tubarias Bilaterales, el 86.2%, y 28. 5 miles de vasectomías, el 28.5%). ⇒ En 2019, otorgó 4,230.9 miles de consultas y atenciones de salud sexual y reproductiva a población de 10 a 19 años, por medio del mecanismo "Servicios Amigables para Adolescentes", de las cuales 29.4% (1,245.6 miles) fueron consultas de primera vez, y 70.6% (2,985.3 miles), consultas y atenciones subsecuentes. En materia de planificación familiar, proporcionó 4,880.9 miles de consultas a mujeres en edad fértil; registró 4,454.6 miles de usuarias activas por método anticonceptivo, y 216.2 miles de intervenciones quirúrgicas (183.4 miles de Oclusiones Tubarias Bilaterales, el 84.8%, y 32.8 miles de vasectomías, el 15.2%). ⇒ En 2020, proporcionó 1,601.7 miles de consultas y atenciones de salud sexual y reproductiva a población de 10 a 19 años, por medio del mecanismo "Servicios Amigables para Adolescentes", de las cuales 26.3% (421.8 miles) fueron consultas de primera vez, y 73.7% (1,179.9 miles), consultas y atenciones subsecuentes. En materia de planificación familiar, otorgó 3,195.4 miles de consultas a mujeres en edad fértil; registró 3,892.9 miles de usuarias activas por método anticonceptivo, y 151.2 miles de intervenciones quirúrgicas (134.1 miles de Oclusiones Tubarias Bilaterales, el 88.7%, y 17.1 miles de vasectomías, el 11.3%). Por lo anterior, la SS y el CNEGySR se ajustaron a lo establecido en el artículo 50, fracción XI, de la LGDNNA; el Objetivo Prioritario 1 del Programa Anual de Trabajo 2020 del CNEGySR, y la disposición Cuarta. Información y Comunicación, numeral 13. Usar Información relevante y de calidad, de las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. Asimismo, la SS y el CNEGySR informaron que, para evaluar el efecto de las acciones de salud sexual y reproductiva, y de planificación familiar, se utilizó el indicador "Prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años de edad que son sexualmente activas", reportado en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) de 2014 y 2018; no obstante, al ser una encuesta cuya periodicidad es "No determinada", el INEGI no tiene programada una fecha para un nuevo levantamiento de la ENADID, por lo que se carece del resultado del indicador "Prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años de edad que son sexualmente activas" para 2019 y 2020, y no se puede determinar en qué medida se impulsó el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en edad fértil en esos años, en incumplimiento del artículo 45 de la LFPRH, y del Eje rector 1: Salud y nutrición, Línea de acción: 1. Salud sexual y reproductiva, Resultado esperado: Acceso universal y de calidad a servicios de planificación familiar, salud sexual y reproductiva para todas las personas en edad reproductiva, de la ENAPI.

Recomendación preventiva núm. 13

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, implementen los mecanismos de evaluación adecuados para determinar el avance anual en el acceso universal y de calidad a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como de planificación familiar, para todas las personas en edad fértil, en términos de lo señalado en el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y el Eje rector 1: Salud y nutrición, Línea de acción: 1. Salud sexual y reproductiva, Resultado esperado: "Acceso universal y de calidad a servicios de planificación familiar, salud sexual y reproductiva para todas las personas en edad reproductiva" de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Servicios del Pp P020 Salud Materna, Sexual y Reproductiva

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Objetivo de Nivel Propósito de la MIR del Pp P020 del ejercicio fiscal 2020	Mujeres de 15 años y más disponen de servicios de prevención y atención en materia de salud materna, sexual y reproductiva, incluyendo servicios de anticoncepción, atención prenatal, del parto, puerperio y del recién nacido; detección oportuna de cáncer de cuello uterino y de mama; y atención de la violencia familiar y de género, con perspectiva de género y respeto a los derechos humanos.
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	Artículo 45. Los responsables de la administración en los ejecutores de gasto serán responsables de la administración por resultados; para ello deberán cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas [...].

En el periodo 2018-2020, el CNEGySR otorgó servicios de prevención y atención en materia de salud materna, sexual y reproductiva, incluyendo servicios de anticoncepción, atención prenatal, del parto, puerperio y del recién nacido; detección oportuna de cáncer de cuello uterino y de mama; y atención de la violencia familiar y de género, cuyo monitoreo se realizó con los indicadores siguientes:

INDICADORES DE SERVICIOS DE SALUD MATERNA, SEXUAL, REPRODUCTIVA Y VIOLENCIA FAMILIAR
Y DE GÉNERO EN LA POBLACIÓN RESPONSABILIDAD DE LA SECRETARÍA DE SALUD, 2018-2020
(Miles de servicios y porcentajes)

Indicador	Método de cálculo	Año								
		2018			2019			2020 1/		
		Núm.	Den.	Cobertura %	Núm.	Den.	Cobertura %	Núm.	Den.	Cobertura %
Total de servicios otorgados		8,555.5	n.a.	n.a.	13,663.4	n.a.	n.a.	10,457.0	n.a.	n.a.
Cobertura de detección de cáncer de mama con mastografía bienal	Número de mujeres de 40 a 69 años de edad tamizadas para cáncer de mama/ Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Secretaría de Salud	747.7	3,328.9	22.5	1,602.5	7,565.6	21.2	971.8	7,565.6	12.8
Cobertura de detección de cáncer de cuello uterino	Número de mujeres de 24 a 64 años de edad tamizadas para cáncer cérvico uterino/ Mujeres de 25 a 64 años responsabilidad de la Secretaría de Salud	997.1	4,371.8	22.8	5,083.0	13,969.9	36.4	4,235.9	13,969.9	30.3
Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y más, en violencia severa con atención especializada/ Número de mujeres de 15 años y más estimadas que viven en violencia severa responsabilidad de la Secretaría de Salud	261.5	1,084.3	24.1	275.4	1,147.8	24.0	133.3	954.3	14.0
Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos modernos proporcionados o aplicados en la Secretaría de Salud	Número de usuarias activas en planificación familiar/ Mujeres en edad fértil responsabilidad de la Secretaría de Salud	4,416.5	8,953.5	49.3	4,329.5	9,147.8	47.3	3,822.2	8,879.7	43.0
Cobertura de tamiz neonatal entre los recién nacidos sin seguridad social	Niños y niñas tamizados/ Niños y niñas menores de 28 días responsabilidad de la Secretaría de Salud	996.8	1,100.0	90.6	1,290.1	1,704.0	75.7	522.0	676.0	77.2
Partos atendidos a nivel institucional, entre la población sin Seguridad Social	Número de partos atendí-dos a nivel institucional/ Total de partos atendidos	1,135.9	1,285.6	88.4	1,082.9	1,122.9	96.4	771.8	804.5	95.9

FUENTE: información proporcionada por la Secretaría de Salud mediante oficio núm. SPPS-DO-4000-2020 con fecha del 30 de septiembre de 2020.
Num. Numerador.
Den. denominador del indicador.
Ind. indicador calculado con la formula siguiente: (numerador/denominador) *100
n.a. no aplica
1/ información al tercer trimestre del ejercicio fiscal 2020.

Los resultados en los indicadores comprometidos, denota la necesidad de mejorar las estrategias de difusión y promoción para aumentar la cobertura de los servicios para la detección del cáncer de mamá y cérvico uterino; el uso de métodos anticonceptivos modernos, y la atención

especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa, en los términos que establece el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2020, el CNEGySR realizó acciones preventivas y de atención oportuna en materia de salud materna, sexual y reproductiva, por medio de servicios de anticoncepción, atención prenatal, del parto, puerperio y del recién nacido; detección oportuna de cáncer de cuello uterino y de mama; y atención de la violencia familiar y de género, en cumplimiento del Objetivo de Nivel Propósito de la MIR del Pp P020 Salud Materna, Sexual y Reproductiva del Ejercicio Fiscal 2020. El monitoreo de esos servicios se realizó mediante los indicadores siguientes: ⇒ En 2018, los indicadores "Cobertura de detección de cáncer de mama con mastografía bienal" y "Cobertura de detección de cáncer de cuello uterino" denotaron 22.5% y 22.8%, respectivamente, comparado con el número programado de tamizajes para cáncer de mama y cérvico uterino. En 2019 se repitió la tendencia, ya que hubo una cobertura de 21.2%, para cáncer de mama, y 36.4% para cáncer cérvico uterino. Al tercer trimestre de 2020, la cobertura fue de 12.8% para detección de cáncer de mamá, y de 30.3%, para cérvico uterino. ⇒ En 2018, el indicador "Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos modernos proporcionados o aplicados en la Secretaría de Salud" indicó que se alcanzó al 49.3% de las mujeres en edad fértil que son usuarias activas en planificación familiar. En 2019 hubo un decremento de 2 puntos porcentuales, al presentar una cobertura de 47.3%. Al tercer trimestre de 2020, la cobertura fue de 43.0%, no obstante, dadas las medidas de aislamiento para prevenir la propagación del COVID-19, se estima que no se logrará la cobertura del 100.0% al final del año. ⇒ En 2018, el indicador "Partos atendidos a nivel institucional, entre la población sin Seguridad Social" señaló que se atendió el 88.4% de los partos entre la población sin Seguridad Social, y en 2019 hubo un aumento de 8 puntos porcentuales, al presentar una cobertura de 96.4%. Al tercer trimestre de 2020, la cobertura fue de 95.9%, por lo que se estima un cumplimiento de la meta anual programada. ⇒ En 2018, el indicador "Cobertura de tamiz neonatal entre los recién nacidos sin seguridad social" obtuvo un resultado de 90.6% de niños tamizados; pero en 2019 hubo un decremento de 14.9 puntos porcentuales, al tamizar al 75.7% de su población objetivo. Al tercer trimestre de 2020, la cobertura fue de 77.2%, por lo que se estima un cumplimiento de la meta anual programada. ⇒ En 2018, el indicador "Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa" denotó que se alcanzó al 24.1% de las mujeres de 15 años y más, en violencia severa con atención especializada. En 2019 se mantuvo una cobertura de 24.0%, respecto de las mujeres de 15 años y más estimadas que viven en violencia severa. Al tercer trimestre de 2020, la cobertura fue de 14.0%, por lo que se estima que la tendencia de los años anteriores se mantendrá. Los resultados en los indicadores comprometidos, denota la necesidad de mejorar las estrategias de difusión y promoción para aumentar la cobertura de los servicios para la detección del cáncer de mamá y cérvico uterino; el uso de métodos anticonceptivos modernos, y la atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa, en los términos que establece el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Recomendación preventiva núm. 14

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, investiguen las causas por las cuales no se ha logrado alcanzar la cobertura programada en los servicios para la detección del cáncer de mamá y cérvico uterino; el uso de métodos anticonceptivos modernos por parte de mujeres en edad fértil, y la atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas, en términos de lo señalado en el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

4.2.1.2. Servicios de salud para niñas y niños

Cobertura del Pp S201 Seguro Médico Siglo XXI

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Estrategia Programática del Ramo 12 Salud del Presupuesto de Egresos de la Federación 2020	El Programa Seguro Médico Siglo XXI, tiene el compromiso de afiliar a 525,000 niños y de mantener la cobertura universal de 5,800,000 niños menores de 5 años, garantizando su desarrollo saludable, mediante un seguro de salud de cobertura amplia, que consiste en otorgar atención médica, medicamentos e insumos de salud.
Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, publicado en el DOF el 28 de diciembre de 2019	4.1. Cobertura. El Programa Seguro Médico Siglo XXI tendrá cobertura en todo el territorio nacional donde habiten familias con niñas y niños menores de cinco años que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, y tengan la posibilidad de acceso a los servicios de salud de alguna institución con capacidad para proveer los beneficios del Programa. 4.2. Población. 4.2.1. Población potencial: corresponde a la comunicada por la Dirección General de Información en Salud que considera a las niñas y niños menores de cinco años de edad, proyectados conforme a la metodología que ésta determine, y que no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social. 4.2.2. Población objetivo: corresponderá al 100% de la población potencial, considerando que se trata de un programa de cobertura universal. Numeral 5.3.1. [...]. Las atenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI descritas en el Anexo 1 de las presentes Reglas de Operación son acciones de atención hospitalaria o ambulatoria, de alta especialidad, que pueden ser consideradas catastróficas, y que no están en el Fondo de Salud para el Bienestar. Numeral 5.3.2. [...] En las localidades en donde no existan establecimientos de los SESA con la capacidad de brindar los servicios de salud al beneficiario del Programa Seguro Médico Siglo XXI, estos podrán ser prestados por los Establecimientos y/o Servicios para la Atención Médica de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el convenio de colaboración suscrito previamente para estos propósitos. Numeral 5.3.3. Apoyo económico para realizar Tamiz Auditivo. Numeral 5.3.4. Apoyo para equipamiento de los Bancos de Leche Humana. Numeral 5.3.5. Apoyo económico para realizar Tamiz Metabólico Semiampliado.

La SFP solicitó la información del periodo 2018-2020, sobre las poblaciones potencial y objetivo, proyectadas conforme a la metodología que establece la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la SS, así como la población atendida, constituida por niñas y niños menores de cinco años con adscripción a un establecimiento para la atención médica con capacidad para proveer los beneficios del Programa Seguro Médico Siglo XXI (PSMSXXI).

CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA DEL PSMSXXI,2018-2020
(Miles de personas y porcentajes)

Entidad Federativa	Población			Cobertura (%) d=(c/b)*100
	Potencial (a)	Objetivo (b)	Atendida (c)	
2018	6,619.4	5,295.5	4,830.6	91.2
2019	5,957.5	4,766.0	4,359.9	91.5
2020	6,686.3	6,686.3	0	n.c.

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con información proporcionada por el Instituto de Salud para el Bienestar mediante el oficio núm. INSABI-UCNAF-CPP-996-2020 con fecha del 8 de octubre de 2020.
n.c. No cuantificable

En 2018, el Pp S201 tuvo una cobertura de 91.2%, y en 2019, de 91.5%, lo que representó un incremento de 0.3 puntos porcentuales, respecto de las niñas y niños afiliados al Seguro Popular. No obstante, al tercer trimestre del ejercicio fiscal 2020, el Instituto no registró la afiliación de menores de 5 años ni el otorgamiento de apoyos económicos para el pago de atenciones médicas cubiertas por el Pp S201, en incumplimiento de la Estrategia Programática del Ramo 12 Salud comprometida en el PEF 2020, y del numeral 5.3.1. Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el PSMSXXI, de las Reglas de Operación del programa, para el ejercicio fiscal 2020.

El INSABI informó que, de acuerdo con el "Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud", publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2019, se reformaron los artículos 77 Bis 1 y 77 bis 35 de la LGS, para quedar de la forma siguiente.[104]/

Ley General de Salud
TÍTULO TERCERO BIS De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.
Capítulo VIII Del Instituto de Salud para el Bienestar Artículo 77 bis 35.- El Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud. El Instituto de Salud para el Bienestar tendrá por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Derivado de dichas reformas, el financiamiento por devengo de la prestación de servicios dejó de ser parte fundamental del INSABI, y se considera que, para la mayor eficiencia del recurso, se debe proveer de medicamentos y demás insumos asociados a todas las unidades de salud.

En 2019, la población objetivo del PSMSXXI estaba limitada a niños y niñas menores de 5 años que estuvieran afiliados al Seguro Popular, lo que ascendió a 4,765,974 niñas y niños. Con la nueva política para la atención de la salud, en 2020, la población objetivo del programa se incrementó a 6,686,250 niños y niñas menores de 5 años sin seguridad social; sin embargo, sus Reglas de Operación mantuvieron las características de financiamiento por prestación de servicios, combinado con la entrega en especie de los medicamentos e insumos asociados, lo cual impidió la ejecución efectiva del programa, toda vez que la compra consolidada de medicamentos se realizó antes de la publicación en el DOF de las Reglas de Operación referidas. Además, a diciembre de 2020, en el INSABI no se constituyó el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, cuyo objeto era llevar a cabo el proceso licitatorio para la adquisición de insumos y/o servicios en este ejercicio fiscal.

Con base en los datos registrados en los dos sistemas soporte del sistema informático para la operación del PSMSXXI,[105]/ se identificó que, en 2020, se registraron 19.7 miles de declaratorias de casos atendidos, que ocurrieron en 2019, pero cuyo pago se solicitó en 2020, lo cual está permitido en el numeral 5.3.2. Apoyo económico para el pago por prestación de servicios otorgados por otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, de las reglas de operación del programa, para ambos ejercicios fiscales.

104/ Nota descriptiva numeral 20, proporcionada a la Unidad de Auditoría Gubernamental, con Oficio No. INSABI-UCNAMEN-CA-116-2020, del 8 de octubre de 2020.

105/ El sistema informático para la operación del Programa SMSXXI está diseñado sólo para el registro de atenciones médicas, por lo que en 2020 fue necesario trabajar con dos sistemas soporte adicionales; uno para el registro de los beneficiarios, y otro para la documentación que sustenta las atenciones otorgadas.

DECLARATORIAS DE CASOS ATENDIDOS REGISTRADAS EN EL SISTEMA INFORMÁTICO DEL PP S201, 2019
(Miles de casos, miles de pesos y porcentajes)

Rubro	casos/declaratorias		Recursos	
	Número	Participación (%)	Monto	Participación (%)
Total	19.7	100.0	444,832.5	100.0
Autorizados 1/	14.0	71.1	259,510.0	58.3
Inhabilitados 2/	4.0	20.3	131,259.3	29.5
Solicitud de reintegros 3/	1.7	8.6	54,063.2	12.2

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con información proporcionada por el Instituto de Salud para el Bienestar mediante el oficio núm. INSABI-UCNAF-CPP-996-2020 con fecha del 8 de octubre de 2020.
1/ Se refiere a que fueron servicios médicos cuyo pago fue procedente.
2/ Significa que se analizó la declaratoria de caso, y el pago fue improcedente, por no formar parte del Anexo 1. Listado de atenciones médicas cubiertas por el PSMSXXI y sus tabuladores correspondientes, o por formar parte del Anexo 2. Concepto de gastos no cubiertos por el PSMSXXI.
3/ Se realizó un pago improcedente, por lo que se solicitó su devolución al INSABI.

De los 19.7 miles de declaratorias de casos atendidos en 2019, sólo el 71.0% (14.0 miles) correspondió a servicios médicos cuyo pago fue procedente en 2020. Asimismo, el INSABI señaló que no se ha registrado ninguna declaratoria de caso atendido en 2020.[106/]

Respecto de la aplicación de los tamices auditivo y metabólico semiampliado, se registraron 2,158.7 miles de tamices, como se detalla a continuación.

NÚMERO DE TAMIZ APLICADOS, 2020[1/]
(Miles de aplicaciones y porcentajes)

Tipo de Tamiz	Total de tamizados		Tamizados con sospecha de enfermedad	
	Número	Participación	Número	Participación
Total	2,158.7	100.0	7.5	100.0
Auditivo	173.0	8.0	3.6	48.0
Metabólico Semi-ampliado	1,985.7	92.0	3.9	52.0
Hipotiroidismo congénito	343.5	16.0	0.8	10.6
Hiperplasia suprarrenal	328.4	15.2	1.0	13.3
Fenilcetonuria	328.4	15.2	0.2	2.7
Galactosemia	328.4	15.2	0.2	2.7
Fibrosis quística	328.4	15.2	1.2	16.0
Deficiencia de glucosa	328.4	15.2	0.5	6.7

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con proporcionada por el Instituto de Salud para el Bienestar mediante el oficio núm. INSABI-UCNAF-CPP-996-2020 con fecha del 8 de octubre de 2020
1/ información al primer semestre del ejercicio fiscal 2020.

En 2020, se aplicaron 173.0 miles de tamices auditivos (8.0%), y 1,985.5 miles de tamices metabólicos semiampliados (92.0%). Del total de tamices aplicados, 7.5 miles de recién nacidos presentaron sospecha de alguna enfermedad: 48.0%, auditiva, y 52.0%, metabólica.

Referente al apoyo económico para realizar el tamiz auditivo, el INSABI indicó que no fue posible realizar un registro de cartera de inversión para la adquisición de equipo de emisiones otoacústicas, por lo cual no se erogaron los recursos asignados a este fin en 2020. Asimismo, el Instituto no erogó recursos para la contratación de servicios integrales de procesamiento de pruebas de tamiz metabólico neonatal, sino que solicitó a los Servicios Estatales de Salud, que financiaran dichos servicios con el 20.0.0% del total de recursos transferidos destinados a las actividades relacionadas con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, o que lo hicieran mediante el Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, en incumplimiento de los numerales 5.3.3. Apoyo económico para realizar Tamiz

106/ Nota descriptiva numeral 20, proporcionada a la Unidad de Auditoría Gubernamental, con Oficio No. INSABI-UCNAMEN-CA-116-2020, del 8 de octubre de 2020.

Auditivo y 5.3.5. Apoyo económico para realizar Tamiz Metabólico Semiampliado, de las Reglas de Operación del PSMSXXI de 2020.

En relación al otorgamiento de los apoyos económicos para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana, se identificó que, al tercer trimestre de 2020, se atendió a 57.0 miles de mujeres; se recibió la donación de leche de 4.2 miles de mujeres, y se logró beneficiar a 16.0 miles de pacientes. Asimismo, el INSABI informó que se han pasteurizado 6,547.0 miles de litros de leche. No obstante, el Instituto tampoco erogó recursos para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana, en incumplimiento del numeral 5.3.4. Apoyo económico para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana, de las Reglas de Operación del PSMSXXI de 2020.

Para la operación de este programa, el INSABI recibió en 2020 un presupuesto autorizado de 1,984,403.6 miles de pesos; sin embargo, sólo ejerció el 13.1% (259,510.0 miles de pesos), para 14.0 miles de declaratorias de casos atendidos en 2019, cuyo pago fue procedente en 2020, lo que es congruente con lo reportado en el Informe Sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública del Pp S201. Por lo anterior, la SFP identificó el riesgo de que el PSMSXXI, a cargo del INSABI, reporte un subejercicio de 1,724,893.6 miles de pesos, equivalentes al 86.9% de los recursos aprobados para 2020.

Sobre la continuidad del programa, el INSABI informó que, dada la nueva política para la atención de la salud, en el proceso de concertación de estructuras programáticas para el ejercicio fiscal 2021, se canceló el Pp S201 Seguro Médico Siglo XXI, y sus beneficios se dieron de alta como parte de los servicios financiados con el Pp E023 Atención a la Salud; en este contexto, en el PPEF 2021 y en PEF 2021, ya no se incluyeron recursos para el Pp S201.[107/]

Conclusión
La SFP determinó que, en 2018, el Pp S201 Seguro Médico Siglo XXI tuvo una cobertura de 91.2%, y en 2019, de 91.5%, respecto de las niñas y los niños menores de cinco años de edad, afiliados al Seguro Popular. No obstante, al tercer trimestre del ejercicio fiscal 2020, el INSABI no registró la afiliación de menores de 5 años ni el otorgamiento de apoyos económicos para el pago de atenciones médicas cubiertas por el Pp S201, en incumplimiento de la Estrategia Programática del Ramo 12 Salud comprometida en el PEF 2020, y del numeral 5.3.1. Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el PSMSXXI, de las Reglas de Operación del Programa, para el ejercicio fiscal 2020. El Instituto informó que, de acuerdo con el "Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud", publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2019, se reformaron los artículos 77 Bis 1 y 77 bis 35 de la Ley General de Salud. Derivado de dichas reformas, el financiamiento por devengo de la prestación de servicios dejó de ser parte fundamental del INSABI, y se considera que, para la mayor eficiencia del recurso, se debe proveer de medicamentos y demás insumos asociados a todas las unidades de salud. En 2020, las Reglas de Operación del PSMSXXI mantuvieron las características de financiamiento por prestación de servicios, combinado con la entrega en especie de los medicamentos e insumos asociados, lo cual impidió la ejecución efectiva del programa, toda vez que la compra consolidada de medicamentos se realizó antes de la publicación en el DOF de las Reglas de Operación referidas. Además, a diciembre de 2020, en el INSABI no se constituyó el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, cuyo objeto es llevar a cabo el proceso licitatorio para la adquisición de insumos y/o servicios. La SFP identificó que, en 2020, se registraron 14.0 miles de declaratorias de casos atendidos por otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, que ocurrieron en 2019, pero cuyo pago fue procedente hasta 2020, por un monto de 259,510.0 miles de pesos, lo cual está permitido en las reglas de operación de ambos ejercicios fiscales. Asimismo, el INSABI señaló que no se han registrado declaratorias de casos atendidos en 2020. En relación con el otorgamiento de apoyos económicos para la aplicación de tamices auditivos y tamices metabólicos semiampliados, así como para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana, el INSABI indicó que no se erogaron los recursos asignados a este fin, en incumplimiento de los numerales 5.3.3, 5.3.4. y 5.3.5., de las Reglas de Operación del PSMSXXI de 2020. Para la operación de este programa, el INSABI recibió en 2020 un presupuesto autorizado de 1,984,403.6 miles de pesos; sin embargo, sólo ejerció el 13.1% (259,510.0 miles de pesos), para 14.0 miles de declaratorias de casos atendidos en 2019, cuyo pago fue procedente en 2020, lo que es congruente con lo reportado en el Informe Sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública del Pp S201. Por lo anterior, se identificó el riesgo de que el PSMSXXI, a cargo del INSABI, tenga un subejercicio de 1,724,893.6 miles de pesos, equivalentes al 86.9% de los recursos aprobados para 2020.

107/ Atenta nota emitida por la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas del INSABI, y dirigida a la Unidad de Auditoría Gubernamental de la SFP, con fecha del 18 de noviembre de 2020.

Conclusión
Sobre la continuidad del programa, el INSABI informó que, dada la nueva política para la atención de la salud, en el proceso de concertación de estructuras programáticas para el ejercicio fiscal 2021, se canceló el Pp S201 Seguro Médico Siglo XXI, y éste se dio de alta como parte de los servicios financiados con el Pp E023 Atención a la Salud; en este contexto, en el PPEF 2021 ya no se incluyeron recursos para el Pp S201, por lo que no es procedente emitir una recomendación preventiva, respecto del programa.

Servicios otorgados mediante el Pp E036 Programa de Vacunación

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 50. [...] Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: [...] IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación [...].

Uno de los mecanismos para la aplicación de las vacunas o biológicos son las Jornadas Nacionales de Salud Públicas (JNSP). En 2020, la SS propuso la organización de tres JNSP; sin embargo, en el marco de la pandemia de COVID 19, únicamente se convocó a una, la cual se llevó a cabo del 19 de octubre al 6 de noviembre de ese año. El CENSIA proporcionó la información referente al número de vacunas aplicadas a niños de 0 a 4 años.

En 2020, se registró un total de 8,903.4 miles de biológicos aplicados a niñas y niños de entre 0 y 4 años de edad, de las cuales: 482.7 miles (5.5%) se aplicaron a recién nacidos (BCG y Anti-hepatitis B); 5,798.4 miles (65.1%), a menores de un año (Pentavalente o hexavalente acelular, Anti neumocócica conjugada, Anti-hepatitis “b”, Anti-rotavirus y Anti-influenza); 2,235.9 miles (25.1%), a niños de un año (Anti-neumocócica conjugada, Triple viral SRP y Pentavalente o hexavalente acelular), y 386.4 miles (4.3%), a niños de 4 años (Triple bacteriana DPT), en cumplimiento del artículo 50, fracción IX, de la LGDNNA.

Conclusiones
La SFP determinó que la Secretaría de Salud, mediante el CENSIA, fomentó y ejecutó los programas de vacunación, mediante una Jornada de Salud Pública en 2020, en la cual aplicó un total de 8,903.4 miles de biológicos a niñas y niños de entre 0 y 4 años de edad, de las cuales: 482.7 miles (5.5%) se aplicaron a recién nacidos (BCG y Anti-hepatitis B); 5,798.4 miles (65.1%), a menores de un año (Pentavalente o hexavalente acelular, Anti neumocócica conjugada, Anti-hepatitis “b”, Anti-rotavirus y Anti-influenza); 2,235.9 miles (25.1%), a niños de un año (Anti-neumocócica conjugada, Triple viral SRP y Pentavalente o hexavalente acelular), y 386.4 miles (4.3%), a niños de 4 años (Triple bacteriana DPT), en cumplimiento del artículo 50, fracción IX, de la LGDNNA., en cumplimiento del artículo 50, fracción IX, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes se establece que niñas, niños y adolescentes.

Servicios del Hospital Infantil de México

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley de los Institutos Nacionales de Salud	Artículo 6. A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá: VIII. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada; [...].

Uno de los objetivos del Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIM) es proporcionar atención médica de alta especialidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la población infantil sin seguridad social y con los más bajos recursos socioeconómicos. Los servicios otorgados por el HIM en el periodo 2018-2020, se detallan a continuación.

POBLACIÓN ATENDIDA DE 0 A 5AÑOS, 2018-2020
(Miles de personas y porcentajes)

Tipo	2018		2019		2020 1/	
	Personas	Participación (%)	Personas	Participación (%)	Personas	Participación (%)
Total	18.4	100.0	16.5	100.0	8.4	100
Consulta externa	14.6	79.3	13.2	80.0	6.6	78.6
Atención hospitalaria	2.3	12.5	1.8	10.9	0.9	10.7
Urgencia	1.5	8.2	1.5	9.1	0.9	10.7

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública con base en información proporcionada por el Hospital Infantil de México Federico Gómez mediante correo electrónico con fecha del 27 de octubre de 2020.
1/ Información al tercer trimestre de 2020.

En 2018, el HIM atendió a 18.4 miles de niñas y niños entre 0 y 5 años, y en 2019, a 16.5 miles, lo que significó una reducción del 10.3%, en la población que recibió ayuda médica, pese a que estuvo laborando hasta el límite de su capacidad instalada. Al tercer trimestre del ejercicio fiscal 2020, el Hospital reportó que la población atendida ascendió a 8.4 miles de niños, en cumplimiento del artículo 6, fracción VIII, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Conclusiones
La SFP determinó que el Hospital Infantil de México contribuyó a que las niñas y niños de 0 a 5 años de edad tuvieran acceso efectivo al más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, toda vez que en 2018, el HIM atendió a 18.4 miles de niñas y niños; en 2019, a 16.5 miles, y al tercer trimestre de 2020, a 8.4 miles de niños, en cumplimiento del artículo 6, fracción VIII, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

4.2.1.3. Programas y servicios de nutrición para niños, niñas y sus madres

Promoción de la lactancia

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 50. [...] Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: [...] VII. [...] promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses [...].
Ley General de Salud	Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: [...]; II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado; [...]. II Bis. Al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales; [...].

Para fomentar el otorgamiento de leche materna, la SS impulsó la instalación de lactarios en todo el país, los cuales son un espacio digno, privado e higiénico, para la extracción y conservación de leche humana destinada a recién nacidos o lactantes hospitalizados. Al tercer trimestre de 2020, se contó con 270 lactarios distribuidos en 24 entidades federativas. [108/] No obstante, 8 entidades federativas (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Ciudad de México, Quintana Roo, Tamaulipas y Tlaxcala) carecen de lactarios, en incumplimiento de los artículos 50, fracción VII, de la LGDNNA, y 64, fracción II, de la LGS.

La SS también proporcionó información sobre los Bancos de Leche Humana que se encuentran distribuidos en el país; este es un servicio especializado, que se encarga de la recolección, procesamiento y distribución de Leche Humana Pasteurizada. Su finalidad es establecer una reserva de leche materna pasteurizada para asegurar el derecho de los recién nacidos a una

108/ información proporcionada por la Secretaría de Salud mediante el oficio núm. SPPS-DO-4000-2020 con fecha del 30 de septiembre de 2020.

alimentación segura y oportuna, y así mejorar la salud de los recién nacidos, proporcionándoles una alimentación adecuada, completa y natural. Al ejercicio fiscal 2020, se cuentan con 30 bancos de leche distribuidos en 19 entidades federativas.[109/] No obstante, 13 entidades federativas (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán) carecen de al menos 1 Banco de Leche Humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales, en incumplimiento de los artículos 50, fracción VII, de la LGDNNA, y 64, fracción II Bis, de la LGS.

Con la instauración de los Bancos de Leche Humana, y el apoyo a donadoras, se logró beneficiar a la población siguiente:

POBLACIÓN BENEFICIADA MEDIANTE LOS BANCOS DE LECHE, 2018-2020
(Miles de personas y porcentajes)

Beneficiarios	2018		2019		2020 1/	
	Personas	Part. (%)	Personas	Part. (%)	Personas	Part. (%)
Mujeres donadoras	17.4	n.a.	16.7	n.a.	6.7	n.a.
Total de beneficiarios	254.1	100.00	227.5	100.00	77.1	100.0
Mujeres atendidas	224.5	88.4	198.3	87.2	63.8	82.7
Niños Beneficiados	29.6	11.6	29.2	12.8	13.3	17.3

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con base en información proporcionada por la Secretaría de Salud mediante oficio núm. SPPS-DO-4000-2020 con fecha del 30 de septiembre de 2020
1/: información al primer semestre del ejercicio fiscal 2020.
Part.: participación.

En el periodo 2018-2020, mediante los bancos de leche humana, se atendió a 486.6 miles de mujeres y 69.1 miles de niños, y se apoyó a 40.8 miles de donadoras, con lo cual se promovió la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses.

Derivado del análisis de la información y documentación adicional enviada por la SB para aclarar o, en su caso, atender las observaciones preliminares que resultaron de esta evaluación, la secretaría comprobó que, la instalación de salas de lactancia o lactarios en las instituciones gubernamentales de diversos sectores o sitios de trabajo de todo el país, constituye una de las estrategias de la "Guía de Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo: instalación y funcionamiento de salas de lactancia", publicada en 2018. Para su implementación, se acordó que la instalación de las salas de lactancia en los sitios de trabajo estaría a cargo de la STPS y del IMSS, mientras que la SS, por medio del CNEGySR, otorgaría la asesoría para su funcionamiento. El monitoreo y seguimiento de esta acción, cuya rectoría es conjunta y a la cual no se le asigna presupuesto específico por parte de la SS, se realiza mediante un indicador numérico, que da cuenta de las salas de lactancia instadas y reportadas por entidad federativa, teniendo como meta que el 100.0% de las entidades federativas lleven a cabo esta estrategia.[110/]

Conclusión
La SFP determinó que la SS, mediante el CNEGSR, promovió la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses, mediante la instalación de 270 lactarios distribuidos en 24 entidades federativas, y 30 bancos de leche humana ubicados en 19 entidades federativas. En el periodo 2018-2020, mediante los bancos de leche humana, se atendió a 486.6 miles de mujeres y 69.1 miles de niños, y se apoyó a 40.8 miles de donadoras. No obstante, 8 entidades federativas (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Ciudad de México, Quintana Roo, Tamaulipas y Tlaxcala) carecen de lactarios, y 13 (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán) no cuentan con al menos 1 Banco de Leche Humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales, en incumplimiento de los artículos 50, fracción VII, de la LGDNNA, y 64, fracciones II y II Bis, de la LGS.

109/ información proporcionada por la Secretaría de Salud mediante el oficio núm. SPPS-DO-4000-2020 con fecha del 30 de septiembre de 2020.
110/ Información proporcionada por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con oficios núm. SPPS-DO-414-2021, del 22 de enero de 2021.

Recomendación preventiva núm. 15
Para que la Secretaría de Salud, mediante el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, investiguen las causas por las cuales 8 entidades federativas (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Ciudad de México, Quintana Roo, Tamaulipas y Tlaxcala) carecen de lactarios, y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de que se inicien las gestiones para impulsar la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado, en términos de los establecido en los artículos 50, fracción VII, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y 64, fracción II, de la Ley General de Salud, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 16
Para que la Secretaría de Salud, mediante el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, investiguen las causas por las cuales 13 entidades federativas (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán) carecen de al menos 1 Banco de Leche Humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales, y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de que se inicien las gestiones para su establecimiento, en términos de los establecido en los artículos 50, fracción VII, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y 64, fracción II Bis, de la Ley General de Salud, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Servicios para mantener la alimentación correcta

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 50. [...] Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: [...] VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, [...] mediante la promoción de una alimentación equilibrada, [...].

Con la revisión de la base de datos del Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios, de la SS, la SFP identificó las actividades que han realizado los Centros de Salud Urbanos y Rurales, así como los Hospitales especializados, generales, civiles y comunitarios, en materia de combate a la desnutrición, sobrepeso y obesidad. Al tercer trimestre de 2020, las instituciones y unidades que conforman el sector salud, en conjunto, otorgaron 325.7 miles de consultas relacionadas con temas de nutrición, a niñas y niños de 0 a 4 años de edad. El 49.2% (160.2 miles) fue para atención de desnutrición leve; el 30.5% (99.5 miles), de sobrepeso; el 9.0% (29.2 miles), de obesidad; 8.1% (26.5 miles), de desnutrición moderada, y el 3.2% (10.3 miles), de desnutrición grave.

En el Subsistema de Prestación de Servicios también se registró que, de los 79.6 miles de niños y niñas de 0 a 4 años que se encuentran bajo control nutricional, el 43.2% (34.4 miles) padecen de desnutrición leve; el 37.1% (29.5 miles), de sobrepeso; el 12.6% (10.0 miles), de obesidad; el 6.0% (4.8 miles), de desnutrición moderada, y el 1.1% (0.9 miles), de desnutrición grave. Del total de niños que se encuentran en control nutricional, se recuperaron 3.4 miles de niños de entre 6 meses y 4 años de edad, y 12.5 miles, se encuentran en vías de recuperación.

Asimismo, las diversas instituciones y unidades del Sector Salud realizaron 39.0 miles de eventos educativos en materia de alimentación correcta y promoción de la salud, de los cuales, el 39.0% (15.2 miles) fue para la promoción de alimentación correcta; el 35.4% (13.8 miles), de la actividad física, y el 25.6% (10.0 miles), de la cultura alimentaria.

Al tercer trimestre de 2020, con el otorgamiento de 325.7 miles de consultas a niñas y niños de 0 a 4 años de edad, relacionadas con temas de nutrición; la atención a 79.6 miles de niños y niñas de 0 a 4 años que se encuentran bajo control nutricional, y la organización de 39.0 miles de eventos educativos en materia de alimentación correcta y promoción de la salud, se determinó que la SS, combatió la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, en cumplimiento del Artículo 50, fracción VIII, de la LGDNNA.

Conclusión
La SFP determinó que la SS combatió la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, y promovió una alimentación equilibrada en 2020, mediante el otorgamiento de 325.7 miles de consultas a niñas y niños de 0 a 4 años de edad, relacionadas con temas de nutrición; la atención a 79.6 miles de niños y niñas de 0 a 4 años que se encuentran bajo control nutricional, y la organización de 39.0 miles de eventos educativos en materia de alimentación correcta y promoción de la salud, en cumplimiento del artículo 50, fracción VIII, de la LGDNNA.

4.2.2. Educación y cuidados

De acuerdo con la ENAPI, el Eje Rector 2: Educación y cuidados tiene el objetivo de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la educación (inicial y preescolar) y al cuidado cariñoso y sensible de niñas y niños en la primera infancia. Las líneas de acción del Eje Rector 2, se refieren al cuidado de niñas y niños de 0 a 5 años cumplidos; a la educación inicial, y a la educación preescolar. Este eje se encuentra a cargo de la SEP y del CONAFE y, para su consecución, se identificó la operación de los Pp U031 Expansión de la Educación Inicial y E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria.

La educación inicial, que forma parte de la educación básica, es el servicio educativo que se brinda a niñas y niños de 0 a 2 años 11 meses de edad, con el propósito de potencializar su desarrollo integral y armónico, en un ambiente rico en experiencias formativas, educativas y afectivas, lo que les permitirá adquirir habilidades, hábitos y valores, así como desarrollar su autonomía, creatividad y actitudes necesarias en su desempeño personal y social. Asimismo, como parte de la educación básica, la educación preescolar (modalidades: general, indígena y cursos comunitarios) es la preparación que se brinda a niños de 3 a 5 años de edad, antes de ingresar a la educación primaria.[111/]

El desarrollo de este apartado se abordó a partir de los Pp U031 Expansión de la Educación Inicial y el E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria. En cada uno se analizó: la cobertura, el otorgamiento de apoyos y el ejercicio de los recursos.

4.2.2.1. Pp U031 Expansión de la Educación Inicial

En el PEF 2020, el Pp U031 recibió 800,000.0 miles de pesos, a fin de fortalecer los servicios de educación inicial, para que las niñas y niños de 0 a 3 años accedan a ellos, en las modalidades escolarizada y no escolarizada, mediante el apoyo de agentes educativos, el otorgamiento de recursos didácticos y unidades didácticas, así como la asignación de recursos para mejorar las condiciones de protección civil, equipamiento y mantenimiento en los espacios educativos de educación inicial.

111/ Secretaría de Educación Pública. (2019). Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional 2018-2019. Sitio web: <https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2018_2019_bolsillo.pdf>.

Cobertura del Pp U031

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de Desarrollo Social	Artículo 74. Para la evaluación de resultados, los programas sociales de manera invariable deberán incluir los indicadores de resultados, gestión y servicios, para medir su cobertura, calidad e impacto.
Lineamientos de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial para el ejercicio fiscal 2020	2. OBJETIVOS 2.1. General Ampliar la cobertura de los servicios de educación inicial, a través de modalidades escolarizadas y no escolarizadas.

Con base en el Glosario del CONEVAL, se define a la "población potencial" como el conjunto de personas que presentan la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por tanto, pudiera ser elegibles para su atención; la "población objetivo" es la que, mediante un programa, se tiene programado atender, porque forma parte de la población potencial y cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su norma, y la "población atendida" es aquella beneficiada por un programa en un ejercicio fiscal.[112/]

Con la revisión de los Lineamientos de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial (LO-PEEI), del periodo 2018-2020, se identificaron las poblaciones objetivo siguientes.

DEFINICIÓN DE LAS POBLACIONES OBJETIVO DEL PP U031, 2018-2020

Concepto	Año		
	2018	2019	2020
Población Objetivo	Escolarizado: CAI-SEP que ofrecen servicios a las madres trabajadoras de la SEP, con hijos de 0 a 3 años, en las entidades federativas. No escolarizado: Agentes educativos SEP que brindan atención a familias de escasos recursos, mediante una estrategia de visitas domiciliarias.	Niñas y niños que asisten a los CAI-Federalizados, a los CENDI en proceso de regularización[1/], así como los que reciben los beneficios del Programa de Expansión de la Educación Inicial en modalidad no escolarizada.	Niñas y niños de 0 a 2 años que se atienden en: -los CAI-DDI[2/]; -la Estrategia de Visitas a Hogares; -Proyecto Piloto de Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia, y -los CENDI en proceso de regularización.
			Agentes Educativos de Educación Inicial
			Agentes Educativos de los FEI[3/]
			Personal Voluntario de los CENDI en proceso de regularización

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con base en los Lineamientos de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial de los ejercicios fiscales 2018 a 2020.
1/ Centro de Desarrollo Infantil que actualmente atiende a niñas y niños de 45 días de nacido a 2 años 11 meses y recibe apoyos voluntarios de Asesores Técnicos Especializados en la modalidad Mixta a la que se refiere el artículo 39 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
2/ Centros de Atención Infantil (CAI) Federalizado
3/ Agentes educativos de educación inicial con plaza federalizada considerados en el FONE, con clave FEI, y que brindan atención a familias de escasos recursos por medio de una estrategia de visitas a sus hogares (modalidad no escolarizada).

La SFP observó que la definición de la población objetivo establecida en los LO-PEEI fue diferente en cada año del periodo, por lo que no es posible compararlas en el tiempo, para determinar la evolución en los resultados del programa entre 2018 y 2020.

Asimismo, la SFP solicitó a la SEP la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, a fin de determinar la cobertura del Pp U031 en el periodo 2018-2020; la dependencia proporcionó el Diagnóstico Inicial 2018, y su ajuste para el ciclo escolar 2018-2019. Para 2018, se planeó una cobertura del 15.2% (32 CAI-SEP) para la modalidad escolarizada, y del 100.0% (250 agentes educativos) para la no escolarizada. En 2019, se programó atender al 75.0% (53,116) de los CAI-Federalizados, pero no se definieron las poblaciones potencial y objetivo de los CENDI en proceso de regularización, ni de los que reciben los beneficios del Programa en modalidad no

112/ Glosario CONEVAL disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/Glosario-EVALUACION.aspx>.

escolarizada. En 2020, tampoco se establecieron parámetros cuantitativos que permitieran determinar en qué medida, los diferentes tipos de apoyos del Pp U031, contribuyeron a ampliar la cobertura de los servicios de educación inicial, con las modalidades escolarizada y no escolarizada, ya que no se contabilizaron las poblaciones potencial y objetivo; en incumplimiento del artículo 74 de la LGDS, y del numeral 2.1. de los LO-PEEI 2020.

Además, los indicadores de nivel de Fin de la MIR del Pp U031 del ejercicio fiscal 2020,[113/] no constituyen un parámetro útil para verificar la cobertura del programa, ya que no son congruentes con la desagregación de las poblaciones objetivo establecidas en los LO-PEEI del ejercicio fiscal 2020; también en incumplimiento del artículo 74 de la LGDS.

Derivado del análisis de la información y documentación adicional enviada por la Subsecretaría de Educación Básica (SEB) de la SEP, para aclarar o, en su caso, atender las observaciones preliminares que resultaron de esta evaluación, la subsecretaría comprobó que los indicadores y las metas relacionados con la ampliación de la cobertura de los servicios de educación inicial, se diseñaron con base en la población objetivo de los LO-PEEI del ejercicio fiscal 2021, y se registraron en la MIR del mismo ejercicio fiscal, cargada en el Portal Aplicativo de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público (PASH). Asimismo, en el primer periodo de modificación de metas en el PASH, se solicitará el ajuste para acotar el indicador, a fin de que la edad pase de 3 años a 2 años y 11 meses.[114/] Por lo anterior, se da por atendida la recomendación preventiva emitida en el informe preliminar.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2020, la definición de la población objetivo establecida en los LO-PEEI fue diferente en cada año del periodo, por lo que no es posible compararlas en el tiempo, para determinar la evolución en los resultados del Pp U031 Expansión de la Educación Inicial. Asimismo, en 2020, la SEP no definió parámetros cuantitativos que permitieran verificar en qué medida, los diferentes tipos de apoyos del programa, contribuyeron a ampliar la cobertura de los servicios de educación inicial, con las modalidades escolarizada y no escolarizada, ya que no se contabilizaron las poblaciones potencial y objetivo. Además, los indicadores de nivel de Fin de la MIR del Pp U031 del ejercicio fiscal 2020, no constituyen un parámetro útil para verificar la cobertura del programa, ya que no son congruentes con la desagregación de las poblaciones objetivo establecidas en los LO-PEEI de 2020. Al respecto, la SEB, adscrita a la SEP, comprobó que los indicadores y las metas relacionados con la ampliación de la cobertura de los servicios de educación inicial, se diseñaron con base en la población objetivo de los LO-PEEI del ejercicio fiscal 2021, y se registraron en la MIR del mismo año, cargada en el Portal Aplicativo de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público (PASH). Asimismo, en el primer periodo de modificación de metas en el PASH, se solicitará el ajuste para acotar el indicador, a fin de que la edad pase de 3 años a 2 años y 11 meses, en los términos del artículo 74 de la LGDS y de los LO-PEEI 2021.

Otorgamiento de apoyos y ejercicio de los recursos del Pp U031

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	Artículo 75.- Los subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad, para lo cual las dependencias y entidades que los otorguen deberán: [...]; IV. Garantizar que los recursos se canalicen exclusivamente a la población objetivo y asegurar que el mecanismo de distribución, operación y administración facilite la obtención de información y la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación; [...] X. Reportar su ejercicio en los informes trimestrales, [...].

113/ Cobertura de educación inicial no escolarizada: "(Número de niños atendidos por agentes de educación inicial no escolarizada en el año t / Número total de niños de 0 a 3 años en el país en el año t) X 100".
Cobertura de educación inicial escolarizada: "(Número de niños inscritos en CAI en el año t / Número total de niños de 0 a 3 años en el país en el año t) X 100".

114/ Información proporcionada con Oficio núm. DEyV/002/2021 del 27 de enero de 2021, por la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública.

Normativa	Disposición
Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno	Disposición cuarta "Información y Comunicación" [...] Los sistemas de información y comunicación deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos. [...] Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad". [...] La administración debe implementar los medios necesarios para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad, que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales [...].

Con la revisión de los LO-PEEI del periodo 2018-2020, se identificó que, en 2018, el Pp U031 contó con tres tipos de apoyos, los cuales estaban dirigidos a los CAI-SEP, y a los agentes educativos SEP de las modalidades de atención no escolarizada y escolarizada. En 2019, el programa ofreció cinco tipos de apoyos, los cuales estuvieron dirigidos a los CAI-SEP, a los agentes educativos SEP de las modalidades de atención no escolarizada y escolarizada y a los Centro de Desarrollo Infantil (CENDI) en proceso de regularización. En 2020, los Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia se agregaron a la modalidad no escolarizada. No obstante, la SEB, adscrita a la SEP, careció de sistemas de información y comunicación que permitieran registrar a las personas morales que recibieron los apoyos del programa entre 2018 y 2020, por lo que no se garantizó que los recursos se canalizaran exclusivamente a la población objetivo, y el mecanismo de distribución, operación y administración del programa no facilitó la obtención de información ni la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación, en incumplimiento del artículo 75, fracción IV, de la LFPRH, y de la Disposición cuarta "Información y Comunicación", Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad", del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Derivado del análisis de la información y documentación adicional enviada por la SEB de la SEP, para aclarar o, en su caso, atender las observaciones preliminares que resultaron de esta evaluación, la subsecretaría comprobó que, en los LO-PEEI del ejercicio fiscal 2021, se establecen como beneficiarios directos del programa a los Gobiernos de las Entidades Federativas, al ser quienes ejercen los recursos del programa. Asimismo, en el Anexo 9 de los LO-PEEI 2021 se incluyó el instrumento "Seguimiento al Plan Anual de Trabajo", para registrar, entre otros datos, a las personas que reciben los apoyos del Programa Expansión de la Educación Inicial y su destino. Se trata de un mecanismo que se integra de cuatro apartados: el sustento jurídico de la planeación anual; las actividades comprometidas por cada apoyo por la Autoridad Educativa de la entidad federativa que corresponda; la información que sustenta y evidencia la realización de esas actividades, y los beneficiarios que recibieron el apoyo. Asimismo, se establece que el instrumento deberá ser entregado por la Autoridad Educativa Estatal de forma trimestral.[115/] Por lo anterior, se da por atendida la recomendación preventiva emitida en el informe preliminar.

En el ejercicio fiscal 2018, para el Pp U031 se ejercieron 208,772.4 miles de pesos, lo que representó el 69.6% del presupuesto aprobado (300,000.0 miles de pesos). En 2019, la inversión en el programa aumentó en 248.7%, al registrar un presupuesto ejercido de 728,101.6 miles de pesos, que significó el 91.0% del presupuesto aprobado (800,000.0 miles de pesos). En 2020, de acuerdo con los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, al tercer trimestre del año, la SEP ya había ejercido 723,768.9 miles de pesos, lo que representa el 90.5% del presupuesto aprobado (800,000.0 miles de pesos) para el Programa Expansión de la Educación Inicial, en cumplimiento del artículo 75, fracción X, de la LFPRH.

115/ Información proporcionada con Oficio núm. DEyV/002/2021 del 27 de enero de 2021, por la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2020, la SEB, adscrita a la SEP, careció de sistemas de información y comunicación que permitieran registrar a las personas morales que recibieron los apoyos del Pp U031 Expansión de la Educación Inicial, por lo que no se garantizó que los recursos se canalizaran exclusivamente a la población objetivo, y el mecanismo de distribución, operación y administración del programa no facilitó la obtención de información ni la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación. Al respecto, la subsecretaría comprobó que, en los LO-PEEI del ejercicio fiscal 2021, se establecen como beneficiarios directos del programa a los Gobiernos de las Entidades Federativas, al ser quienes ejercen los recursos del programa. Asimismo, en el Anexo 9 de los LO-PEEI 2021 se incluyó el instrumento "Seguimiento al Plan Anual de Trabajo", para registrar, entre otros datos, a las personas que reciben los apoyos del Programa Expansión de la Educación Inicial y su destino. Se trata de un mecanismo que se integra de cuatro apartados: el sustento jurídico de la planeación anual; las actividades comprometidas por cada apoyo por la Autoridad Educativa de la entidad federativa que corresponda; la información que sustenta y evidencia la realización de esas actividades, y los beneficiarios que recibieron el apoyo. También, se establece que el instrumento deberá ser entregado por la Autoridad Educativa Estatal de forma trimestral, en los términos del artículo 75, fracción IV, de la LFPRH, y de la Disposición cuarta "Información y Comunicación", Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad", del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. En el ejercicio fiscal 2018, para el Pp U031 se ejercieron 208,772.4 miles de pesos, lo que representó el 69.6% del presupuesto aprobado (300,000.0 miles de pesos). En 2019, la inversión en el programa aumentó en 248.7%, al registrar un presupuesto ejercido de 728,101.6 miles de pesos, que significó el 91.0% del presupuesto aprobado (800,000.0 miles de pesos). En 2020, de acuerdo con los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, al tercer trimestre del año, la SEP ya había ejercido 723,768.9 miles de pesos, lo que representa el 90.5% del presupuesto aprobado (800,000.0 miles de pesos) para el Programa Expansión de la Educación Inicial, en cumplimiento del artículo 75, fracción X, de la LFPRH.

4.2.2.2. E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria

El Pp E066 está a cargo del CONAFE, y tiene el objetivo de contribuir a que las niñas, niños y adolescentes de localidades de alta y muy alta marginación, y rezago social concluyan cada uno de los niveles de educación inicial y básica comunitaria, así como garantizar apoyos económicos a las figuras educativas y útiles escolares a los alumnos. Para ello, en el PEF 2020, este programa recibió 4,503,115.9 miles de pesos.

Cobertura del Pp E066

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de Desarrollo Social	Artículo 74. Para la evaluación de resultados, los programas sociales de manera invariable deberán incluir los indicadores de resultados, gestión y servicios, para medir su cobertura, calidad e impacto.

Con base en el Glosario del CONEVAL, se define a la "población potencial" como el conjunto de personas que presentan la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por tanto, pudiera ser elegibles para su atención; la "población objetivo" es la que, mediante un programa, se tiene programado atender, porque forma parte de la población potencial y cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su norma, y la "población atendida" es aquella beneficiada por un programa en un ejercicio fiscal.[116/]

Con la revisión de las Reglas de Operación del Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria, del periodo 2018-2020, se identificaron las poblaciones objetivo siguientes.

116/ Glosario CONEVAL disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/Glosario-EVALUACION.aspx>.

DEFINICIÓN DE LAS POBLACIONES OBJETIVO DEL PP E066, 2018-2020

Concepto	Ejercicio fiscal		
	2018	2019	2020
Población Objetivo	Para el caso de educación inicial, [...] las madres, padres y cuidadores de niñas y niños de 0 a 3 años once meses de edad, mujeres embarazadas, así como niñas y niños de 0 a 3 años 11 meses de edad, [...]. En educación básica comunitaria para el nivel preescolar se dirige a niñas y niños de 3 a 5 años de edad [...].	Niñas, niños, adolescentes y, mediante convenios, jóvenes y adultos de grupos sociales en situación de vulnerabilidad, y localidades rurales e indígenas que registran altos y muy altos niveles de marginación o rezago social; que deben recibir atención del CONAFE, sin que sus circunstancias específicas de carácter socioeconómico, físico, mental, de identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales dificulten el acceso y atención.	Niñas, niños, adolescentes y, mediante convenios, jóvenes y adultos de grupos sociales en situación de vulnerabilidad, de localidades de alta y muy alta marginación y rezago social y donde habitan distintos grupos vulnerables, en forma destacada la población indígena que deben recibir atención del CONAFE, sin que sus circunstancias específicas de carácter socioeconómico, físico, mental, de identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales dificulten su acceso y atención.
		En educación inicial, la población objetivo la constituyen embarazadas, niñas y niños de 0 a 3 años once meses de edad, así como sus madres, padres y cuidadores.	
		En educación básica comunitaria, la población objetivo son las niñas, niños y adolescentes de 3 a 16 años de edad.	

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con base en las Reglas de Operación del Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria de los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020.

La SFP verificó que la definición de la población objetivo establecida en las Reglas de Operación del programa estuvo acotada a dos grupos en 2018, y a tres grupos en 2019 y 2020.

La SFP solicitó al CONAFE la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, a fin de determinar la cobertura programada del Pp E066, en el periodo 2018-2020, las cuales fueron las siguientes:

⇒ Para el ejercicio fiscal 2018, no se dispuso de información sobre la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo del Programa.

⇒ En 2019, en educación inicial, la población objetivo representó el 8.9% (390,000) de la población potencial (4,378,308), la cual se integró por niñas y niños de 0 a 3 años once meses, que viven en localidades de alta y muy alta marginación y/o rezago social susceptibles de ser atendidas por el CONAFE; sin embargo, no se contabilizó a las embarazadas, y tampoco a las madres, padres y cuidadores que forman parte de la población objetivo.
Asimismo, respecto de la educación básica comunitaria, en 2019, la población objetivo representó el 18.9% (310,000) de la población potencial (1,641,848), la cual se integró por niños, niñas y adolescentes de 3 a 16 años de edad que viven en localidades de alta y muy alta marginación y/o rezago social susceptibles de ser atendidas por el CONAFE; pero no es posible desagregar esa población por grupos etarios o grado escolar.

⇒ Al tercer trimestre de 2020, en educación inicial, la población objetivo representó el 34.5% (786,611) de la población potencial (2,279,877), la cual se integró por niñas y niños de 0 a 3 años once meses que viven en localidades de alta y muy alta marginación y/o rezago social susceptibles de ser atendidas por el CONAFE; sin embargo, no se contabilizó a las embarazadas, y tampoco a las madres, padres y cuidadores.
Respecto de la educación básica comunitaria, al tercer trimestre de 2020, la población objetivo representó el 4.7% (323,860) de la población potencial (6,847,006), la cual se integró por niños, niñas y adolescentes de 3 a 14 años de edad que viven en localidades de alta y muy alta marginación y/o rezago social susceptibles de ser atendidas por el CONAFE; pero no es posible desagregar esa población por grupos etarios o grados escolares que cursan.

En conclusión, en el periodo 2018-2020, no se contó con la información cuantitativa completa y precisa de los grupos que integran las poblaciones potencial y objetivo de los servicios de educación inicial y básica comunitaria, financiados con el Pp E066, a cargo del CONAFE, de acuerdo con la desagregación establecida en las Reglas de Operación del programa, por lo que no es posible evaluar sus resultados ni medir su cobertura, en incumplimiento del artículo 74 de la Ley General de Desarrollo Social.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2020, no se contó con la información cuantitativa completa y precisa de los grupos que integran las poblaciones potencial y objetivo de los servicios de educación inicial y básica comunitaria, financiados con el Pp E066, a cargo del CONAFE, de acuerdo con la desagregación establecida en las Reglas de Operación del programa, por lo que no es posible evaluar sus resultados ni medir su cobertura, en incumplimiento del artículo 74 de la Ley General de Desarrollo Social.

Recomendación preventiva núm. 17
Para que el Consejo Nacional de Fomento Educativo diseñe e implemente indicadores y metas relacionados con la medición de la cobertura de los servicios de educación inicial y básica comunitaria, con base en la población objetivo que se establezca en las Reglas de Operación del Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria para el ejercicio fiscal 2021, a fin de evaluar sus resultados, en términos de lo señalado en el artículo 74 de la Ley General de Desarrollo Social, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Otorgamiento de apoyos y ejercicio de los recursos del Pp E066

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	Artículo 75.- Los subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad, para lo cual las dependencias y entidades que los otorguen deberán: [...]; IV. Garantizar que los recursos se canalicen exclusivamente a la población objetivo y asegurar que el mecanismo de distribución, operación y administración facilite la obtención de información y la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación; [...] X. Reportar su ejercicio en los informes trimestrales, [...].
Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno	Disposición cuarta "Información y Comunicación" [...] Los sistemas de información y comunicación deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos. [...] Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad". [...] La administración debe implementar los medios necesarios para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad, que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales [...].

Con la revisión de las Reglas de Operación del Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria de los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020, se identificó que, en 2018, el Pp E066 contó con cinco tipos de apoyos, los cuales estaban dirigidos a figuras educativas que atienden a alumnos en los niveles inicial y preescolar; alumnos de preescolar, y capacitadores tutores, asistentes educativos y Líderes para la Educación Comunitaria. En 2019 y 2020, el programa ofreció seis tipos de apoyos, los cuales estuvieron dirigidos a: figuras educativas que imparten los niveles de educación inicial y básica comunitaria, así como ex figuras educativas de educación básica; niños, niñas, adolescentes, jóvenes, padres, madres, cuidadores, tutores, y otros miembros de la comunidad que por su condición de vulnerabilidad necesitan ser apoyados; alumnos y alumnas de los servicios educativos del CONAFE, y la escuela y la comunidad de las localidades atendidas por el CONAFE. Los apoyos otorgados en el periodo, se detallan a continuación.

Apoyos otorgados por el Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria, 2018-2020
2018
En 2018, para el servicio de educación inicial, el CONAFE otorgó 30,241 apoyos económicos mensuales y 30,241 apoyos para cubrir los gastos de alimentación, hospedaje y transporte de las Figuras Educativas, beneficiando a una población de 331,974 individuos. Respecto del servicio de educación preescolar, se otorgaron 168,077 bienes y servicios, 19,392 apoyos económicos a Figuras Educativas, y 19,392 apoyos paralelos (Apoyos para el traslado, hospedaje y alimentación necesarios durante el proceso de formación continua, en el caso de capacitadores/as tutores/as, asistentes educativos y Líderes para la Educación Comunitaria), beneficiando a una población de 163,303 individuos. En 2018, el total de servicios del modelo de educación comunitaria prestados fue de 45,012. En el ciclo escolar 2017-2018, el programa otorgó apoyos a 331,974 niños de 0 a 5 años de edad, y a 341,890 mujeres embarazadas, madres, padres y tutores y/o cuidadores, en las 32 entidades federativas.
2019
En 2019, para el servicio de educación inicial, por medio del otorgamiento de apoyos económicos, materiales educativos y equipamiento para el desarrollo de las actividades de las figuras educativas y apoyos extraordinarios, se benefició a una población de 394,550 individuos. Para el servicio de educación preescolar, se otorgaron apoyos económicos, materiales y equipamiento para el desarrollo de las actividades de las figuras educativas, útiles escolares para los alumnos de los servicios educativos comunitarios y apoyos extraordinarios, beneficiando a una población de 167,962 individuos. Se identificó que, en 2019, el total de servicios del modelo de educación comunitaria prestados fue de 45,139. En el ciclo escolar 2018-2019, el programa otorgó apoyos a 394,550 niñas y niños, y a 411,090 mujeres embarazadas, madres, padres y tutores y/o cuidadores, en las 32 entidades federativas.
2020
Al tercer trimestre de 2020, para el servicio de educación inicial, por medio del otorgamiento de apoyos económicos, materiales educativos y equipamiento para el desarrollo de las actividades de las figuras educativas, y apoyos extraordinarios, se benefició a una población de 390,050 individuos. Para el servicio de educación preescolar, se otorgaron apoyos económicos, materiales y equipamiento para el desarrollo de las actividades de las figuras educativas, útiles escolares para los alumnos de los servicios educativos comunitarios y apoyos extraordinarios, beneficiando a una población de 157,308 personas. Se identificó que, al tercer trimestre de 2020, se prestaron 44,767 servicios del modelo de educación comunitaria. En el ciclo escolar 2019-2020, el programa otorgó apoyos a 390,050 niños y niñas en situación de vulnerabilidad; a 450,758 mujeres embarazadas, madres, padres y tutores y/o cuidadores, y a 30,198 Figuras Educativas de Educación Inicial y 36,442, de Educación Preescolar, en las 32 entidades federativas.

FUENTE: elaborado por la Secretaría de la Función Pública, con base en la información proporcionada por la Unidad de Administración y Finanzas del Consejo Nacional de Fomento Educativo, por medio del Oficio No. UAF/205/2020 del 23 de septiembre de 2020.

Con la revisión de la información proporcionada por el CONAFE, se determinó que la información no se desagregó por tipo de beneficiario, lo que impide garantizar que los recursos se canalizaron exclusivamente a la población objetivo, y el mecanismo de distribución, operación y administración del programa no facilitó la obtención de información ni la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación, en incumplimiento del artículo 75, fracción IV, de la LFPRH, y de la Disposición cuarta "Información y Comunicación", Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad", del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Derivado del análisis de la información y documentación adicional enviada por el CONAFE para aclarar o, en su caso, atender las observaciones preliminares que resultaron de esta evaluación, ese Consejo comprobó que cuenta con el Sistema Integral de Información e Infraestructura Nacional para el Fomento Educativo (SIIINAFE), el cual concentra la información de la población que recibe los apoyos del Pp E066, de acuerdo con las Reglas de Operación del Programa, para integrar el padrón de beneficiarios, como se detalla a continuación: nombre del beneficiario; apellidos; Clave Única de Registro de Población; fecha de nacimiento; género; estado civil; en su caso, parentesco y número de niñas y niños de 0 a 4 años a su cargo; entidad federativa; municipio; localidad, y grado y nivel académico. Además, dicho Sistema incluye los datos de las Figuras Educativas que otorgan el servicio de educación inicial.[117/] Por lo anterior, se da por atendida la recomendación preventiva emitida en el informe preliminar.

117/ Información proporcionada con oficio núm. SRM/013/2021 del 22 de enero de 2021, por el Consejo Nacional de Fomento Educativo.

En el ejercicio fiscal 2018, para el Pp E066 se ejercieron 4,634,597.0 miles de pesos, lo que representó el 95.4% del presupuesto aprobado (4,858,434.1 miles de pesos). En 2019, la inversión en el programa disminuyó en 5.0%, al registrar un presupuesto ejercido de 4,402,611.5 miles de pesos, que significó el 96.7% del presupuesto aprobado (4,553,820.1 miles de pesos). En 2020, de acuerdo con los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, al tercer trimestre del año, el CONAFE ya había ejercido 3,194,000.0 miles de pesos, lo que representa el 70.9% del presupuesto aprobado (4,503,115.9 miles de pesos) para el Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria, en cumplimiento del artículo 75, fracción X, de la LFPRH.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2020, el CONAFE, careció de sistemas de información y comunicación que permitieran registrar de forma clara y precisa a las personas que recibieron los apoyos del Pp E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria, por lo que no se garantizó que los recursos se canalizaran exclusivamente a la población objetivo, y el mecanismo de distribución, operación y administración del programa no facilitó la obtención de información ni la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación. Al respecto, el CONAFE comprobó que cuenta con el Sistema Integral de Información e Infraestructura Nacional para el Fomento Educativo (SIIINAFE), el cual concentra la información de la población que recibe los apoyos del Pp E066, de acuerdo con las Reglas de Operación del Programa, para integrar el padrón de beneficiarios, como se detalla a continuación: nombre del beneficiario; apellidos; Clave Única de Registro de Población; fecha de nacimiento; género; estado civil; en su caso, parentesco y número de niñas y niños de 0 a 4 años a su cargo; entidad federativa; municipio; localidad, y grado y nivel académico. Además, dicho Sistema incluye los datos de las Figuras Educativas que otorgan el servicio de educación inicial. Lo anterior, en los términos del artículo 75, fracción IV, de la LFPRH, y de la Disposición cuarta "Información y Comunicación", Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad", del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. En el ejercicio fiscal 2018, para el Pp E066 se ejercieron 4,634,597.0 miles de pesos, lo que representó el 95.4% del presupuesto aprobado (4,858,434.1 miles de pesos). En 2019, la inversión en el programa disminuyó en 5.0%, al registrar un presupuesto ejercido de 4,402,611.5 miles de pesos, que significó el 96.7% del presupuesto aprobado (4,553,820.1 miles de pesos). En 2020, de acuerdo con los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, al tercer trimestre del año, el CONAFE ya había ejercido 3,194,000.0 miles de pesos, lo que representa el 70.9% del presupuesto aprobado (4,503,115.9 miles de pesos) para el Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria, en cumplimiento del artículo 75, fracción X, de la LFPRH.

4.2.3. Protección[118/]

De acuerdo con la ENAPI, el Eje Rector 3: Protección tiene el objetivo de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la protección integral, participación y una vida libre de toda forma de violencia a niñas y niños en la primera infancia. Las líneas de acción del Eje Rector 3, se refieren a la identidad y registro de nacimiento de niños y niñas, así como a la protección especial y para una vida libre de violencia. Este eje se encuentra a cargo de la SEGOB y del SNDIF, que tiene a su cargo la PFPNNA, y para su consecución, no se identificaron recursos etiquetados específicamente para este rubro.

Como ya se mencionó en el análisis del Diseño institucional de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, para la implementación de las acciones de protección (especial y restitución de derechos), el SNDIF y la Procuraduría Federal, dentro de su marco normativo, no cuentan con atribuciones para dirigir, coordinar o solicitar información a los sistemas homólogos en las entidades federativas y municipios, debido a que la naturaleza jurídica de esos sistemas corresponde a organismos públicos descentralizados de las administraciones públicas estatales, a cargo del Poder Ejecutivo Local.

El mecanismo clave para la coordinación entre el Sistema Nacional DIF y los Sistemas en las entidades federativas y municipios, así como entre la Procuraduría Federal y las procuradurías

118/ Como parte de la evaluación del diseño y la implementación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, se analizó el componente de protección (especial y restitución de derechos), el cual se abordó por medio de los mandatos y las atribuciones e intervenciones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, que tiene a su cargo la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. Dadas las atribuciones con las que cuenta la Secretaría de la Función Pública, no se incluyeron en el alcance temático aquellos procesos relacionados con delitos cometidos contra menores de 5 años de edad, que entran en la esfera penal de competencias de las instancias de procuración e impartición de justicia.

de protección de niñas, niños y adolescentes de cada entidad federativa, es el convenio de colaboración; sin embargo, no es un instrumento normativo que tenga criterio de obligatoriedad, a efecto de que los organismos públicos descentralizados de las administraciones públicas estatales implementen las directrices que se establezcan en el ámbito Federal, o que haya un mandato vinculatorio que los obligue a entregar información sobre sus operaciones y gestiones.

La evaluación de la protección de niñas y niños de 0 a 5 años, se analizó a partir de los temas siguientes: derecho a la Identidad y a ser registrado; Registro Nacional de Centros de Asistencia Social; Registro Nacional de Centros de Atención (RENCA); Centros de Asistencia Social, y Protección y restitución de derechos.

Derecho a la Identidad y a ser Registrado

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Artículo 4. Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento [...]".
Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 19. Niñas, niños y adolescentes, en términos de la legislación civil aplicable, desde su nacimiento, tienen derecho a: I. Contar con nombre y los apellidos que les correspondan, así como a ser inscritos en el Registro Civil respectivo de forma inmediata y gratuita, y a que se les expida en forma ágil y sin costo la primera copia certificada del acta correspondiente, en los términos de las disposiciones aplicables; II. Contar con nacionalidad, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales; III. Conocer su filiación y su origen, en la medida de lo posible y siempre que ello sea acorde con el interés superior de la niñez, y IV. Preservar su identidad, incluidos el nombre, la nacionalidad y su pertenencia cultural, así como sus relaciones familiares. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán colaborar en la búsqueda, localización y obtención de la información necesaria para acreditar o restablecer la identidad de niñas, niños y adolescentes.
Ley de Planeación	Artículo 32.- Una vez aprobados el Plan y los programas, serán obligatorios para las dependencias de la Administración Pública Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias.
Programa Sectorial de Gobernación 2020-2024	Objetivo 4/ Estrategia 4.4/ Línea de acción 4.4.1 Instrumentar un proyecto nacional de identidad sustentado en la base de la identidad jurídica, e incorporando la identidad biométrica, a fin de garantizar la unicidad de las personas y acreditar su identidad.

El "Acta de Nacimiento" es el instrumento mediante el cual se acredita la identidad de cada individuo al nacer. En ella se registran los datos referentes al día, hora y lugar de nacimiento; sexo; nombre y apellidos que le correspondan al recién nacido; si se presentó vivo o muerto; la huella digital del presentado; su filiación y su origen; nacionalidad, y las relaciones familiares, con lo cual se garantiza el derecho a la identidad.

El Gobierno Federal, con la intención de instrumentar un proyecto nacional de identidad, mediante la SEGOB, llevó a cabo las acciones siguientes, para favorecer el derecho a la protección de la identidad y a ser registrado:

⇒ Instalación del Sistema Nacional de Registro e Identidad (SID), con el objetivo de integrar un registro único digital de hechos y actos del estado civil de las personas en México y en el exterior, por medio de una plataforma de interconexión entre oficialías, juzgados del Registro Civil, Consulados y el RENAPO, logrando con ello dar mayor certeza en la información de actos registrarles y, en consecuencia, brindar un servicio de calidad a la población. Al segundo trimestre de 2020, ese sistema se encuentra instalado en 9 entidades federativas: Baja California, Baja California Sur, Campeche, Jalisco, Morelos, Nayarit, Quintana Roo, Sonora

y Tabasco. Se proyecta que, a finales de 2020, el SID se encontrará instalado en Oaxaca, y estará en proceso de instalación en el Estado de México y Veracruz.

⇒ Seguimiento a la Estrategia Binacional "Soy México, Registro de Nacimiento de la Población México-Americana", la cual permite acreditar la identidad de las personas nacidas en Estados Unidos de América, de ascendencia mexicana, para reconocer su doble nacionalidad, beneficiando a más de 5 mil niñas, niños y adolescentes.

⇒ Asegurar la operación de los Registros Civiles durante la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV2, para que puedan registrarse los nacimientos y defunciones de niñas, niños y adolescentes a la mayor brevedad y sin rezagos.

Lo anterior, en cumplimiento de los artículos 4 de la CPEUM, y 19, fracciones I, II, III y IV, de la LGDNNA. No obstante, la instalación del SID está pendiente en 23 entidades federativas, en incumplimiento del artículo 32 de la Ley De Planeación, y de la Línea de acción 4.4.1, del Programa Sectorial de Gobernación 2020-2024.

Conclusión
La SFP determinó que la SEGOB realizó las gestiones pertinentes para garantizar el derecho a la identidad y a que cada niño y niña sea registrado de manera inmediata a su nacimiento, mediante las acciones siguientes: instalación del SID, en 9 de las 32 entidades federativas; seguimiento a la Estrategia Binacional "Soy México, Registro de Nacimiento de la Población México-Americana", para reconocer su doble nacionalidad de las personas nacidas en Estados Unidos de América, de ascendencia mexicana, y operación continua de los Registros Civiles durante la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV2, para que puedan registrarse los nacimientos y defunciones de niñas, niños y adolescentes a la mayor brevedad y sin rezagos, en cumplimiento de los artículos 4 de la CPEUM; 19, fracciones I, II, III y IV, de la LGDNNA. No obstante, la instalación del SID está pendiente en 23 entidades federativas, en incumplimiento del artículo 32 de la Ley De Planeación, de la Línea de acción 4.4.1, del Programa Sectorial de Gobernación 2020-2024.

Recomendación preventiva núm. 18

Para que la Secretaría de Gobernación diseñe e instrumente un programa de trabajo, a fin de completar la instalación del Sistema Nacional de Registro e Identidad en las 32 entidades federativas, a fin de garantizar la unicidad de las personas y acreditar su identidad, en términos de lo señalado en el artículo 32 de la Ley de Planeación, y el Objetivo 4, Estrategia 4.4, Línea de acción 4.4.1., del Programa Sectorial de Gobernación 2020-2024, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Registro Nacional de Centros de Asistencia Social

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 112. Las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de las entidades federativas en coordinación con la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, serán las autoridades competentes para autorizar, registrar, certificar y supervisar los centros de asistencia social [...], para lo cual conformarán el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social. El Registro Nacional de Centros de Asistencia Social, deberá contar por lo menos con los siguientes datos: I. Nombre o razón social del Centro de asistencia social; II. Domicilio del Centro de asistencia social; III. Censo de la población albergada, que contenga sexo, edad, y situación jurídica, y el seguimiento al proceso de reincorporación familiar o social, y IV. Relación del personal que labora en el Centro de Asistencia Social incluyendo al director general y representante legal, y la figura jurídica bajo la cual opera. El Registro a que hace referencia este artículo deberá ser público y consultable en la página de internet del Sistema Nacional DIF.

En 2020, la PFPNNA acreditó la conformación del Registro Nacional de Centros de Asistencia Social (RNCAS), el cual cuenta con los siguientes datos: I. Nombre o razón social de cada Centro de Asistencia Social (CAS); II. Domicilio de cada CAS; III. Censo de la población que alberga cada CAS, y IV. Nombre del representante legal o Director de cada CAS.[119/] Asimismo, este registro es

119/ Mediante oficio número 272.000.00/628/2020 de fecha 24 de septiembre de 2020, con una actualización al 15 de octubre de 2020.

público, por medio del sitio web "https://www.gob.mx/difnacional/documentos/registro-nacional-de-centros-de-asistencia-social". No obstante, se detectaron las debilidades siguientes en el RNCAS: el Censo de la población albergada en cada CAS carece de la información sobre el sexo, edad, situación jurídica y seguimiento del proceso de reincorporación familiar o social de los niños, niñas y adolescentes, y tampoco contiene la relación del personal que labora en el CAS, ni la figura jurídica bajo la cual operan, en incumplimiento del artículo 112, fracciones III y IV, de la LGDNNA.

A octubre de 2020, con base en la información del RNCAS, se verificó que el país cuenta con 121 CAS, mismos que albergan a 1,836 personas en situación de vulnerabilidad. Del total de CAS, 23 (19.0%) prestan servicios asistenciales a niños y niñas de 0 a 5 años de edad, con una población total de 489 (26.6%) niñas y niños; de ellos, 7 (30.4%) CAS están a cargo del sector público y albergan a 199 (40.7%) menores de 5 años, y 16 (69.6%) CAS son del sector privado, y albergan a 290 (50.3%) niños y niñas.

En el sector público, sólo existe un CAS a cargo del SNDIF, que es el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación (Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México, que a diciembre de 2020 tuvo a 42 niñas y niños de 0 a 5 años bajo su custodia, y brinda los servicios de atención médica, de enfermería, social, psicológica, pedagógica, terapia de lenguaje, terapia rehabilitatoria, alimentación y acompañamiento a actividades de la vida diaria (puericultura). El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas, y, por lo tanto, fuera de la jurisdicción federal.

Conclusión
La SFP determinó que, en 2020, la PFPNNA acreditó la conformación del Registro Nacional de Centros de Asistencia Social (RNCAS), el cual cuenta con los siguientes datos: I. Nombre o razón social de cada Centro de Asistencia Social (CAS); II. Domicilio de cada CAS; III. Censo de la población que alberga cada CAS, y IV. Nombre del representante legal o Director de cada CAS. Asimismo, se identificó que este registro es público y consultable por medio del sitio web "https://www.gob.mx/difnacional/documentos/registro-nacional-de-centros-de-asistencia-social". No obstante, se detectaron las debilidades siguientes en el RNCAS: el Censo de la población albergada en cada CAS carece de la información sobre el sexo, edad, situación jurídica y seguimiento del proceso de reincorporación familiar o social de los niños, niñas y adolescentes, y tampoco contiene la relación del personal que labora en el CAS, ni la figura jurídica bajo la cual operan, en incumplimiento del artículo 112, fracciones III y IV, de la LGDNNA. A octubre de 2020, con base en la información del RNCAS, se verificó que el país cuenta con 121 CAS, mismos que albergan a 1,836 personas en situación de vulnerabilidad. Del total de CAS, 23 (19.0%) prestan servicios asistenciales a niños y niñas de 0 a 5 años de edad, con una población total de 489 (26.6%) niñas y niños; de ellos, 7 (30.4%) CAS están a cargo del sector público y albergan a 199 (40.7%) menores de 5 años, y 16 (69.6%) CAS son del sector privado, y albergan a 290 (50.3%) niños y niñas. En el sector público, sólo existe un CAS a cargo del SNDIF, que es el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México, que a diciembre de 2020 tuvo a 42 niñas y niños de 0 a 5 años bajo su custodia, y brinda los servicios de atención médica, de enfermería, social, psicológica, pedagógica, terapia de lenguaje, terapia rehabilitatoria, alimentación y acompañamiento a actividades de la vida diaria (puericultura). El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas, y, por lo tanto, fuera de la jurisdicción federal.

Recomendación preventiva núm. 19

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, por medio de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, coordine las acciones para recabar, integrar y sistematizar, en el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social, la información del Censo completo de la población albergada en los Centros de Asistencia Social (específicamente lo relativo al sexo, edad, situación jurídica y seguimiento del proceso de reincorporación familiar o social de niños, niñas y adolescentes), así como lo referente a la relación del personal que labora en cada Centro de Asistencia Social, la figura jurídica bajo la cual operan, y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de asegurar un registro sistematizado e integral, en términos de lo señalado en el artículo

112 de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Registro Nacional de Centros de Atención (RENCA)

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidados y Desarrollo Integral de Infantil	Artículo 8. Para los efectos de esta Ley se entenderá por: I. Centros de Atención: Espacios, cualquiera que sea su denominación de modalidad pública, privada o mixta, donde se prestan servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en un marco de ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños desde los 43 días de nacido; [...]. XI. Registro Nacional: Catálogo público de los Centros de Atención, bajo cualquier modalidad y tipo, en el territorio nacional; [...]. Artículo 36. Las autoridades federales, estatales, municipales y, en su caso, la que se determine respecto de la Ciudad de México y las alcaldías de sus demarcaciones territoriales, competente para emitir la autorización a que se refiere el capítulo IX De las Autorizaciones [de los Centros de Atención] de esta Ley, procederá a inscribirlos en el registro nacional o estatal, según corresponda. Dichos registros deberán actualizarse cada seis meses. Artículo 38. Los Registros Locales deberán proporcionar al Registro Nacional la siguiente información: I. Identificación del prestador del servicio sea persona física o moral; II. Identificación, en su caso, del representante legal; III. Ubicación del Centro de Atención; IV. Modalidad y modelo de atención bajo el cual opera; V. Fecha de inicio de operaciones, y VI. Capacidad instalada y, en su caso, ocupada.
Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Artículo 2. El Organismo, para el cumplimiento de sus objetivos y sin perjuicio de las establecidas en los ordenamientos jurídicos aplicables, contará con las siguientes atribuciones: [...]; XXXVI. Operar, mantener y actualizar el Registro Nacional al que se refiere la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil [...].

Los Centros de Atención o Centros de Atención Infantil (CAI) son establecimientos, cualquiera que sea su denominación, modalidad y tipo, donde se prestan servicios de atención para el cuidado y desarrollo integral infantil, en el marco del ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños, desde los 43 días de nacidos y hasta los 6 años de edad, o cuando se concluya el ciclo escolar.[120/]

La SFP comprobó que el SNDIF opera, mantiene y actualiza el Registro Nacional de Centros de Atención, el cual integra la información sobre la identificación del prestador del servicio; la identificación del representante legal; su ubicación; la modalidad y modelo de atención bajo el cual se encuentra operando; la fecha de inicio de operaciones, y la capacidad instalada y ocupada de cada CAI, en cumplimiento de los artículos 38 de la LGPSACDII, y 2, fracción XXXVI, del EO-DIF.

A octubre de 2020, se identificó que, en el Registro Nacional de Centros de Atención, se encuentran inscritos 849 CAI, divididos en tres modalidades: 36 (4.3%) son mixtos; 535 (63.0%), privados, y 278 (32.7%), públicos. Los 849 CAI registrados a 2020, atienden a un total de 55,119 niñas y niños de 0 a 5 años 11 meses en territorio nacional, siendo tres entidades federativas las que atienen al 70.1% de los niñas y niños: Yucatán, 48.5% (26,731 niñas y niños); Hidalgo, 11.4% (6,262), y Baja California, 10.2% (5,620).

También se verificó que, a octubre de 2020, en el Registro Nacional de Centros de Atención, no se encuentra inscrito algún CAI de las entidades federativas siguientes: Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Ciudad de México, Estado de México, Morelos, Sonora y Zacatecas, sin que el SNDIF acreditara las causas al respecto, en incumplimiento del artículo 36 de la LGPSACDII.

120/ Con base en información proporcionada por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia mediante oficio 272.000.00/628/2020 de fecha 24 de septiembre de 2020.

Conclusión
La SFP determinó que el SNDIF opera, mantiene y actualiza el Registro Nacional de Centros de Atención, el cual integra la información sobre la identificación del prestador del servicio; la identificación del representante legal; su ubicación; la modalidad y modelo de atención bajo el cual se encuentra operando; la fecha de inicio de operaciones, y la capacidad instalada y ocupada de cada CAI, en cumplimiento de los artículos 36 y 38 de la LGPSACDII, y 2, fracción XXXVI, del EO-SNDIF. A octubre de 2020, se identificó que, en el Registro Nacional de Centros de Atención, se encuentran inscritos 849 CAI, divididos en tres modalidades: 36 (4.3%) son mixtos; 535 (63.0%), privados, y 278 (32.7%), públicos. Los 849 CAI registrados a 2020, atienden a un total de 55,119 niñas y niños de 0 a 5 años 11 meses en territorio nacional, siendo tres entidades federativas las que atienen al 70.1% de los niñas y niños: Yucatán, 48.5% (26,731 niñas y niños); Hidalgo, 11.4% (6,262), y Baja California, 10.2% (5,620). También se verificó que, a octubre de 2020, en el Registro Nacional de Centros de Atención, no se encuentra inscrito algún CAI de las entidades federativas siguientes: Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Ciudad de México, Estado de México, Morelos, Sonora y Zacatecas, sin que el SNDIF acreditara las causas al respecto, en incumplimiento del artículo 36 de la LGPSACDII.

Recomendación preventiva núm. 20

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia investigue las causas por las cuales, en el Registro Nacional de Centros de Atención, no se encuentra inscrito algún Centro de Atención de Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Ciudad de México, Estado de México, Morelos, Sonora y Zacatecas, y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de asegurar un registro integral, en términos de lo señalado en los artículos 36 y 38 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidados y Desarrollo Integral de Infantil, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Protección y restitución de derechos

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 48. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a adoptar las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes para lograr el pleno ejercicio de sus derechos y garantizar su reincorporación a la vida cotidiana.
Reglamento de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 46. La Procuraduría Federal coordinará, de conformidad con los convenios que al efecto se suscriban, las medidas para prevenir, atender y sancionar los casos en que los derechos de las niñas, niños o adolescentes se vean afectados, [...].
Estatuto Orgánico del SNDIF	Artículo 2. El Organismo, para el cumplimiento de sus objetivos y sin perjuicio de las establecidas en los ordenamientos jurídicos aplicables, contará con las siguientes atribuciones: XXXIX. Celebrar convenios de colaboración y coordinación con Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia u homólogos de las entidades federativas y de los municipios y demás instituciones del sector público e internacionales, así como convenios de concertación con los sectores privado y social; [...].

La restitución de derechos es el conjunto de acciones que ordena la PFPNNA, fundada y motivadamente, bajo su más estricta responsabilidad, al advertir la vulneración de algún derecho de niñas, niños o adolescentes, con la finalidad de que instituciones, tanto públicas como privadas, emprendan las gestiones correspondientes para que los niñas y niños gocen nuevamente de los derechos que les han sido vulnerados.

Para ello, el SNDIF firma convenios de colaboración y coordinación con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia u homólogos de las entidades federativas y de los municipios y demás instituciones del sector público e internacionales, así como convenios de concertación con los sectores privado y social, a fin de contar con mecanismos para implementar acciones específicas en materia de protección y restitución de derechos.

A 2020, la PFPNNA coordinó la suscripción de 62 convenios de colaboración, como se detalla a continuación:

CONVENIOS DE COLABORACIÓN VIGENTES A 2020
(Número)

Concepto	2019[1/]	2020[1/2/]	Total	Part. (%)
Total	52	10	62	100.0
– Sistemas Estatales DIF	48	5	53	85.5
– Sector Público	3	5	8	12.9
– Sector Privado	1	0	1	1.6
Participación (%)	83.9	16.1	100.0	n.a.

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en información proporcionada por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia mediante oficio 272.000.00/628/2020 de fecha 24 de septiembre de 2020.
1/ Convenios firmados en 2019 y 2020; permanecen vigentes.
2/ Avance de Convenios firmados al 15 de septiembre de 2020.
Nota: No se incluyeron los 7 convenios firmados en el ejercicio fiscal de 2018, porque ya no se encuentran vigentes a 2020.

A septiembre de 2020, el SNDIF, mediante la coordinación del PFPNNA, cuenta con 62 convenios de colaboración y coordinación vigentes, suscritos con instituciones del sector público (8 convenios) y privado (1 convenio), así como con los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia de Aguascalientes, Chiapas, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala y Veracruz (53 convenios). No obstante, es necesario establecer convenios de colaboración y coordinación con los 14 Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia que aún no cuentan con uno, a fin de establecer en esas entidades federativas las medidas para prevenir, atender y sancionar los casos en que los derechos de niñas y niños se vean afectados, así como para lograr el pleno ejercicio de sus derechos y garantizar su reincorporación a la vida cotidiana, en términos de los artículos 48 de la LGDNNA, 46 del Reglamento de la LGDNNA, y 2, fracción XXXIX, del EO SNDIF.

Conclusión
La SFP determinó que el SNDIF, por medio de la PFPNNA, suscribió 62 convenios de colaboración y coordinación con instituciones del sector público (8 convenios) y privado (1 convenio), así como con los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia de Aguascalientes, Chiapas, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala y Veracruz (53 convenios), vigentes en 2020, a fin de adoptar las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica, y gestionar la restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes. No obstante, es necesario establecer convenios de colaboración y coordinación con los 14 Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia que aún no cuentan con uno, a fin de establecer en esas entidades federativas las medidas para prevenir, atender y sancionar los casos en que los derechos de niñas y niños se vean afectados, así como para lograr el pleno ejercicio de sus derechos y garantizar su reincorporación a la vida cotidiana, en términos de los artículos 48 de la LGDNNA, 46 del Reglamento de la LGDNNA, y 2, fracción XXXIX, del EO SNDIF.

Recomendación preventiva núm. 21

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, por medio de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, realice las gestiones pertinentes, para suscribir convenios de colaboración y coordinación con los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chihuahua, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Querétaro, Quintana Roo, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas, en materia de protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de establecer las medidas para prevenir, atender y sancionar los casos en que los derechos de niñas y niños se vean afectados, así como para lograr el pleno ejercicio de sus derechos y garantizar su reincorporación a la vida cotidiana, en términos de lo señalado en los artículos 48 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescente, 46 de su Reglamento, y 2, fracción XXXIX, del EO-SNDIF, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Niñas y niños bajo custodia del SNDIF

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 111. Son obligaciones de los titulares o responsables legales de los centros de asistencia social: II. Llevar un registro de niñas, niños y adolescentes bajo su custodia con la información de la situación jurídica en la que se encuentren, el cual actualizarán de manera permanente e informarán de inmediato a la Procuraduría de Protección de la entidad federativa de que se trate, que a su vez remitirá dicha información a la Procuraduría de Protección Federal y al Sistema DIF de la entidad correspondiente; [...].

En el sector público, sólo existe un CAS a cargo del SNDIF, que es el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México, que alberga a niñas y niños de 0 a 5 años. El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas. Al estar fuera de la jurisdicción federal, el SNDIF no cuenta con la información relativa al registro de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de esos CAS, ni de su situación jurídica. A su vez, las Procuradurías de Protección de esas entidades federativas tampoco han remitido dicha información a la PFPNNA, sin que el SNDIF justificara la razón de esa omisión, en incumplimiento del artículo 111, fracción II, de la LGDNNA.

Por lo anterior, el SNDIF sólo proporcionó los registros correspondientes a los niños y niñas de 0 a 5 años de edad bajo su custodia, en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México.

- ⇒ En 2018, se albergó a 59 niñas y niños, de los cuales 25 egresaron del CAS (ya sea porque fueron trasladados a otros CAS para su edad, o porque regresaron con sus familias), y 34 niñas y niños continuaron bajo custodia del SNDIF.
- ⇒ En 2019, se albergó a 52 niñas y niños, de los cuales 15 egresaron, y 37 permanecieron bajo custodia del sistema.
- ⇒ A octubre de 2020, se albergó a 52 niñas y niños, de los cuales 10 egresaron y 42 continúan bajo la custodia de ese organismo. Respecto de los egresos, se identificó que 8 niños fueron trasladados al Centro Cuna Coyoacán; 1 fue reunificado con su familia, y 1 fue dado en adopción. Además, en el mes de septiembre, un niño cumplió 6 años de edad, pero no ha sido trasladado a ningún otro centro.
  De los 41 niños y niñas de 0 a 5 años que continúan bajo custodia del SNDIF, 31 (75.6%) se encuentran en situación de protección temporal; 7 (17.1%), en exposición voluntaria; 2 (4.9%), en proceso de adopción, y 1 (2.4%), bajo protección temporal coadyuvante con la delegación del DIF de la Ciudad de México.

Conclusión
La SFP determinó que el SNDIF sólo cuenta con información de los niñas y niños de 0 a 5 años albergados en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México. El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas. Al estar fuera de la jurisdicción federal, el SNDIF no cuenta con la información relativa al registro de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de esos Sistemas DIF estatales, ni de su situación jurídica. A su vez, las Procuradurías de Protección de esas entidades federativas tampoco han remitido dicha información a la PFPNNA, sin que el SNDIF justificara la razón de esa omisión, en incumplimiento del artículo 111, fracción II, de la LGDNNA. A octubre de 2020, en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México, albergó a 52 niñas y niños bajo la custodia del SNDIF, de los cuales 10 egresaron y 42 continúan bajo la custodia de ese organismo. Respecto de los egresos, se identificó que 8 niños fueron trasladados al Centro Cuna Coyoacán; 1 fue reunificado con su familia, y 1 fue dado en adopción. Además, en el mes de septiembre, un niño cumplió 6 años de edad, pero no ha sido trasladado a ningún otro centro. De los 41 niños y niñas de 0 a 5 años que continúan bajo custodia del SNDIF, 31 (75.6%) se encuentran en situación de protección temporal; 7 (17.1%), en exposición voluntaria; 2 (4.9%), en proceso de adopción, y 1 (2.4%), bajo protección temporal coadyuvante con la delegación del DIF de la Ciudad de México

Recomendación preventiva núm. 22

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, por medio de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, coordine las acciones para recabar, integrar y sistematizar, en el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social, la información de las Procuradurías de Protección de las entidades federativas, relativa al registro de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de los Sistemas DIF estatales en los Centros de Asistencia Social, así como de su situación jurídica, y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de contar con un registro completo y actualizado de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de los Centros de Asistencia Social en todo el país, y de su situación jurídica, en términos de lo señalado en el artículo 111 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescente, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Adopción de niños y niñas de 0 a 5 años

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Convención de los Derechos de los Niños de 1989 y vigente en 2020	Artículo 21. Los Estados Partes que reconocen o permiten el sistema de adopción cuidarán de que el interés superior del niño sea la consideración primordial y: a) Velarán porque la adopción del niño sólo sea autorizada por las autoridades competentes, las que determinarán, con arreglo a las leyes y a los procedimientos aplicables y sobre la base de toda la información pertinente y fidedigna, que la adopción es admisible en vista de la situación jurídica del niño en relación con sus padres, parientes y representantes legales y que, cuando así se requiera, las personas interesadas hayan dado con conocimiento de causa su consentimiento a la adopción sobre la base del asesoramiento que pueda ser necesario; [...].
Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Artículo 26. El Sistema Nacional DIF o los Sistemas de las Entidades, en coordinación con las Procuradurías de Protección, deberán otorgar medidas especiales de protección de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en desamparo familiar. Las autoridades competentes garantizarán que reciban todos los cuidados que se requieran por su situación de desamparo familiar. En estos casos, el Sistema Nacional DIF o los Sistemas de las Entidades, así como las autoridades involucradas, según sea el caso, se asegurarán de que niñas, niños y adolescentes: I. Sean ubicados con su familia de origen, extensa o ampliada para su cuidado, siempre que ello sea posible y no sea contrario a su interés superior, y tengan con prontitud resuelta su situación jurídica para acceder a un proceso de adopción expedito, ágil, simple y guiado por su interés superior, aplicándose dicho proceso incluso cuando los adoptantes sean miembros de la familia de origen, siempre que ello sea posible y no sea contrario a su interés superior; II. Sean recibidos por una familia de acogida como medida de protección, de carácter temporal, en los casos en los cuales ni los progenitores, ni la familia extensa de niñas, niños y adolescentes pudieran hacerse cargo; [...].
	Artículo 29. Corresponde al Sistema Nacional DIF, así como a los Sistemas de las Entidades y los Sistemas Municipales, en coordinación con las Procuradurías de Protección, en el ámbito de sus respectivas competencias: III. Contar con un sistema de información y registro, permanentemente actualizado, que incluya niñas, niños y adolescentes cuya situación jurídica o familiar permita que sean susceptibles de adopción, solicitantes de adopción y aquellos que cuenten con certificado de idoneidad, adopciones concluidas desagregadas en nacionales e internacionales, así como niñas, niños y adolescentes adoptados, informando de cada actualización a la Procuraduría de Protección Federal. También se llevará un registro de las familias de acogida y de las niñas, niños y adolescentes acogidos por éstas.
Lineamientos en materia de Adopción del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Artículo 40.- Ejecutoriada la sentencia, el Sistema Nacional DIF, a través de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, ordenará el seguimiento post-adoptivo el cual deberá realizarse semestralmente durante tres años, pudiéndose ampliar excepcionalmente atendiendo al interés superior de la niñez. [...].
Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno	Disposición cuarta "Información y Comunicación" [...] Los sistemas de información y comunicación deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos. [...]

Normativa	Disposición
Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno	Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad". [...] La administración debe implementar los medios necesarios para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad, que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales [...].

En el sector público, sólo existe un CAS a cargo del SNDIF, que es el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México, que alberga a niñas y niños de 0 a 5 años. El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas. Al estar fuera de la jurisdicción federal, el SNDIF no cuenta con el sistema de información y registro sobre niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción; solicitantes de adopción y aquellos que cuenten con certificado de idoneidad; adopciones concluidas desagregadas en nacionales e internacionales; niñas, niños y adolescentes adoptados, y familias de acogida y niñas, niños y adolescentes acogidos por éstas. A su vez, los Sistemas DIF Estatales y las Procuradurías de Protección de las entidades federativas tampoco han remitido dicha información a la PFPNNA, sin que el SNDIF justificara la razón de esa omisión, en incumplimiento de los artículos 21, inciso a), de la Convención sobre los Derechos del Niño, y 29, fracción III, de la LGDNNA.

Por lo anterior, el SNDIF sólo proporcionó los registros sobre: a) niñas y niños de 0 a 5 años de edad susceptibles de adopción, b) Solicitudes de adopción, c) Acogimiento pre-adoptivo, d) Adopciones concluidas, y e) Seguimiento post-adoptivos, correspondientes al Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México.

a) Niñas y niños susceptibles de adopción

Las niñas y niños susceptibles de adopción son las personas menores de 18 años de edad privados del cuidado parental o familiar, atendidos en los CAS del SNDIF, y cuya situación jurídica permite sean sujetos de adopción.[121/]

A niños y niñas se les hace un diagnóstico, para determinar si son susceptibles de adopción; la información recabada se registra en el "Informe de condiciones de adoptabilidad". Al respecto, el SNDIF reportó lo siguiente: en 2018, había 7 niñas y niños (2 niñas y 5 niños) menores de 5 años susceptibles de adopción; en 2019, 1 niña, y en 2020, 3 niñas y niños (2 niñas y 1 niño), que representaron el 7.3% de los 41 niños y niñas de 0 a 5 años albergados en la Casa Cuna Tlalpan, en cumplimiento del artículo 26, fracción I, de la LGDNNA.

b) Solicitudes de adopción

Sobre la demanda de adopción, el SNDIF señaló que ha sido mayor al número de niños susceptibles de adopción en cada año del periodo 2018-2020, ya que se realizaron 77 solicitudes de adopción en esos tres años, de las cuales 69 (89.6%) fueron nacionales, y 8 (10.6%), internacionales. El 80.5% (62) de las solicitudes se efectuaron entre 2018 (31) y 2019 (31), y las 15 (19.5%) restantes, en 2020, en cumplimiento del artículo 26, fracción I, de la LGDNNA. De las 15 solicitudes presentadas en 2020, 12 (80.0%) fueron nacionales, y 3 (20.0%) internacionales. Asimismo, 11 (73.3%) solicitudes fueron de matrimonios, 3 (20.0%), de concubinatos, y 1 (6.7%) de persona con estado civil de soltero.

c) Acogimiento pre-adoptivo

Una vez que se ingresa la solicitud de adopción, el Comité Técnico de Adopción determina, mediante una resolución, si las personas solicitantes satisfacen integralmente las necesidades

121/ Artículo 2, fracción XVI, Extracto de los Lineamientos en materia de Adopción del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, SNDIF pp.5.

de niños y niñas susceptibles de adopción, y se les otorga el certificado de idoneidad, a efecto de asignar a los niñas y niños en familias de acogimiento pre-adoptivo y, posteriormente, adopción.

La familia de acogimiento pre-adoptivo se define como aquella distinta de la familia de origen y de la extensa que acoge provisionalmente a niñas, niños y adolescentes, con fines de adopción, y que asume todas las obligaciones en cuanto a su cuidado y protección, de conformidad con el principio de interés superior de la niñez.[122/]

El SNDIF reportó que, entre 2018 y 2019, 4 familias solicitantes recibieron certificado de idoneidad para acogimiento pre-adoptivo de niñas y niños de 0 a 5 años, y en 2020 no se registró ninguna familia de acogimientos pre-adoptivo, en cumplimiento del artículo 26, fracción II, de la LGDNNA.

d) Adopciones concluidas

Una vez que las familias son aprobadas en el trámite de acogimiento pre-adoptivo, se realizan los trámites para la adopción. La adopción es el medio por el que los menores de 18 años que, por diversas causas han terminado el vínculo con su familia biológica, tienen la oportunidad de integrarse a un ambiente armónico, protegidos por el cariño de una familia que propicie su desarrollo integral, así como estabilidad material y emocional, que los dote de una infancia feliz y los prepare para la vida adulta.[123/]

El SNDIF, mediante la PFPNNA, reportó 8 adopciones de menores de 5 años de edad: 6 (75.0%) en 2018; 1 (12.5%) en 2019, y 1 (12.5%) en 2020, las cuales se realizaron ante el Órgano Jurisdiccional Competente, de acuerdo con las sentencias que acreditan las adopciones concluidas, salvo en el caso de la sentencia de adopción de 2019, debido a que el proceso se concluyó en otra entidad federativa, en cumplimiento del artículo 26, fracción II, de la LGDNNA.

e) Seguimientos post-adoptivos

El seguimiento post-adoptivo consiste en realizar una inspección de manera semestral durante 3 años después de concluida la adopción, a efecto de valorar la adaptación del menor a la nueva familia y al entorno, así como conocer la evolución de su desarrollo en todos los aspectos.

La PFPNNA informó que durante el periodo 2018-2020, dio seguimientos post-adoptivos a 34 niñas y niños de 0 a 5 años, de los cuales 10 (29.4%) fueron en 2018; 11 (32.4%), en 2019, y 13 (38.2), en 2020. Sin embargo, la información que proporcionó esa Procuraduría no permite comprobar si los seguimientos post-adoptivos se realizan por niño, de manera semestral, en incumplimiento del artículo 40 de los Lineamientos en materia de Adopción del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y de la Disposición cuarta "Información y Comunicación", Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad" del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Respecto a los seguimientos post-adoptivos internacionales, el SNDIF declaró que, a septiembre de 2020, no se ha concluido alguna adopción en este supuesto.[124/]

122/ Art. 4, fracción XIII, Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de octubre de 2014, con última reforma al 17 de octubre de 2019, México, pp. 3.

123/ Claudia Gamboa Montejano, Sandra Valdés Robledo, Miriam Gutiérrez Sánchez. (Abril 2016). La Figura de la Adopción en México. Cámara de Diputados LXIII Legislatura, Primera Parte, 149. 7 de marzo 2016, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

124/ Nota informativa proporcionada el 19 de octubre de 2020, en alcance al oficio núm. oficio 272.000.00/628/2020 de fecha 24 de septiembre de 2020.

Conclusión
La SFP determinó que el SNDIF sólo cuenta con información de los niñas y niños de 0 a 5 años albergados en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México. El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas. Al estar fuera de la jurisdicción federal, el SNDIF no cuenta con el sistema de información y registro sobre niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción; solicitantes de adopción y aquellos que cuenten con certificado de idoneidad; adopciones concluidas desagregadas en nacionales e internacionales; niñas, niños y adolescentes adoptados, y familias de acogida y niñas, niños y adolescentes acogidos por éstas. A su vez, los Sistemas DIF Estatales y las Procuradurías de Protección de las entidades federativas tampoco han remitido dicha información a la PFPNNA, sin que el SNDIF justificara la razón de esa omisión, en incumplimiento de los artículos 21, inciso a), de la Convención sobre los Derechos del Niño, y 29, fracción III, de la LGDNNA. En cuanto a los registros con los que sí cuenta el SNDIF, del periodo 2018-2020, respecto de los menores de 5 años de edad, se identificó lo siguiente. ⇒ De niñas y niños de 0 a 5 años de edad susceptibles de adopción, en 2018 había 7 niñas y niños (2 niñas y 5 niños) menores de 5 años susceptibles de adopción; en 2019, 1 niña, y en 2020, 3 niñas y niños (2 niñas y 1 niño). ⇒ De las solicitudes de adopción, en total se realizaron 77 solicitudes, de las cuales 69 (89.6%) fueron nacionales, y 8 (10.6%), internacionales; el 80.5% (62) de las solicitudes se efectuaron entre 2018 (31) y 2019 (31), y las 15 (19.5%) restantes, en 2020. ⇒ Del acogimiento pre-adoptivo, entre 2018 y 2019, 4 familias solicitantes recibieron certificado de idoneidad para acogimiento pre-adoptivo de niñas y niños de 0 a 5 años, y en 2020 no se registró ninguna familia de acogimientos pre-adoptivo. ⇒ De las adopciones concluidas, la PFPNNA, reportó 8 adopciones de menores de 5 años de edad: 6 (75.0%) en 2018; 1 (12.5%) en 2019, y 1 (12.5%) en 2020, las cuales se realizaron ante el Órgano Jurisdiccional Competente, de acuerdo con las sentencias que acreditan las adopciones concluidas, salvo en el caso de la sentencia de adopción de 2019, debido a que el proceso se concluyó en otra entidad federativa. ⇒ Del seguimiento post-adoptivo, la PFPNNA informó que durante el periodo 2018-2020, dio seguimientos a 34 niñas y niños de 0 a 5 años, de los cuales 10 (29.4%) fueron en 2018; 11 (32.4%), en 2019, y 13 (38.2), en 2020. Sin embargo, la información que proporcionó esa Procuraduría no permite comprobar si los seguimientos post-adoptivos se realizan de forma individual y de manera semestral. Respecto de los seguimientos post-adoptivos internacionales, el SNDIF declaró que, a septiembre de 2020, no se ha concluido alguna adopción en este supuesto. Lo anterior, en cumplimiento del artículo 26, fracciones I y II, de la LGDNNA, pero en incumplimiento del artículo 40 de los Lineamientos en materia de Adopción del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y de la Disposición cuarta "Información y Comunicación", Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad" del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Recomendación preventiva núm. 23

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, por medio de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, y en coordinación con su Dirección de Tecnologías de la Información, realicen las gestiones pertinentes, para promover que las Procuradurías de Protección de las entidades federativas realicen la carga de información y captura de los registros sobre niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción; solicitantes de adopción y aquellos que cuenten con certificado de idoneidad; adopciones concluidas desagregadas en nacionales e internacionales; niñas, niños y adolescentes adoptados, y familias de acogida y niñas, niños y adolescentes acogidos por éstas, a la Procuraduría de Protección Federal, y, con base en ello, implemente las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias, a fin de contar con un sistema de información y registro completo y actualizado nacional, en materia de adopción, en términos de lo señalado en los artículos 21, inciso a), de la Convención sobre los Derechos del Niño, y 29, fracción III, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescente, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Recomendación preventiva núm. 24

Para que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, mediante la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, y en coordinación con su Dirección de Tecnologías de la Información, realicen las gestiones pertinentes, para instrumentar un sistema de información bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, a fin de contar con las bases de datos de las acciones de seguimiento post-adoptivo, que permita comprobar que los seguimientos post-adoptivos se realizan de forma individual y de manera semestral, en términos de lo señalado en el artículo 40

de los Lineamientos en materia de Adopción del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y la Disposición cuarta "Información y Comunicación", Numeral 13 "Usar Información relevante y de calidad" del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

4.2.4. Bienestar

En la ENAPI, el Eje Rector 4: Bienestar tiene el objetivo de garantizar la realización efectiva de las condiciones para el bienestar integral de niñas y niños en la primera infancia, reduciendo sus carencias. Las líneas de acción del Eje Rector 4, se refieren a la cobertura y acceso a programas sociales; la conciliación trabajo-familia, y los espacios y entornos familiares sanos y seguros. Este eje se encuentra a cargo de la SB, y para su consecución se identificó la operación del Pp S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras.

En 2020, el Pp S174 recibió un presupuesto 2,192,429.8 miles de pesos, con el objetivo general de "Mejorar las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral y escolar de las madres, padres solos o tutores que buscan empleo, trabajan o estudian, para que cuenten con facilidades para obtener el cuidado y atención infantil".

En este apartado se analizó la cobertura del Pp S174, los apoyos otorgados y recursos ejercidos, y si se establecieron mecanismos de seguimiento para vigilar y evaluar la operación del programa.

Cobertura del Pp S174

El deber ser para el desarrollo de este análisis se detalla a continuación:

Normativa	Disposición
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	Artículo 45.- Los responsables de la administración en los ejecutores de gasto serán responsables de la administración por resultados; para ello deberán cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas, conforme a lo dispuesto en esta Ley y las demás disposiciones generales aplicables. Artículo 75.- Los subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad, para lo cual las dependencias y entidades que los otorguen deberán: I. Identificar con precisión a la población objetivo, tanto por grupo específico como por región del país, entidad federativa y municipio;
Ley General de Desarrollo Social	Artículo 74. Para la evaluación de resultados, los programas sociales de manera invariable deberán incluir los indicadores de resultados, gestión y servicios, para medir su cobertura, [...].

Con base en el Glosario del CONEVAL, se define a la "población potencial" como el conjunto de personas que presentan la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por tanto, pudiera ser elegibles para su atención; la "población objetivo" es la que, mediante un programa, se tiene programado atender, porque forma parte de la población potencial y cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su norma, y la "población atendida" es aquella beneficiada por un programa en un ejercicio fiscal.[125/]

En los numerales 3.1 y 3.2 de las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2020, se estableció que el programa opera a nivel nacional, y se indicaron las poblaciones, potencial y objetivo, siguientes:

125/ Glosario CONEVAL disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/Glosario-EVALUACION.aspx>.

Población potencial	Población objetivo
La población potencial del Programa se define como el grupo de madres de 15 años y más, padres solos o tutores que trabajan, buscan empleo o estudian, sin acceso directo o por parentesco a los servicios de cuidado y atención infantil, por medio de instituciones públicas de seguridad social como prestación laboral u otros medios y que tienen bajo su cuidado al menos a una niña o niño de entre 1 año y hasta un día antes de cumplir 4 años de edad y, de entre 1 año y hasta un día antes de cumplir 6 años de edad para niñas y niños con alguna discapacidad.	La población objetivo es un subconjunto de la población potencial, el cual incluye a aquellas personas que se encuentren en condición de ocupación disponible, desocupada, sub-ocupada u ocupada en el sector informal o formal, y específicamente se refiere a las personas que no tienen empleo, buscan un empleo o tienen un empleo que no les brinda seguridad social o el acceso a los servicios de cuidado y atención infantil.

La SFP solicitó a la SB la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, a fin de determinar la cobertura del Pp S174 en el periodo 2018-2020. Para cuantificar esas poblaciones, la SB elaboró el documento denominado "Estimación de las poblaciones potencial y objetivo del Programa Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños hijos de Madres de Trabajadoras".[126/]

En el periodo 2018-2020, las poblaciones potencial y objetivo del Pp S174 fueron las siguientes.

COBERTURA DE ATENCIÓN DEL PP S174, RESPECTO DE LA POBLACIÓN POTENCIAL, 2018-2020
(Miles de personas)

Concepto	2018*			2019			2020		
	P.P. (a)	P.O. (b)	Part. (%) (c)=b/a*100	P.P. (d)	P.O. (e)	Part. (%) (f)=e/d*100	P.P. (g)	P.O. (h)	Part. (%) (i)=h/g*100
Total	2,010.1	472.1	23.5	3,238.1	825.5	25.5	3,267.5	917.4	28.1

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la información proporcionada por la Secretaría del Bienestar, mediante el oficio núm. DGPS.211/1143/2020 del 25 de septiembre de 2020.
P.P. Población potencial. P.O. Población Objetivo.
* Para el análisis de la población potencial y objetivo de 2018, se consideró el primer trimestre de ese año, en el caso de los ejercicios 2019 y 2020, se tomó el cuarto trimestre de 2018 y el cuarto de 2019, respectivamente.

En 2018, la población objetivo representó el 23.5% (472.1 miles de personas) de la potencial (2,010.1 miles); en 2019, la población objetivo significó el 25.5% (825.5 miles) de la potencial (3,238.1 miles), y en 2020, la población objetivo fue el 28.1% (917.4 miles) de la potencial (3,267.5 miles); lo anterior, en cumplimiento del artículo 75, fracción I, de la LFPRH.

Asimismo, la cobertura de atención del Pp S174, se presenta a continuación:

COBERTURA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA RESPECTO DE LA POTENCIAL Y OBJETIVO, 2018-2020
(Personas y porcentajes)

Año	Población			Cobertura %	
	Potencial (a)	Objetivo (b)	Atendida (c)	Atendida/potencial (d)=c/a*100)	Atendida/Objetivo (e)=c/b*100)
2018	2,010,139	472,056	310,787	15.5	65.8
2019	3,238,107	825,596	210,222	6.5	25.5
2020	3,267,549	917,445	229,443	7.0	25.0

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la información proporcionada por la Secretaría del Bienestar mediante el oficio núm. DGPS.211/1143/2020 del 25 de septiembre de 2020.

En 2018, con el programa S174, se atendió a 310,787 madres, padres o tutores solos, lo que representó el 15.5% de la población potencial, y el 65.8%, de la objetivo; en 2019, se benefició a 210,222 personas, el 6.5% de la población potencial, y el 25.5%, de la objetivo, y a octubre de 2020, apoyó a 229,443 personas, el 7.0% de la población potencial, y el 25.0% de la objetivo. Sin embargo, en 2020, no se estableció una meta de cobertura respecto de la población objetivo, y los indicadores de nivel de Propósito y Componente de la MIR del Pp S174 de ese año, tampoco constituyeron un parámetro útil para medir la cobertura del programa, en incumplimiento del artículo 74 de la LGDS.

126/ Oficio de respuesta núm. DGPS.211/1143/2020.

Derivado del análisis de la información y documentación adicional enviada por la SB para aclarar o, en su caso, atender las observaciones preliminares que resultaron de esta evaluación, la Secretaría comprobó que, en 2021, el Pp S174 se fusionó con el extinto Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia. Como resultado de esa fusión, en las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2021, se adicionó la Modalidad B) Apoyo para el bienestar de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en orfandad materna, para otorgar un apoyo económico a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en orfandad materna, desde recién nacido y hasta 23 años, que permita contribuir a su manutención, educación y su desarrollo integral. Por lo anterior, las Unidades Administrativas de esa Secretaría, se encuentran trabajando en el diseño de los nuevos indicadores y metas del Pp S174, con la finalidad de adecuarlos a los objetivos del programa y, asimismo, especificar los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, e incluso los riesgos y contingencias que pueden afectar al desempeño del programa.[127/]

Conclusión
La SFP determinó que, en 2020, la SB identificó con precisión a la población objetivo del Pp S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, tanto por grupo específico como por región del país, entidad federativa y municipio, con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del INEGI, en cumplimiento del artículo 75, fracción I, de la LFPRH. En 2018, la población objetivo representó el 23.5% (472.1 miles de personas) de la potencial (2,010.1 miles); en 2019, la población objetivo significó el 25.5% (825.5 miles) de la potencial (3,238.1 miles), y en 2020, la población objetivo fue el 28.1% (917.4 miles) de la potencial (3,267.5 miles). Además, con base en la cuantificación de la población atendida, integrada por madres, padres o tutores solos, se identificó que, en 2018, con el Pp S174, se atendió a 310,787 personas, lo que representó el 15.5% de la población potencial, y el 65.8%, de la objetivo; en 2019, se benefició a 210,222 personas, el 6.5% de la población potencial, y el 25.5%, de la objetivo, y a octubre de 2020, apoyó a 229,443 personas, el 7.0% de la población potencial, y el 25.0% de la objetivo. Sin embargo, en 2020, no se estableció una meta de cobertura respecto de la población objetivo, y los indicadores de nivel de Propósito y Componente de la MIR del Pp S174 de ese año, tampoco constituyeron un parámetro útil para medir la cobertura del programa, en incumplimiento del artículo 74 de la LGDS. La SB comprobó que, para 2021, el Pp S174 se fusionó con el Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia. Derivado de esa fusión, en las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2021, se adicionó la Modalidad B) Apoyo para el bienestar de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en orfandad materna, para otorgar un apoyo económico a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en orfandad materna, desde recién nacido y hasta 23 años, que permita contribuir a su manutención, educación y su desarrollo integral.

Recomendación preventiva núm. 25

Para que la Secretaría de Bienestar diseñe e implemente indicadores y metas relacionados con la medición de la cobertura del Pp S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras en sus dos modalidades -A) Apoyo para el bienestar de las niñas y niños hijos de madres trabajadoras, y B) Apoyo para el bienestar de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en orfandad materna-, con base en la población objetivo que se establezca en las Reglas de Operación del Programa, para el ejercicio fiscal 2021, a fin de evaluar sus resultados, en términos de lo señalado en el artículo 74 de la Ley General de Desarrollo Social, e informe a la Secretaría de la Función Pública las medidas emprendidas para tal efecto.

Otorgamiento de apoyos del Pp S174

Normativa	Disposición
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	Artículo 75.- Los subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad, para lo cual las dependencias y entidades que los otorguen deberán: [...]; IV. Garantizar que los recursos se canalicen exclusivamente a la población objetivo y asegurar que el mecanismo de distribución, operación y administración facilite la obtención de información y la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación; así como evitar que se destinen recursos a una administración costosa y excesiva; [...]; X. Reportar su ejercicio en los informes trimestrales, detallando los elementos a que se refieren las fracciones I a IX de este artículo, incluyendo el importe de los recursos.

127/ Oficio de respuesta núm. DGPS.211/0056/2021, del 20 de enero de 2021.

El Pp S174 atiende a madres, padres y tutores solos de niñas y niños, mediante los apoyos económicos que se detallan a continuación.

MONTO DEL APOYO DEL PP S174, 2018-2020

Niña o niña entre 1 y hasta un día antes de cumplir 4 años (Sin discapacidad)	Niña o niño entre 1 hasta un día antes de cumplir los 6 años (Con discapacidad)
2018	
$950.0 pesos mensuales por cada niño	$1,800.0 pesos mensuales
2019	
$1,600.0 bimestrales por cada niña o niño.	$3,600.0 bimestrales por cada niña o niño.
2020	
$1,600.0 bimestrales por cada niña o niño.	$3,600.0 bimestrales por cada niña o niño.

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la información proporcionada por la Secretaría del Bienestar mediante el oficio núm. DGPS.211/1143/2020 del 25 de septiembre de 2020, y las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, para los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020.

El apoyo se entrega directamente a las Personas Beneficiarias (madres, padres o tutores solos), conforme a la disponibilidad presupuestal y se otorgará por un máximo de 3 niñas o niños por hogar, en el mismo periodo, salvo que se trate de nacimientos múltiples. En caso de que la(s) niña(s) o niño(s) cumplan la edad límite en el transcurso del bimestre corriente, se otorgará el subsidio completo y este será el último apoyo que se le brinde.

En 2018, además de los apoyos a madres, padres y tutores solos, se otorgaron apoyos a estancias infantiles. El universo nacional era de 9,566 estancias infantiles en ese año, de las cuales 322 (3.4%) recibieron apoyos del programa. Con esta modalidad se pretendía atender a 12,166 niñas y niños, ya que en promedio cada estancia debía brindar servicios a 37 niños y niñas; no obstante, sólo se logró atender a 4,002 niños, lo que representó el 32.9% de lo que se pretendían lograr. Por lo anterior, para 2019 se eliminó esa modalidad de apoyos a estancias infantiles, y se definió que los recursos presupuestarios de este programa se otorguen de forma directa a madres, padres o tutores solos. Los apoyos entregados en el periodo 2018-2020, se detallan a continuación.

APOYOS OTORGADOS POR EL PP S174, 2018 -2020
(Personas, miles de pesos y porcentajes)

Ejercicio fiscal	Niñas y niños sin discapacidad apoyados	Niñas y niños con discapacidad apoyados	Total de niñas y niños por los que se entregaron apoyos	Beneficiarios (madres, padres y tutores solos)	Monto total otorgado
2018	325,796	4,025	329,821	310,787	n.d.
Part. (%)	98.8	1.2	100.0	n.a.	n.a.
2019	217,134	3,557	220,691	210,222	1,805,012.4
Part. (%)	98.4	1.6	100.0	n.a.	n.a.
2020	235,311	2,767	238,078	229,443	1,318,166.0
Part. (%)	98.8	1.2	100.0	n.a.	n.a.

FUENTE: Elaborado por la SFP, con base en la información proporcionada por la Secretaría del Bienestar mediante el oficio núm. DGPS.211/1143/2020 del 25 de septiembre de 2020.
n.d. No disponible.
n.a. No aplicable.

En 2018, la SB otorgó 329,821 apoyos a 310,787 beneficiarios, de los cuales el 1.2% (4,025 apoyos) se destinó a niñas y niños con alguna discapacidad; sin embargo, la información proporcionada para ese año, no permite determinar el monto total de los recursos erogados en esos subsidios. En 2019, se brindaron 220,691 apoyos a 210,222 madres, padres y tutores solos, equivalente a un monto de 1,805,012.4 miles de pesos, de los cuales el 1.6% (3,557 apoyos) se destinó a niñas y niños con alguna discapacidad. A octubre de 2020, se entregaron 238,078 apoyos a 229,443 beneficiarios, por un monto de 1,318,166.0 miles de pesos, y el 1.2% (2,767) de los apoyos fueron para niños con alguna discapacidad.

Respecto de los mecanismos para garantizar que los recursos se canalicen exclusivamente a la población objetivo, la SB señaló que el Pp S174 pondera el derecho de madres, padres y tutores a elegir el modelo de cuidado de su preferencia; en consecuencia, en 2019 y 2020, no fue posible asegurar que los recursos se destinaron exclusivamente a servicios de cuidado y atención de niñas y niños.[128/] Por lo anterior, esa secretaría diseñó la "Cédulas de Seguimiento de los Derechos de los Beneficiarios del Programa de Niñas, Niños Hijos de Madres Trabajadoras", a fin de conocer la realidad de la población infantil, y determinar con certeza el uso real del subsidio. No obstante, no se proporcionó información sobre las fechas programadas para la implementación de dicha cédula de seguimiento, en incumplimiento del artículo 75, fracción IV, de la LFPRH.

Derivado del análisis de la información y documentación adicional enviada por la SB para aclarar o, en su caso, atender las observaciones preliminares que resultaron de esta evaluación, la secretaría comprobó que, en las Reglas de Operación del Programa, para el ejercicio fiscal 2021, se incorporó el numeral 6. Promoción de Derechos y Seguimiento para el Bienestar de las Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes, aplicables a las modalidades A y B, en el cual se señala que "se implementará una visita durante el ejercicio fiscal en curso mediante una Cédula de Seguimiento a los Derechos de las Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes, beneficiarios de la modalidad A y B, que permitirá conocer la realidad y necesidades de los beneficiarios. Las visitas de seguimiento serán aleatorias y comprenderán al menos 10% del total del padrón de beneficiarios de ambas modalidades". Asimismo, se integró el Anexo 6.- Cédula de Seguimiento del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, con los numerales 6.1.- Cédula de Seguimiento Modalidad A y 6.2.- Cédula de Seguimiento Modalidad B, en cumplimiento del artículo 75, fracción IV, de la LFPRH.[129] Por lo anterior, se da por atendida la recomendación preventiva emitida en el informe preliminar.

En el ejercicio fiscal 2018, para el Pp S174 se ejercieron 3,864,274.5 miles de pesos, lo que representó el 94.9% del presupuesto aprobado (4,070,264.5 miles de pesos). En 2019, la inversión en el programa disminuyó en 48.9%, al registrar un presupuesto ejercido de 1,975,129.9 miles de pesos, que significó el 96.7% del presupuesto aprobado (2,041,621.3 miles de pesos). En 2020, de acuerdo con los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, al tercer trimestre del año, la SB ya había ejercido 1,333,802.1 miles de pesos, lo que representa el 60.8% del presupuesto aprobado (2,192,429.8 miles de pesos) para el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, en cumplimiento del artículo 75, fracción X, de la LFPRH.

Conclusión
La SFP determinó que, en el periodo 2018-2020, la SB, mediante el Pp S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, realizó las actividades siguientes: ⇒ En 2018, otorgó 329,821 apoyos a 310,787 beneficiarios, de los cuales el 1.2% (4,025 apoyos) se destinó a niñas y niños con alguna discapacidad; sin embargo, la información proporcionada para ese año, no permite determinar el monto total de los recursos erogados en esos subsidios. ⇒ En 2019, se brindaron 220,691 apoyos a 210,222 madres, padres y tutores solos, equivalente a un monto de 1,805,012.4 miles de pesos, de los cuales el 1.6% (3,557 apoyos) se destinó a niñas y niños con alguna discapacidad. ⇒ A octubre de 2020, se entregaron 238,078 apoyos a 229,443 beneficiarios, por un monto de 1,318,166.0 miles de pesos, y el 1.2% (2,767) de los apoyos fueron para niños con alguna discapacidad. Debido a que el Pp S174 pondera el derecho de madres, padres y tutores a elegir el modelo de cuidado de su preferencia; en 2019 y 2020, no fue posible asegurar que los recursos se destinaron exclusivamente a servicios de cuidado y atención de niñas y niños.

128/ Nota explicativa remitida en alcance al oficio núm. DGPS.211/1143/2020 del 25 de septiembre de 2020.
129/ Oficio de respuesta núm. DGPS.211/0056/2021, del 20 de enero de 2021.

Conclusión
Al respecto, en las Reglas de Operación del Programa, para el ejercicio fiscal 2021, se incorporó el numeral 6. Promoción de Derechos y Seguimiento para el Bienestar de las Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes, aplicables a las modalidades A y B, en el cual se señala que "se implementará una visita durante el ejercicio fiscal en curso mediante una Cédula de Seguimiento a los Derechos de las Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes, beneficiarios de la modalidad A y B, que permitirá conocer la realidad y necesidades de los beneficiarios. Las visitas de seguimiento serán aleatorias y comprenderán al menos 10% del total del padrón de beneficiarios de ambas modalidades". Asimismo, se integró el Anexo 6.- Cédula de Seguimiento del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, con los numerales 6.1.- Cédula de Seguimiento Modalidad A y 6.2.- Cédula de Seguimiento Modalidad B, en cumplimiento del artículo 75, fracción IV, de la LFPRH. En el ejercicio fiscal 2018, para el Pp S174 se ejercieron 3,864,274.5 miles de pesos, lo que representó el 94.9% del presupuesto aprobado (4,070,264.5 miles de pesos). En 2019, la inversión en el programa disminuyó en 48.9%, al registrar un presupuesto ejercido de 1,975,129.9 miles de pesos, que significó el 96.7% del presupuesto aprobado (2,041,621.3 miles de pesos). En 2020, de acuerdo con los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, al tercer trimestre del año, la SB ya había ejercido 1,333,802.1 miles de pesos, lo que representa el 60.8% del presupuesto aprobado (2,192,429.8 miles de pesos) para el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, en cumplimiento del artículo 75, fracción X, de la LFPRH.

5. Consideraciones finales

En México, la primera infancia es el periodo de vida que comienza en la pregestación y se prolonga hasta los cinco años de edad con 11 meses, momento en el que las niñas y los niños finalizan el primer ciclo de enseñanza y transitan hacia la educación primaria. Se trata de un periodo fundamental, ya que es cuando el cerebro se desarrolla rápidamente para construir las bases de las habilidades cognitivas y conductuales necesarias para alcanzar el éxito en la escuela, la salud, la profesión y la vida en general. La educación durante la primera infancia también fomenta la atención, la motivación, el autocontrol y la sociabilidad, que en conjunto representan las habilidades conductuales que convierten el conocimiento en experiencia y a las personas en ciudadanos productivos.

De acuerdo con el CONEVAL, en 2015, por cada mil niños nacidos vivos, 15 murieron antes de cumplir los cinco años, lo que representó alrededor de 93 fallecimientos cada día de ese año. En 2016, el 52.5% de la población de 0 a 5 años se encontraba en situación de pobreza (42.2% en pobreza moderada y 10.2% en pobreza extrema). En cuanto al acceso a la alimentación, la primera infancia presentó una carencia de 21.7%, que en esta etapa puede causar rezagos físicos y mentales que afectarían a un niño o niña durante toda su vida, y en lo que respecta al acceso a la educación, la población de entre 3 a 5 años careció de ella en 22.3% -frente a 0.9% de la de 6 a 11 años, y 9.0% de la de 12 a 17 años-, lo que indica claramente que los más pequeños tienen menos acceso a estancias infantiles y educación preescolar.

El CONAPO estimó que, para 2020, el grupo de 0 a 5 años ascendió a 13,013.5 miles de niños y niñas, lo que representó el 10.2% de la población total del país, y calculó que, entre 2020 y 2024, habrán 10,584,903 nacimientos entre las mujeres en edad fértil.

Problema público

El problema público identificado por el Gobierno Federal, a 2020, es el siguiente: la falta de atención a los elementos esenciales en los dominios de salud, nutrición, cuidado, protección y bienestar impide el desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 a 5 años, aplazando el interés superior de la niñez y comprometiendo el pleno ejercicio de sus derechos. Si bien existen elementos para establecer una definición cualitativa del problema público, se carece de datos cuantitativos, toda vez que la información disponible está agregada, como parte del grupo etario de 0 a 17 años de edad, y tampoco hay registros sistematizados de los bienes y servicios públicos otorgados en las etapas de la pregestación, embarazo, parto, puerperio y para los cuidados de los niños de 0 a 5 años, y la que existe se encuentra fragmentada en diferentes instituciones.

Diseño

Normativo. Tiene congruencia con los componentes del problema público y establece que el Estado Mexicano deberá velar y cumplir el interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos humanos, a fin de asegurar su desarrollo integral, en condiciones de bienestar, igualdad sustantiva y no discriminación. Para ello, las leyes generales establecen derechos para la población de 0 a 17 años, en materia de salud, nutrición, educación, cuidados, protección y bienestar, que requieren de la conducción de estrategias de atención intersectoriales y transversales. Sobre el concepto de "primera infancia", no se establece en ningún documento legal de forma unívoca el rango de edad que este periodo de la vida abarca, a fin de que los diseñadores de políticas públicas establezcan las intervenciones gubernamentales correspondientes, lo que se considera un área de oportunidad relevante.

Institucional-organizacional. En la actividad sustantiva de conducción, se identificaron seis actores involucrados; la SEGOB y el CONAPO, a cargo de la política demográfica nacional, y el SIPINNA, la SE-SIPINNA, el SNDIF y el CNPSACDII, como instancias normativas de la política nacional en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes. En la actividad sustantiva de atención integral hubo seis instituciones responsables: la SS, el INSABI, el SNDIF, la SEP, el CONAFE y la SB. Los responsables de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia cuentan con las atribuciones necesarias para atender la totalidad de los componentes causales del problema público, en materia de conducción (planeación, reglamentación y coordinación) y atención integral (salud y nutrición, educación y cuidados, protección y bienestar), y éstas facultades son congruentes con el mandato del diseño normativo. No obstante, dado que el SNDIF depende de convenios de colaboración para obtener información y trabajar de manera conjunta con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia u homólogos de las entidades federativas y de los municipios, y con las procuradurías de protección de niñas, niños y adolescentes de cada entidad federativa, el alcance de sus operaciones es muy limitado (se acota a la Ciudad de México), y no tiene instrumentos reales para ejercer una verdadera coordinación transversal entre los órdenes de gobierno.

Programático. Se identificó que los compromisos nacionales y sectoriales son consistentes con los diseños normativo e institucional-organizacional, e incluso se observó una fortaleza mayor para el tema de la primera infancia en los documentos programáticos revisados, ya que se aborda de forma más específica y detallada. Empero, existen debilidades en la planeación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, ya que, a diciembre de 2020, no se han publicado en el DOF el PRONAPINNA 2020-2024, el PRONASADII 2020-2024 y el PEDIPI, por lo tanto, los compromisos establecidos en esos documentos no tienen efectos jurídicos. Además, la ENAPI carece de indicadores y metas alineados con los resultados comprometidos; no detalla dependencias y entidades responsables de la ejecución de los resultados esperados, y carece de un límite temporal para el cumplimiento de sus objetivos, por lo que no se ha logrado garantizar un enfoque integral y transversal en el diseño y la instrumentación de políticas y programas de gobierno para la atención de la población de 0 a 5 años de edad.

Presupuestal. Los programas presupuestarios para el grupo de 0 a 17 años fueron congruentes con los componentes del problema (causas, problemática central y efectos), y con las actividades sustantivas de conducción y atención integral; sin embargo, entre 2018 y 2020, no hubo una focalización específica e intencional para operacionalizar una política pública de atención a la primera infancia, ya que se detectó una tendencia descendente en el ejercicio de los recursos públicos para esa población. Además, en 2020, de los 26 programas presupuestarios que

orientaron una parte de sus recursos para ese grupo etario, sólo 6 se destinaron exclusivamente a niños y niñas de 0 a 5 años, y 1 de ellos (S201 Seguro Médico Siglo XXI) dejará de operar en el ejercicio fiscal 2021, situación que pone en riesgo la puesta en marcha de la ENAPI, para garantizar su desarrollo integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos.

Metodológico. En 2020, las 34,533.4 miles de mujeres en edad fértil; los 33,115.6 miles de hombres en edad fértil; los 2,151,358 embarazos (nacimientos estimados por CONAPO) y los 13,013.5 miles de niñas y niños de 0 a 5 años en el país constituyen la población potencial de las políticas, programas, servicios y acciones que se lleven a cabo para asegurar el desarrollo pleno e integral de la primera infancia. La cuantificación de la población objetivo dependerá de los criterios de selección de cada una de las intervenciones instrumentadas para ellas y ellos. En cuanto a la operación, se detectaron debilidades en la planeación estratégica, específicamente en la ENAPI, y en la coordinación entre los tres niveles de gobierno, particularmente por las limitaciones en las facultades del SNDIF, que podrían obstaculizar la integralidad y transversalidad de la política, para garantizar el ejercicio pleno de derechos a los niños de 0 a 5 años, y lograr su desarrollo integral, en condiciones de bienestar, igualdad sustantiva y no discriminación.

Rendición de cuentas y evaluación. En el periodo 2018-2019, se reportaron adecuadamente los avances en la operación de la política pública (gestión interna), lo cual permitió difundir entre las autoridades correspondientes y la población en general los resultados de los trabajos realizados. Asimismo, con las evaluaciones revisadas, se determinó que existen mecanismos suficientes y adecuados para la valoración y monitoreo de la política pública de atención a la primera infancia.

Implementación
Conducción de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia. Se verificó que se cuenta con mecanismos para la reglamentación y coordinación de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia; no obstante, se careció de los sistemas de información sobre la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, instrumentos fundamentales para la planeación transversal, y la comunicación interinstitucional. Ello, con base en los resultados siguientes.

⇒ Planeación

La SE-SIPINNA integró la plataforma “infosipinna.segob.gob.mx”; sin embargo, ésta carece de la información cualitativa y cuantitativa sobre la situación de vulnerabilidad; discapacidad; datos que permitan evaluar y monitorear la implementación y el cumplimiento de los mecanismos establecidos en la LGDNNA; la información que permita monitorear y analizar cuantitativamente el cumplimiento de las medidas de protección especial dictadas como parte del plan de restitución integral de derechos, y cualquier otra información que permita conocer la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Tampoco incluyó los datos estadísticos de los sistemas de información de las niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción; los registros de las niñas, niños y adolescentes bajo custodia de los centros de asistencia social; el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social; las bases de datos de niñas, niños y adolescentes migrantes, y el registro de autorizaciones de profesionales para intervenir en procedimientos de adopción.

La SE-SIPINNA y los miembros del Sistema Nacional se encuentran en proceso de planeación del Subsistema de Información sobre los Derechos de la Primera Infancia y del Sistema de Seguimiento Nominal de los niños de 0 a 5 años; pero no se programó una fecha para concluir el desarrollo de esos sistemas, lo cual pone en riesgo su efectiva implementación.

⇒ Reglamentación
La SE-SIPINNA elaboró y mantuvo actualizados el MOO-SIPINNA, para regular la organización y operación coordinada de los miembros del SIPINNA, y los LGIOF-CSIPINNA, para normar la integración, organización y funcionamiento de las comisiones, comités y grupos de trabajo, aprobados en el seno del Sistema Nacional, para atender asuntos o materias específicas (entre ellas, la Comisión para la Primera Infancia), a fin de establecer reglas claras para garantizar su transversalización, integralidad y complementariedad.

⇒ Coordinación
Se identificó que en el marco de las sesiones del SIPINNA y sus comisiones y grupos de trabajo es efectiva, ya que el SIPINNA constituyó 10 comisiones, y la SE-SIPINNA participo en otros 3 órganos colegidos, y que todas tienen injerencia directa o indirecta en la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales del grupo de 0 a 5 años de edad. Asimismo, se constató que, en 2020, seis de los trece órganos colegiados establecieron mecanismos interinstitucionales para la atención integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.
Del total de los acuerdos suscritos por el SIPINNA, las comisiones y los grupos de trabajo, el 53.9% (221) son de carácter adjetivo, y el 46.1% (189), sustantivos, por lo que hay equilibrio entre las actividades administrativas necesarias para establecer los mecanismos interinstitucionales, y las operaciones para la efectiva concurrencia, vinculación y congruencia de los programas y acciones de las autoridades de los tres órdenes de gobierno.

Atención Integral a la Primera Infancia. Se determinó que los servicios universales mínimos y diferenciados, en materia de salud y nutrición; educación y cuidados; protección, y bienestar, en términos generales, operan de forma adecuada y organizada, conforme a objetivos sectoriales; sin embargo, se identificó la necesidad de mejorar las estrategias de difusión y promoción para aumentar la cobertura de los servicios que ofrece la SS; de establecer mecanismos de registros bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento, que permitan controlar, supervisar y evaluar las acciones implementadas por el sector público; y de suscribir convenios de coordinación y colaboración entre los tres niveles de gobierno, a fin de garantizar el desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años, así como el ejercicio pleno de sus derechos humanos y libertades fundamentales, superando las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona. Lo anterior, con base en los hallazgos siguientes.

⇒ Salud y nutrición
Salud sexual y reproductiva. Al 30 de junio de 2020, la SS, en el ámbito de sus respectivas competencias, aseguró la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como a los recién nacidos; garantizó el acceso a métodos anticonceptivos, y proporcionó asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva, por medio del CNEGySR, que otorgó 4,170.3 miles de servicios, que incluyeron atención materno-infantil, obstétrica, anticonceptiva y capacitación de parto tradicional; 1,601.7 miles de consultas y atenciones de salud sexual y reproductiva a población de 10 a 19 años, por medio del mecanismo "Servicios Amigables para Adolescentes"; 3,195.4 miles de consultas a mujeres en edad fértil, y 151.2 miles de intervenciones quirúrgicas (134.1 miles de Oclusiones Tubarias Bilaterales, el 88.7%, y 17.1 miles de vasectomías, el 11.3%). Además, registró 3,892.9 miles de usuarias activas por método anticonceptivo. El INPER contribuyó con 36.0

miles de servicios médicos de salud sexual y reproductiva (consulta externa, egresos hospitalarios y urgencias).
Con las acciones preventivas y de atención oportuna en materia de salud materna, sexual y reproductiva, al tercer trimestre de 2020, el CNEGySR logró los resultados siguientes: en "Cobertura de detección de cáncer de mama con mastografía bienal" y "Cobertura de detección de cáncer de cuello uterino", se alcanzó al 12.8% de las mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la SS y al 30.3% de las mujeres de 25 a 64 años responsabilidad de la SS, respectivamente; en "Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos modernos proporcionados o aplicados en la SS" se llegó al 43.0% de las mujeres en edad fértil que son usuarias activas en planificación familiar, pero dadas las medidas de aislamiento para prevenir la propagación del COVID-19, no se logrará la cobertura del 100.0% al final del año; en "Partos atendidos a nivel institucional, entre la población sin Seguridad Social", la cobertura fue de 95.9%; en "Cobertura de tamiz neonatal entre los recién nacidos sin seguridad social" se logró que el 77.2% de niños recién nacidos fueran tamizados, y en "Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa", se alcanzó al 14.0% de las mujeres de 15 años y más, en violencia severa con atención especializada. Los resultados en los indicadores comprometidos, denota la necesidad de mejorar las estrategias de difusión y promoción para aumentar la cobertura de los servicios de detección del cáncer de mamá y cérvico uterino; el uso de métodos anticonceptivos modernos, y la atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.

Servicios de salud para niñas y niños. Al tercer trimestre de 2020, la SS, mediante el CENSIA, fomentó y ejecutó programas de vacunación, mediante una Jornada de Salud Pública, en la cual aplicó un total de 8,903.4 miles de biológicos a niñas y niños de entre 0 y 4 años de edad. Además, por medio del HIM, atendió a 8.4 miles de niñas y niños de 0 a 5 años de edad, con servicios médicos de alta especialidad, gratuitos y de calidad, para prevenir, proteger y restaurar su salud.
Respecto del Pp S201 Seguro Médico Siglo XXI, el INSABI informó que, de acuerdo con el "Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud", publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2019, se reformaron los artículos 77 Bis 1 y 77 bis 35 de la LGS. Derivado de dichas reformas, el financiamiento por devengo de la prestación de servicios dejó de ser parte fundamental del INSABI, y se considera que, para la mayor eficiencia del recurso, se debe proveer de medicamentos y demás insumos asociados a todas las unidades de salud. Por ello, la operación del PSMSXXI tendrá un subejercicio de 1,724,893.6 miles de pesos, equivalentes al 86.9% de los recursos aprobados para 2020, y dejará de operar definitivamente en el ejercicio fiscal 2021, año en el que sus servicios serán financiados con el Pp E023 Atención a la Salud, con una cobertura universal para la población sin seguridad social.

Programas y servicios de nutrición para niños, niñas y sus madres. La SS, mediante el CNEGSR, promovió la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses, mediante la instalación de 270 lactarios distribuidos en 24 entidades federativas, y 30 bancos de leche humana ubicados en 19 entidades federativas. En el periodo 2018-2020, mediante los bancos de leche humana, se atendió a 486.6 miles de mujeres y 69.1 miles de niños, y se apoyó a 40.8 miles de donadoras. No obstante, 8 entidades federativas (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Ciudad de México, Quintana Roo, Tamaulipas y Tlaxcala) carecen de lactarios, y 13 (Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán) no cuentan con al menos 1

Banco de Leche Humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales. La SS también combatió la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, y promovió una alimentación equilibrada en 2020, mediante el otorgamiento de 325.7 miles de consultas a niñas y niños de 0 a 4 años de edad, relacionadas con temas de nutrición; la atención a 79.6 miles de niños y niñas de 0 a 4 años que se encuentran bajo control nutricional, y la organización de 39.0 miles de eventos educativos en materia de alimentación correcta y promoción de la salud.

⇒ Educación y cuidados

En 2020, la SEB careció de sistemas de información y comunicación que permitieran registrar a las personas físicas o morales que recibieron los apoyos del Pp U031 Expansión de la Educación Inicial, por lo que no se garantizó que los recursos se canalizaran exclusivamente a la población objetivo, y el mecanismo de distribución, operación y administración del programa no facilitó la obtención de información, ni la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación. Tampoco definió parámetros cuantitativos para verificar en qué medida, los diferentes tipos de apoyos del programa, contribuyeron a ampliar la cobertura de los servicios de educación inicial, con las modalidades escolarizada y no escolarizada, ya que no se contabilizaron las poblaciones potencial y objetivo. Al tercer trimestre de 2020, la SEB ya había ejercido 723,768.9 miles de pesos, lo que representa el 90.5% del presupuesto aprobado (800,000.0 miles de pesos) para el Programa Expansión de la Educación Inicial. Para 2021, la SEB comprobó que los indicadores y las metas relacionados con la ampliación de la cobertura de los servicios de educación inicial, se diseñaron con base en la población objetivo de los LO-PEEI del ejercicio fiscal 2021, y se registraron en la MIR del mismo año. Asimismo, en el Anexo 9 de los LO-PEEI 2021 se incluyó el instrumento "Seguimiento al Plan Anual de Trabajo", para registrar de forma trimestral a las personas que reciben los apoyos del Programa Expansión de la Educación Inicial y su destino. Respecto del Pp E066 Educación Inicial y Básica Comunitaria, a cargo del CONAFE, en el periodo 2018-2020, no se contó con la información cuantitativa completa y precisa de los grupos que integran las poblaciones potencial y objetivo, de acuerdo con la desagregación establecida en las Reglas de Operación del programa, por lo que no es posible evaluar sus resultados ni medir su cobertura. Para 2020, el CONAFE comprobó que cuenta con el SIIINAFE, el cual concentra la información de la población que recibe los apoyos del Pp E066, de acuerdo con las Reglas de Operación del Programa, para integrar el padrón de beneficiarios. Al tercer trimestre de 2020, el CONAFE ya había ejercido 3,194,000.0 miles de pesos, lo que representa el 70.9% del presupuesto aprobado (4,503,115.9 miles de pesos) para el Programa Educación Inicial y Básica Comunitaria.

⇒ Protección

Derecho a la Identidad y a ser Registrado. La SEGOB realizó las gestiones pertinentes para garantizar el derecho a la identidad y a que cada niño y niña sea registrado de manera inmediata a su nacimiento, mediante las acciones siguientes: instalación del Sistema Nacional de Registro e Identidad (SID), en 9 entidades federativas; seguimiento a la Estrategia Binacional "Soy México, Registro de Nacimiento de la Población México-Americana", para reconocer su doble nacionalidad de las personas nacidas en Estados Unidos de América, de ascendencia mexicana, y operación continua de los Registros Civiles durante la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV2, para que puedan registrarse los nacimientos y defunciones de niñas, niños y adolescentes a la mayor brevedad y sin rezagos. No obstante, la instalación del SID está pendiente en 23 entidades federativas.

Registro Nacional de Centros de Asistencia Social. La PFPNNA acreditó la conformación del RNCAS, el cual es público y consultable en la página de internet del SNDIF; no obstante, el registro carece del censo completo de la población albergada en cada CAS; de la relación del personal que labora en cada CAS, y de la figura jurídica bajo la cual operan. A octubre de 2020, con base en la información del RNCAS, se verificó que el país cuenta con 121 CAS, que albergan a 1,836 personas en situación de vulnerabilidad. Del total de CAS, 23 (19.0%) prestan servicios asistenciales a niños y niñas de 0 a 5 años de edad, con una población total de 489 (26.6%) niñas y niños; de ellos, 7 (30.4%) CAS están a cargo del sector público y albergan a 199 (40.7%) menores de 5 años, y 16 (69.6%) CAS son del sector privado, y albergan a 290 (50.3%) niños y niñas.

En el sector público, sólo existe un CAS a cargo del SNDIF, el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México; el resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas, y, por lo tanto, fuera de la jurisdicción federal.

Registro Nacional de Centros de Atención Infantil. El SNDIF opera, mantiene y actualiza el Registro Nacional de Centros de Atención, el cual, a octubre de 2020, tiene inscritos a 849 CAI, divididos en tres modalidades: 36 (4.3%) son mixtos; 535 (63.0%), privados, y 278 (32.7%), públicos.

También se verificó que, en ese registro, no se encuentra inscrito algún CAI de las entidades federativas siguientes: Campeche, Coahuila, Colima, Guanajuato, Ciudad de México, Estado de México, Morelos, Sonora y Zacatecas, sin que el SNDIF acreditara las causas al respecto.

Protección y restitución de derechos. El SNDIF, por medio de la PFPNNA, suscribió 62 convenios de colaboración y coordinación con instituciones del sector público (8 convenios) y privado (1 convenio), así como con los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia de Aguascalientes, Chiapas, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala y Veracruz (53 convenios), vigentes en 2020, a fin de adoptar las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica, y gestionar la restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes. No obstante, es necesario establecer convenios de colaboración y coordinación con los 14 Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia que aún no cuentan con uno.

Niñas y niños bajo custodia del SNDIF. El SNDIF sólo contó con información de los niñas y niños de 0 a 5 años albergados en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México. El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas. Al estar fuera de la jurisdicción federal, el SNDIF no cuenta con la información relativa al registro de niñas, niños y adolescentes bajo custodia de esos Sistemas DIF estatales, ni de su situación jurídica. A su vez, las Procuradurías de Protección de esas entidades federativas tampoco han remitido dicha información a la PFPNNA, sin que el SNDIF justificara la razón de esa omisión.

Adopción de niños y niñas de 0 a 5 años. El SNDIF sólo contó con información de los niñas y niños de 0 a 5 años albergados en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casa Cuna Tlalpan, en la Ciudad de México. El resto de los CAS que atienden a este grupo etario están a cargo de los Sistemas DIF de Coahuila, Guanajuato, Tabasco y Zacatecas. Al estar fuera de la jurisdicción federal, el SNDIF no cuenta con el sistema de información y registro sobre niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción; solicitantes de adopción y aquellos que cuenten con certificado de idoneidad; adopciones concluidas desagregadas en nacionales e internacionales; niñas, niños y adolescentes adoptados, y

familias de acogida y niñas, niños y adolescentes acogidos por éstas. A su vez, los Sistemas DIF Estatales y las Procuradurías de Protección de las entidades federativas tampoco han remitido dicha información a la PFPNNA, sin que el SNDIF justificara la razón de esa omisión.

⇒ Bienestar

En 2020, la SB identificó con precisión a la población objetivo del Pp S174 Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, tanto por grupo específico como por región del país, entidad federativa y municipio, con base en la ENOE del INEGI. En 2020, la población objetivo del programa representó el 28.1% (917.4 miles de personas) de la potencial (3,267.5 miles). Con base en la cuantificación de la población atendida, integrada por madres, padres o tutores solos, se identificó que, a octubre de 2020, con el Pp S174, se entregaron 238,078 apoyos a 229,443 beneficiarios, por un monto de 1,318,166.0 miles de pesos, y el 1.2% (2,767) de los apoyos fueron para niños con alguna discapacidad. Si bien, la población beneficiada representó el 7.0% de la población potencial, y el 25.0% de la objetivo, en 2020, la SB no estableció una meta de cobertura, y los indicadores de nivel de Propósito y Componente de la MIR del Pp S174 de ese año tampoco constituyeron un parámetro útil para medir la cobertura del programa. Además, debido a que el Pp S174 pondera el derecho de madres, padres y tutores a elegir el modelo de cuidado de su preferencia, en 2019 y 2020, no fue posible asegurar que los recursos se destinaron exclusivamente a servicios de cuidado y atención de niñas y niños. Al tercer trimestre de 2020, la SB ya había ejercido 1,333,802.1 miles de pesos, lo que representa el 60.8% del presupuesto aprobado (2,192,429.8 miles de pesos) para el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras. En las Reglas de Operación del Programa, para el ejercicio fiscal 2021, se estableció realizar visitas de seguimiento aleatorias, durante el ejercicio fiscal en curso, que comprenderán, al menos, al 10% del total del padrón de beneficiarios del Pp S174.

Opinión de la SFP
La publicación en el DOF de la ENAPI, en 2020, es un avance fundamental en la atención de la primera infancia, ya que busca desarrollar una política nacional basada en derechos, coordinada y multisectorial, para que el interés superior de la niñez sea el punto de partida en la planificación y prestación de servicios. No obstante, será insuficiente para atender de forma integral la problemática de ese grupo etario, si no se gestiona también la participación coordinada y articulada de los tres poderes y órdenes de gobierno, en los dominios esenciales de salud y nutrición; educación y cuidado; protección, y bienestar, para garantizar un enfoque integral y transversal en el diseño y la instrumentación de políticas y programas para la atención de la primera infancia. Para no incurrir en un riesgo de ineficacia en esta política, el Gobierno Federal requiere de una estrategia interinstitucional, orientada a promover la elaboración de diagnósticos más precisos, respecto de los servicios con mayor demanda por parte de esa población, para rediseñar la política pública y establecer mecanismos transversales que permitan la efectiva planeación, instrumentación, coordinación, supervisión, seguimiento y evaluación de las acciones públicas dirigidas a las personas en edad fértil, a las mujeres embarazadas y a niñas y niños de 0 a 5 años y sus familias, para brindarles acceso pleno al ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales, y favorecer el desarrollo de sus potencialidades, a fin de asegurar su bienestar presente y futuro. La capacidad del Estado para combatir la pobreza extrema y la desigualdad en el largo plazo, depende de que, en el presente, se invierta en el desarrollo integral de los niños pequeños, desde la pregestación y hasta los cinco años, porque el bienestar en esta etapa influye directamente en el estado de la salud y el desarrollo cognitivo, social y emocional, así como en las relaciones sociales, bienestar e ingresos de esos futuros adultos. Asimismo, es determinante concientizar a madres, padres, tutores y cuidadores principales sobre la gran responsabilidad que implica el brindar un cuidado sensible y cariñoso, y orientarlos en la materia.

La SFP emitió 25 recomendaciones preventivas, orientadas a promover la implementación de sistemas de información sobre la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes; estrategias de difusión y promoción para aumentar la cobertura de los servicios que ofrecen las instituciones responsables del sector público; mecanismos de registro bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, que permitan controlar, supervisar y evaluar las acciones implementadas por el sector público; indicadores de desempeño para verificar el grado de avance en el cumplimiento de objetivos y metas, y convenios de coordinación y colaboración

entre los tres niveles de gobierno para la protección especial y restitución de derechos de la infancia, a fin de garantizar el desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años, así como el ejercicio pleno de sus derechos humanos y libertades fundamentales, superando las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.

Prospectiva

La Política Nacional de Atención a la Primera Infancia ha tenido grandes avances en la última década, ya que se promulgó la LGDNNA (4 de diciembre de 2014), se presentó la RIA-PI (30 de abril de 2018) y se publicó la ENAPI (23 de marzo de 2020); no obstante, la emisión de estos documentos, por sí sola, es insuficiente para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas de 0 a 5 años. Cuando un niño o niña en esta etapa no ejerce plenamente los derechos sociales consagrados en la CPEUM (educación, salud, alimentación nutritiva y de calidad, vivienda digna y decorosa, disfrute de un medio ambiente sano, seguridad social y la no discriminación), corre el riesgo de no desarrollar las capacidades y condiciones esenciales para la vida, en detrimento de su trayectoria educativa y laboral futura, reduciendo las libertades de las que podrá gozar, para conseguir sus objetivos.

El "Diagnóstico situacional de la Primera Infancia en México", elaborado por la Comisión para la Primera Infancia, identifica correctamente los problemas más visibles y relevantes que afectan a niñas y niños de 0 a 5 años, y señala claramente que todos los entes y dependencias del Estado Mexicano tienen carencias o insuficiencias en el registro de la información sobre los bienes y servicios que brindan a este grupo etario.

El diseño de la Política Pública se materializa, fundamentalmente, en la ENAPI, la cual responde adecuadamente al enfoque basado en derechos humanos; no obstante, ésta debe profundizar sus diagnósticos (principalmente en lo concerniente a la oferta y demanda de servicios públicos) y aterrizar sus estrategias y líneas de acción, ya que, hasta el momento, no han derivado en responsabilidades o tareas suficientemente concretas para los actores encargados de su implementación.

Los riesgos más grandes que corre el actual gobierno son los siguientes:

1) Que no se presten servicios de calidad para el desarrollo infantil temprano, ya que no basta la sola ampliación de su cobertura.
2) Que el financiamiento para la primera infancia, por parte del Estado, no sea el suficiente. El mayor porcentaje del presupuesto para este grupo etario se enfoca en las áreas de salud y educación; específicamente, para el pago de agentes educativos, y personal médico.

En materia de salud y nutrición correcta de la primera infancia, es necesario fortalecer los mecanismos de seguimiento y registro de los servicios que presta la SS, a efecto de identificar los problemas de salud que presentan los niñas y niños; ya que, de no hacerlo, se limita la atención de la salud y, en consecuencia, se podría perjudicar el crecimiento y el desarrollo físico, motor, intelectual, cognitivo, y social de los niños y niñas.

En relación con el tema de educación, el Estado no ha garantizado la impartición de la educación inicial y preescolar de los niños de 0 a 5 años, lo cual conlleva a no desarrollar competencias sociales, adaptabilidad, aprendizajes motores, emocionales y lingüísticos.

En materia de protección, la SEGOB ha avanzado en la garantía del derecho a la identidad de niños y niñas de 0 a 5 años; no obstante, no lo ha logrado en todas las entidades federativas del país, lo que pone en riesgo el registro del nombre y la nacionalidad de los niños y niñas, impidiendo el acceso y permanencia a los otros derechos de los niñas y niños, como son el de salud y seguridad social, educación, seguridad jurídica, integración y beneficio de programas sociales, entre otros. Asimismo, la falta de identidad de los niños incita la comisión de delitos, tales como robo y tráfico de niñas y niños, así como la explotación laboral y sexual infantil.

En lo que se refiere a la restitución de los derechos de los niños de 0 a 5 años, el SNDIF y la PFPNNA no cuentan aún con atribuciones jurídicas para coordinar las acciones que se llevan a cabo en los sistemas estatales, respecto de la primera infancia, así como integrar información de los mismos, lo cual impide dimensionar la magnitud del problema que enfrenta el Estado para garantizar la protección de los menores de 5 años, y con ello, se pone en riesgo su integridad, los cuidados parentales y se vulneran los derechos constitucionales a una vida libre de violencia; a vivir en familia, y a la seguridad jurídica, entre otros.

Respecto del bienestar de este grupo etario, el Pp S174 Apoyo para el Bienestar de Niñas y Niños hijos de Madres Trabajadoras, a cargo de la SB, presenta deficiencias en sus fuentes de información, lo que no permite cuantificar, con claridad, la cobertura del programa, y no implementa mecanismos de vigilancia para asegurar que los subsidios otorgados se utilizaran específicamente para la contratación de servicios de cuidado para los niñas y niños. Con ello, se pone en riesgo el acceso a espacios seguros, la atención profesional y especializada, y, en última instancia, la consecución del desarrollo integral infantil.

Para que el Estado pueda reducir las tasas de desigualdad y pobreza entre los niños de 0 a 5 años, es necesario implementar acciones en las temáticas siguientes:

- ⇒ Proveer de atribuciones jurídicas y recursos públicos a todas las dependencias involucradas en la implementación de la Política Nacional de Atención a la Primera Infancia.
- ⇒ Generar información desagregada sobre los niños y niñas de 0 a 5 años a nivel estatal y municipal, así como sobre la oferta y demanda de los bienes y servicios que les brinda el Estado, para entender mejor sus necesidades y contextos.
- ⇒ Mejorar la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil.
- ⇒ Establecer mecanismos que permitan cuantificar los recursos que se destinan a este grupo etario.
- ⇒ Corregir las debilidades identificadas en la ENAPI (los indicadores no están alineados ni con los resultados ni con las líneas de acción; no establece responsables de la ejecución de las líneas de acción y los resultados; los indicadores no cuentan con metas, y carece de un horizonte temporal específico).
- ⇒ Reestructuración de la inversión pública en los servicios para la primera infancia, de forma que se priorice a este grupo etario, para reducir la desigualdad en el largo plazo.

Anexo: Glosario de siglas y acrónimos

APF	Administración Pública Federal
BM	Banco Mundial
CAI	Centros de Atención Infantil
CAS	Centros de Asistencia Social
CECUT	Compañía Operadora del Centro Cultural y Turismo de Tijuana
CENAPRECE	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
CENDI	Centro de Desarrollo Infantil
CENSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA
CDMX	Ciudad de México
CIH	Cetros Nacionales, Institutos Nacionales y Hospitales Generales
CGCONAR	Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
CNPSACDII	Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil
COERMI	Comités de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
CONADIC	Comisión Nacional contra las Adicciones
CONAFE	Consejo Nacional de Fomento Educativo
CONAGO	Conferencia Nacional de Gobernadores
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONAPRED	Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación
CONAVIM	Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CP	Cuenta Pública
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
CULTURA	Secretaría de Cultura
DOF	Diario Oficial de la Federación
DGIS	Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud
DGTIC	Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de la Secretaría de Gobernación
DGMEA	Dirección General de Modernización y Eficiencia Administrativa de la Secretaría de Gobernación
EDI	Evaluación del Desarrollo Infantil
ENAPI	Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
ENIM	Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
ENSAUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
EO CONAFE	Estatuto Orgánico del Consejo Nacional de Fomento Educativo
EO SNDIF	Estatuto Orgánicos del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
FUNSALUD	Fundación Mexicana para la Salud
HIM	Hospital Infantil de México Federico Gómez
IME	Instituto de los Mexicanos en el Exterior
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INAH	Instituto Nacional de Antropología e Historia
INBAL	Instituto Nacional de Bellas Artes
INCAR	Instituto de Cardiología Ignacio Chávez
INCMNSZ	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
INDICAS	Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud
INEE	Instituto Nacional de Evaluación Educativa

INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INEP	Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz
INP	Instituto Nacional de Pediatría
INPER	Instituto Nacional de Perinatología
INPI	Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
ISSFAM	Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LAS	Ley de Asistencia Social
LGDNNA	Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
LGDS	Ley General de Desarrollo Social
LGE	Ley General de Educación
LGP	Ley General de Población
LGPSACDII	Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil
LGPSVD	Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia
LGS	Ley General de Salud
LINS	Ley de los Institutos Nacionales de Salud
LO-PEEI	Lineamientos de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial
LPDNNA	Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
LPI	Línea de Pobreza por Ingresos
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MOO-SIPINNA	Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes
NIA	Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción
NOM	Norma Oficial Mexicana
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PEDIPI	Programa Especial para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PFPNNA	Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
PEMEX	Petróleos Mexicanos
PND	Plan Nacional de Desarrollo
Pp	Programa presupuestario
PSG	Programa Sectorial de Gobernación
PSB	Programa Sectorial de Bienestar
PSS	Programa Sectorial de Salud
PSMSXXI	Programa Seguro Médico Siglo XXI
PRONAPINNA	Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
PRONASADII	Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil
PROSPERA	Programa de Inclusión Social (actualmente Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez)
RENAPO	Registro Nacional de Población
RIA-PI	Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia
RNCAS	Registro Nacional de Centros de Asistencia Social
SB	Secretaría de Bienestar
SEB	Subsecretaría de Educación Básica
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional

SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social (actualmente Secretaría del Bienestar)
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SEMAR	Secretaría de Marina
SEP	Secretaría de Educación Pública
SE-SIPINNA	Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes
SESA	Servicio Estatal de Salud
SID	Sistema Nacional de Registro e Identidad
SFP	Secretaría de la Función Pública
SID	Sistema Nacional de Registro e Identidad
SIPINNA	Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
SNS	Sistema Nacional de Salud
SRE	Secretaría de Relaciones Exteriores
SS	Secretaría de Salud
TESOFE	Tesorería de la Federación
UED	Unidad de Evaluación del Desempeño
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)