



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/65/Add.6
17 de agosto de 1998

Original: ESPAÑOL

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

EXAMEN DE LOS INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS
PARTES CON ARREGLO AL ARTÍCULO 44 DE LA CONVENCIÓN

Informes periódicos que los Estados Partes
debían presentar en 1997

Adición

MÉXICO*

[14 de enero de 1998]

ÍNDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
I. INTRODUCCIÓN	1 - 15	3
II. MEDIDAS ADOPTADAS POR EL GOBIERNO DE MÉXICO PARA ARMONIZAR PLENAMENTE LA LEGISLACIÓN FEDERAL Y ESTATAL CON LAS DISPOSICIONES DE LA CONVENCIÓN . .	16 - 78	5
III. INFORMACIÓN SOBRE LOS EFECTOS CONCRETOS DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR EL GOBIERNO DE MÉXICO EN CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES DE LA CONVENCIÓN .	79 - 105	19

* Para consultar el informe inicial presentado por el Gobierno de México, véanse CRC/C/3/Add.11; en cuanto a su examen por el Comité, véanse los documentos CRC/C/SR.106 y SR.107. Los anexos se pueden consultar en los archivos de la Secretaría.

ÍNDICE (continuación)

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
IV. ASIGNACIÓN DE RECURSOS A LA INFANCIA	106 - 131	25
V. MENORES EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALMENTE DIFÍCILES .	132 - 384	30
VI. DENUNCIAS DE MALOS TRATOS, ABUSO Y VIOLENCIA EN CONTRA DE NIÑOS Y NIÑAS	385 - 390	93
VII. DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN DE LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	391 - 400	95

I. INTRODUCCIÓN

1. México, como Estado Parte en la Convención sobre los Derechos del Niño, presenta a la consideración del Comité de los Derechos del Niño su segundo informe periódico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de este instrumento multilateral, de acuerdo a las recomendaciones hechas al Gobierno de México por el Comité en su sesión de enero de 1994. El presente documento incluye datos actualizados, así como información adicional a la presentada en 1994 en el informe inicial del Gobierno de México.

2. En este informe, el Gobierno de México hace énfasis en seis cuestiones que resultan de gran importancia para los niños y niñas de México y de gran trascendencia para el momento histórico que actualmente se vive como nación:

- medidas adoptadas por el Gobierno de México para armonizar plenamente la legislación federal y estatal con las disposiciones de la Convención;
- información sobre los efectos concretos de las medidas adoptadas por el Gobierno de México en cumplimiento a las disposiciones de la Convención;
- asignación de recursos a la infancia;
- menores en circunstancias especialmente difíciles;
- denuncias de malos tratos, abuso y violencia en contra de niños y niñas; y
- difusión y promoción de la Convención.

3. México es una nación conformada preponderantemente por menores, prácticamente durante todo el siglo XX se ha conservado una estructura en que dos tercios del total de la población poseen una edad inferior a los 18 años.

4. La actualidad nacional, caracterizada por la acumulación de rezagos, una coyuntura económica desfavorable y otros fenómenos emergentes de vulnerabilidad, ha hecho necesario que los programas asistenciales del Gobierno de México sean uno de los componentes básicos de su política social y se conviertan en el fenómeno estratégico que propicia la incorporación al desarrollo por parte de los grupos vulnerables.

5. La política social de México incluye la búsqueda constante del bienestar, el desarrollo y la sobrevivencia de la población infantil. Así, el Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia constituye una pieza fundamental, a través de la cual se busca que tanto los niños y las niñas mexicanos como las mujeres en edad reproductiva cuenten con mejores expectativas y mejores condiciones de bienestar.

6. El Programa Nacional de Acción busca incidir en aquellas condiciones que afectan las posibilidades de desarrollo de los niños y las niñas, por lo que ha definido varias tareas orientadas a mejorar los niveles de educación, salud y saneamiento básico, así como de atención a menores en circunstancias especialmente difíciles. Para lograr este objetivo, todas las instituciones que participan en la Comisión Nacional de Acción en Favor de la Infancia, se han propuesto redoblar esfuerzos y trabajar con juntamente y de manera continua para garantizar una política coordinada y eficaz.

7. La labor realizada por México en favor de su niñez en cumplimiento de los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia ha sido destacada, lo que ha permitido alcanzar, antes de lo previsto, importantes metas fijadas en el primer Programa Nacional de Acción. Sin embargo, ahora el reto es mantener tales logros y superarlos, especialmente en las áreas y regiones donde las condiciones geográficas, culturales y de dispersión poblacional, dificultan el desarrollo integral de las comunidades.

Aspectos demográficos relevantes

8. Según datos del Consejo Nacional de Población, en el último censo de 1995 se estimó que la población de México asciende a 91,6 millones y las proporciones de población femenina y masculina son de 50,4 y 49,5%, respectivamente.

9. Para ese mismo año, la población menor de 19 años se estimó que representa 47% del total de habitantes que, de acuerdo con grupos quinquenales de edad, se ordena en las siguientes proporciones: de 0 a 4 años 25,8%; de 5 a 9 años 25,5%; de 10 a 14 años 24,9% y de 15 a 19 años 23,8%.

10. Para fines de programación resulta relevante anotar que de acuerdo con la información proporcionada en el Programa Nacional de Población 1995-2000, el número de habitantes en edad preescolar presenta un crecimiento negativo, mientras el de edad escolar crece a una tasa cercana a 0.

11. Por otra parte, al analizar la estructura de la población femenina, se calcula que 35% corresponde a niñas menores de 15 años, 52,4% a mujeres entre 15 y 49 años y 12,6% a mujeres adultas mayores de 50 años. Respecto a la población de mujeres en edad fértil (15 a 49 años), es importante destacar que este grupo constituye el 26,4% del total de población.

12. Además, en 1995 se estimó que la tasa bruta de natalidad sería de 25,1 nacimientos por cada 1.000 habitantes. Se resalta que en relación con la tasa global de fecundidad se aprecia una disminución importante en las últimas tres décadas, pero se reconoce un freno en su ritmo de descenso entre 1984 y 1994. Para este último año la tasa fue de 2,9.

13. Es importante destacar la importancia de la población adolescente en el país, no solo numérica, sino social y cultural. Aproximadamente la quinta parte de la población de México son adolescentes (15.967.374). Este número abarca jóvenes que van desde los 12 hasta los 19 años; de éstos, 49% son del sexo masculino y 50,4% del femenino.

14. De la población de 12 a 14 años en 1990, 90% se encontraba estudiando, 7% eran económicamente activos y 3% en el hogar. En cuanto al grupo de 15 a 19 años, 27% se encontraban estudiando, 30% eran económicamente activos y 43% en el hogar. Asimismo, en cuanto a los porcentajes de adolescentes analfabetos y escolarizados, se tiene que en 1990 solamente 9% de los jóvenes que tenían 18 y 19 años cursaban algún nivel educativo.

15. Un dato de especial interés es el que se refiere a las mujeres adolescentes con hijos, ya que 10,8% de las mujeres de 12 a 19 años contaban en 1990 al menos con un hijo nacido vivo. Los nacimientos ocurridos entre mujeres menores de 20 años, representan 15,7% del total de nacimientos, y 12% de la tasa global de fecundidad se le atribuye a la fecundidad adolescente. Destaca que el peso relativo de esta fecundidad, en la fecundidad total, es superior en los grupos con baja escolaridad y que generalmente habitan en las áreas rurales.

II. MEDIDAS ADOPTADAS POR EL GOBIERNO DE MÉXICO PARA ARMONIZAR PLENAMENTE LA LEGISLACIÓN FEDERAL Y ESTATAL CON LAS DISPOSICIONES DE LA CONVENCIÓN

16. México, como Estado Parte en la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual fue firmada en 1989, aprobada por la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión el 19 de junio de 1990 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de ese mismo año, de conformidad a lo previsto en el artículo 133 constitucional, sus prescripciones se encuentran debidamente elevadas a rango de norma fundamental .

Consulta pública nacional en materia de atención a los derechos del menor

17. De conformidad con este marco de referencia y antecedentes, se llevó a cabo una consulta nacional en materia de atención a los derechos del menor, a través de la cual ha sido posible obtener una perspectiva general de la realidad de los menores en el México actual, así como realizar una revisión de las necesidades de actualización del régimen jurídico vigente para configurar un más adecuado marco normativo que permita a los menores el acceso al pleno goce de sus garantías y derechos, mediante la instrumentación de un paquete de reformas.

18. A raíz de una visita que efectuara un grupo de niños y niñas a miembros de la Cámara de Diputados en abril de 1995, las fracciones parlamentarias de la Cámara baja alcanzaron un punto de acuerdo dirigido a evaluar el marco normativo que rige la acción social y gubernamental para el desarrollo integral de la familia, con miras a impulsar proyectos legislativos que garanticen y hagan factible el acceso de la niñez a la alimentación, salud, seguridad social, recreación y justicia, y amplíe las garantías sociales de los menores.

19. Las comisiones unidas de desarrollo social, de gobernación y puntos constitucionales, de derechos humanos y de información, gestoría y quejas de la Cámara de Diputados, realizaron una revisión del régimen jurídico vigente en materia de desarrollo y protección a la infancia, y promovieron las investigaciones y consultas consideradas indispensables, constituyendo una subcomisión de estudio de los derechos del menor de naturaleza transitoria, integrada por representantes de todos los partidos políticos y miembros de las comisiones de derechos humanos, participación ciudadana, desarrollo social e información, gestoría y quejas, con el objetivo de atender, supervisar y vigilar los asuntos relacionados con el menor y sus derechos.

20. Las facultades de la mencionada subcomisión fueron las siguientes:

- llevar a cabo una consulta nacional para analizar y proponer los mecanismos y acciones que permitan la atención adecuada de la problemática del menor y el cumplimiento de sus derechos, lo cual se efectuó de manera plural, pública y abierta;
- elaborar un diagnóstico general de la situación que ante las disposiciones jurídicas vigentes tienen los menores mexicanos en materia de salud, educación, empleo, justicia, deporte, turismo y expresiones culturales; y
- realizar los estudios e investigaciones necesarios, así como su propuesta ante la autoridad correspondiente, que permita establecer, o en su caso modificar, los procedimientos y trámites a efecto de atender en forma ágil y oportuna los asuntos relativos al menor y la observancia del pleno ejercicio de sus derechos.

21. La LVI legislatura de la Cámara de Diputados, durante los meses de abril, mayo y junio de 1996, llevó a cabo la consulta pública nacional en materia de atención a los derechos del menor, mediante la realización de foros regionales que cubrieron la totalidad de la República Mexicana. Durante la consulta se reconocieron errores y carencias en la legislación actual, dando un paso hacia una democracia, más participativa, que a su vez nos lleve a proponer modificaciones y adiciones a nuestras leyes en favor de los niños y las niñas.

22. Alrededor de 8.500 ciudadanos participaron activamente elaborando más de 500 propuestas, las cuales han conformado un paquete legislativo de 16 adiciones y 4 reformas a diferentes leyes y ordenamientos, en materia común y federal, cuyas disposiciones están orientadas a favorecer de manera sustancial la protección de los derechos de las niñas y los niños.

23. En dicha consulta nacional fue significativa la participación de los niños y las niñas, interesados en resolver los problemas propios y de sus compañeros, así como la participación de la mujer; todo esto brindó la posibilidad de conocer elementos no considerados con anterioridad para enriquecer las propuestas y hacerlas viables para la solución de los problemas del menor. Asimismo, resultó de gran importancia la participación

de jóvenes estudiantes de diferentes niveles de educación media, media superior y superior, quienes también analizaron los problemas de la niñez en México y postularon posibles soluciones.

24. Como resultado de la consulta nacional, surgieron propuestas y proyectos de ley que permitirán mejorar la situación de los niños y las niñas en México. Los objetivos de la consulta nacional fueron:

- realizar una revisión integral del régimen judicial vigente en materia de desarrollo y protección al menor, así como impulsar proyectos que hagan posible el acceso de la niñez al pleno goce de sus derechos y garantías sociales;
- formular un diagnóstico general de las disposiciones jurídicas vigentes, para proponer las reformas de la legislación en la materia;
- dar cauce institucional a las inquietudes de los diferentes sectores sociales, para que a través del consenso se establezcan acuerdos orientados a realizar acciones en beneficio del menor;
- recoger, organizar y sistematizar propuestas sobre aspectos administrativos relacionados con los servicios a la niñez, para hacerlos llegar a las autoridades, sugiriendo su aplicación; y
- orientar las políticas gubernamentales y del sector social para la formulación, instrumentación y operación de programas dirigidos al menor.

Legislación vigente

25. En cuanto a la legislación vigente en materia de niños y niñas, las propuestas coincidieron en la necesidad de que la protección de los derechos fundamentales de los menores esté garantizada, de manera suficientemente expresa, en la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

26. De esta manera, la Constitución federal en primera instancia y las constituciones estatales en segunda, están llamadas a incorporar, en su apartado de garantías individuales, la especificación de los derechos de los menores a una vida digna, al pleno y armonioso desarrollo de su personalidad en el seno de la familia, la escuela, la sociedad y las instituciones, así como a ser protegidos contra toda forma de descuido, trato negligente, perjuicio, agresión, abuso o explotación.

27. Se insistió en la prioridad de que la ley debe reconocer a los menores en razón de su propia naturaleza, así como en la protección especial para aquellos menores que estén privados de un medio familiar, pertenezcan a una minoría indígena o estén impedidos física o mentalmente.

28. En referencia a ello, reiteradamente se estableció que la estrecha relación que los menores guardan con las instituciones que conforman la familia, la escuela, la sociedad y el Estado, constituyen el espacio, el ambiente y la red de relaciones en que los menores ejercen, gozan o se ven privados de sus derechos.

29. En este tema se hicieron las siguientes propuestas:

- homologar la legislación a nivel nacional para el establecimiento de la edad penal a los 18 años;
- recopilar y establecer en una sola ley, todos los ordenamientos existentes en materia de derechos del menor;
- establecer programas comunitarios para la difusión de los derechos de los niños y las niñas;
- revisar y reformar los ordenamientos penales para incrementar las sanciones a adultos que utilicen o induzcan a menores en la comisión de delitos;
- establecer medidas para evitar la difusión, a través de los medios de comunicación masiva, de productos que dañen la integridad física y mental de los menores;
- combate frontal a la prostitución y pornografía infantil;
- aumentar la penalidad para quienes maltraten, lesionen o atenten contra la integridad física o psicológica de los menores, en especial la violación y otros delitos sexuales, apoyar a las familias para la atención y rehabilitación de menores víctimas de delitos;
- recomendar a las procuradurías de justicia de los Estados y del Distrito Federal dar seguimiento exhaustivo a delitos contra menores, crear, en las entidades donde aún no existan, agencias del Ministerio Público especializadas en asuntos del menor;
- recomendar a los cuerpos policíacos y militares evitar la violencia contra menores;
- reformar el Código Penal en materia del fuero común para el Distrito Federal y para todo el país en materia federal, aumentando las sanciones contra quienes propicien, faciliten, inciten o utilicen a los menores para realizar conductas ilícitas, incorporando en las leyes correspondientes las disposiciones de la Declaración de los Derechos del Niño y la Convención de las Naciones Unidas sobre los mismos;
- establecer en la región fronteriza un sistema que agrupe a las instituciones encargadas de la protección al menor;
- fomentar en los medios de difusión campañas preventivas del maltrato a menores; legislar sobre el maltrato psicológico al menor.
- tipificar el maltrato al menor como ilícito que amerita sanción penal; establecer mayores sanciones a los secuestradores de niños y niñas, elevándolo a delito federal;

- suscripción de convenios internacionales para el intercambio de información, con el objeto de facilitar la localización de menores;
- homologar la legislación en materia de tratamiento a menores infractores del Distrito Federal, con las de los Estados de la República;
- desburocratizar la actividad judicial para darle mayor agilidad a la protección de los derechos del menor y coordinar y concertar la labor entre la administración pública y los sectores social y privado para la atención integral del menor; e
- invitar a los Colegios de Abogados y otras agrupaciones profesionales, a fin de promover medidas que mejoren la atención a menores infractores.

Salud

30. En materia de salud se insistió en la necesidad de garantizar, en favor de los menores, el derecho al tratamiento y la medicina preventiva, en etapas previas al nacimiento, durante la infancia y adolescencia. Asimismo, se hizo referencia a la alimentación como un derecho inherente a los menores, por lo que resulta indispensable la coordinación de esfuerzos que conduzcan a una orientación nutricional dirigida a padres y menores.

31. En particular, las propuestas insistieron en la urgencia de estimular acciones que faciliten la salud mental de los menores, de manera que puedan éstos afrontar con positiva naturalidad su proceso de crecimiento y maduración, resolviendo a través de la sociabilidad, la educación, el juego, los deportes y el esparcimiento los conflictos existenciales, alejándolos de la desesperanza, el tedio, la vagancia y los vicios.

32. En casos de discapacidad y de atención a menores con problemas de desamparo y víctimas de vicios, la propuesta consiste en establecer normatividades y acciones que permitan la más efectiva coordinación en instituciones de salud que, eventualmente, alcancen a las educativas y fortalezcan las instancias judiciales.

Educación

33. Las propuestas en materia de educación coinciden con la necesidad de reforzar la capacitación profesional de los educadores, ampliando los contenidos educativos para que respondan a las condiciones y retos de la sociedad actual y con la urgencia de ampliar el papel de la escuela en la vida de los menores, así como la formación que les permita la asimilación de conceptos, actitudes y comportamientos más adecuados a las necesidades contemporáneas y futuras.

34. Se pugna por que los menores reciban durante su proceso de aprendizaje escolar, el conocimiento de sus derechos, de manera que los demanden de la familia, la escuela y la sociedad. En cuanto a los contenidos que se sugirió

se incorporen en los planes de estudio, destacan aquellos que insisten en la salud mental de los menores, en los valores cívicos, en la educación sanitaria, la recreación y la capacitación para el trabajo, enunciados como elementos de formación indispensables para ejercer derechos propios de los menores.

Menores en circunstancias particularmente difíciles

35. Un tema especialmente debatido fue el de los niños y niñas en condiciones excepcionalmente difíciles. Se insistió en la educación especial que por derecho propio deben recibir los menores discapacitados, huérfanos, desamparados, indigentes, indígenas, rurales y migrantes, de forma tal que cuenten con programas adecuados a sus condiciones de vida, impidiendo su deserción escolar mediante talleres obligatorios de capacitación para el trabajo que les informen sobre los modos de obtener empleo o consolidar el autoempleo.

36. Dentro de los apoyos que se proponen se insiste en la ampliación o concreción de servicios de desayunos escolares, servicios médicos escolares que permitan fincar diagnósticos de salud, medicina preventiva, disciplina nutricional y tratamiento terapéutico, orientación vocacional, vinculación con la vida productiva y reafirmación educativa de los roles de femineidad y masculinidad de los menores.

37. Un cúmulo de propuestas se inclinó en destacar la prioridad de establecer mecanismos que promuevan la salud mental del escolar a fin de que los menores asuman el desarrollo de su personalidad e integración social.

Trabajo

38. Las preocupaciones respecto a la legislación laboral y la participación de niños y niñas en la economía informal se refieren al hecho de que muchos de ellos se ven en la necesidad de trabajar, actividad que se acentúa debido a las condiciones de crisis por las que hoy atraviesa el país, por lo que surgió la urgencia de legislar con el objeto de proteger, en la mayor medida posible, el trabajo de los menores.

39. Otras propuestas coincidieron en la obligación legal de regular benéficamente el trabajo de menores, a través de reducción en las jornadas y los riesgos, así como de normar los mecanismos que eleven las seguridades contractuales y las prestaciones. En este orden de ideas se propuso, que todos los menores que trabajen cuenten con el derecho a continuar sus estudios mediante los mecanismos existentes de educación formal e informal, con la obligación recíproca por parte del patrón de facilitarlo. Asimismo, se hizo referencia a la necesidad de armonizar la legislación nacional con la legislación internacional al respecto.

Menores indígenas

40. Con relación a los problemas de los niños y las niñas indígenas, se señaló que ahora existe una gran sensibilización de la sociedad civil en lo relacionado con estos grupos de mexicanos. En México se está formando una cultura de respeto a los derechos indígenas.

41. Los niños y niñas indígenas resienten, en muchos casos, los problemas propios de las culturas que les rodean y, por lo tanto, merecen una atención especial de las instancias oficiales y de la sociedad civil para ayudarlos a tener una vida con menos obstáculos y poder desarrollarse con plenitud.

42. Los planteamientos hechos durante la consulta nacional respecto a los niños y niñas indígenas fueron los siguientes:

- ampliar la cobertura de los servicios de salud, establecimiento de albergues para estudiantes indígenas e incrementar los servicios educativos;
- ampliar el sistema escolarizado de educación bilingüe y bicultural en las regiones de población indígena;
- legislar sobre la obligatoriedad de la enseñanza de las lenguas propias en la educación preescolar, primaria y secundaria en todas las zonas indígenas del país;
- crear academias de lenguas indígenas y proporcionar estímulos a docentes en lenguas indígenas;
- instrumentar programas de trabajo y capacitación en las comunidades indígenas;
- conformación de consejos indígenas para participar en la formulación de planes y programas gubernamentales en favor de los niños y las niñas;
- creación de una ley específica de protección a los derechos del menor indígena, garantizando su igualdad, a partir de la celebración de un foro nacional exclusivo para asuntos de niños y niñas indígenas;
- en los procesos penales relacionados con niños y niñas indígenas, proveerles de asistencia jurídica, peritajes antropológicos y traductores; y
- aplicación del Convenio N° 169 de la Organización Internacional del Trabajo.

Familia

43. En el ámbito de la familia, se establecieron diferentes consideraciones y propuestas encaminadas a fortalecer la unidad y las relaciones entre sus miembros, ampliando las posibilidades para elevar la calidad de vida y mejorar el desarrollo integral del menor.

44. Se planteó la necesidad de legislar en el sentido de establecer un código familiar que determine las obligaciones y derechos de la pareja hacia su familia, unificando diversos ordenamientos jurídicos sobre la infancia y la familia, compatibles con la Convención sobre los Derechos del Niño.

Asimismo, se discutió sobre la necesidad de legislar a efecto de que sea más severo el castigo en los casos de violencia intrafamiliar. Otra preocupación que fue motivo de un amplio debate fue la relacionada con las familias disfuncionales.

Derechos de la mujer

45. En torno al tema de la relación entre los derechos de la mujer y los derechos del niño, se dieron importantes debates y pronunciamientos en referencia a la mujer trabajadora, pues ella enfrenta una serie de problemas que duplican a los del hombre trabajador, porque además de compartir las responsabilidades del hombre en el centro de trabajo, ella como madre se ve obligada a asumir otra serie de responsabilidades desde el embarazo y después de él.

46. Respecto a este tema, el Gobierno de México proporcionó información amplia y detallada en su cuarto informe periódico respecto a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, presentado en marzo de 1997.

47. En respuesta a todas estas propuestas y demandas de la sociedad a través de su participación en la mencionada consulta nacional, la Comisión de Información, Gestoría y Quejas de la Cámara de Diputados, elaboró algunos proyectos de leyes y adiciones que fueron sometidos a la consideración de la Cámara de Diputados.

Iniciativa de adiciones y reformas a diversas disposiciones relativas a la mejor protección de los derechos del menor (anexo 1)

48. Debido a la condición de fragilidad que le es característica a la niñez, así como por sus limitaciones inherentes de autodeterminación, millares de niños y niñas mexicanos requieren de una seguridad biopsicosocial, reconocida y cada vez mejor depurada, mediante un marco jurídico perfectible, sensible y adaptado a las circunstancias cambiantes de la dinámica histórica.

49. La Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, particularmente en los artículos 1, 30, 40, 80, 14, 15, 16 y 18, establece garantías a favor de menores, además de las disposiciones orgánicas de los artículos 30, 31, 34, 73, 89, 103, 107, 121, 123 y 130; los Códigos Civil y Penal para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, así como los locales sustantivos adjetivos, la Ley Federal del trabajo, el Código de Comercio, la Ley del seguro social, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la Ley de amparo, la Ley general de educación, la Ley general de salud, la Ley sobre el sistema nacional de asistencia social, la Ley para el tratamiento de menores infractores para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, la Ley para personas con discapacidad del Distrito Federal, la Ley de asistencia y prevención de la violencia intrafamiliar; leyes locales diversas, leyes orgánicas, decretos,

reglamentos y acuerdos, cuya suma representan un total de 80 cuerpos normativos, en que se establece tutela de derechos, directos o indirectos, a favor de los menores mexicanos.

50. Con estas modificaciones legislativas se atenderán, en forma prioritaria y urgente, el incremento en el abandono de niños y niñas, la desnutrición, los delitos cometidos contra menores, la deserción escolar, los niños y niñas en situación de calle, los obligados a trabajar, los menores jornaleros y migrantes, así como el embarazo de adolescentes, la farmacodependencia, la violencia intrafamiliar y juvenil, el abuso sexual, la venta, prostitución y pornografía de menores o los nacidos con SIDA, problemas básicamente derivados de la aparición de nuevos fenómenos de desarticulación e infuncionalidad en las parejas, el desequilibrio y la agresión en el interior de las familias.

51. Instituciones, tanto internacionales como nacionales, públicas y privadas, han generado múltiples proposiciones, basadas en la necesidad de implementar acciones legales y políticas específicas, con objeto de velar por la más eficiente protección de los derechos del menor.

52. El paquete de adiciones y reformas pretende incidir en aspectos esenciales, complementando y perfeccionando la normatividad existente, reforzando los principios fundamentales y la tradición jurídica de protección al menor.

53. Las modificaciones propuestas más importantes son las siguientes:

- Adicionar el artículo 4 constitucional de manera que se amplíen los deberes de los padres en relación a la protección de los menores y la responsabilidad de las instituciones públicas con aquellos niños y niñas que se encuentren privados de un medio familiar. La adición propone que dicha norma tutele a favor de los menores el respeto de sus derechos a nacer, crecer y desarrollarse en el seno de una familia, y mediante ella, recibir y gozar de cuidado, respeto, afecto, techo, sustento, educación y recreación. Se busca un reconocimiento más perfecto y claro de la tutela jurídica a los derechos del menor.
- Consagrar el derecho del o los adoptantes a darle nombre y apellidos al adoptado, así como a conservar la confidencialidad del acto.
- Informar y apercibir claramente a las partes al momento de la celebración del matrimonio acerca de los derechos y obligaciones que adquieren en relación con los hijos y entre los cónyuges. Establecer una adición que sancione el incumplimiento doloso de la pensión alimentaria.
- Ampliar la infancia de los menores en general a los 18 años, de conformidad con el artículo 34 constitucional.
- Determinar que en materia civil, el maltrato de menores es por naturaleza ilegal, en analogía a lo establecido en el ámbito penal.

- Asentar la obligación de los médicos a manifestar, mediante aviso al agente del Ministerio Público competente, cuando en ejercicio de sus funciones atiendan a menores en los cuales pueda detectarse algún daño o lesión, que haga presumir que han sido objeto de algún maltrato físico, psicoemocional o sexual.
- Asentar la obligación que tienen los educadores en el ejercicio de su actividad docente de cuidar y preservar la integridad física, psicológica y social de los menores a su cargo, así como de dar aviso a las autoridades competentes sobre lesiones que observen en los escolares.
- Garantizar el respeto a los derechos constitucionales de los menores infractores a ser informados acerca de la causa que motiva su detención, así como a gozar de un defensor o representante de su confianza, y normar que los menores de 11 años que hayan cometido alguna infracción sean sujetos de asistencia social.
- Regular la exhibición de publicaciones que directa o indirectamente denigran o atentan contra los menores, mujeres o varones, emulándolos como objetos sexuales, así como actualizar las sanciones a que se hace acreedora una persona que contravenga lo dispuesto en la Ley de imprenta referente a los ataques a la moral, y las sanciones de los que actúen en contubernio.
- Especificar la punibilidad de la publicidad masiva que sitúa a los menores a merced de ella, reglamentar y limitar el anuncio y oferta masiva de estímulos sexuales, así como hacer cumplir a las emisoras con los horarios y contenidos de su programación conforme a la ley.

Iniciativa de ley general de la procuraduría de defensa a los derechos del menor (anexo II)

54. El menor de edad, por su propia condición, requiere de una protección especial que le permita su realización como ser humano y de esta manera prepararse para contribuir en el desarrollo de la sociedad en que se desenvuelve; razón por la cual el orden legal, a través de sus preceptos e instituciones, ha de fomentar que los niños y las niñas crezcan en un ambiente de protección y participación en el seno de las familias, la escuela y la sociedad.

55. La amplia legislación mexicana en materia de tutela a los derechos del menor debe fincar una conexión estructural que enlace la problemática particular de los niños y las niñas, con el marco jurídico y la resolución institucional de esta problemática.

56. Este proyecto se ha configurado con la intención de garantizar tanto la prioridad legal que los menores merecen y requieren como la tutela eficaz de los derechos de los niños y las niñas, y así facilitarles una vida digna, la satisfacción de sus necesidades, el pleno y armónico desarrollo de su personalidad, protegiéndolos contra toda forma de maltrato, daño, perjuicio,

agresión, abuso o explotación, evitándoles ser víctimas de cualquier forma de discriminación, violencia, crueldad y opresión, por acción u omisión a sus derechos que terceros pudieran cometer en su contra.

57. Esta iniciativa de ley general de la procuraduría de defensa a los derechos del menor tiene por objeto la promoción y protección de los derechos de los niños y las niñas, mediante la efectiva procuración de la equidad y seguridad jurídica en las relaciones en las que por cualquier motivo participen.

58. En razón de que los menores difícilmente pueden presentar, por sí mismos, quejas, demandas o denuncias por transgresión a sus derechos, y para que el marco general existente del derecho se aplique con todas sus consecuencias, la iniciativa se propone constituir un organismo que, en su nombre, intervenga y funde lo que a derecho corresponda, promueva una justa y expedita impartición de justicia -tanto en casos particulares como en los de pública transgresión-, realice acciones de representación y defensa ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas o entidades sociales, y lleve a cabo convenios con entidades y organismos gubernamentales en el ámbito de su competencia.

59. El marco jurídico encontrará en la procuraduría general de defensa a los derechos del menor, el instrumento adecuado para promover y proteger los derechos de los niños y las niñas mexicanos, quienes contarán con una institución abocada a actuar en su nombre y representación para dar cumplimiento al derecho.

60. Se determina a la ley como de orden público, interés social y de observancia en toda la República. Expresa reconocimiento a las garantías constitucionales, a los derechos tutelados en tratados o convenciones internacionales de los que México es Parte, así como a la legislación interna ordinaria, la jurisprudencia acumulada, los reglamentos, acuerdos y decretos aplicables. La procuraduría general de defensa a los derechos del menor se constituiría como un organismo descentralizado de la administración pública, con personalidad jurídica y patrimonio propio.

61. Los fenómenos sociales más apremiantes que estarían bajo la atención de esta procuraduría serían la desarticulación de las parejas, la violencia intrafamiliar, la tensión social, el abandono de menores, la desnutrición, la deserción escolar, los niños y niñas en situación de calle, los menores obligados a trabajar o emigrar, el embarazo adolescente, la farmacodependencia, el abuso sexual, el tráfico, la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.

62. Esta propuesta asegura la prioridad de los niños y las niñas frente a la familia, la comunidad y la sociedad y establece que se entenderá por niño o niña a todo menor de 18 años, y sienta las bases para que cualquier ciudadano dé a conocer a la procuraduría cualquier hecho que pueda entenderse como violatorio a los derechos del niño.

63. Asimismo, este proyecto reconoce las atribuciones que la ley confiere al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), estableciendo que la procuraduría facilitaría su intervención, particularmente en casos de abandono y en los que requieran tratamiento psicológico y social.

Código sobre la Protección de los Derechos del Menor

64. El Código o ley reglamentaria sobre la Protección de los Derechos del Menor fue propuesto por una coalición multipartidista integrada por representantes del Partido Revolucionario Institucional, el Partido de la Revolución Democrática, el Partido Acción Nacional y el Partido del Trabajo, así como por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, el Departamento del Distrito Federal, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Secretaría de Gobernación, la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Salud, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, así como algunas organizaciones no gubernamentales como COMEXANI, CREP y ENLACE.

65. El Código propuesto es de aplicación en toda la República y tiene por fin normar los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas federales, estatales y municipales, identificando a los niños y niñas como aquellos menores de 18 años. Reconoce como derechos del menor el derecho a la vida, el respeto a su integridad física y psicológica, a la salud, a recibir un nombre y adquirir una nacionalidad, el derecho de asociación, el derecho a una vivienda digna, a un nivel de vida decoroso, a la educación pública, laica y gratuita, a la libertad de pensamiento y religión.

66. El mencionado proyecto de ley reglamentaria señala que son obligaciones del Estado con los menores, entre otras, reservar el 15% del PIB exclusivamente para programas dedicados a su atención, conformar un Consejo Nacional de Protección a la Infancia integrado por los tres poderes de la Unión y la sociedad civil, encargado de definir las estrategias nacionales sobre los programas y presupuestos para la atención de los niños y las niñas, y adoptar medidas enérgicas para combatir los traslados ilícitos de menores al extranjero. Asimismo, contiene disposiciones detalladas respecto al derecho a la salud, a la educación y un apartado de derechos y obligaciones de los padres.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

67. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) participó en la consulta pública nacional en materia de atención a los derechos del menor, promovida por la Comisión de Información, Gestoría y Quejas de la Cámara de Diputados, durante los meses de mayo y junio de 1996.

68. Durante la consulta nacional se destacó la necesidad de elevar la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del DIF al rango de un organismo público descentralizado, al que se le confieran atribuciones de autoridad en la materia, lo cual quedó contemplado en la ya mencionada propuesta de ley general de la procuraduría de defensa de los derechos del menor (anexo III).

69. Por otra parte, es importante mencionar la creación en el Senado de la República de una Comisión de Protección a los Derechos del Niño y la Niña, con la cual el DIF se encuentra en contacto permanente para impulsar, a partir de las iniciativas de ley emanadas de la consulta nacional, una ley general sobre los derechos de las niñas y los niños que unifique y dé coherencia a todos los ordenamientos legales en la materia. Al respecto, destaca la labor de seis comisiones parlamentarias que han llevado a cabo reuniones de trabajo para avanzar en una legislación de protección a la infancia.

70. Respecto a la protección de niños y niñas privados de su medio familiar y la cuestión de la adopción, el Sistema Nacional DIF y los sistemas estatales, en su calidad de autoridad central en materia de adopción internacional, han impulsado las reformas a los Códigos Civil y de Procedimiento Civil a efecto de incorporar la adopción plena.

71. A la fecha, 15 entidades federativas reconocen la adopción plena en sus códigos y en el caso del Distrito Federal la iniciativa promovida por el DIF fue aprobada por la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, I Legislatura, y enviada a la Cámara de Senadores, con fecha 10 de diciembre de 1996. En fecha próxima esta iniciativa será discutida y aprobada por el Senado de la República (anexo IV).

Comisión Nacional de Derechos Humanos

72. El Programa sobre Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, pretende lograr una eficaz atención de las quejas que se presentan sobre violaciones a los derechos humanos de mujeres, niñas y niños, al tiempo que busca promover actualizaciones, tanto legislativas como de corte administrativo, tendentes a su erradicación. Para ello se realizan, por diversos medios, actividades de difusión y divulgación para buscar la modificación de los patrones culturales conforme a los cuales se discrimina a la mujer y se abusa de ella, y de los niños y las niñas.

73. En este sentido, durante el semestre junio-diciembre de 1996, esa Comisión Nacional concluyó el cotejo de las normas federales y locales mexicanas respecto a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño. Este estudio ha permitido conocer en qué grado las normas nacionales, federales y estatales cumplen con lo dispuesto en dichas Convenciones.

74. A partir de los resultados del cotejo, se prepararon propuestas de las adecuaciones procedentes a las constituciones, las leyes de asistencia social, educación, salud y electorales, y los códigos civiles, penales y familiares, y federales y estatales.

75. Las propuestas tienen como objetivo que las normas tutelen mejor los derechos de las mujeres, atendiendo a una visión de género, y los de los niños y las niñas, a partir del principio del interés superior de la infancia; las principales de ellas se refieren a los derechos a una vida libre de violencia, a la identidad desde el nacimiento y a la protección en el seno de una familia, defendiéndola del fenómeno del abandono.

76. Con este trabajo, la Comisión Nacional de Derechos Humanos contribuyó al cumplimiento de la obligación que tiene el Estado mexicano de aplicar las convenciones internacionales referidas. Estos estudios fueron entregados al Presidente de la República, al Jefe del Gobierno del Distrito Federal y a los 31 gobernadores de los Estados, así como a los Presidentes de congresos legislativos. Actualmente, la CNDH da seguimiento a las respuestas de cada Estado a las propuestas. Se anexan el cotejo de las normas federales y las propuestas (anexo V).

77. Asimismo, se elaboró y publicó un estudio sobre las adecuaciones que requieren las normas civiles, familiares y penales, a fin de responder al fenómeno de la violencia intrafamiliar. Las principales conclusiones son las siguientes:

- es necesario que en el área civil se establezcan procedimientos para proteger a las víctimas de violencia intrafamiliar con la rapidez que se requiera;
- en el ámbito penal se debe tipificar la violencia intrafamiliar y castigarse, dependiendo de la gravedad y la recurrencia, con la pena de prisión y con penas alternativas; y
- en cuanto al área de salud y asistencia social, conviene establecer un programa para contrarrestar el fenómeno de la violencia intrafamiliar

78. Como ya se mencionó, la Comisión Nacional de Derechos Humanos ha realizado diversas investigaciones acerca de la conformidad de la legislación nacional con el derecho internacional de los derechos humanos; en este sentido, se elaboró el documento "El sistema mexicano de justicia penal para menores y la doctrina de las Naciones Unidas para la protección integral del niño y de la niña", en el que se pone de manifiesto la necesidad de adecuar la legislación mexicana a los postulados internacionales en la materia, contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño.

III. INFORMACIÓN SOBRE LOS EFECTOS CONCRETOS DE LAS MEDIDAS
ADOPTADAS POR EL GOBIERNO DE MÉXICO EN CUMPLIMIENTO
A LAS DISPOSICIONES DE LA CONVENCIÓN

Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia

79. Como se menciona en el informe inicial del Gobierno de México, con el propósito de acatar los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, celebrada en 1990, en 1991 se constituyó en México una Comisión Nacional, de carácter intersectorial e interinstitucional, la que, después del necesario proceso de coordinación y concertación, elaboró el Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia (PNA) 1991, del cual se realizaron cuatro evaluaciones durante el período 1991-1994.

80. Teniendo presente que los alcances que logra la nación son sin duda el reflejo de las acciones desarrolladas en cada región del país, la Comisión Nacional de Acción en Favor de la Infancia promovió la elaboración de programas estatales de acción, en los que se ha pretendido fijar metas acordes con las necesidades estatales y municipales orientadas a reducir los rezagos identificados en cada rubro del Plan de Acción, así como plantear estrategias específicas para su cumplimiento. A su vez, se han introducido acciones específicas en cada entidad federativa para promover mayor supervivencia, protección y desarrollo de sus niños y niñas, de acuerdo con sus particularidades naturales, sociales e históricas.

81. En la actualidad, la mayoría de las entidades federativas cuentan ya con sus respectivos programas de acción en favor de la infancia. Sin embargo, cabe señalar la necesidad e importancia de seguir impulsando, en el marco del PNA, la ejecución de los programas estatales y de acciones municipales en favor de la infancia que conduzcan a una programación más cercana a la realidad local.

82. A partir de la firma de los compromisos suscritos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia se han logrado avances significativos en su cumplimiento, cuyo impacto se demuestra en la importante reducción de la mortalidad infantil y preescolar. Así, por ejemplo, en el período 1980-1990 la tasa de mortalidad infantil descendió 40,1%, mientras que tan sólo en el lapso 1990-1993 lo hizo en 26,8%; a su vez, para el grupo de menores de 1 a 4 años, la disminución fue cercana al 43%.

83. Esta notable reducción en la mortalidad infantil y preescolar representa haber evitado, entre 1990 y 1993, la muerte de alrededor de 65.000 niños menores de 5 años. A su vez, la estructura de mortalidad por causas en grupos de edad mostró importantes modificaciones, con el consecuente cambio en el peso relativo de ellas en relación con la mortalidad general.

84. Desde el inicio del desarrollo del Programa Nacional de Acción 1991, se consideró que éste no debía ser estático; que tanto la elaboración del PNA como su cumplimiento son parte de un proceso que se va construyendo y se dirige permanentemente hacia el logro de las metas propuestas. En este sentido, el proceso de vigencia, seguimiento y evaluación periódica del PNA

es necesario, de modo que los objetivos, metas y estrategias operativas se vayan ajustando, ratificando y/o rectificando en función de la velocidad e intensidad del avance hacia las metas.

85. En este sentido, se consideró esencial reformular el Programa para hacerlo vigente al momento actual. Para su elaboración, así como para promover y catalizar su aplicación, seguimiento y evaluación, de manera coordinada entre sectores e instituciones participantes, se instaló en enero de 1995 la nueva Comisión Nacional de Acción en Favor de la Infancia, constituida por los titulares de las Secretarías de Salud (SSA) y de Educación Pública (SEP), del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y de la Comisión Nacional del Agua (CNA); la coordinación general de la Comisión Nacional recayó en el Secretario de Salud para el Programa 1995-2000.

86. El Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000, puesto en marcha por el ejecutivo federal en el mes de octubre de 1995, responde a la política de desarrollo social que asumió el Gobierno de la República para este período; tiene como objetivo central elevar la supervivencia, protección y desarrollo del niño y la niña. Además, se constituye en un instrumento operativo para dar cumplimiento a la Convención sobre los Derechos del Niño, y particularmente a los compromisos adquiridos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, donde fueron establecidas 7 metas prioritarias y 26 objetivos y metas de apoyo.

87. Las metas globales son:

- reducción a la mitad, entre 1990 y el año 2000, de la tasa de mortalidad de niños menores de 1 año y de menores de 5 años;
- reducción a la mitad, entre 1990 y el año 2000, de la tasa de mortalidad materna;
- reducción a la mitad, entre 1990 y el año 2000, de la tasa de malnutrición grave y moderada de los niños menores de 5 años;
- acceso universal al agua potable y a medios sanitarios de eliminación de excretas;
- acceso universal, para el año 2000, a la educación básica y finalización de la enseñanza primaria, al menos para el 80% de los niños en edad escolar;
- reducción de la tasa de analfabetismo en adultos a por lo menos la mitad del nivel registrado en 1990, con especial énfasis en la alfabetización de mujeres; y
- mejoramiento de la protección de los niños en circunstancias especialmente difíciles.

88. Los objetivos y metas de apoyo para la salud y educación de la mujer son:

- atención especial a la salud y nutrición de las niñas, las mujeres embarazadas y las madres lactantes;
- acceso de todas las parejas a información y servicios para evitar los embarazos demasiado tempranos, poco espaciados, demasiado tardíos, o demasiado numerosos;
- acceso de todas las mujeres embarazadas a atención prenatal; a ser asistidas por personal capacitado en el parto; a servicios de consulta en los casos de embarazo de alto riesgo y situaciones de emergencia obstétrica; y
- acceso universal a la enseñanza primaria, con especial interés en las niñas, y programas acelerados de alfabetización para las mujeres.

89. Los objetivos y metas de apoyo para la nutrición son:

- reducción de 50% en los niveles de malnutrición grave y moderada entre los niños y niñas menores de 5 años, registrados en 1990;
- reducción de la tasa de bajo peso al nacer (2,5 kg o menos) a menos de 10%;
- reducción de una tercera parte en los niveles de anemia por carencia de hierro, registrados entre las mujeres en 1990;
- eliminación virtual de las enfermedades por carencia de yodo;
- eliminación virtual de la carencia de vitamina A y sus consecuencias, incluida la ceguera;
- lograr que todas las madres amamenten a sus hijos durante los primeros cuatro a seis meses, y que continúen la lactancia con la adición de alimentos complementarios, hasta bien entrado el segundo año;
- institucionalización de la promoción del crecimiento infantil y su supervisión periódica; y
- difusión de conocimientos y de servicios de apoyo para aumentar la producción de alimentos y garantizar la seguridad alimentaria familiar.

90. Los objetivos y metas de apoyo para la salud infantil son:

- erradicación de la poliomielitis para el año 2000;
- eliminación del tétanos neonatal para 1995;

- reducción de 95% de las defunciones por sarampión y de 90% de los casos de sarampión para 1995;
- mantenimiento de un alto nivel de cobertura de inmunización, por lo menos 90% de los niños y niñas menores de 1 año para el año 2000, contra la difteria, la tos ferina, el tétanos, el sarampión, la poliomielitis y la tuberculosis, así como contra el tétanos en mujeres en edad de procrear;
- reducción de 50% en las defunciones debidas a diarreas en niños menores de 5 años en 1994, y de 25% en la tasa de incidencia de diarreas; y
- reducción de la tercera parte de defunciones debidas a infecciones respiratorias agudas, en niños y niñas menores de 5 años en 1994.

91. Los objetivos y metas de apoyo para el agua y el saneamiento son:

- acceso universal al agua potable;
- acceso universal a los medios sanitarios de eliminación de excretas.

92. Para la educación básica, los objetivos y metas de apoyo son:

- ampliación de las actividades de desarrollo en la primera infancia, incluidas intervenciones apropiadas y de bajo costo con base en la familia y en la comunidad;
- acceso universal a la educación básica y finalización de la enseñanza primaria al menos por 80% de los niños y niñas en edad escolar, mediante sistemas escolarizados o no escolarizados, con niveles de aprendizaje comparables, reduciendo disparidades en la educación de niños y niñas;
- reducción de la tasa de analfabetismo de adultos, en por lo menos 50% del nivel de 1990, enfatizando la alfabetización de mujeres; y
- mayor adquisición por parte de individuos y familias de los conocimientos, técnicas y valores necesarios para vivir mejor.

93. Para los niños en circunstancias particularmente difíciles, los objetivos son una mayor protección a los niños y niñas en circunstancias particularmente difíciles, y la eliminación de las causas fundamentales que conducen a tales situaciones.

94. El conjunto de objetivos y metas acordados en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, están estrechamente vinculados entre sí, de tal forma que el cumplimiento de uno incide, necesariamente, en los otros. Bajo este enfoque, las instituciones involucradas en la ejecución del PNA comparten el mismo objetivo; en este caso se busca elevar la supervivencia, protección y el desarrollo de los niños y las niñas, asumiendo su corresponsabilidad.

Se realizan acciones coordinadas, en un proceso que debe avanzar simultánea y armónicamente, de manera que los esfuerzos se sumen en forma vectorial y se pueda aprovechar el efecto sinérgico del impacto que cada una de ellas genera en forma aislada.

95. Asimismo, es necesario impulsar acciones que contribuyan a la reducción de las disparidades regionales, promoviendo la elaboración y ejecución de programas estatales y municipales de acción en favor de la infancia, en la perspectiva de un gran esfuerzo nacional que comprenda la participación de la sociedad en el desarrollo del programa.

96. El Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000, asume las metas establecidas para el año 2000, pero además agrega otros componentes, acordes con las actuales condiciones del país y con el Plan Nacional de Desarrollo que el Gobierno de México impulsa, con el propósito de atender las necesidades básicas de los grupos sociales y de las regiones más agudamente marginadas, de los beneficios del progreso.

97. El programa de acción derivado de la Cumbre Mundial que nuestro país ha instrumentado, ha demostrado ser una estrategia de eficacia comprobada y ha logrado comprometer la voluntad política de los diferentes niveles de gobierno, alentar la participación de amplios sectores de la sociedad y propiciar la participación coordinada y con los mismos objetivos, de diversos organismos de la administración pública, principalmente de los responsables de la salud, la educación, el saneamiento ambiental y la asistencia social.

98. El éxito del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia se debe a que se han establecido metas bien definidas, lo que permite su evaluación sistemática y periódica, tal como la que se realizó en 1996, al término del primer año del programa actual. Este ejercicio coincide con la evaluación de los avances alcanzados durante la primera mitad de la presente década, mismo que México presentó recientemente en la Asamblea General de las Naciones Unidas, en nombre de toda América Latina y el Caribe. En relación a ello, la Directora Ejecutiva del UNICEF ha dicho que "en los últimos cinco años esta región del mundo ha visto más acciones concretas y más resultados verificables y positivos en favor de la niñez que en cualquier período comparable de la historia". Lo anterior adquiere mayor relevancia si se considera que los avances se han realizado a pesar de que varios países, entre ellos México, han pasado por años difíciles para sus economías.

99. El avance en el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia, respecto a salud y educación de la mujer, nutrición, salud infantil, agua y saneamiento y educación básica, se detallan en el tercer informe periódico del Gobierno de México respecto al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, presentado el pasado mes de junio.

100. Sin embargo, existen metas hacia las que no hemos avanzado con el ritmo deseado, tal es el caso de la disminución en la mortalidad materna, de la información y el acceso a los servicios de planificación familiar entre algunos grupos y sectores de nuestra población, de la dotación de agua

potable y de la cobertura del servicio de alcantarillado en las zonas rurales dispersas y urbanas marginadas. Asimismo, el Gobierno de México está convencido de que la calidad de la educación debe mejorar, de que la educación inicial debe impulsarse en sus distintas modalidades, de que aún existe un número inaceptable de analfabetas, especialmente mujeres, y que podemos continuar promoviendo la equidad en la prestación de los servicios educativos. Preocupa también al Gobierno de México el número de niñas y niños víctimas de la violencia física y emocional, así como del abandono.

101. La lucha contra todos estos males y fenómenos requiere de programas integrales y medidas más efectivas para el combate a la pobreza. A pesar de los avances, no podemos sentirnos satisfechos; es preciso redoblar esfuerzos, ya sea dirigiéndolos al sostenimiento de las metas que con anticipación se cumplieron, o bien a realizar las acciones necesarias para hacer posible que al año 2000 se alcancen todas las metas acordadas en la Cumbre Mundial. El nuestro es todavía un país de transiciones y contrastes; para mantener los logros y sobre todo extenderlos a las zonas y a las poblaciones más marginadas, el esfuerzo debe ser mayor que el hasta ahora realizado.

Comisión Nacional de Derechos Humanos

102. El Consejo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos acordó crear el 5 de julio de 1993 el Programa sobre asuntos de la mujer, un año después, en virtud de que algunos de los principales problemas de las mujeres también lo son de los niños y niñas y ocurren en el ámbito de la familia; se amplió el mandato del programa, a fin de que se atendieran también los problemas de violación a los derechos humanos de los niños y las niñas, y de los demás miembros de la familia.

103. Los fines del Programa sobre Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia de la CNDH son:

- el estudio, protección, promoción y divulgación de los derechos humanos de las mujeres en razón de su género, y de los que conciernen al niño y la niña, a otros miembros vulnerables de la familia y a ésta como grupo;
- la atención eficaz de las quejas que se presenten sobre violaciones a los derechos humanos de las mujeres en virtud de su condición femenina y de los niños y las niñas y otros miembros vulnerables de la familia;
- la promoción de modificaciones a la legislación y a prácticas administrativas que propician o constituyen dichas violaciones; y
- la difusión y divulgación tendentes a modificar patrones culturales que sustentan tanto la discriminación de la mujer como la violencia que se ejerce contra ella y contra los niños y las niñas y otros miembros vulnerables de la familia.

104. A fin de cumplir con los objetivos para los que fue creado este programa por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, se ha buscado

fortalecer la Red de apoyo a mujeres y niños cuyos derechos humanos son violados, grupo de organismos no gubernamentales y gubernamentales. Algunos de sus objetivos son:

- proporcionar orientación y apoyo personal y telefónicamente, para resolver problemas que no son competencia de la CNDH;
- brindar asesoría jurídica y psicológica; y
- dar cauce legal para que acudan con las autoridades o servidores públicos competentes para combatir de manera múltiple las violaciones a los derechos humanos de las mujeres y los niños y niñas.

105. Los organismos integrantes de la Red suman 130: 19 comisiones estatales de derechos humanos, 34 organismos gubernamentales y 77 organismos no gubernamentales. Se ha actualizado y difundido el Directorio de las instituciones que integran la Red de apoyo a mujeres y niños cuyos derechos humanos son violados. De enero de 1996 a septiembre de 1997 se atendieron 130 solicitudes de apoyo a niños y niñas, y los tipos de problemas más frecuentes fueron: 65, violencia intrafamiliar; 23, pensión alimenticia; 13, abandono; 10, abuso sexual y 5, hostigamiento sexual.

IV. ASIGNACIÓN DE RECURSOS A LA INFANCIA

106. Nuestro país, al ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño, se comprometió a llevar a cabo una serie de acciones en beneficio y protección de los menores, destacando las relacionadas con el mejoramiento de la salud, la educación y la alimentación, además de ofrecer mayor protección a los niños en circunstancias particularmente difíciles, entre los que se encuentran los niños en situación de calle, lo anterior, a través del impulso y fortalecimiento de distintos programas que operan diversas instituciones del sector público y mediante la coordinación de esfuerzos.

107. En las últimas décadas se han realizado en México esfuerzos orientados a mejorar las condiciones de vida de la población, que se expresan en mejores niveles educativos y de salud, así como en una esperanza de vida al nacer de 72 años; sin embargo, el Gobierno de México reconoce que esos avances han sido desiguales entre las diversas regiones y grupos sociales del país.

108. La sociedad mexicana enfrenta en la actualidad disparidades y falta de equidad; ante esta circunstancia contradictoria, el país es testigo de la persistencia y emergencia de diversos problemas que se agudizan en los sectores vulnerables de la población, y de manera particular sobre la infancia, entre otros, la pobreza, violencia, migración, abatimiento del empleo y del ingreso familiar, inseguridad, drogadicción y nuevas enfermedades, aspectos que inciden y propician la desintegración social y familiar y que reclaman la atención inmediata por parte del Gobierno de México.

109. Durante la actual administración, el Gobierno de México realiza un gran esfuerzo para destinar importantes recursos al presupuesto federal en el renglón de bienestar social y el combate a la pobreza; así, el presupuesto del Programa estímulos a la educación básica, operado por la Secretaría de Desarrollo Social, de acuerdo a la normatividad del Manual único de operación del ramo 26 "Superación a la pobreza", se ubica en el Fondo de Desarrollo Social Municipal. Los recursos ascienden a 706.577,31 (miles de pesos), a través de aportaciones tanto federales como estatales. De este presupuesto total, para la atención de niños y niñas en situación de calle correspondió 498,78 (miles de pesos).

110. Además de los importantes recursos federales y estatales asignados para la ejecución del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia y de los programas estatales de acción, se cuenta con la cooperación técnica y financiera de diversos organismos internacionales, destacando la labor y los recursos que aporta el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Coordinación del Programa de estímulos a la educación básica

111. En lo que se refiere al Programa de estímulos a la educación básica, éste continúa otorgando becas integrales a niños y niñas pertenecientes a familias que viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza y que por esta razón ven amenazada constantemente su permanencia en la escuela primaria. Se atienden fundamentalmente los factores externos al sistema educativo que influyen en el abandono de la escuela. Al incorporarlos a las acciones del Programa se les brinda una alternativa precisamente a esos niños y niñas más necesitados para que concluyan su instrucción primaria, promoviendo además su sano desarrollo físico y mental y motivándolos para que participen en tareas de beneficio comunitario.

112. Las becas incluyen el estímulo económico durante los 12 meses del año y por el tiempo que conserven la beca, el apoyo alimentario mensual a través de la dotación de la despensa básica familiar que distribuye DICONSA, y la atención médica preventiva y curativa, por lo menos tres veces al año, así como la vigilancia nutricional y acciones de fomento al cuidado de la salud, a través del Sistema nacional de salud.

113. Los niños y niñas beneficiarios se encuentran inscritos en escuelas primarias públicas, así como en algunos cursos comunitarios de CONAFE y en albergues escolares indígenas. El Programa opera en forma descentralizada y son los gobiernos estatales y municipales, conjuntamente con la comunidad escolar y los consejos de desarrollo municipal, los responsables de su ejecución y de participar en las acciones de seguimiento que se lleven a cabo en los centros educativos.

114. Es importante señalar que, a diferencia de lo que ocurre en el interior del país y debido principalmente a sus características y dimensiones urbanas, en los últimos años se ha incrementado la presencia de menores que cubren una o más de sus necesidades básicas en la calle y por lo mismo enfrentan una

mayor probabilidad de deserción escolar, lo que aunado a que en el Distrito Federal la escuela no siempre funciona como el núcleo de vida social y comunitario, dificulta que se pueda realizar un trabajo de mayor impacto con los padres de familia de estos menores.

115. Para atender a este grupo en la Ciudad de México, la coordinación del Programa impulsó en 1993 un proyecto denominado Niños en situación de calle; con esta población se pretende incidir en el mejoramiento de sus condiciones de vida, promoviendo la participación social, la autogestión y el desarrollo comunitario a través de un modelo de intervención directa con las niñas, los niños y sus familias, a quienes se considera como sujetos activos con capacidad de organización para actuar y demandar ante las instancias adecuadas la satisfacción de sus necesidades.

116. Desde esta perspectiva, los promotores sociales vinculados para apoyar las acciones que se lleven a cabo con estos niños y niñas cumplen un papel fundamental como facilitadores de esta tarea, respetando en todo momento las decisiones que se tomen por consenso en asamblea.

Metas e inversión

117. En el año de 1993, se alcanzó una cobertura en todo el país de 547.615 becarios, inscritos en 28.520 escuelas primarias; en los años subsecuentes se continuó ampliando la cobertura y en la actualidad las metas son de: 769.734 niños y niñas (748.093 con becas integrales y 21.641 con la modalidad de desayunos y útiles escolares), quienes se encuentran inscritos en 40.228 planteles que representan el 46% del total a nivel nacional, distribuidos en 2.371 municipios, es decir el 97% del país. Con base en los indicadores de marginación de CONAPO, el Programa atiende al 99% de los municipios de muy alta marginación y al 97% de alta.

118. Del total de niñas y niños atendidos, 600 son los que se benefician en el Distrito Federal, a través del proyecto de Niños en situación de calle; se trabaja en 12 comunidades pertenecientes a ocho delegaciones caracterizadas por ser zonas de media y alta marginación, así como receptoras de menores trabajadores o que viven en la calle. El universo de niños y niñas en situación de calle que atiende la coordinación comprende tres grupos: los de hogares urbanos marginales, los trabajadores en la calle y los que viven en la calle.

119. Para el primer semestre de 1997, se distribuyeron 4.442.754 despensas y se programaron aproximadamente 748.093 consultas médicas en todas las entidades federativas del país.

Impacto en los indicadores educativos

120. A nivel nacional, se ha observado un impacto positivo en los indicadores educativos que seguramente se vieron favorecidos por las acciones de estímulos a la educación básica, toda vez que las niñas y niños becarios han permanecido en la escuela primaria y en la mayoría de los casos han mejorado su rendimiento escolar. Las estadísticas oficiales indican que

en 1991, año en que dio inicio el Programa, sólo 57 de cada 100 niños y niñas que ingresaron a primaria lograron concluirla en los seis años siguientes; en 1995 esta cifra aumentó a 64 de cada 100, lo que significa que hubo un incremento de 12% de niños y niñas que terminaron la primaria en los años consecutivos. En lo que se refiere a la deserción escolar, en ese mismo período, disminuyó de 4,6 a 3,4%, y en cuanto a la reprobación también se presentó una disminución de casi dos puntos porcentuales, de 9,8 a 8,1%.

121. Los resultados del seguimiento de la operación del Programa realizados en coordinación con las delegaciones de la SEDESOL en diversas entidades federativas del país, permiten observar avances significativos en las acciones emprendidas en favor de los niños y las niñas que más apoyo necesitan para permanecer en la escuela, existiendo, por lo tanto, un impacto en los objetivos y metas comprometidos por nuestro país en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia.

122. En lo que se refiere al aprovechamiento escolar, del período de 1994 a 1996 se cuenta con información de 10 Estados donde, de una muestra de 193.000 alumnos y alumnas beneficiados, el 97% aprobó y el 3% reprobó. Si comparamos estos datos con los reportados anteriormente (de 1991 a 1994 en 20 Estados), tenemos que, de un total de 168.000 becarios el 94% aprobó el ciclo escolar y el 6% no fue promovido, lo cual permite observar que los becarios han mejorado su aprovechamiento escolar en los últimos años y la reprobación ha presentado una tendencia a la baja. En ambos períodos y en casi todos los casos, se destaca que el porcentaje de reprobación de las niñas y los niños atendidos por el Programa fue menor que el promedio reportado a nivel estatal.

123. En lo que se refiere a las calificaciones obtenidas por los becarios de 1994 a 1996, se tienen reportes de cinco Estados, que dan cuenta del promedio obtenido por 115.400 becarios, de los cuales el 74% alcanzó una calificación igual o mayor a 8, dato significativo si se consideran las condiciones de marginación en que viven, además de que una gran parte de ellos eran potencialmente desertores. La beca, por lo tanto, ha representado un estímulo para que mejoren su aprovechamiento escolar y continúen en la escuela.

124. En cuanto a la permanencia de los becarios en el Programa, de 1994 a 1996, se cuenta con 14 reportes de seguimiento, en donde se observa que de una muestra de 256.000 becarios, el 91% conservó la beca y el 9% fue sustituido por diversas causas; entre las más frecuentes se encuentran el cambio de domicilio y/o escuela, la reprobación y el promedio menor de 8, lo que significa que los apoyos otorgados tienen un impacto favorable en la permanencia escolar de los menores.

125. En el ciclo escolar 1994-1995, de acuerdo a los reportes enviados por las delegaciones estatales de la SEDESOL, egresaron aproximadamente 73.000 becarios, dato significativo porque evidencia que se está cumpliendo con uno de los objetivos fundamentales del Programa.

Impacto de los componentes de la beca integral

126. El dinero de la beca es utilizado para gastos directos e indirectos de la educación (ropa, calzado, útiles). Para un gran número de familias es el componente más valorado; en algunas zonas de extrema pobreza, representa el principal ingreso familiar y el más regular. Su entrega propicia organización de comités y beneficiarios y un contacto frecuente con autoridades e instrucciones locales.

127. La despensa ha sido bien aceptada. Se adecua a los hábitos alimenticios locales y la familia consume la mayoría de los productos. Ha posibilitado la distribución de artículos producidos por pequeñas empresas del sector social. Su entrega también ha impulsado la organización de comités y beneficiarios y el contacto frecuente con autoridades e instituciones locales.

128. Algunos problemas se relacionan con la mala calidad de los artículos y su almacenamiento. En los últimos años, y como consecuencia del alza de precios en los productos de primera necesidad, el número de productos ha disminuido considerablemente. En diez entidades se ha incrementado el recurso asignado a la despensa, ya sea disminuyendo el estímulo económico, o bien aumentando el presupuesto autorizado para el apoyo alimentario.

129. Se incrementó considerablemente la revisión periódica de la salud de los niños y niñas becados. Aunque en menor proporción, también se dio atención de segundo y tercer nivel. Los problemas detectados se refieren a insuficiencia de infraestructura, médicos, equipo instrumental y medicamentos, referencia y contrarreferencia, así como algunos derivados de la normatividad de las instituciones que conforman el sector. Este componente es el más vulnerable frente a las condiciones y particularidades locales.

130. El Programa ha inducido cambios de actitud en la comunidad escolar, en el papel de los padres respecto al aprovechamiento académico de sus hijos e hijas; ha impulsado el ejercicio de la contraloría social y la organización en torno a diversas acciones de beneficio colectivo. Los becarios, en general, han mejorado su presentación, asistencia a la escuela, puntualidad y calificaciones.

131. Con la información anterior, se puede observar el impacto obtenido con las acciones del Programa estímulos a la educación básica operado por SEDESOL y algunas de las dificultades operativas que se han presentado en su ejecución; sin embargo, y por medio de la organización y participación social, se realizan las gestiones necesarias ante las instancias participantes, lo cual permite corregir las deficiencias y fortalecer los logros.

V. MENORES EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALMENTE DIFÍCILES

132. La comprensión de la problemática sobre los menores en circunstancias especialmente difíciles cobra una especial relevancia social, atendiendo a la imbricación existente entre los fenómenos derivados de la modernidad con aquellos que tienen como causa los rezagos sociales, la pobreza y la coyuntura económica, política y social por la que atraviesa México.

133. Dentro de los menores en circunstancias especialmente difíciles destacan los indígenas, los hijos de trabajadores agrícolas migrantes (jornaleros), niños y niñas que para contribuir al ingreso familiar o huyendo del maltrato, terminan como menores en situación de calle, migrantes que cruzan la frontera norte de manera ilegal y son víctimas de discriminación y abusos; los menores infractores, adictos o víctimas del comercio sexual, además de que en los Estados de la frontera sur se multiplica el problema de los menores refugiados e indocumentados provenientes de Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua.

134. Finalmente, los menores abandonados, huérfanos o víctimas de abuso en sus familias, que viven en albergues asistenciales públicos y privados, así como los discapacitados que por su condición no tienen oportunidades de educación regular, ni la atención especial que su situación demanda, así como los menores enfermos de SIDA.

135. En el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, el Gobierno de México plantea como propósitos y prioridades de su estrategia social el propiciar y extender las oportunidades de superación individual y comunitaria bajo los principios de equidad, justicia y el pleno ejercicio de los derechos y garantías constitucionales, así como elevar los niveles de bienestar y calidad de vida de los mexicanos; y, de manera fundamental, disminuir la pobreza y la exclusión social, todo lo cual es coincidente con los compromisos adquiridos por nuestro país en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, y con la plena aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño como marco ético para su protección y desarrollo.

136. Bajo estos lineamientos se replantearon los términos en que se define y ejecuta el actual Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000, en relación con los menores en condiciones de mayor vulnerabilidad. A partir de ello, se establecieron criterios que permiten la instrumentación de acciones particulares para atender las distintas características de los menores en esa circunstancia, buscando articularlas en torno a una estrategia integral, actuando simultáneamente con acciones de salud, educación, alimentación, nutrición y procuración de justicia, para garantizar que los avances obtenidos en algunos de esos campos no se pierdan por la omisión o insuficiencia en cualquiera de los otros.

137. A partir de dicha estrategia se busca focalizar los esfuerzos y recursos, garantizando que beneficien a los menores que más lo requieren y en las zonas en donde el fenómeno es más amplio y complejo; una mejor coordinación de los programas institucionales que permita aprovechar su complementariedad y dar dirección y sentido único a los propósitos; trabajar

multidisciplinariamente alrededor del problema, abordándolo en todas sus facetas, e incorporando de manera creciente las diversas iniciativas, tiempo y recursos que alrededor de esa causa destinan los grupos y sectores de la sociedad civil y la comunidad internacional.

138. En ese marco los programas institucionales representan, en principio, una respuesta a los agudos problemas que aquejan a la infancia; sin embargo, uno de los principales retos que se presentan es el de impulsar un proceso que revierta las condiciones de vulnerabilidad de todos estos grupos infantiles, para procurar su real integración social e individual. Un elemento imprescindible es lograr el concurso efectivo y decidido de la sociedad. En este sentido, las instituciones gubernamentales promueven intensamente el compromiso y participación de la ciudadanía, incorporando las acciones que realizan las instituciones de educación superior, las organizaciones no gubernamentales y las asociaciones del sector privado.

139. Por lo tanto, se deben reforzar de manera fundamental todas aquellas acciones preventivas, para combatir de raíz los problemas por los que atraviesan los menores en circunstancias especialmente difíciles. Debe asumirse como reto el construir una política social y asistencial más abarcante, integral y articulada, que recupere las necesidades y expectativas más sentidas de este sector, que conlleve al diseño, construcción y aplicación de una clara política social en favor de la infancia.

140. En particular, las acciones dirigidas a los menores en circunstancias especialmente difíciles buscan contribuir a la superación de las condiciones de orden económico, social y familiar que dificultan el desarrollo de numerosos niños, niñas y jóvenes del país.

141. En ese sentido, la clasificación de los menores en 11 grupos prioritarios de atención constituye una herramienta útil del ordenamiento e intervención institucional, que favorece la atención especializada de los menores en diversas situaciones de vulnerabilidad. Sin embargo, esta clasificación no debe contemplarse como un sistema rígido o estático, ya que en la realidad muchas de las condiciones que enfrentan los menores convergen, se traslapan o combinan; es así, por ejemplo, que los menores migrantes en muchas ocasiones son menores de la calle, o bien son objeto de abuso sexual o inciden en conductas de farmacodependencia; a su vez los menores repatriados, maltratados y víctimas de abuso se convierten, en la mayoría de los casos, en menores institucionalizados.

142. De ahí que se requieren estrategias de concertación social y coordinación interinstitucional, capaces de articular y dar integralidad a las acciones, para responder eficazmente a la compleja conjugación de problemas que inciden en este sector de la infancia.

143. Así, las necesidades de los menores en circunstancias especialmente difíciles se atienden mediante la acción concertada y con el compromiso de las diferentes dependencias del sector público que tienen incidencia en la problemática del sector más vulnerable de la infancia: Secretaría de Gobernación, Secretaría de Relaciones Exteriores, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Desarrollo Social, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Procuraduría General de la República,

Departamento del Distrito Federal, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal/Consejo de Menores en el Distrito Federal, Instituto Nacional Indigenista y Centros de Integración Juvenil, A.C., y Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados.

144. La responsabilidad de las instituciones del Gobierno de México para concertar apoyos y soluciones a esta problemática se expresa en el Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000, en el que a la vez se compromete la incorporación de las asociaciones y grupos privados y sociales que comparten el interés por atender a los menores más desprotegidos. De esta manera, se busca reforzar al interior de la sociedad la cultura de respeto y aliento para el pleno ejercicio de los derechos de los niños y las niñas y, en particular, de los grupos más vulnerables.

145. El objetivo general de la acción del Gobierno de México en este renglón es promover cambios en las condiciones de vida de los menores en circunstancias especialmente difíciles, así como mejorar la protección que se brinda a estos grupos a través de acciones institucionales y sociales articuladas bajo un enfoque integral de atención, con énfasis en acciones tendientes a prevenir la reproducción de este fenómeno.

146. El Gobierno de México, a través de la Comisión Nacional de Acción en Favor de la Infancia, ha diseñado las siguientes estrategias para el cumplimiento del objetivo general:

- promover la incorporación de los menores en circunstancias especialmente difíciles en las acciones sustantivas de la política de bienestar social, garantizando con ello su acceso efectivo a los programas de salud, educación, recreación, cultura, deporte y procuración de justicia que posibiliten su desarrollo integral;
- fortalecer y diversificar los mecanismos de concertación y coordinación de acciones con las dependencias e instituciones de los sectores público, privado y social que permitan ampliar la cobertura de atención, optimar los recursos y mejorar la atención que se brinda a este sector de población;
- fomentar la participación social en la instrumentación de los programas dirigidos a prevenir y atender la problemática de los menores, buscando la corresponsabilidad ciudadana en la definición y ejecución de alternativas de atención que recojan las necesidades y expectativas prioritarias de los diversos grupos de menores;
- diseñar campañas de difusión y sensibilización dirigidas a la sociedad en general, que aborden los problemas más representativos de estos grupos de menores con el fin de promover cambios en las actitudes y comportamiento de la sociedad frente a las necesidades de la infancia;
- promover el respeto a la condición y dignidad de los menores y el aliento al ejercicio de sus derechos convirtiéndolo en una práctica cotidiana institucional, familiar y ciudadana; e

- incorporar a los menores y a sus familias como sujetos activos y corresponsables de los programas destinados a su atención.

Menores trabajadores

147. La Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley federal del trabajo constituyen el marco legal que define claramente lo que debe entenderse por relación de trabajo y los supuestos y condiciones legales en que los menores pueden trabajar. Asimismo, identifican como menores trabajadores a los adolescentes mayores de 14 años y menores de 18 que prestan sus servicios con carácter personal y subordinado a un patrón.

148. No se desconoce la necesidad que lleva a los menores a incursionar en el mercado informal de la economía, en el cual no se configuran relaciones de trabajo dentro del marco legal y la competencia de las autoridades para intervenir en las mismas.

149. La calificación legal comprende sólo a aquellos menores de edad que desempeñan un trabajo formal, sin que desde el ámbito laboral se regule a los que trabajan de manera independiente ni a los que se ganan la vida como vendedores ambulantes, lavacoches, limpiaparabrisas, entre otras actividades, así como otros a los que no resultan aplicables las normas laborales derivadas del artículo 123, apartado A, de la Constitución, en virtud de no estar sujetos a una relación laboral desde el punto de vista jurídico.

150. La legislación en materia de trabajo es de observancia general en toda la República Mexicana y la vigilancia de su cumplimiento compete a las autoridades laborales de las entidades federativas, salvo que la relación de trabajo se desarrolle específicamente dentro de alguna de las distintas ramas industriales o de las actividades empresariales señaladas en el artículo 123, fracción XXXI, apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el artículo 527 de la Ley federal del trabajo, en cuyo caso corresponderá su aplicación a las autoridades federales.

151. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), a través de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, es la dependencia del ejecutivo federal encargada de vigilar el cumplimiento de la normatividad que tutela el trabajo formal de los menores. De conformidad con el reglamento interior de la STPS, la Dirección General referida tiene dos funciones estrechamente vinculadas al trabajo de menores: una de tipo administrativo, consistente en la expedición de autorizaciones y constancias, y otra, de tipo sustantivo, que es la de vigilar las condiciones de trabajo. Esta función la realizan las delegaciones federales del trabajo en las entidades federativas.

152. Las funciones de expedición de autorizaciones para menores y de inspección las realizan las secretarías, direcciones del trabajo o equivalentes de los gobiernos de los Estados y del Distrito Federal. El ejercicio de sus funciones es independiente de la autoridad central y su actuación se ciñe a las mismas normas que establece la Ley federal del trabajo.

153. Tanto el constituyente de 1917 como los legisladores de 1931 y 1970, impusieron fuertes restricciones al trabajo de menores con una doble finalidad: por un lado, que los patrones no abusaran de las condiciones del menor para obtener mano de obra barata y sumisa, a diferencia de la proporcionada por trabajadores mayores de edad y, por otra parte, propiciar que la prestación de servicios al menor no se hiciera en detrimento de su sano y conveniente desarrollo físico y educacional.

154. Así pues, la fracción II del apartado A del artículo 123 constitucional, prohíbe las labores insalubres o peligrosas, el trabajo nocturno industrial y todo trabajo después de las 22.00 horas de los menores de 16 años. El artículo 175 de la Ley federal del trabajo, prohíbe no sólo el trabajo nocturno industrial de los menores de 16 años, sino también el de los menores de 18.

155. Dicho artículo especifica los siguientes trabajos que están prohibidos para los menores de 16 años: en expendios de bebidas embriagantes de consumo inmediato; trabajos susceptibles de afectar su moralidad o sus buenas costumbres; trabajos ambulantes, salvo autorización especial de la Inspección del Trabajo; trabajos subterráneos o submarinos; en labores peligrosas o insalubres; trabajos superiores a sus fuerzas y los que puedan impedir o retardar su desarrollo físico normal, y en establecimientos no industriales, después de las 22.00 horas.

156. En cumplimiento a lo antes expuesto, la STPS establece los siguientes requisitos para autorizar a los mayores de 14 años y menores de 16 a desempeñar un empleo:

- la exigencia de la terminación de su educación secundaria, en la medida de lo posible, salvo que exista incompatibilidad entre los estudios y el trabajo a desempeñar; (artículo 22 de la Ley federal del trabajo);
- el consentimiento por escrito para que trabajen, extendido por parte de sus padres o representantes legales; y
- la aprobación de un examen médico que demuestre su aptitud para trabajar.

157. En cuanto a los mayores de 16 años pero menores de 18, cabe señalar que éstos pueden prestar libremente sus servicios; en este caso la Inspección Federal del Trabajo les otorga una constancia que confirme su aptitud para trabajar, señalando la prohibición de emplearse en trabajos industriales nocturnos (artículo 2 de la Ley federal del trabajo).

158. En relación con los campos en donde se puede realizar el trabajo de menores, se pueden catalogar en tres rubros:

- El desarrollado en las ramas industriales y actividades empresariales de jurisdicción federal, señaladas en los artículos 123, apartado A, fracción XXXI de la Constitución General de la República y 527 de la Ley federal del trabajo.

- El que realizan formalmente, desempeñando actividades distintas a las previstas en el numeral anterior, trabajando en almacenes, empresas prestadoras de servicios, comercios, etc., en cuyo caso la aplicación de las normas de trabajo corresponderá a las autoridades laborales de las entidades federativas; y
- El que se presta personalmente, en forma directa, en el sector informal y sin que medie relación obrero-patronal alguna. En este caso no son aplicables los beneficios y las medidas protectoras que establece la Ley federal del trabajo.

159. Acerca del trabajo que desarrollan los menores en las empresas en las que rige la jurisdicción laboral federal, bajo la vigilancia permanente de la STPS así como de sus delegaciones federales, se resalta que dichas empresas son las que han logrado un mayor desarrollo en cada entidad y no es común encontrar trabajadores menores de 18.

160. De acuerdo con la información recabada por la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo en el Distrito Federal, durante el primer semestre de 1995 se atendieron a 1.844 adolescentes, de los cuales 334, mayores de 14 años y menores de 16, obtuvieron sus autorizaciones para trabajar en empresas federales; 661 mayores de 16 años y menores de 18 recibieron su constancia que confirma su aptitud física para trabajar; y se proporcionaron 849 orientaciones a otros tantos jóvenes que acudieron sin cumplir los requisitos exigidos por la ley para trabajar en empresas de jurisdicción federal. De 995 menores que obtuvieron autorización y constancia para trabajar, 4,02% cursa actualmente su educación primaria; 73% aún no concluye la secundaria; y 22,81% realiza otros estudios a nivel medio superior.

161. De un total de 1.120 menores de 18 años que obtuvieron autorización y constancia para trabajar en el Distrito Federal y zona metropolitana durante el segundo semestre de 1994, se identificó, en promedio, que el destino de los salarios que perciben fue el siguiente:

- gasto familiar: 80% de sus percepciones para satisfacer las necesidades primordiales de su familia (renta, alimentos y vestido);
- útiles escolares y gastos de transportación: 15% de sus retribuciones para cubrir el costo de sus útiles escolares y gastos de transportación; y
- gastos secundarios: 5% de sus percepciones lo utilizan para gastos secundarios, como son diversiones y paseos.

162. En relación con el número de inspecciones que se han realizado en el ámbito federal en toda la República para vigilar las condiciones de trabajo y la seguridad e higiene de los menores trabajadores, se observó que, en el primer semestre de 1995, se efectuaron 2.392 visitas a centros de trabajo, de las cuales 1.441 se llevaron a cabo en el Distrito Federal y área metropolitana y 951 en las entidades federativas.

163. El objetivo del Gobierno de México en el Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000, respecto a los menores trabajadores como parte de los menores en circunstancias especialmente difíciles, es proteger y vigilar de manera especial el trabajo de los mayores de 14 y menores de 16 años; expedir las autorizaciones que señala la Ley federal del trabajo, verificar que todos los menores de 18 años que pretendan trabajar cuenten con sus certificados médicos de aptitud laboral para el trabajo y ordenar los exámenes médicos periódicos correspondientes.

164. Este objetivo se fundamenta en el contenido del artículo 123 del apartado A de la Constitución general de la República, en la Ley federal del trabajo y en los tratados internacionales en materia de trabajo en cumplimiento a la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 32 establece la obligación del Estado de proteger al niño contra el desempeño de cualquier trabajo nocivo para su salud, educación o desarrollo, así como el fijar edades mínimas de admisión al empleo y reglamentar las condiciones del mismo.

165. El PNA formula como metas prioritarias las siguientes:

- cuando así lo requieran, lograr la incorporación adecuada de los menores trabajadores a la vida productiva del país, así como apoyarlos en la obtención de metas personales superiores;
- brindar orientación a los menores trabajadores a través de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, para que tengan conocimiento de los derechos que la ley les otorga;
- promover la capacitación para el trabajo y la incorporación y reincorporación laboral de los jóvenes, expedir autorizaciones y certificados de aptitud laboral, previa satisfacción de los requisitos que para tal efecto señala la legislación;
- reforzar los servicios de inspección para detectar a patrones que utilicen el trabajo de menores al margen de las disposiciones legales;
- promover el establecimiento de programas específicos de capacitación para el trabajo y empleo de menores; y
- vigilar en forma especial y permanente las condiciones y derechos laborales de los menores trabajadores, a través de la Inspección Federal del Trabajo.

166. Para el cumplimiento del mencionado objetivo, se han diseñado las siguientes estrategias y líneas de acción:

- verificar, en la totalidad de las inspecciones que se realicen en las empresas bajo jurisdicción federal, la presencia de menores a quienes se les hayan expedido autorizaciones y constancias, así como constatar que los patrones lleven los registros de inspección especial de cada uno de ellos;

- gestionar ante las autoridades administrativas del trabajo de los Estados, por conducto de las Delegaciones Federales del Trabajo, la homologación de criterios en cuanto a la expedición de certificados de aptitud laboral y los programas de inspección para la identificación de patrones que utilicen el trabajo de los menores al margen de las disposiciones legales;
- coordinar la elaboración y ejecución de una campaña de difusión sobre las condiciones especiales de contratación de los menores y realizar estudios relativos a la situación social, económica, psicológica y familiar que orilla a los menores a trabajar;
- inducir al menor a capacitarse y superarse en los aspectos físico, intelectual, cultural, educativo y laboral;
- fortalecer la capacitación de los inspectores mediante cursos sobre el trabajo de menores;
- capacitar al personal que brinda información y orientación sobre los derechos de los menores trabajadores en las distintas entidades federativas, así como respecto de los servicios de bienestar que prestan otras instituciones;
- unificar los criterios relativos al régimen jurídico aplicable a los menores trabajadores, así como establecer un sistema de intercambio de información con las autoridades laborales de las distintas entidades federativas, a través de las Delegaciones Federales del Trabajo;
- elaborar estudios relativos al trabajo de menores en diversas empresas de jurisdicción federal, por parte de las Delegaciones Federales del Trabajo y la Dirección de Normas de Trabajo, propiciando la retroalimentación de sus bancos de datos, a efecto de analizar adecuadamente los perfiles socioeconómicos y culturales de los menores trabajadores y elaborar un diagnóstico conjunto sobre los orígenes de este fenómeno laboral; y
- colaborar en los distintos programas interinstitucionales de la administración pública federal que realizan acciones en beneficio de los menores que trabajan.

167. El seguimiento y evaluación de esta parte del PNA corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, dependencia que en la evaluación respecto a 1996 informó que ha vigilado sistemáticamente el cumplimiento de la normatividad que regula el trabajo de los menores entre los 14 y 18 años de edad que prestan sus servicios en empresas y establecimientos de jurisdicción federal. Sin embargo, se ha detectado que en este tipo de empresas, la utilización de la fuerza de trabajo de los menores es relativamente baja, ya que en la actualidad el trabajo infantil está esencialmente concentrado en el sector informal de la economía.

Menores en situación de calle

168. En las zonas urbanas del país se ha acentuado y extendido el problema de los menores en situación de calle, habiéndose detectado como causas principales la necesidad de realizar una serie de actividades para subsistir y ayudar económicamente a sus familias, pero también, en no pocos casos, como evasión a una violencia intrafamiliar que se torna cada vez más recurrente en los hogares mexicanos.

169. La calle invita al niño a incorporarse a una amplia red de intercambios que pueden dar como resultado el abandono de la escuela y la familia. La calle es un lugar de conflicto, de riesgo y de peligro físico y moral para todos los menores que tienen que hacer de ella un espacio alternativo de subsistencia o referencia.

170. Por ello, hay que intensificar acciones que los protejan del abandono, el maltrato y la explotación, y evitar así, en la medida de lo posible, daños irreversibles que les cancelen cualquier expectativa de desarrollo futuro. Comúnmente estos menores se clasifican en tres categorías:

- El menor que desempeña actividades de subsistencia en la calle para contribuir económicamente en el ingreso familiar, mantiene lazos con su familia, o parte de ésta, y manifiesta irregularidades en el ámbito escolar.
- El menor que mantiene lazos de manera ocasional con su familia o algún miembro de ésta, pernocta en la calle y en ella realiza actividades de subsistencia. Son más susceptibles de cometer conductas antisociales o ser objeto de explotación; por lo general han desertado de cualquier actividad académica. (Es necesario añadir a esta clasificación algunas consideraciones. Ambos grupos de menores realizan actividades de trabajo en el sector informal de la economía; el menor en la calle que pasa la mayoría de su tiempo en ésta, se va formando bajo las mismas condiciones en las que se desenvuelve el menor de la calle.)
- Menor en riesgo: es el niño que vive en una familia de escasos recursos o enfrenta situaciones de presión extrema y violencia intrafamiliar, que lo orillan a abandonar su núcleo familiar en busca de otros espacios, ingresos, vínculos afectivos y oportunidades.

171. Cabe destacar la labor realizada y los aportes de la sociedad civil organizada en este campo de atención. Así, diversos programas de instituciones gubernamentales se coordinan con programas de dichas organizaciones no gubernamentales, buscando mejores alternativas para beneficiar a los menores en situación de calle, aumentar la cobertura y enriquecer la atención.

172. Para determinar la magnitud y características de los menores en situación de calle en el país, se realizaron dos diagnósticos, uno de ellos por el Sistema Nacional DIF y, otro, por el Departamento del Distrito Federal. En el estudio realizado por el Sistema Nacional DIF se trabajó con una muestra de 472 zonas receptoras de 69 municipios en donde opera el

Programa menores en circunstancias especialmente difíciles (MECED), del cual se desprende la siguiente información:

- En los 31 Estados de la República, el DIF detectó 11.580 menores en situación de calle, concentrándose el mayor número en la región norte del país (Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Sonora, Chihuahua, Nuevo León y Tamaulipas).
- Los menores que trabajan en la calle constituyen 88% y los que viven en la calle 12%. La edad de los menores fluctúa entre los 10 y 18 años (81,8%); el 82% son hombres.
- El 89% de los menores presentan algún grado de escolaridad; sin embargo, un alto porcentaje ha desertado de la escuela.
- Las principales causas que orillan a los menores a salir a la calle son: ayudar económicamente a sus familias (55%), la falta de atención por parte de sus familias (10%), porque les obligan a trabajar (8%), por maltrato recibido en el seno familiar (7%), deserción escolar (6,83%), búsqueda de aventuras (7%) y por causas varias (6%).
- Uno de los riesgos que el menor tiene cuando sale a trabajar a la calle es el de adquirir una adicción; según las sustancias que utilizan con mayor frecuencia los menores observados en las entidades de país, 17,7% consumen tabaco, 5% utilizan drogas sin especificar y 3% alcohol.

173. El Programa para atender a los menores en situación de calle se inició en 1987 y actualmente opera en los 31 Estados de la República y en 142 municipios. Por su parte, el Departamento del Distrito Federal en el estudio denominado Ciudad de México: estudio de los niños de la calle, señala que:

- En el Distrito Federal, se detectaron 11.172 niños y niñas en situación de calle, en 515 puntos de encuentro concentrados mayoritariamente en las delegaciones: Cuauhtémoc, Venustiano Carranza, Iztapalapa, Gustavo A. Madero y Benito Juárez.
- El 91% de los menores en el DF trabaja en la calle y 9% vive en la calle.
- La edad de la mayoría de los niños y niñas en el D.F. en esta condición, se encuentra entre los 12 y 17 años (75,4%), los menores de 0 a 6 años que se encuentran en la calle son, por lo general, hijos de familias indígenas, y los que tienen entre 7 y 13 años conservan vínculos familiares.
- El 82,5% de los menores presenta algún grado de escolaridad. En relación a los niveles educativos se encontró que los índices de analfabetismo son mayores en los menores que viven en la calle y en los indígenas. La mayor escolaridad se encuentra entre aquellos que trabajan en la calle y en los que han salido del hogar después de

los 10 años. Sin embargo, los menores que asisten a la escuela manifiestan problemas de atraso, reprobación y deserción escolar, sobre todo después del tercer año de primaria; esto se refleja en que 63,4% ha desertado de la escuela.

- Las condiciones de salud más desfavorables se detectaron entre los menores que viven en la calle, guardando una fuerte relación con la adicción al uso de inhalables. En términos generales, los menores en situación de calle presentan problemas de desnutrición y falta de acceso a servicios de salud oportunos y especializados.
- El 14% de los menores encuestados de la Ciudad de México son adictos a los inhalables y 8,5% a la marihuana o pastillas sin especificar el tipo.

174. Ambos diagnósticos coinciden principalmente en dos aspectos: en relación con los derechos de los menores, se observa en todo el país maltrato generalizado, así como utilización y explotación por parte de ciertos grupos de parientes y personas que los obligan a trabajar en su beneficio en la venta de ciertos productos, o incluso explotación sexual comercial. A nivel nacional, se encontró demanda general de actas de nacimiento y otros documentos básicos, cuya carencia les impide el acceso al sistema escolar y a una filiación para recibir atención médica y otros servicios.

175. El Gobierno de México se ha trazado el objetivo de promover cambios en las condiciones de vida de los menores que viven y trabajan en la calle, a través de la participación institucional, familiar y comunitaria que permita ampliar sus perspectivas de desarrollo, a partir de su propio entorno y en un marco de respeto a sus derechos.

176. En cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 39 establece la adopción de las medidas necesarias para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación, abuso, tortura u otras formas de trato degradante, el Gobierno de México ha establecido como metas prioritarias las siguientes:

- garantizar que el 100% de los menores atendidos tanto por organismos públicos como privados tengan acceso a los servicios mínimos de bienestar: salud, educación, saneamiento básico y regularización de documentos civiles;
- establecer una normatividad que defina los lineamientos y mecanismos de las instituciones públicas y privadas que atienden a menores en situación de calle en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño, para brindar un servicio integral, homogéneo y continuo que facilite el acceso de los menores a los diversos programas y servicios ya existentes vinculados con la niñez;
- erradicar las concepciones tanto gubernamentales como sociales que visualizan el problema de los menores en situación de calle como un problema de seguridad pública, para evitar operativos de carácter policíaco y coercitivo, además del rechazo de la comunidad;

- incidir en el abatimiento del fenómeno del menor en situación de calle con acciones de carácter preventivo;
- atender de manera integral a los menores en situación de calle; y
- fomentar la creación de patronatos y fideicomisos para la atención de los menores en situación de calle.

177. Para el cumplimiento de las metas planteadas, se buscará adecuar y facilitar el acceso de los menores a los servicios de distintas instituciones, ajustándolos a sus necesidades, así como consolidar a nivel nacional la red interinstitucional de corresponsabilidad con la sociedad civil que contribuya a la atención y la prestación de servicios a los menores y a sus familias en materia de salud, educación, capacitación, apoyo jurídico y recreación, según las características y demandas de los distintos grupos.

178. Asimismo, se da prioridad al trabajo preventivo y de atención al interior de la familia, para fortalecer la economía y la convivencia de la familia y así ésta se convierta en la instancia que proteja e impulse el desarrollo de los menores. Por otra parte, ha sido necesario encontrar la forma de fortalecer los roles y lazos familiares para que los menores reintegrados a sus familias no regresen a la calle.

179. Finalmente, también se promueve la apertura de espacios en los medios de comunicación masiva para sensibilizar, orientar y corresponsabilizar a la ciudadanía en la atención de este sector de la población e involucrar a las familias y comunidades en los programas destinados a la atención de este grupo de menores.

180. Las líneas de acción seguidas por el Gobierno de México para lograr el cumplimiento de las metas trazadas en materia de menores en situación de calle, han sido las siguientes:

- otorgar atención integral, con base en la normatividad existente, con el fin de garantizar la articulación de los distintos servicios y acciones;
- incorporar a los menores como sujetos activos, participantes y corresponsables en las acciones y programas que los involucran;
- incorporar a los grupos de menores en situación de calle y a sus familias en las acciones sustanciales de la política de bienestar social;
- incrementar el trabajo preventivo y de atención al interior de la familia, con programas y modelos de intervención que permitan brindar una atención integral al interior de las familias y comunidades de origen de los menores en situación de calle;
- promover la coordinación con las instituciones que desarrollen programas de capacitación para y en el trabajo;

- promover el ejercicio social de los derechos de los menores, convirtiéndolos en práctica cotidiana familiar, comunitaria e institucional, y sensibilizar a los diversos actores sociales para que brinden la protección y el trato adecuado a estos menores, asumir corresponsabilidad en la solución del problema y evitar toda acción de tipo policíaco-represivo;
- establecer un sistema único de información para tener un registro puntual de los menores atendidos por las diversas instituciones, con el fin de brindar una mejor atención, conocer la dimensión del fenómeno, su movilidad territorial y articular las acciones con otras instancias;
- promover la coordinación de los esfuerzos gubernamentales y la sociedad civil para enfrentar juntos y de forma ordenada la problemática de los menores en situación de calle;
- generar las condiciones necesarias al interior de las instituciones y programas públicos y privados para que los menores puedan construir proyectos de vida alternativos a la calle;
- incorporar a la sociedad civil en las acciones desarrolladas y organizar a la comunidad de colonias y barrios en actividades que impulsen la convivencia, expresión, integración y desarrollo de actividades de los menores;
- promover la capacitación del personal de las instituciones públicas y privadas encargadas de la atención directa de estos grupos;
- convocar a las instituciones de educación superior para que en sus programas de investigación y estudio se contemple la problemática de los menores en condiciones de vulnerabilidad; y
- definir, a nivel nacional, los mecanismos de coordinación interinstitucional para la atención de los menores migrantes a fin de evitar que se conviertan en menores en situación de calle.

181. El seguimiento y evaluación de esta parte del PNA está a cargo de la Subcomisión de Menores en Situación de Calle, donde se evalúan las acciones desarrolladas por el Programa MECED (Menores en circunstancias especialmente difíciles) del Sistema Nacional DIF, por el Departamento del Distrito Federal y por el Programa de estímulos a la educación básica de la Secretaría de Desarrollo Social.

182. Así, en 1995 el DIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia) realizó acciones en 144 municipios de las 31 entidades federativas, atendiendo a 14.324 menores en situación de calle, a 5.716 familias marginadas y a 4.585 familias, reintegrando a su hogar a 744. Para la atención de estos menores, en 24 Estados se cuenta con la infraestructura de 52 centros MECED, en los que se proporcionan servicios de salud, apoyo educativo, cursos de capacitación para el trabajo, actividades de recreación

y prácticas de orientación a menores y padres para fortalecer los lazos familiares. Como estrategia de fortalecimiento del programa y de participación social, se conformaron 19 patronatos y fideicomisos.

183. Asimismo, el Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Dirección General de Protección a Menores e Incapaces atendió a 1.726 menores, se reintegró a sus hogares a 214 y se canalizó a otras instituciones a 512 menores. Otras acciones relevantes del Departamento del Distrito Federal han sido el censo de los niños de la calle, realizado en 1992, mismo que arrojó una cifra de 11.000 menores en situación de calle en la Ciudad de México y zona metropolitana. Una vez caracterizado el problema, el programa continuó con la impartición de un curso de posgrado a nivel de diplomado en la Universidad Iberoamericana, en el que se capacitó durante 1995 a 300 educadores de calle.

184. En una tercera etapa, se ha desarrollado trabajo directo en la calle, operación que ha permitido atender a más de 3.000 menores en esta situación, ofreciéndoles servicios médicos, psicológicos, educativos, de trabajo social y de capacitación.

185. Durante 1995 se mantuvo una brigada operativa con el objeto de resolver los problemas urgentes en la calle; en esa etapa se recuperaron 124 niños y niñas y asimismo se formuló y desarrolló el programa definitivo que se aplica desde 1995, con énfasis en la prevención y atención de menores de origen indígena, trabajadores y menores de 6 años de edad.

186. En 1995 la Comisión Nacional de Acción en Favor de la Infancia llevó a cabo un segundo censo de los niños y niñas en situación de calle, siendo censados un total de 13.373, de los cuales un 13% corresponde a niños de la calle y 87% a niños en la calle.

Menores maltratados y víctimas de abuso

187. El maltrato de menores es uno de los problemas sociales de mayor gravedad y se observa en todas las clases sociales; las personas maltratadoras pertenecen a cualquier grupo cultural o económico. Sin embargo, siendo uno de los problemas legales que se presentan con mucha frecuencia, no se pueden establecer cifras exactas ya que muchos casos no son denunciados.

188. Las instituciones gubernamentales que atienden esta problemática reflejan en sus registros solamente una parte de este complejo problema, por ejemplo, el Sistema Nacional DIF en 1994 recibió 1.411 denuncias en el Distrito Federal, de las cuales se comprobaron 624. En el transcurso de 1995, hasta el mes de agosto, se habían recibido 1.323 denuncias, comprobándose 536. Por su parte, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal en 1994 recibió 4.500 denuncias; y hasta agosto de 1995 había recibido 1.316.

189. El maltrato al menor implica aspectos legales, sociales, familiares, médicos y psicológicos; por lo tanto su atención se lleva a cabo a través de las acciones de diversas instituciones como el DIF, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y las Procuradurías Generales de Justicia de las distintas entidades federativas.

190. Dentro de las instancias que atienden el maltrato al menor en el Sistema Nacional DIF se ubican las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia en todo el país que cuentan con un delegado en cada municipio; su labor es asistencial y preventiva; el ejercicio de la acción penal queda a cargo de los ministerios públicos adscritos a las procuradurías de justicia generales estatales.

191. Entre estas instituciones existe una coordinación permanente, con el fin de que el DIF nacional o estatal denuncie ante las procuradurías generales de justicia estatales los casos de los cuales tienen conocimiento, lo que propicia el inicio de la averiguación previa por la comisión del delito que se haya cometido en perjuicio del menor. Según la clasificación de las lesiones, se puede proceder a la consignación de los padres, tutores o custodios maltratadores ante un juez penal, quien iniciará proceso en contra de los responsables hasta la conclusión de su sentencia, lo cual puede llegar a incluir la pérdida temporal o definitiva de la patria potestad.

192. Las procuradurías generales de justicia de los Estados y del Distrito Federal tienen como función principal tutelar de manera eficiente, eficaz y oportuna los derechos relativos a los menores maltratados en situación de conflicto, daño o peligro, procurando su reincorporación al entorno familiar y social más adecuado o, en su caso, canalizándolos a instituciones asistenciales tanto gubernamentales como privadas.

193. Los objetivos del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia en lo que se refiere a menores maltratados y víctimas de abuso son los siguientes:

- dar atención integral a los menores que sufren de manera intencional violencia física, emocional o abuso sexual, ejecutada por acción u omisión, realizada en forma intencional y no accidental;
- disminuir o corregir los hábitos de violencia de los padres, tutores y personas en general, en contra de sus hijos y otros menores que se encuentran bajo su responsabilidad o con otras personas con quienes interactúan;
- proporcionar asistencia social integral a los menores maltratados y sus familias;
- salvaguardar los derechos del menor tal como lo establece la Convención sobre los Derechos del Niño; y
- promover la conciencia social sobre la gravedad del maltrato a los menores y la necesidad de la denuncia ante las instituciones correspondientes.

194. En cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 19 hace referencia a las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger al niño contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos

o explotación incluido el abuso sexual, el Gobierno de México ha establecido como metas prioritarias las siguientes:

- proporcionar y mejorar la calidad y la calidez de los servicios de asistencia social integral a los menores en situación de peligro o violencia;
- orientar, sensibilizar y educar a los padres y a la sociedad en general sobre las consecuencias que tiene el maltrato en cualquiera de sus formas en el desarrollo infantil;
- ampliar el número de las agencias especializadas del Ministerio Público para la atención de asuntos relacionados con menores de edad, creando las agencias especializadas en los Estados que no cuentan con ellas, así como capacitar al personal en el funcionamiento y atención que se debe brindar a estos menores;
- potenciar el funcionamiento de las áreas destinadas por las diversas instituciones a la atención de estos menores e impulsar la capacitación y profesionalización del personal que las conforma;
- dar seguimiento a las actividades que desarrollan las agencias investigadoras especializadas en asuntos del menor y a las que realizan los agentes del Ministerio Público adscritos a órganos jurisdiccionales no penales;
- consolidar una red institucional para atender los problemas sobre maltrato infantil, articulando sus acciones a las que realizan la Comisión Nacional y Estatal de Derechos Humanos;
- consolidar y desarrollar programas preventivos mediante la información al público en general, y a los menores en particular, acerca de su derecho a no ser maltratados; y
- realizar los proyectos de reformas legislativas en cada Estado, para ajustarlas a los compromisos internacionales.

195. Las estrategias y líneas de acción que han seguido las diversas dependencias y organismos de los gobiernos federal y estatales para el cumplimiento de las mencionadas metas, han sido las siguientes:

- determinar el problema que da origen al maltrato en cada caso, con el fin de abordarlo de manera adecuada en los ámbitos médico, psicológico, social y jurídico;
- promover la participación social en el análisis, discusión y elaboración de las propuestas necesarias para prevenir y atender el problema del maltrato;

- actualizar los instructivos y manuales que se requieran para el buen funcionamiento de las áreas encargadas en asuntos relacionados con menores de edad;
- procurar mejores espacios y apoyos administrativos para la adecuada operación de las áreas destinadas a la atención de esta problemática;
- incrementar los programas de capacitación y actualización del personal destinado a tales actividades;
- promover la formación de valores y autoestima de los padres, tutores y personas en general para proporcionar una mejor calidad de vida familiar y un mejor desarrollo de la personalidad del menor;
- intensificar las tareas de prevención en las zonas de mayor incidencia de maltrato;
- incrementar las pláticas de prevención orientadas a evitar el maltrato infantil entre el personal de instituciones públicas y privadas;
- implantar un sistema de coordinación con instituciones públicas y privadas con el fin de facilitar una mayor eficacia y eficiencia de las acciones en beneficio del menor maltratado;
- incrementar la atención enfocada a la salud mental en este sector de la población;
- promover y mantener campañas de difusión y sensibilización de carácter preventivo a nivel nacional, mediante el uso de los medios de comunicación masiva;
- recepción de denuncias de menores maltratados y reportes de menores en estado de abandono las 24 horas de los 365 días del año por vía telefónica, escrita o personal;
- verificación de cada denuncia a través de la investigación directa en el domicilio del menor, elaboración del estudio socioeconómico de la familia donde se diagnostique y tratamiento a seguir y realización de pláticas de orientación en el domicilio del menor, encaminadas a resolver los problemas que originan el maltrato;
- implantar un sistema de coordinación con instituciones públicas y privadas a fin de facilitar acciones de mayor eficacia en beneficio del menor maltratado;
- denunciar los casos positivos a través de las procuradurías de la defensa del menor y la familia, las Procuradurías Generales de Justicia del Distrito Federal o de los Estados, por conducto de sus agencias especializadas, según el caso, y las necesidades del mismo;

- brindar atención interdisciplinaria con el concurso de diversas instituciones involucradas en la problemática de los menores maltratados y víctimas de abuso sexual; y
- fortalecer la coordinación de las Procuradurías de Justicia de los Estados, del Distrito Federal, de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y de las instituciones del sector salud para la atención y tratamiento de los menores y sus familias.

196. El seguimiento y evaluación de este renglón del PNA está a cargo de la Subcomisión de Menores Maltratados y Víctimas de Abuso, órgano que evalúa las acciones emprendidas para atender este problema que es uno de los más lacerantes a los que se enfrentan los niños y las niñas de nuestro país. Las acciones realizadas han estado a cargo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), a través del Programa DIF-PREMAN y de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y de las demás entidades federativas.

197. Durante 1995, el DIF nacional y los DIF estatales recibieron 15.391 denuncias de maltrato infantil por vía telefónica, escrita o personal, de las cuales se comprobaron 11.372 casos, siendo el maltrato físico el más frecuente (9.710 casos), seguido del maltrato emocional (4.877) y en tercer lugar el abuso sexual (1.208 casos). De 1990 a 1995, el DIF nacional impartió 1.604 pláticas de prevención de maltrato al menor, con la asistencia de 62.741 personas en los centros DIF, escuelas, hospitales e instituciones públicas y privadas que lo solicitaron.

198. En noviembre de 1995, DIF, en coordinación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, llevó a cabo el Congreso Nacional sobre Maltrato Infantil, del cual se derivó la Alianza para el buen trato a niñas y niños, como una propuesta de acciones tendientes a generar una cultura de respeto y tolerancia hacia los más vulnerables y asimismo promover las reformas legislativas que se requieran para lograr la aplicación efectiva de la Convención sobre los Derechos del Niño.

199. Por su parte, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal trabaja a través de cuatro agencias especializadas en menores e incapaces, en las que se instrumentan las averiguaciones previas con el apoyo de un grupo interdisciplinario de profesionistas para apoyar a los menores y sus familias.

200. De 1990 a 1995, la Procuraduría atendió 11.040 averiguaciones previas relacionadas con asuntos de menores, 17.907 menores maltratados, 11.453 menores relacionados con averiguaciones previas iniciadas por otros delitos y 9.067 menores víctimas de delitos sexuales.

201. De la misma manera, se continúa con el Programa de atención a denuncias anónimas por vía telefónica, que atiende demandas sobre hechos delictivos en agravio de menores de edad, buscándose con ello proteger a los denunciados,

vecinos o parientes del agresor que, para evitar represalias, prefieren hacerlo por este medio y que, de igual manera, demandan del Ministerio Público que se dé inicio a las indagatorias correspondientes y se proteja a los menores maltratados y víctimas de abuso.

202. Es importante mencionar que la Asamblea de Representantes del Distrito Federal decretó la Ley de asistencia y prevención de la violencia intrafamiliar, la cual entró en vigor en agosto de 1996 (anexo VI). Asimismo, el Congreso de la Unión discutió y aprobó a nivel federal diversas reformas a los Códigos Penal, Civil, de Procedimiento Penal y Procedimiento Civil a fin de prevenir y sancionar la violencia intrafamiliar, las cuales aún no han entrado en vigor.

203. Por otra parte, en respuesta a la problemática de los niños y niñas que son objeto de venta y prostitución, así como los que son utilizados en la pornografía, el Gobierno de México invitó a la Relatora Especial de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas para la venta de niños, prostitución infantil y utilización de niños en la pornografía, Ofelia Calcetas Santos, a realizar una visita de trabajo por el país, la cual se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 1997. En dicha visita, la funcionaria de la Comisión de Derechos Humanos se entrevistó con diversas autoridades de los gobiernos federal y estatal, particularmente con aquellos que se ocupan de niños y niñas víctimas de delitos y abusos como son el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y los sistemas estatales, la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y las procuradurías estatales. Asimismo, tuvo encuentros con legisladores locales y miembros de las Cámaras de Diputados y Senadores que se ocupan del tema, con funcionarios de la Secretaría de Turismo, el Consejo Nacional para la Prevención del SIDA y la Coordinación del Programa nacional de la mujer, además de que fue recibida por el entonces Secretario de Relaciones Exteriores, Angel Gurría, y otros funcionarios de la Cancillería.

204. Por otra parte, la Relatora Especial mantuvo reuniones de trabajo con las comisiones de derechos humanos del Distrito Federal, nacional y estatales, así como con diversas organizaciones no gubernamentales que promueven los derechos de los niños y las niñas y atienden a menores víctimas de delitos o abusos, tanto en la Ciudad de México como en las diversas ciudades que visitó.

205. Durante su visita, la Sra. Calcetas Santos visitó la Ciudad de México, por ser la capital del país y una ciudad de enormes proporciones; asimismo, visitó el puerto de Veracruz y la ciudad de Jalapa para conocer la dinámica de un puerto comercial y la situación de los menores en una ciudad media en nuestro país. Considerando que las zonas turísticas son lugares propicios para la proliferación de la problemática, la Relatora Especial visitó Cancún, centro turístico internacional de mayor importancia en México. Finalmente, como seguimiento a la visita que realizara a los Estados Unidos de América en 1995, la Relatora Especial visitó las ciudades fronterizas de Ciudad Juárez y Tijuana. Durante estas visitas, la Sra. Calcetas Santos mantuvo entrevistas, además de las ya mencionadas, con funcionarios estatales y municipales de seguridad pública, turismo y migración.

206. La visita de la Relatora Especial de las Naciones Unidas resultó de gran importancia y utilidad para el Gobierno de México. Los mensajes de la Sra. Calcetas Santos a los medios de comunicación se refirieron a la necesidad de concientizar a la sociedad en general de la existencia de la problemática y atenderla a través de formas muy simples para prevenir su proliferación. Asimismo, la Relatora Especial formuló recomendaciones muy específicas para los gobiernos estatales y municipales, de acuerdo la dimensión de la problemática en forma regional y local. Sin embargo, el Gobierno de México se encuentra en espera del informe que sobre la visita a México presente la Sra. Calcetas Santos ante el 54° período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, para elaborar una estrategia y atender en forma inmediata el problema, especialmente entre los niños y niñas que son más vulnerables.

Menores farmacodependientes

207. En nuestros días el abuso de drogas se ha extendido a casi todos los grupos sociales. Por sus orígenes, dimensiones, trascendencia e impacto, se considera un importante problema de salud pública. Dentro de este marco, la aparición del problema en los menores tiene que ver con las particularidades de su desarrollo temprano en el seno de familias con ruptura en su equilibrio y la presión de un medio social en cambio acelerado.

208. Si bien en nuestro país aún no se presentan las alarmantes dimensiones que se observan en los países más industrializados, la tendencia del fenómeno se está incrementando en magnitud y forma.

209. Estudios epidemiológicos señalan que el consumo de drogas se inicia entre los 10 y 18 años. Las personas que inician antes de tener 14 años, lo hacen más frecuentemente con inhalables y tienen mayor probabilidad de acudir al tratamiento tempranamente. En sentido inverso, cuando inician después de los 14 años, lo hacen con marihuana y tienen mayor probabilidad de consumir dos o más drogas, acudiendo más tardíamente a tratamiento.

210. En 1991 se aplicó a estudiantes de enseñanza media y media superior la encuesta nacional sobre el uso de drogas, seleccionando una muestra de 61.779 alumnos, de los cuales el 51,8 % son de sexo masculino y 47,7 % del sexo femenino. Los datos arrojados por la encuesta fueron los siguientes:

- el 8,2% han consumido droga alguna vez en su vida sin incluir el alcohol y el tabaco;
- el 4,4% de los integrantes de la muestra manifestó haber consumido droga en el último año; y
- el 2% respondió haber utilizado droga en el mes anterior a la realización de esta encuesta.

211. La farmacodependencia es un problema que para prevenirlo y tratarlo se hace necesario considerar su multicausalidad, donde los factores individuales, familiares y sociales deben ser incluidos en las estrategias, políticas y acciones adecuadas.

212. En todo el continente americano los centros de integración juvenil son los organismos con mayor experiencia en el campo de las adicciones, lo que ha permitido desarrollar y consolidar un modelo de abordaje que se sustenta en la educación para la salud. Hoy, los centros cuentan con una infraestructura operativa que incluye 54 centros locales que hacen prevención y consulta externa especializada y 2 unidades de internamiento, 1.100 plazas de personal de apoyo, así como una red de 6.000 voluntarios. Se atiende anualmente a cerca de 2 millones de personas en prevención y a 10.500 personas como casos de adictos y a sus familias.

213. Por su parte, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), en toda la República Mexicana, realiza acciones, orientadas a la prevención; asimismo, a través del Instituto Nacional de Salud Mental, proporciona atención profesional con actividades asistenciales, de enseñanza y de investigación especializada. Por su parte, la Procuraduría General de la República realiza actividades de prevención.

214. El objetivo del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia en el renglón de menores farmacodependientes consiste en contener y abatir las causas fundamentales que conducen al uso y abuso de sustancias, proporcionando servicios institucionales de prevención primaria, tratamiento y rehabilitación que les permitan tener un conocimiento oportuno y veraz del problema, y sensibilizar a la comunidad para que ésta asuma un papel protagónico en su solución.

215. En cumplimiento a la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 33 establece que los menores deberán ser protegidos contra el uso ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como de ser utilizados en la producción y tráfico de éstas, para lo cual los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas las legislativas, administrativas, sociales y educativas, se proponen como metas prioritarias las siguientes:

- llevar a cabo sesiones y conferencias con población abierta, alumnos, maestros y padres de familia;
- desarrollar cursos dirigidos a los niños, adolescentes y adultos a través de sesiones diarias;
- proporcionar psicoterapias de corte breve, individuales, familiares y grupales;
- atender al 100% de los municipios cuya población se ha identificado con alto riesgo de ser afectada por la farmacodependencia, haciendo énfasis en los que presentan condiciones más apremiantes como es el caso de las megalópolis, puertos y los ubicados en las franjas fronterizas;
- garantizar la eficacia de los servicios de tratamiento, la recuperación del paciente joven;

- reducir paulatina y significativamente la población joven en situación vulnerable;
- proporcionar oportunidades de empleo y de actividades recreativas, deportivas y culturales entre los niños y jóvenes que, aun sin tener problemas de farmacodependencia, se encuentren en situación de riesgo;
- otorgar orientación a los padres de los menores que se encuentran en problemas legales, así como canalizar a las instituciones especializadas los casos de menores farmacodependientes;
- fortalecer la coordinación con instituciones públicas y privadas para establecer un sistema de identificación, canalización y atención oportuna de casos y organizar campañas de difusión;
- mantener y/o fortalecer la atención preventiva dirigida tanto al grupo de menores sujetos a riesgo como a sus padres; y
- brindar atención curativa desde consulta externa hasta hospitalización.

216. Los objetivos y metas mencionados se cumplen bajo las siguientes estrategias y líneas de acción, las cuales son responsabilidad del Consejo de Menores, Departamento del Distrito Federal, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Centros de Integración Juvenil, A.C., Secretaría de Salud y Procuraduría General de la República, entre otros:

a) Atención preventiva

Es considerada como la mejor forma de afrontar la farmacodependencia y su principal estrategia es la educación para la salud, en la que se contemplan tres etapas para su aplicación: información, orientación y capacitación.

Etapas de información

- sensibilizar a la población sobre la magnitud del problema y los factores que intervienen en su aparición, así como desmitificar el consumo de drogas;
- motivar a la comunidad a participar activamente en la atención de la farmacodependencia;
- dar a conocer los servicios institucionales de prevención primaria, tratamiento y rehabilitación; y
- dirigida a alumnos, familias, trabajadores y población abierta.

Etapa de orientación

- generar en la población un cambio de actitud para asumir y ubicar el problema de la farmacodependencia en el marco de la salud pública;
- promover la conciencia sobre la importancia de la salud física y mental;
- motivar la participación de grupos etéreos específicos en acciones que fomenten la salud; y
- dirigida a grupos de niños y niñas, adolescentes y padres y madres de familia que comparten, por su edad, circunstancias afines.

Etapa de capacitación

- proporcionar a la población elementos teóricos y prácticos con el fin de propiciar su participación activa en acciones para prevenir el problema de la farmacodependencia;
- promover la participación solidaria de grupos específicos como promotores de la salud física y mental, y multiplicadores de mensajes preventivos; y
- dirigida a personas y grupos estratégicos de la población, convirtiéndolos en multiplicadores de acciones que impacten su entorno.

b) Atención curativa

Contempla la valoración de cada sujeto con el fin de determinar sus necesidades físicas, psicológicas y sociales. En esta fase se hace uso de la consulta externa, estableciendo diagnósticos, desarrollando terapias y procesos de rehabilitación, y la hospitalización, aplicando programas de desintoxicación, control de síndromes de abstinencia, intervención en crisis y atención psicoterapéutica individual, grupal y familiar.

c) Participación comunitaria

Se instrumenta a través de la coordinación interinstitucional y participación voluntaria que involucra autoridades, especialistas, organizaciones civiles, educadores, promotores sociales, formadores de opinión y población en general.

217. El seguimiento y evaluación de esta parte del PNA está a cargo de la Subcomisión de Menores Farmacodependientes, que en su informe correspondiente a 1996 señaló que en los Centros de Integración Juvenil, A.C., opera un modelo integral que contempla la salud, el tratamiento, rehabilitación, prevención, investigación científica

y capacitación en materia de farmacodependencia, considerando la participación de la sociedad civil como un componente fundamental en el tratamiento de esta problemática.

218. Anualmente se ofrecen servicios de prevención primaria a casi 2 millones de personas y terapéutico rehabilitatorio a más de 20.000. Los Centros de Integración Juvenil cuentan con una infraestructura de 54 centros regionales y dos unidades de internamiento, distribuidos en lugares estratégicos del territorio nacional. Los recursos humanos ascienden a más de 1.110 empleados y 8.000 voluntarios.

219. En el lapso comprendido entre 1990 y 1995, los menores atendidos por el programa fueron 5.867.303 con información preventiva, 272.900 en orientación y 37.876 en tratamiento. Por su parte, la Procuraduría General de la República, por conducto de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, ha desarrollado las siguientes acciones a partir de 1990:

- se han llevado a cabo 16.201 eventos de información;
- se orientó a 930.694 personas acerca de daños y riesgos en el uso indebido de drogas;
- se han impartido 1.500 cursos de capacitación dirigidos a unas 55.000 personas, principalmente padres y madres de familia, maestros y trabajadores de la salud;
- a través de 238 conferencias se informó a 16.780 educandos;
- se canalizó a un total de 18.696 personas con problemas de adicciones a instituciones de salud para su tratamiento y rehabilitación; y
- se integró la Red Nacional para la Atención a la Farmacodependencia, conformada por diversas instituciones públicas y privadas que a nivel nacional y estatal atienden este problema.

Menores institucionalizados

220. La protección y atención a los menores abandonados, en condición de orfandad o víctimas de maltrato o de delito, ha sido una de las tareas fundamentales del Gobierno, garantizando el derecho a la protección social que tiene todo individuo, precepto establecido en la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social de fecha 9 de enero de 1986 que establece la obligación del DIF de operar establecimientos de asistencia social en beneficio de menores en estado de abandono o desprotección, proporcionando a dichos menores albergue, alimentación, atención médica, recreación, deporte, capacitación, orientación, cuidados y afecto, así como apoyo psicológico y social hasta lograr su incorporación a una vida social plena y productiva, garantizando su seguridad física y emocional, ofreciéndoles las oportunidades que requieran para su pleno desarrollo, interviniendo ante la autoridad correspondiente en la definición de su situación jurídica.

221. Dicha ley también establece la coordinación y apoyo a las instituciones de asistencia privada y asociaciones civiles que tienen como objetivo operar establecimientos para la protección de menores, cumpliendo con las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

222. En este aspecto de atención y protección de menores tradicionalmente ha participado la sociedad civil organizada. Actualmente, en el país se cuenta con una vasta infraestructura de casas cuna, casas hogar, albergues e internados de instituciones gubernamentales y privadas que forman parte del Sistema Nacional de Asistencia Social, en las que se atiende a los menores abandonados, en estado de orfandad o víctimas de maltrato físico, abuso sexual o de la comisión de delitos.

223. Por la asistencia social entendemos al conjunto de acciones tendientes a modificar y/o mejorar las circunstancias de carácter social que impiden al individuo su desarrollo integral, así como su protección física, mental y social en caso de necesidad extrema y desprotección. Las instituciones brindan servicios de educación, salud, capacitación, recreación, cultura y deporte, y un conjunto de apoyos psicológicos y sociales que preparan a los menores para valerse por sí mismos y lograr su pleno desarrollo.

224. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) es la institución del Gobierno de México responsable de la promoción y prestación de servicios asistenciales en favor de los menores albergados en instituciones públicas, privadas o sociales, así como de garantizar el cumplimiento, a nivel nacional, de la Norma Técnica emitida por la Secretaría de Salud.

225. En el Distrito Federal, el DIF cuenta con dos casas cuna, dos casas hogar y dos internados que tienen capacidad para atender a 1.100 menores. Asimismo, cada estado del país cuenta con casas cuna y albergues para menores en las ciudades más importantes del país.

226. El propósito principal de estos centros asistenciales es el de reintegrar a los menores a su entorno familiar, en primera instancia, o promoviendo la adopción, garantizando el derecho que tiene todo menor de pertenecer a una familia bien, proporcionando la educación o capacitación necesaria para lograr su autosuficiencia y que, a la mayoría de edad, puedan incorporarse al desarrollo social y productivo, así como fomentar los valores de respeto y dignidad para sí mismos, proporcionándoles la información necesaria para la defensa de sus derechos.

227. En el Distrito Federal, el gobierno de la Ciudad de México ofrece servicios a los menores a través de tres unidades operativas especiales dependientes de la Dirección General de Protección Social. En ellas hay capacidad para atender hasta 800 menores simultáneamente.

228. La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en lo que respecta a menores institucionalizados, procede a su canalización hacia las instituciones que pueden albergar permanentemente a los niños y niñas que han sido víctimas de delitos o maltratos por sus familiares o terceros, o que

han quedado desamparados en tanto sus padres están sujetos a averiguaciones previas. Asimismo, cuenta con un albergue temporal (con capacidad para 100 menores de 0 a 12 años), desconcentrado orgánicamente, con autonomía técnica y subordinado jurídicamente al Procurador; en él se atiende institucionalmente a los menores durante un plazo prudencial mientras se les procura protección definitiva en instituciones públicas o privadas. Durante 1995 se atendieron 600 menores en este albergue.

229. En todos los casos, las instituciones proporcionan servicios de alojamiento, alimentación atención médica, psicológica, trabajo social, educación (instrucción formal), capacitación y preparación para el trabajo, recreación, deporte y cultura.

230. Se considera como menores institucionalizados a los niños y jóvenes en circunstancias especialmente difíciles entre 0 y 18 años que se encuentran albergados en alguna instalación de protección o de asistencia social, pública o privada.

231. En congruencia con lo anterior, se clasifican a estos menores en dos grupos: los residentes en instituciones de protección y de asistencia en razón de su condición de desamparo, abandono, orfandad o sujetos al maltrato y los que son atendidos en los Consejos para el Tratamiento de Menores Infractores susceptibles de recibir el tratamiento que determina la Ley para el tratamiento de menores infractores para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia del fuero federal.

232. El objetivo del Gobierno de México respecto a los menores institucionalizados en su Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia es constituir un Sistema Nacional de Servicios Asistenciales que garantice la suficiencia y calidad de los servicios a nivel nacional, articulando las acciones de las instituciones públicas, privadas y sociales, para brindar asistencia integral a los menores abandonados, en estado de orfandad o víctimas de maltrato o de abuso sexual que son albergados en ellas, y promover su desarrollo físico y mental reemplazando sus carencias por opciones reales que le permitan y faciliten su reinserción social, garantizando los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño. Así, los objetivos específicos son:

- asistir integralmente al menor desamparado que ingresa a las instituciones públicas, privadas y sociales con el fin de mitigar el daño causado y garantizar su desarrollo físico y mental que permita igualdad de condiciones para facilitar su incorporación social y familiar;
- proporcionar en instituciones públicas, privadas y sociales los servicios asistenciales, ofreciendo a los menores un proyecto de vida que debe estar fundado en el humanismo, valores éticos y principios morales, compromiso personal con su comunidad y con su país y contando con los elementos de educación y capacitación que les permita su desarrollo personal;

- garantizar la calidad y cobertura de los servicios asistenciales, promoviendo la participación pública y privada;
- realizar acciones con el propósito de evitar toda clase de abusos en agravio de los menores albergados;
- formar y capacitar a menores albergados para incidir en su formación y autosuficiencia hacia el futuro;
- promover la revisión y actualización periódica de los modelos de atención a menores sujetos de asistencia social;
- revisar los perfiles del personal profesional y operativo que atiende directamente a los menores albergados en las instituciones públicas, privadas y sociales;
- elaborar manuales de organización y funciones para albergues, casas cuna, casas hogar e internados que atienden a menores;
- proporcionar asesoría técnica y capacitación al personal profesional y operativo de las unidades asistenciales;
- promover en cada institución patronatos o consejos ciudadanos que sumen esfuerzos y recursos, garantizando el cumplimiento de la norma;
- promover un sistema integral de procuración y administración de la justicia que garantice el respeto irrestricto de los derechos humanos de los menores; y
- promover a nivel nacional la investigación y formación de especialistas en la atención de menores desprotegidos.

233. En cumplimiento a lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño en sus artículos 8, 9, 18, 20, 21, 25 y 39, el Gobierno de México ha establecido las siguientes metas prioritarias:

- promover el desarrollo integral de la población atendida ofreciendo el acceso a oportunidades de educación, capacitación para el empleo, cultura y deporte, así como formar centros de recreación y convivencia;
- ofrecer al menor elementos para su formación como ser humano en el marco de valores que propicien su integridad personal, el respeto a sí mismo y a los demás;
- garantizar la seguridad jurídica y física de los menores albergados, así como su salud y nivel nutricional, proporcionando atención y cuidados con la calidad y afecto que permitan al menor sentirse seguro, aceptado y querido; y

- optimar recursos en la prestación de los servicios que promueven el desarrollo de los menores hasta los 18 años.

234. Para el cumplimiento de dichos objetivos y metas, el Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000, establece las siguientes estrategias y líneas de acción:

- revisar y actualizar la situación jurídica de los menores asistidos en las instituciones públicas, privadas y sociales con el propósito de promover la adopción cumpliendo con las garantías jurídicas y psicosociales que establecen los ordenamientos jurídicos;
- impulsar y fomentar la participación de la sociedad en su conjunto en la solución de la problemática de los niños desamparados y desvalidos;
- establecer mecanismos de coordinación que permitan la resolución oportuna de los trámites jurídicos, de información, canalización y localización de menores;
- garantizar el nivel de capacitación y motivación de todo el personal profesional y técnico que atiende a menores institucionalizados;
- conformar un modelo de atención sujeto a la norma técnica que rijan los programas de las instituciones que presten servicios de asistencia social a menores;
- atender a los menores que ingresan a las instituciones a través de servicios integrales en las áreas de asistencia alimentaria, médica, psicológica, pedagógica, cultural, recreación y deporte;
- proteger al menor en forma inmediata entretanto se resuelva su situación jurídica o la de sus padres, brindando la protección asistencial que requieren durante su estancia, promoviendo la coordinación interinstitucional con las instancias de procuración y administración de justicia correspondientes, con el propósito de resolver la situación jurídica de los menores;
- conformar un banco de datos para la elaboración de estadísticas reales de servicios disponibles;
- impulsar programas educativos, recreativos y culturales que permitan al menor mejorar su formación y capacitación;
- fomentar en los menores el desarrollo de aptitudes, habilidades y destrezas para el empleo;
- conformar un registro a nivel nacional de instituciones públicas, privadas y sociales que albergan a menores para contar con un inventario común de recursos y garantizar la calidad de los servicios asistenciales;

- promover entre las instituciones públicas, privadas y sociales que atienden a menores, reuniones de análisis, discusión y elaboración de propuestas que apoyen la formación y capacitación de los menores atendidos;
- promover y establecer convenios interinstitucionales que hagan posible la atención integral de los menores asistidos;
- fortalecer los vínculos interinstitucionales que corresponsabilicen a la sociedad civil para prevenir el abandono y maltrato infantil;
- ayudar a los menores institucionalizados que tengan familia a asimilar, en la medida que sea posible, su relación con ella para compensar los efectos de violencia y desintegración familiar;
- promover la participación de la familia del menor sujeto de atención a través del programa escuela para padres; y
- proporcionar mantenimiento permanente a la infraestructura de las instalaciones de asistencia de menores con el fin de brindarles un ambiente sano y digno que responda a las necesidades de la población.

235. La Subcomisión de Menores Institucionalizados es la encargada del seguimiento y evaluación de esta parte del PNA. En el informe respecto a los avances en el cumplimiento del Programa, correspondiente a 1996, se señala que el Gobierno de la Ciudad de México atendió en el período 1990-1995, un promedio de 500 menores mensualmente, en dos unidades operativas, las villas infantiles "Estrella" y "Margarita Maza de Juárez", apoyando a otras tres mediante convenios con instituciones de asistencia privada. En este último esquema operan la "Casa de la Juventud Joaquín Fernández de Lizardi" con una capacidad de 100 menores y los módulos Gustavo A. Madero e Iztacalco, que atienden a unos 70 menores cada una, mensualmente.

236. En las mencionadas villas infantiles se ofrece a menores entre 6 y 18 años de edad que por distintas circunstancias han perdido o están alejados de su hogar, albergue, alimentación, servicios médicos integrales incluyendo cirugía y hospitalización, trabajo social, psicología, educación en todos los niveles, capacitación para el trabajo, cultura, recreación y esparcimiento a menores. Se atiende principalmente a niños huérfanos, extraviados, de la calle, maltratados, abandonados o víctimas de abusos. Respecto a estos últimos, es la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal quien los canaliza para su atención tanto concluyen las averiguaciones judiciales correspondientes.

237. En ambas villas infantiles pernoctan desde 1990 un promedio diario de 412 menores, siendo atendidos con programas similares a los de cualquier internado tradicional. De 1991 a 1994 habían pasado por los albergues 4.121 menores a quienes se ofrecieron en el mismo plazo 2.255.700 raciones alimenticias y 24.726 atenciones médicas. Durante 1995 se atendieron 5.151 niños y se ofrecieron 2.819.625 raciones alimenticias y 340.908 consultas médicas, entre otros servicios.

238. La institucionalización de menores comprende adicionalmente la capacitación para el trabajo a través de talleres tales como el de panadería, pastelería y tortillería, en el Centro de Capacitación y Producción "La Semilla" y, en la "Casa Ecuador", el de joyería en plata, serigrafía e imprenta, equipado con maquinaria donada por el Nacional Monte de Piedad.

239. La Junta de Asistencia Privada participó en la rehabilitación general de los edificios e instalaciones de ambas villas, financiando buena parte de las obras de conservación, mantenimiento y equipamiento. Sin embargo, el aspecto principal que ha caracterizado la operación de este renglón del programa, se relaciona con la instalación de patronatos en las dos villas infantiles, lo que ha permitido reformular los programas de atención y ofrecer nuevas alternativas de desarrollo a los menores albergados. Ambos patronatos han buscado diversas formas de financiamiento y administración que han favorecido notablemente su operación.

240. Para propiciar la política de coparticipación solidaria de la sociedad, desde 1995 funciona el Consejo Asesor Especializado en Protección Social, que ha conformado con algunos de sus miembros la Comisión Especial para Asuntos de Menores. Por su parte, el Sistema Nacional DIF, en sus casas hogar y casas cuna, ha beneficiado en el período de 1991 a 1995, un promedio diario de 4.397 menores a nivel nacional, proporcionándoles albergue, alimentación, vestido, asesoría pedagógica, atención psicológica, consulta médica, trabajo social, cuidados permanentes, actividades educativas, ocupacionales, culturales y recreativas. Asimismo, se han abierto en ese mismo período 701 hogares sustitutos que atendieron a 2.378 menores desamparados.

241. Por su parte, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal atiende en su albergue temporal a los menores que son puestos a disposición del Ministerio Público en carácter de víctimas de algún abuso o por encontrarse en situación de conflicto con los familiares, y a menores abandonados o extraviados que son canalizados al mismo.

242. Además de los servicios habituales, en el albergue se realiza la atención pedagógica correspondiente a cada nivel de desarrollo educativo de los menores, a efecto de procurarles las bases necesarias para el desarrollo de sus aptitudes, habilidades y destrezas. Por otra parte y para eliminar el efecto de la institucionalización de los menores, se han reintegrado 3.781 menores en el período 1990-1995 a su núcleo de origen y a hogares de familiares.

243. En el caso de los menores que no se pueden reincorporar a sus familias o canalizarlos a otras instituciones, y que por su carácter de expósitos pueden ser dados en adopción, se realiza el trámite correspondiente a través del comité de adopciones que se encarga de valorar la procedencia de las solicitudes y autoriza la realización de los trámites procedentes ante el organismo jurisdiccional competente.

244. De igual forma, se han desarrollado actividades complementarias en beneficio de los menores institucionalizados, con el objeto de brindarles una protección mas integral, realizando acciones ante los órganos

jurisdiccionales competentes y seguimiento a las averiguaciones previas que se encuentran en las distintas mesas de trámite de las delegaciones regionales del Distrito Federal, y en las procuradurías estatales.

245. Es importante destacar que a través de DIF Nacional se han instrumentado en todos los estados del país programas similares a los que operan en el Distrito Federal, para atender a menores víctimas de delitos en albergues, casas cuna y casas hogar, operadas por el DIF estatal y otras a cargo de organismos no gubernamentales que coadyuvan en la atención de este tipo de menores.

Menores infractores

246. Con fundamento en la Ley para el tratamiento de menores infractores para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 24 de diciembre de 1991 y en vigor a partir del 22 de febrero de 1992, se crean, dentro de la Secretaría de Gobernación, el Consejo de Menores y la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores.

247. Dicha ley tiene por objeto reglamentar la función del Estado en la protección de los derechos de los menores, así como en la adaptación social de aquellos cuya conducta se encuentra tipificada en las leyes penales federales y del Distrito Federal y tiene aplicación en el Distrito Federal en materia común y en toda la República en materia federal.

248. El Consejo de Menores es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, que cuenta con autonomía técnica y tiene a su cargo la aplicación de las disposiciones para el tratamiento de menores infractores. Este organismo es competente para conocer de la conducta de las personas mayores de 11 años y menores de 18 años de edad tipificados en las leyes penales; para tal efecto instruirá el procedimiento, resolverá la situación jurídica de los menores, ordenando y evaluando las medidas de orientación, protección y tratamiento que juzgue necesarias para su adaptación social.

249. Por su parte, la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores tiene competencia para desempeñar las funciones de prevención general y especial, así como las conducentes para alcanzar la adaptación social de los menores infractores.

250. La administración de justicia de menores en el Distrito Federal es llevada a cabo por dos instituciones:

- a) Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores (DGPTM): es la unidad administrativa encargada de la procuración de justicia que tiene por objeto proteger los derechos y los intereses legítimos de las personas afectadas por las infracciones que se atribuyen a los menores, a través del comisionado, quien por disposición de la ley se encarga de la investigación de las infracciones a la ley penal cometidas por menores, así como de practicar las diligencias

conducentes a la comprobación de los elementos constitutivos de los tipos de las infracciones que se atribuya a un menor y que se presuma haya participado en su comisión. Asimismo, interviene conforme a los intereses de la sociedad en el procedimiento que se instruye a los menores probables infractores cuando sean puestos a disposición de los consejeros unitarios; y

- b) Consejo de Menores: institución facultada para la impartición de justicia de menores mediante la actuación de los consejeros unitarios, órganos que una vez que sea puesto a su disposición por el comisionado un menor probable infractor, deberá realizar las diligencias y actuaciones judiciales necesarias y pertinentes para resolver la situación jurídica de los menores en el término de 48 horas, mediante resolución inicial, debidamente fundada y motivada en la cual se establecerá si se sujeta o no al menor a procedimiento, señalándose en el segundo supuesto si lo hará en internación bajo la custodia de la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores en los centros de diagnóstico con los que para tal efecto cuenta, o en externación bajo la custodia de sus padres, encargados o representantes legales.

251. Una vez dictada la resolución inicial en la que se determina la sujeción a procedimiento del menor y notificadas las partes, se abre el período de instrucción, término durante el cual se ofrecerán pruebas por las partes (defensor, comisionado) para su desahogo, debiendo además ordenar la práctica de los estudios biopsicosociales al menor por personal técnico de la DGPTM, con los cuales el Comité Técnico Interdisciplinario elaborará un dictamen técnico; al recibir el dictamen así como los alegatos realizados por las partes, el Consejero Unitario emite un acuerdo mediante el cual declara cerrada la instrucción y procede a dictar la resolución definitiva en la que se resolverá si fueron o no comprobados los elementos del tipo de infracción que se le atribuye al menor, así como la comprobación de la plena participación del menor en la comisión de la misma.

252. En el caso de que se le acredite su responsabilidad en los hechos que le fueron atribuidos, se determinará en la resolución definitiva el tipo de medidas o tratamiento aplicable al caso concreto. Con el objeto de cumplir con lo dispuesto por la ley durante el período del procedimiento, la DGPTM cuenta con dos centros de diagnóstico, uno para varones y otro para mujeres, cuya función es conocer la estructura biopsicosocial del menor probable infractor, mediante la práctica de los estudios técnicos correspondientes.

253. Su alojamiento en dichos centros es temporal y se realiza bajo un sistema de clasificación según edad, características de personalidad y estado de salud. Además, cuenta con un programa de actividades formativas, culturales, deportivas y recreativas.

254. Al quedar el menor sujeto a tratamiento en internación, permanecerá por un mínimo de seis meses y un máximo de cinco años en el centro correspondiente, de acuerdo con su sexo y características de personalidad; se le proporcionará un tratamiento integral, secuencial, multidisciplinario e individualizado.

255. Existen cuatro diferentes centros de tratamiento de la DGPTM: Centro de Tratamiento para Varones, Centro de Tratamiento para Mujeres, Centro de Desarrollo Integral para Menores y Centro de Atención Especial "Quiroz Cuaron".

256. Siguiendo los ordenamientos legales en la materia, la primera evaluación multidisciplinaria se realiza una vez transcurridos los primeros seis meses de internación, y trimestralmente de manera subsecuente los resultados son enviados al Consejero Unitario, quien determinará si ratifica, modifica o revoca la medida.

257. Además de recibir atención médica, psicológica y pedagógica, el menor cuenta con un programa de actividades académicas (primaria, secundaria y preparatoria abierta), así como primaria especial para los menores con problemas de aprendizaje; estos estudios son reconocidos por la Secretaría de Educación Pública y actividades formativas, recreativas y deportivas.

258. Para aquellos menores primoinfractores, cuya falta haya sido leve, esto es, no intencionales o culposas, la ley establece la modalidad de tratamiento en externación. Esta medida durará un mínimo de seis meses y un máximo de un año; es modular, grupal o interdisciplinario. Se solicita la participación de la familia para fortalecer los lazos de comunicación e integración familiar.

259. Otra modalidad de tratamiento es la aplicación de las medidas de orientación y protección, dirigida a aquellos menores que cometieron una infracción o falta leve, que no revistan peligrosidad social y que no reiteren su conducta antisocial.

260. Los probables menores infractores que ingresaron a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal durante 1994 fueron 3.794; por su parte, la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores captó a 2.986; el ingreso de probables infractores al Consejo de Menores fue de 1.695.

261. En todos los casos de tratamiento integral, tanto en internación como en externación, se realiza un seguimiento con el objeto de reforzar y consolidar los logros obtenidos en el tratamiento proporcionado; tiene una duración de seis meses, lapso durante el cual el menor es visitado y entrevistado por un trabajador social que no haya participado directamente en el tratamiento integral.

262. Dichas entrevistas tienen por objeto proporcionar al menor una retroalimentación ya sea a nivel de orientación, motivación o reconocimiento, explorando cuatro aspectos básicos: familiar, escolar, laboral y medio extrafamiliar. Para efectos de asistencia, capacitación y educación, este programa de seguimiento cuenta con el apoyo de diversas instituciones.

263. Por otra parte, existe un promedio anual de 300 menores que cometieron una infracción en el extranjero, por lo que su custodia es cedida a la Secretaría de Relaciones Exteriores; hay que señalar que las infracciones cometidas en el extranjero no son sancionadas en México; por lo tanto, la custodia debe ser temporal.

264. Asimismo, ingresan a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal un promedio anual de 1.000 menores que carecen de familia y que al no comprobarles la infracción que se les imputa son puestos en libertad; por el contrario, existen también menores infractores discapacitados tanto física como mentalmente que tienen que ser canalizados a instituciones de asistencia social; sin embargo, en la actualidad aún no se cuenta con el respaldo institucional que les brinde el cuidado y atención que requieren.

265. Finalmente, otro aspecto de vital importancia que se presenta en este grupo de menores se refiere a la diversidad de criterios relativos a los límites máximos de la edad, ya sea asistencial o penal. Teniendo en cuenta que, de acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño, una persona es menor de edad hasta los 18 años, como se mencionó en el primer capítulo de este informe, actualmente se pretende unificar los criterios para que tanto a nivel federal como en todos los estados de la República, se legisle en el mismo sentido, al igual en lo que se refiere a menores víctimas de delitos y establecer una edad mínima penal uniforme para todo el país.

266. El objetivo del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000 en lo que a menores infractores se refiere es proporcionar en forma integral el mayor número de elementos a los menores sujetos a procedimiento y medidas de orientación, protección y tratamiento tanto en internamiento como en externación, que les permita acceder a proyectos de vida diferentes, dignos y productivos.

267. En cumplimiento a lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño en sus artículos 11, 16, 19, 26, 33, 35, 37, 38 y 40 que hacen referencia a retención y traslados ilícitos, protección de la vida privada, protección contra los malos tratos, seguridad social, uso y tráfico de estupefacientes, venta, tráfico y trata de niños, tortura y privación de libertad, conflictos armados, administración de la justicia de menores, el Gobierno de México estableció las siguientes metas prioritarias para 1996, de acuerdo con las instituciones de competencia:

a) Secretaría de Gobernación:

- Proporcionar asistencia y servicios al 100% a los menores que ingresan al área de comisionados, diagnóstico y tratamiento.
- Proporcionar tratamiento integral al total de los menores internados en los diferentes centros.
- Realizar el seguimiento técnico a todos los menores que hayan concluido el tratamiento en internamiento y en externación.
- Brindar orientación y apoyo al 100% de las familias de los menores sujetos a medidas de tratamiento, a través del Programa Escuela para Padres.
- Efectuar estudios biopsicosociales a todos los menores sujetos a procedimiento.

- Proporcionar atención técnica interdisciplinaria a todos los menores sujetos a medidas de orientación, protección y tratamiento en externación.
- Actualizar el principio de legalidad integralmente, con el fin de mejorar la impartición de justicia de los menores infractores.

b) Sistema Nacional DIF:

- Promover la homologación a nivel nacional de las leyes estatales con el fin de establecer un solo límite máximo de edad de atención al menor en materia de asistencia social.
- Concertar con la Secretaría de Relaciones Exteriores para que los menores repatriados puedan ser enviados a su lugar de origen con la participación de la Procuraduría General de la República y con las áreas jurídicas de los DIF estatales. Es necesario valorar los requerimientos de servicios asistenciales y de orientación psicológica a estos menores, tomando en cuenta que la custodia de dicha Secretaría es temporal.
- Promover que el Sistema Nacional DIF atienda integralmente a los menores que estuvieron relacionados con alguna infracción a las leyes penales, que no cuenten con apoyo familiar y que se encuentren en libertad absoluta o con reservas de ley, mismos que serán canalizados a través de las instancias jurídicas respectivas.
- Fomentar que el DIF nacional brinde cuidado y atención a los menores discapacitados física y mentalmente que estuvieron relacionados en la comisión de alguna infracción a las leyes penales. En este caso, como en el anterior, es conveniente que en el Distrito Federal se cuente también con el apoyo de las casas hogar del gobierno capitalino y que en los estados los sistemas estatales del DIF concerten apoyos con grupos no gubernamentales a través de convenios para tal fin.

268. Para el cumplimiento de las metas planteadas en materia de menores infractores, el Gobierno de México ha instrumentado las siguientes estrategias y líneas de acción:

- establecer mecanismos de coordinación y concertación con las instituciones relacionadas con la procuración e impartición de justicia de menores;
- instrumentar mecanismos de coordinación y concertación con las instituciones vinculadas en la prevención de conductas antisociales de menores;

- integrar las averiguaciones previas que sean remitidas por el ministerio público al comisionado de menores para la emisión de los acuerdos correspondientes, debidamente motivados y fundados;
- aplicar medidas de tratamiento a los menores, desarrollando y supervisando la correcta aplicación de normas, lineamientos, programas y reglamentos puestos en marcha en los centros de diagnóstico y tratamiento;
- practicar los estudios biopsicosociales diagnósticos a todos aquellos menores sujetos a procedimiento, con el propósito de conocer la etiología de la conducta infractora;
- practicar las investigaciones necesarias para determinar la participación de los menores en hechos delictivos y representar los intereses legítimos de la sociedad ante los consejeros unitarios en los procedimientos que se les instruye a los menores como probables infractores de las leyes penales;
- practicar los exámenes médicos correspondientes con la finalidad de verificar el estado psicofísico que guarda el menor a su ingreso, canalizando a las instituciones del sector salud y asistenciales a los menores que presenten alguna patología;
- interponer recursos de apelación tanto en resoluciones iniciales como definitivas y de evaluación;
- atender inmediatamente a los denunciantes;
- recabar las resoluciones definitivas con el fin de elaborar las dinámicas jurídicas para establecer el grado de participación y gravedad de la infracción que acreditó al menor sujeto a tratamiento;
- desarrollar el programa individual de seguimiento técnico con los menores que hayan concluido su tratamiento de externación, así como instrumentar el Programa de Escuela para Padres, con los padres o tutores de los menores sujetos a tratamiento en externación;
- supervisar la correcta elaboración de los estudios y diagnósticos de las áreas de psicología, trabajo social, pedagogía y medicina;
- elaborar el plan de trabajo individual para los menores sujetos a las medidas de orientación, protección y tratamiento psicoterapéutico o psiquiátrico individual en externación e internamiento, a través del análisis técnico correspondiente;
- instrumentar los programas de atención grupal modular o psicoterapéutica individual para los menores sujetos a medidas de orientación, protección y tratamiento en externación;

- establecer enlaces con instituciones asistenciales, de salud, capacitación, escolares, difusión, cultura y deporte que brinden apoyo complementario en la aplicación de las medidas de orientación, protección y tratamiento en externación, así como a los menores en seguimiento técnico;
- practicar estudios de diagnóstico, aplicar el tratamiento integral y efectuar seguimiento técnico de los menores atendidos en el medio sociofamiliar y en internamiento; y
- asistir a las reuniones del Plan de Tratamiento Integral y sesiones del Consejo Técnico Interdisciplinario para la elaboración de programas de capacitación y gestionar ante la Secretaría de Educación Pública el registro correspondiente.

269. La Subcomisión de Menores Infractores es la encargada de realizar el seguimiento y evaluación del programa. En la evaluación correspondiente a 1996 se señala que en la prevención de conductas ilícitas, el incremento gradual de cobertura de población atendida se debe a que los módulos de orientación y apoyo se han instalado en forma escalonada; asimismo, las personas atendidas permanecen en el programa 15 semanas en promedio.

270. De igual manera, sobresale el hecho de que ninguno de los adolescentes atendidos ha ingresado al sistema de administración de justicia de menores, por lo que el objetivo del programa se ha cumplido a cabalidad.

Atención a menores infractores

Población atendida con acciones preventivas
en el Distrito Federal, 1992-1995

<u>Años</u>	<u>Adolescentes</u>	<u>Padres de familia</u>	<u>Total</u>
1992	21	20	41
1993	322	249	571
1994	1 978	826	2 804
1995	5 955	3 495	9 450

271. Respecto al ingreso de menores a la Dirección de Prevención y Tratamiento de Menores, del 22 de febrero de 1992 al 31 de diciembre de 1995 ingresaron un total de 11.655 menores probables infractores, se observó un comportamiento anual descendente, predominando el sexo masculino sobre el femenino (90 a 10%), y entre las infracciones, el robo ocupó el primer lugar con porcentajes que oscilaron entre 62,7 y 70,4%, seguido por delitos contra la salud; el tercer sitio lo ocuparon alternadamente daño en propiedad ajena y tentativa de robo.

Atención a menores infractores

Ingresos a la Dirección General de Prevención y Tratamiento
de Menores, Distrito Federal, 1992-1995

<u>Años</u>	<u>Número de ingresos</u>
1992	2 720
1993	2 989
1994	2 986
1995	2 960

272. Por su parte, la Comisión Nacional de Derechos Humanos elaboró la Guía de la Comisión de Derechos Humanos para supervisar centros de internamiento para niños infractores, misma que se difundió entre las autoridades federales y estatales que tienen atribuciones en materia de justicia de menores, así como entre organismos no gubernamentales.

273. Asimismo, se realizaron cuatro talleres en Centros de Internamiento para Menores Infractores y se estableció un programa de capacitación cuyos fines fueron propiciar la autoestima, recuperar el valor de la familia, el significado de la convivencia social y la justicia.

Menores discapacitados

274. Partiendo del punto de vista jurídico, la discapacidad no se encuentra plasmada ni descrita en los códigos civiles y penales, tanto a nivel estatal como en el Distrito Federal, y desde el punto de vista social y cultural durante muchos años se ha usado el término de minusválido de manera general, sin especificar con claridad grados y diferencias.

275. La Organización Mundial de la Salud señala que entre el 10 y 12% del total de la población presenta, en diversos grados, algún impedimento físico o mental lo suficientemente grave como para requerir de ayudas y servicios especiales. Sin embargo, hasta hoy no se conocían cifras exactas ni diferenciadas; es en el marco del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, que se realizó una encuesta en las escuelas de todo el país, en una acción coordinada entre la SEP, el INEGI y el DIF, hecho que permite contar con datos más precisos sobre el número total de menores discapacitados, así como el tipo de discapacidad, y a su vez facilita el planteamiento de estrategias de atención más puntuales y eficaces.

276. El menor discapacitado es aquel que por razones físicas, psicológicas y sociales requiere apoyo para interactuar con su medio y que de no proporcionársele, vivirá por debajo de su nivel potencial. En el marco del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, con la participación de diversas instituciones públicas, privadas y sociales, ha sido posible el acceso de los niños y niñas con discapacidad a instancias que promueven su bienestar y desarrollo integral e impulsan un proceso educativo que les permite incorporarse a la

escuela regular con los apoyos necesarios cuando esto sea posible, y de no ser así mantener opciones especializadas en donde puedan acceder a la atención y rehabilitación requerida.

277. Las instituciones de salud, seguridad y asistencia social, han desarrollado programas de prevención de la discapacidad, a través de toda la infraestructura con que cuenta el sector salud, instrumentando acciones articuladas como son, entre otras, las campañas de vacunación contra la poliomielitis o de prevención de accidentes y de rehabilitación médica y laboral de menores discapacitados a través de la siguiente infraestructura:

- 44 centros de rehabilitación y educación especial del DIF;
- 108 unidades básicas de rehabilitación del DIF;
- 4 unidades de medicina física y rehabilitación;
- 102 servicios de medicina física del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); y
- 4 servicios de medicina física en centros hospitalarios del ISSSTE y otros más del Sistema Nacional de Salud.

278. Las instituciones de Educación Pública han llevado a cabo importantes programas de educación especial a través de una infraestructura compuesta por 2.158 escuelas de educación especial distribuidas en todo el país, pero también requieren actualizarse con una nueva visión que marca la integración de los niños discapacitados a las escuelas del sistema regular en el marco de la reforma a la nueva Ley general de educación, capítulo IV, sección 1, artículo 41, aprobada por el Congreso de la Unión y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de julio de 1993, que plantea la obligación del Estado de atender a las personas con discapacidad y necesidades educativas especiales, procurando que la educación especial tenga una orientación hacia la integración educativa regular.

279. Se ha hecho necesaria la creación, actualización o modificación de leyes y reglamentos a nivel federal, estatal y local que contemplen todas y cada una de las necesidades, derechos y obligaciones del discapacitado, así como la obligación de las autoridades federales, estatales y locales de atender integralmente la problemática que nos ocupa. Así, se han modificado las leyes federales de educación, deporte y de aduanas, además de que existe un proyecto de reformas y adiciones a la Ley federal del trabajo en materia de personas con discapacidad.

280. Actualmente, más de 15 entidades federativas han diseñado proyectos de leyes para la atención de personas con discapacidad y muchos de ellos ya se encuentran en los congresos locales para su aprobación; en el Distrito Federal, ya existe un proyecto de ley para el bienestar y la incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad.

281. El objetivo del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000 en materia de menores discapacitados es promover su atención integral, proporcionando servicios de salud y rehabilitación; diseñando estrategias y acciones de prevención de la discapacidad a fin de coadyuvar a su sano crecimiento y desarrollo vinculado al núcleo familiar y comunitario; garantizando el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos, sociales y jurídicos, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a la educación, el deporte, la cultura y la recreación que contribuyan a su bienestar y a mejorar su calidad de vida.

282. En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 23 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que establece el derecho del menor discapacitado a tener acceso efectivo a los servicios de salud, rehabilitación, bienestar y seguridad social; educación, capacitación, preparación para el empleo; cultura, recreación y deporte; accesibilidad y transporte; comunicación, así como el pleno ejercicio de sus derechos humanos y sociales. Dentro del marco del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad y el PNA, el Gobierno de México ha propuesto como metas prioritarias las siguientes:

- establecer en cada entidad federativa unidades básicas de orientación simple con participación comunitaria para ampliar la cobertura de atención de los niños y niñas con discapacidad;
- crear centros específicos de asistencia para menores discapacitados mentales a cargo del sector público o privado, mismos que brindarán albergue permanente a dichos menores que se encuentren abandonados o carentes de un núcleo familiar;
- prevenir la discapacidad a través de pláticas de educación para la salud y de la identificación temprana de dicho proceso, así como la prevención de los defectos de nacimiento, estableciendo en cada entidad federativa un módulo de orientación para evitar problemas de este tipo;
- proporcionar servicios de rehabilitación que incluyan la valoración psicológica y médica así como el tratamiento y dotación de prótesis, órtesis y otras ayudas funcionales a menores discapacitados;
- crear en cada entidad federativa y en las 100 ciudades medias del país una subcomisión mixta con participación social y gubernamental para la integración de los menores con discapacidad que facilite los mínimos de bienestar en materia de salud, educación, cultura y deporte en el marco del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad;
- crear un sistema nacional de información que ofrezca datos claros, precisos y diferenciados por tipo de discapacidad y por región para diseñar programas específicos de prevención, atención y rehabilitación del menor discapacitado; y

- establecer una campaña permanente de difusión a nivel nacional, a través de los medios de comunicación, para concientizar a la sociedad sobre la cultura del respeto y la dignidad de los niños y niñas con discapacidad.

283. Para el cumplimiento de los objetivos y metas trazados, se han diseñado las siguientes estrategias y líneas de acción:

- fomentar y apoyar la participación activa de los menores con discapacidad y sus familias como actores fundamentales de su integración social;
- fomentar la participación de la comunidad en el diagnóstico de problemas de discapacidad, la determinación de necesidades y formulación de alternativas a los mismos;
- impulsar las acciones de prevención en las tareas de fomento de la salud con especial énfasis en la salud reproductiva y en la prevención de accidentes en el hogar, dirigidas a los familiares de los menores que se encuentran en riesgo de discapacidad física, mental o social;
- ampliar la cobertura de la prestación de servicios de rehabilitación, atención hospitalaria, así como transformar el modelo de atención dirigido a la integración social de los niños y niñas con discapacidad;
- establecer las acciones de sensibilización, información y orientación para los padres y personal técnicoadministrativo que atiende a menores con discapacidad;
- sensibilizar y capacitar al personal profesional y técnico de las diversas instituciones públicas y privadas en la cultura del respeto y la dignidad de las personas con discapacidad;
- promover e integrar el acopio y racionalización de los recursos públicos y privados para ampliar y hacer más eficientes las acciones del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, en favor de los niños y niñas con discapacidad;
- promover e impulsar la modificación integral al marco juridiconormativo y consolidar su establecimiento y observancia en los niveles federal, estatal y municipal, continuando el proceso de cambio;
- orientar a las familias de los menores con discapacidad acerca de sus derechos;
- difundir las Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas;

- emitir y/o reforzar la Norma Oficial Mexicana para el acceso de los niños discapacitados sanos a las estancias de desarrollo y bienestar infantil;
- estimular el proceso de federalización para impulsar las acciones estatales, municipales y comunitarias;
- impulsar la investigación científica y el desarrollo tecnológico sobre la discapacidad y su atención, con el concurso de las instituciones de educación superior;
- promover la participación del sector público en la atención integral a sujetos con discapacidad y deficientes mentales, fomentando el interés del sector privado mediante programas de estímulos fiscales y aportaciones;
- alentar y promover la creación de asociaciones civiles que proporcionen servicios asistenciales a menores con discapacidad;
- colaborar con las instituciones especializadas en la detección de niños y niñas menores de 4 años de edad discapacitados y sus familias que viven en zonas rurales o indígenas; así como canalizar a los menores no escolarizados para su atención correspondiente;
- sensibilizar a la población sobre los riesgos que implican hábitos y estilos de vida en la aparición de enfermedades cronicodegenerativas y transmisibles;
- efectuar diagnósticos tempranos de la discapacidad;
- otorgar capacitación profesional al personal encargado de instituciones que alberguen discapacitados, crear centros de rehabilitación y asistencia y formar cuadros de personal profesional, técnico y auxiliar especializado en la atención de menores con discapacidad;
- reorientar los servicios de los centros de desarrollo infantil (CENDI) para propiciar el acceso de los menores con discapacidad, determinando criterios para su acceso a corto, mediano y largo plazo;
- identificar en cada estado la infraestructura de educación especial y salud para integrar equipos multiprofesionales de apoyo a la integración escolar;
- sensibilizar a los padres o tutores, maestros y personal de las escuelas regulares y a los alumnos no discapacitados respecto de los menores con discapacidad, aprovechando los consejos escolares de participación social, como espacios idóneos de consenso social para la solidaridad con los alumnos con necesidades educativas especiales;

- flexibilizar los contenidos curriculares de la educación básica para menores con discapacidad;
- diseñar un programa de impulso paulatino de integración escolar para los menores con discapacidad, estableciendo en cada estado el plan que permita alentar la educación especial y la salud;
- identificar en cada estado a las organizaciones de personas con discapacidad y establecer acciones de colaboración para apoyar la integración de menores con discapacidad a la escuela regular;
- promover proyectos de investigación en coordinación con instituciones públicas y privadas de educación superior en materia de discapacidad;
- impulsar, reforzar y fortalecer los programas deportivos dirigidos a los menores con discapacidad;
- organizar talleres y cursos artísticos para menores con discapacidad, padres de familia y maestros de educación especial;
- promover la reclasificación jurídica y social de la problemática de la discapacidad a nivel nacional;
- brindar atención jurídica asistencial en todos aquellos asuntos relativos a delitos sexuales, abandono y maltrato en agravio de menores con discapacidad;
- vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana (NOM-001-ssA2-1993) que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los menores con discapacidad en establecimientos e instituciones públicas, privadas y sociales;
- intercambiar experiencias con instituciones públicas y privadas, nacionales e internacionales para la atención de menores con discapacidad;
- concertar con organizaciones sociales y privadas la creación de instituciones asistenciales de talleres de prótesis, órtesis y ayudas funcionales;
- optimar la capacidad instalada de los centros de educación, rehabilitación y asistencia, así como sus funciones de integración social; y
- determinar las características de los menores con discapacidad con posibilidades de integrarse a la educación básica regular con la participación de las asociaciones civiles dedicadas a la atención de menores con discapacidad, el DIF a través de sus centros de rehabilitación y educación especial, y la Secretaría de Educación Pública.

284. La Subcomisión de Menores Discapacitados ha establecido los mecanismos de seguimiento, revisión y evaluación, de los cuales se desprende en la evaluación correspondiente a 1996 que este grupo ocupa una alta prioridad de atención, ya que en los años de infancia es posible revertir, compensar o atacar los efectos de la discapacidad.

285. En las acciones orientadas a los menores que requieren ayuda especial, intervienen las instituciones de salud, educación, seguridad social, cultura, recreación, deporte, comunicación social y de procuración de justicia, mismas que se han visto reforzadas por el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, especialmente en los capítulos de educación, prevención y rehabilitación, a fin de incorporar al menor con discapacidad a los planteles de educación básica regular.

286. La participación de los padres en los procesos de rehabilitación e integración social ha sido de gran importancia para los programas de estimulación temprana, así como para la aceptación de los menores con discapacidad. Es por ello que ha cobrado importancia el Programa Escuela para Padres, que los orienta y capacita en la aplicación de ejercicios, estimulando la generación de respuestas que multipliquen las posibilidades de los menores afectados para alcanzar el máximo grado de recuperación física posible.

287. Las acciones realizadas por el Sistema Nacional DIF y los DIF estatales en favor de los menores discapacitados, en el período 1991-1995, fueron: 15.025 pláticas acerca de la discapacidad, con la asistencia de 308.025 personas, y 180.753 acciones de detección temprana de procesos discapacitantes en recién nacidos con riesgo o signos de daño neurológico en escolares y otros grupos con problemas de visión, audición, lenguaje y postura.

288. En los Centros de Rehabilitación se atiende un promedio de 224.130 menores con procesos de discapacidad. Se ha consolidado la operación de 44 grandes centros de rehabilitación y 108 unidades básicas de rehabilitación, ampliando la cobertura de atención y servicio. Se proporciona atención personalizada mediante consultas médicas, consultas paramédicas, sesiones de terapia y la fabricación y reparación de piezas de órtesis, prótesis y otras ayudas funcionales.

289. De acuerdo con las tendencias observadas desde la formulación del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia (PNA), es razonable suponer que en los próximos años continuará presente la cuestión de la discapacidad en la población infantil, por lo que el Gobierno de México refuerza las medidas preventivas, otorgando mayor importancia a las acciones de estimulación múltiple temprana y otras de tratamiento oportuno, con la participación activa y comprometida de la familia y otros grupos de la comunidad para hacer más efectiva la intervención institucional a través del personal especializado.

Menores indígenas

290. Según los datos del censo de 1990, el volumen de la población indígena registrada ese año fue de 5.282.347 hablantes de 5 años y más y, por primera vez se reportó al grupo de 0 a 4 años en hogares cuyo jefe es hablante de alguna lengua indígena, grupo que sumó 1.129.625 menores y un total de 6.411.972 para la población que habla lengua indígena.

291. Por otro lado, estimaciones realizadas por el Instituto Nacional Indigenista (INI), suponen que el volumen de la población indígena es de 8.701.688, sin limitarse únicamente al criterio lingüístico. A partir de estos datos se estimó que para 1995 la población indígena total en el país sería de 10 millones de personas, es decir 11% del total nacional.

292. La población indígena se concentra básicamente en el centro y sur del país, particularmente en los estados de Oaxaca, Veracruz, Chiapas, Puebla, Yucatán, Hidalgo, Estado de México, Guerrero, San Luis Potosí, Michoacán y Sonora.

293. La información estadística refleja de manera clara la ubicación y concentración indígena en el territorio nacional. De los 2.403 municipios que conforman la República Mexicana, 803 cuentan cuando menos con 30% de población indígena. En esos municipios se concentra el 78% de la población indígena estimada a nivel nacional, es decir 6,2 millones de personas; el 22% restante de esta población se encuentra dispersa prácticamente a lo largo de todo el país.

294. La gran mayoría de estos municipios están clasificados como sitios alta marginación, con carencias en el acceso a los servicios básicos, con baja productividad, sin oportunidad de empleo remunerado y con tendencia a convertirse en municipios expulsores de mano de obra.

295. La diversidad cultural de los pueblos indígenas de México se expresa en el uso de cuando menos 59 lenguas diferentes y un elevado número de variables dialectales, entre las cuales existen amplios contrastes. Mientras el náhuatl es utilizado por más de un millón de personas mayores de 5 años, para el ópata sólo se registraron 12 hablantes. Únicamente 17 lenguas tienen más de 50.000 hablantes y sólo seis de ellas son utilizadas por más de 250.000 personas, estas son el náhuatl, maya, zapoteco, mixteco, otomí y tzeltal, que en conjunto representan a 61% del total de hablantes de lengua indígena.

296. La problemática que enfrenta la población indígena con su infancia resulta muy específica, desde el punto de vista político, social y económico, ya que su desarrollo se encuentra supeditado a un ambiente caracterizado por la marginación. En consecuencia, la población indígena debe ser considerada como parte integral de la población nacional, las estrategias de atención deben considerar un esquema global, como son los servicios de educación, salud, asistenciales, procuración de justicia y servicios comunitarios, entre otros.

297. El INI cuenta con 105 centros coordinadores indigenistas, distribuidos en 23 estados de la República, 8 residencias y 1 hospital rural. Destacan también en las labores de atención a la salud el Programa IMSS-Solidaridad y la Secretaría de Salud. La cobertura en este rubro ha sido claramente insuficiente para otorgar servicios a la totalidad de las poblaciones indígenas del país.

298. Desde la década de los setenta el INI ha impulsado el programa de albergues escolares indígenas. En 1995, contaba ya con 1.071 albergues, distribuidos en 18 entidades federativas, con una población de unos 60.000 becarios. El Sistema Educativo Nacional proporciona los servicios de preescolar indígena y primaria bilingüe en 23 entidades federativas, atendiendo a 921.269 alumnos.

299. En la actualidad casi el 60% de los albergues escolares indígenas reciben atención médica a través del convenio IMSS-Solidaridad, mientras que el resto de ellos son atendidos en casi un 32% por el Instituto Nacional Indigenista y el restante 8% es atendido por la Secretaría de Salud. Igualmente, el INI, conjuntamente con la Dirección de Beneficencia Pública de la Secretaría de Salud y la Escuela de Optometría del Instituto Politécnico Nacional, realizan jornadas de salud optométrica hacia la población indígena.

300. Con el propósito de abatir los índices de analfabetismo en las regiones indígenas, el Instituto de Educación para los Adultos (INEA) y el INI, establecieron un convenio de colaboración mediante el cual se llevan a cabo dos programas de capacitación, el primero dirigido a personas mayores de 15 años y el segundo orientado a la población de entre 10 y 14 años de edad. Asimismo, se ha establecido un programa de trabajo conjunto con la Secretaría de Educación Pública para la revisión del libro de texto gratuito con el fin de ampliar la información sobre los pueblos indígenas y la naturaleza pluricultural de la nación.

301. El objetivo del Programa Nacional de Atención a la Infancia en el renglón de los menores indígenas es mejorar las condiciones de vida y bienestar de los niños y niñas indígenas, con pleno respeto a sus formas de organización, convivencia y cultura con el fin de elevar sus niveles de nutrición, salud, educación y vivienda. Asimismo, se han formulado las siguientes metas:

- consolidar la atención integral a la salud de la totalidad de la población infantil indígena;
- continuar y fortalecer el Programa de lucha contra el cólera y otras enfermedades diarreicas en comunidades indígenas para la protección de adultos, niños y niñas;
- ampliar la concertación para la atención médica en los albergues del INI con la Secretaría de Salud, gobiernos estatales y municipales, IMSS y organismos no gubernamentales;

- continuar las acciones de coordinación con el Consejo Nacional de Vacunación para la atención de los menores indígenas;
- garantizar el abasto oportuno y adecuado de alimentos en los albergues;
- concluir el equipamiento y reparación de los albergues escolares; y
- atender a la totalidad de los niños y niñas indígenas en 200 comunidades aproximadamente que están afectadas por el tracoma (conjuntivitis granulosa) en el estado de Chiapas.

A fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas trazadas en el PNA, el Gobierno de México ha instrumentado las siguientes estrategias y líneas de acción:

- definir las modalidades de coordinación interinstitucional para el diseño del programa y subprogramas de atención integral a niños y niñas indígenas en situación de extrema pobreza;
- organizar un sistema piloto de información para determinar el universo de trabajo y las zonas prioritarias de atención; y
- gestionar, con el concurso interinstitucional, presupuestos especiales para las acciones a desarrollar en aquellas zonas que no sean cubiertas por los programas normales de las instituciones.

Atención primaria a la salud

302. El INI, en coordinación con la Secretaría de Salud, realiza acciones con el objeto de apoyar a la población indígena en la promoción de la salud, la prevención y la atención médica con especial énfasis en la salud maternoinfantil, la vigilancia epidemiológica, el saneamiento ambiental, la salud reproductiva y el control y prevención de enfermedades prevalentes de las regiones indígenas.

303. El programa IMSS-Solidaridad mantiene su modelo de atención integral para la niñez indígena en las zonas donde se ubican las unidades médicas rurales y los hospitales de campo, así como la atención a 558 albergues escolares con acciones asistenciales, de vigilancia nutricional, saneamiento ambiental, vacunación y de educación para la salud. Acciones semejantes desarrollan la Secretaría de Salud y el INI en sus áreas respectivas.

304. El INI, en coordinación con distintas dependencias federales y estatales y con organismos no gubernamentales, médicos tradicionales y consejos directivos de los fondos regionales de solidaridad, intensifica su Programa de Atención Primaria a la Salud en regiones indígenas, asentamientos urbanos y campos de jornaleros migrantes.

305. La desnutrición es otro problema grave que se presenta en las zonas indígenas y que agudiza los fenómenos de morbilidad. En 1991 se detectó

que 80% de las diez principales causas de enfermedad fueron de origen infeccioso, y de éstas, 60% fue ocupado por infecciones respiratorias agudas, seguidas por las enfermedades del aparato digestivo. Persisten aún enfermedades como la tuberculosis, poliomielitis, bocio endémico, tétanos neonatal, oncocercosis, leishmaniasis, tracoma, paludismo y dengue y la presencia reciente del cólera, así como la atención de las acciones que se derivan de la estrategia de atención primaria a la salud.

306. El INI desarrolla el Programa de Ayuda Alimentaria Directa a Población Indígena de Extrema Pobreza, en apoyo al Programa Nacional de Alimentación y Nutrición Familiar y participa en el Programa de Vigilancia Epidemiológica de la Desnutrición con instituciones y organizaciones no gubernamentales y mantiene una constante vigilancia epidemiológica de la desnutrición.

307. El INI proporciona asistencia alimentaria con el desarrollo del Programa de Alimentación y Nutrición Familiar (PANF), con el enfoque integral de salud y educación, en los 117 municipios de atención inmediata en los cuales se lleva a cabo, en acciones coordinadas DIF-SEDESOL, el levantamiento del censo nominal de la población que permitirá conocer el impacto de la asistencia alimentaria en el estado nutricional de la población, así como la ampliación de las acciones que permitirán mayor efectividad en la vigilancia de la desnutrición en los niños de los albergues escolares indígenas.

308. La red de radiodifusoras del Instituto Nacional Indigenista brinda un servicio de comunicación a 20 grupos étnicos, población cercana a los 4 millones de habitantes. Las 15 emisoras que la conforman contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida a través de una labor sistemática de educación para la salud, orientación nutricional, prevención de enfermedades, higiene y limpieza, manejo de desechos, entre otros.

309. El censo de 1990 mostró que en localidades con 30% de población indígena, las personas de 5 años que asistían a la escuela fue de poco más de 80.000, en tanto que el número de quienes no asistían representó a más de 107.000; el 74% de la población de 6 a 14 años acudía a la escuela.

310. Fomentar un programa de coordinación nacional de educación indígena que asegure el acceso de esta población a los diferentes niveles escolares, así como la impartición de una educación bilingüe y bicultural, así como otorgar becas a jóvenes indígenas que realizan estudios en el nivel medio, medio superior y superior.

311. Se ha dispuesto la realización de acciones para obtener esquemas completos de inmunización en toda la población de los albergues escolares indígenas. Esta labor resulta de la coordinación de la Secretaría de Salud, el Programa IMSS-Solidaridad y el Instituto Nacional Indigenista.

312. El seguimiento y evaluación del programa sobre menores indígenas está a cargo del Instituto Nacional Indigenista, para lo cual se aplican indicadores cuantitativos, basándose en el número real de la población atendida a través de: jornadas de salud interinstitucionales en comunidad; acciones en

favor de la erradicación de enfermedades infectocontagiosas; número de infantes vacunados; dotación de servicios y acondicionamiento en albergues escolares indígenas; y concertación y convenios interinstitucionales.

313. Por lo que respecta a la evaluación cualitativa de los programas, resulta importante señalar que se trata de atención integral y permanente, por lo que los resultados esperados son a largo plazo. Su evaluación más inmediata estaría en función de la disminución en los índices de desnutrición, de enfermedades infectocontagiosas, mayor proporción de la población alfabetizada, es decir de todas las acciones que apoyen y faciliten el desarrollo integral de la niñez indígena.

314. En la evaluación correspondiente a 1996 se señala la atención proporcionada por el INI a menores indígenas, la cual consiste principalmente en acciones de salud, educación, alimentación y saneamiento básico, para lo cual cuenta con infraestructura en 23 estados del país, atendiendo a 59 grupos étnicos ubicados en 1.000 municipios y 9.500 localidades, a través de 96 centros coordinadores indigenistas, 1.081 albergues escolares indígenas y tres centros de capacitación; asimismo, cuenta con 14 radiodifusoras que transmiten en diferentes lenguas.

315. Dentro de los programas realizados por el INI en el periodo 1990-1995, destacan los siguientes:

- Programa de Atención a la Salud: vigilancia del crecimiento y estado nutricional de menores de 14 años, elaboración de índices de morbilidad y saneamiento, educación en salud, promoción de actividades productivas en los albergues y capacitación en el servicio de alimentación en los mismos albergues.
- Programa de Becas-Alberque Para Niños y Niñas en Edad Escolar: apoyo a la educación básica en comunidades dispersas y alejadas, dotación de tres raciones diarias de alimentos, lo cual propicia un mayor aprovechamiento escolar de los menores indígenas; en promedio se atiende a un total de 65.000 estudiantes por ciclo escolar.
- Programa de Ayuda Alimentaria Directa a Comunidades Indígenas de Extrema Pobreza: provisión de despensas familiares, canalización de niños desnutridos y atención a la salud de niños, niñas y mujeres embarazadas; se atienden en promedio 250 localidades en 15 entidades federativas.
- Programa de Fortalecimiento de la Coordinación Interinstitucional e Intersectorial: ampliación de la cobertura de atención a las comunidades indígenas por medio de diversos programas de colaboración del INI con otras instituciones;
- Programa de Apoyo al Segundo y Tercer Nivel de Atención Médica: además de promover el mencionado servicio, apoya con pasajes, ayudas alimenticias, hospedaje, medicamentos y estudios de laboratorio y gabinete en las principales ciudades del país.

- Programa de Acciones Emergentes en Zonas Indígenas: opera en áreas consideradas de desastre por riesgos epidemiológicos, situaciones climáticas, fenómenos naturales o conflictos económicos, sociales o políticos.

316. El universo de trabajo donde se desarrollaron las acciones no es fácilmente cuantificable, sin embargo, se considera que se proporciona anualmente, en promedio, atención a cerca de 3.000 localidades con una población cercana al millón de personas. El impacto social de estas acciones es a mediano y largo plazo, aunque cada una de estas acciones resuelve problemas puntuales y sienta las bases para disminuir en forma permanente otros obstáculos que afectan el adecuado desarrollo de la niñez indígena. Cada esfuerzo en favor de los niños y niñas indígenas tiene repercusión positiva para lograr que la niñez de estas zonas tenga cada vez mejores condiciones de desarrollo, en igualdad de circunstancias con el resto de la población mexicana.

Menores hijos de trabajadores migrantes

317. Las estadísticas en torno al fenómeno de la proletarización del campesino mexicano señalan que 32% (1.700.435 personas) de la población económicamente activa del sector agropecuario obtiene sus ingresos como jornalero peón. Si a ese porcentaje se agrega 36,8% (1.900.000) constituido por campesinos con cinco hectáreas o menos, quienes se ubican en las categorías censales como trabajadores por su cuenta, la proporción de los activos en el campo que emplean el trabajo asalariado se eleva a 69,6%, es decir, aproximadamente 3,6 millones de trabajadores.

318. La población migrante está conformada en su mayoría por jóvenes, ya que más del 70% la integran menores de 30 años. Así, los menores hijos de trabajadores migrantes constituyen una proporción importante de la población de jornaleros agrícolas; alrededor de 40% de esta población se conforma por niños y niñas menores de 14 años.

319. La diferencia geográfica que existe entre las unidades de producción campesina y las de agricultura comercial, genera la migración de elevados contingentes de trabajadores agrícolas constituidos por campesinos sin tierra y minifundistas, quienes salen de sus lugares de origen hacia los valles de tierra fértil y donde se desarrolla la agricultura comercial. En general se ha observado que la tendencia al asentamiento de los jornaleros agrícolas se incrementa, en vista de la necesidad de obtener estabilidad y asegurar el empleo.

320. Las razones de migración familiar se encuentran sustentadas en diferentes intereses de los jornaleros, uno de ellos es el económico, ya que al incorporar a toda la familia al trabajo se obtiene un salario tres o cuatro veces mayor al que se obtendría individualmente; otra razón la representa el ahorro en gastos de manutención, aunque sólo pueda ser formalmente empleado el padre, como es el caso de los cortadores de caña, en donde los hijos, de acuerdo a la edad, fungen como sus ayudantes.

321. La problemática persistente en estos grupos se resume en los siguientes aspectos: vivienda precaria, inexistencia de servicios básicos como agua potable y sanitarios e insalubridad del ambiente; reducido poder adquisitivo que limita el acceso a una nutrición suficiente, así como pocas posibilidades de acceder a la educación y a los servicios de salud. Esto se debe principalmente al desconocimiento de sus derechos y el régimen laboral al que se sujetan.

322. En el terreno educativo, existen programas que están adecuándose a las características de movilidad por su condición de migrantes y grupo étnico, sin embargo, aún se dificulta que los niños puedan concluir niveles y ciclos escolares completos, así como obtener su acreditación por la falta de acta de nacimiento. Además, para los menores que viven en estas circunstancias, aumenta la dificultad de estudiar debido a que las necesidades familiares les obligan a incorporarse al trabajo a partir de los 8 años.

323. Los jornaleros agrícolas migrantes se localizan prácticamente en todo el país, pero hay estados de la República que los demandan en mayor número porque ahí se ubican los cultivos más rentables y que requieren de elevados índices de jornada-hombre por hectárea. Entre los estados que destacan por ser los expulsores de población migrante están Guerrero y Oaxaca.

324. En esta situación, las familias de jornaleros migran a zonas agrícolas, en donde se requiere de forma masiva fuerza de trabajo para los cultivos comerciales, tal es el caso de los estados de Baja California, Baja California Sur, Sinaloa y Sonora, principalmente. Un porcentaje importante de esta población está en zonas intermedias; en ellas, la migración se da al interior del estado. Tal fenómeno se da con mayor énfasis en Durango, Puebla, Veracruz, Hidalgo, Morelos y San Luis Potosí.

325. De esta manera, la población infantil que se beneficia de las acciones contempladas en este rubro se encuentra en extrema pobreza; son hijos de trabajadores migrantes y ellos mismos son trabajadores para apoyar el ingreso familiar.

326. Esta población es atendida a través de acciones coordinadas con instituciones y dependencias federales, estatales y municipales así como por medio de concertación de acciones con los sectores privado y social a partir de la convocatoria que formula el Programa Nacional con Jornaleros Agrícolas y con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y trabajo de los jornaleros agrícolas y sus familias.

327. En cumplimiento a lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño en sus artículos 8, 10, 18, 19, 24, 27, 30, 31 y 32, el Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia perfila las siguientes metas:

- incrementar la posibilidad de acceso a vivienda digna y servicios básicos;
- eliminar los factores ambientales que inciden en el deterioro de la salud;

- elevar el nivel de nutrición y de acceso al abasto oportuno, de calidad y a precio accesible;
- incrementar la calidad de la atención médica y abatimiento de la mortalidad;
- incrementar las posibilidades de acceso a la educación, con un modelo acorde a las características y necesidades de los jornaleros agrícolas;
- disminuir la problemática de desintegración cultural, social y familiar;
- reforzar los aspectos de seguridad social y del trabajo.

328. A fin de lograr los objetivos y metas propuestos en el PNA, el Gobierno de México ha instrumentado las siguientes estrategias y líneas de acción:

- desarrollar modelos, programas y acciones de atención acordes con las necesidades de las familias de jornaleros agrícolas, en el marco de una concepción y una metodología de carácter integral;
- convocar, concertar y coordinar la participación social, institucional y de organismos afines e interesados para el desarrollo general del programa;
- generar procesos productivos que creen fuentes de trabajo y eleven el nivel de ingreso de los jornaleros agrícolas y sus familias;
- impulsar reglamentaciones a la ley laboral y a las regulaciones de asistencia social en beneficio de las familias de jornaleros agrícolas; y
- promover procesos de participación de los jornaleros agrícolas y sus organizaciones en acciones de mejoramiento de sus condiciones de vida y trabajo.

329. Vivienda y saneamiento ambiental: promover el mejoramiento de la vivienda y los servicios básicos, y promover campañas de sensibilización y capacitación de manejo de excretas, basura, encalamiento de viviendas, mantenimiento de los servicios sanitarios y agua potable.

330. Alimentación y abasto: elevar el nivel nutricional de los jornaleros agrícolas, particularmente de los niños, mujeres y ancianos, y consolidar los programas de abasto y alimentación de las familias jornaleras.

331. Salud y seguridad social: identificar y valorar el estado de salud de población migrante a los campos agrícolas; orientar a la población migrante sobre el cuidado de su salud durante el trayecto de traslado y en el momento de su llegada a los campos agrícolas; atender los problemas de salud de la población migrante al retornar a sus comunidades de origen; y atender de

manera integral la salud en la población de jornaleros especialmente en lo que toca a vigilancia del crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, control prenatal a las mujeres embarazadas y asistencia obstétrica en el parto por parte de personal capacitado, planificación familiar, particularmente en situaciones de alto riesgo reproductivo y aplicación de vacunas a menores de 5 años.

332. Educación, cultura y recreación: promover la existencia de infraestructura de servicios educativos y recreativos; ampliar los servicios educativos a los niños migrantes, incorporando diversos esfuerzos de servicios institucionales; atender a la población jornalera agrícola adulta con énfasis en la alfabetización; promover actividades culturales y recreativas tendientes a revalorar los aspectos tradicionales; y gestionar guarderías y espacios infantiles donde opera el programa como apoyo a la madre de familia jornalera.

333. Empleo, capacitación y productividad: fomentar un mejor desempeño de las labores agrícolas a través de la capacitación; y promover proyectos productivos en zonas de origen que tiendan al arraigo de la población jornalera.

334. Procuración de justicia: buscar los mecanismos adecuados para resolver la carencia de documentos como el acta de nacimiento o cartilla de vacunación y promover el conocimiento y la defensa de los derechos humanos.

335. La Subcomisión de Menores Jornaleros ha establecido los mecanismos de seguimiento, revisión y evaluación, y de acuerdo con éstos, en la evaluación correspondiente a 1996 se señala que el Programa Nacional de Jornaleros Agrícolas (PRONJAG) benefició en 1995 a 309.238 personas, entre ellas 123.695 menores de 14 años. Esta población mencionada se localiza en 690 unidades de trabajo de 157 municipios en 12 entidades federativas del país.

336. Durante el año de 1995 se mantuvieron en operación 82 guarderías en las entidades receptoras de mano de obra, brindándose el servicio a alrededor de 5.000 hijos de trabajadores migrantes. La operación de éstas estuvo a cargo del DIF estatal y el Voluntariado del Módulo de Recuperación del Niño Desnutrido de Culiacán, Sinaloa, entidad federativa con mayor recepción de mano de obra de trabajadores migrantes y jornaleros de otros estados de la República.

337. La población atendida por el PRONJAG se ha beneficiado con acciones integrales al núcleo familiar y en especial a los menores, calculando que estos últimos representan el 40% del total de la población jornalera atendida, con una edad de menos de 14 años. Asimismo, se encuentran en proceso 3.574 proyectos de los cuales 921 corresponden a inversión directa del programa y 2.653 de coordinación institucional.

338. Otro aspecto importante en beneficio de la población jornalera consiste en el establecimiento de la Coordinación Interinstitucional para la Atención en Salud y Seguridad Social a la Población Jornalera Agrícola Migrante, a partir de la convocatoria formulada en abril de 1995 por los representantes

en México de la Organización Panamericana de la Salud, la OMS, la OIT, y las Secretarías del Trabajo y Previsión Social y de Desarrollo Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS-Solidaridad, el Instituto Nacional Indigenista y la Comisión Nacional del Agua, a través de los programas y modelos de atención que manejan las áreas correspondientes de cada una de estas instituciones.

339. Asimismo, es importante destacar el amplio esfuerzo realizado en materia de educación por medio de esta Coordinación Interinstitucional, con la participación de la Secretaría de Educación Pública, cuya cobertura comprende a las 12 entidades en las que el programa opera.

Población migrante e infantil atendida durante 1995

<u>Entidad federativa</u>	<u>Población migrante</u>	<u>Población infantil</u>
Baja California	30 018	12 007
Durango	20 987	8 395
Guerrero	9 413	3 765
Hidalgo	1 577	631
Morelos	4 023	1 609
Nayarit	8 656	3 642
Oaxaca	49 408	19 763
Puebla	4 035	1 614
San Luis Potosí	2 890	1 156
Sinaloa	125 585	50 234
Sonora	16 145	6 458
Veracruz	36 501	14 600
Total	309 238	123 695

Menores repatriados

340. La marcada brecha entre el desarrollo económico de México y el de los Estados Unidos de América, así como las consecuentes disparidades en la oferta, demanda y remuneración de trabajo entre ambos países, aunadas a la extensa frontera geográfica del país, que incluye a siete estados de la República, ha promovido desde hace décadas una migración de mano de obra mexicana, que si bien recibe beneficios económicos, también favorece a los empleadores norteamericanos.

341. En los actuales flujos migratorios se observa un elevado índice de migración indocumentada de menores que debido a las irregularidades de su internación o por infringir alguna ley, son deportados por las autoridades de los Estados Unidos. Estos menores repatriados, de no ser canalizados a sus padres o a alguna institución de asistencia, quedan a merced de múltiples abusos.

342. La repatriación de menores mexicanos que se encuentran en forma documentada o indocumentada en los Estados Unidos, constituye así uno de los problemas que atiende la Secretaría de Relaciones Exteriores en coordinación con el DIF, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Gobernación y diversas organizaciones no gubernamentales.

343. En virtud de que la mayor incidencia de cruces de menores se produce en los puntos fronterizos de Tijuana-San Diego, Ciudad Juárez-El Paso y Nuevo Laredo-Laredo, autoridades gubernamentales de ambos lados de la frontera han desarrollado programas orientados a proteger y salvaguardar la integridad jurídica, física y emocional de los menores.

344. A través de dichos programas se ha obtenido información respecto de los principales estados de procedencia, género, edad y motivos de viaje de este grupo poblacional. Se ha observado que los principales estados expulsores de menores son, independientemente de los fronterizos, Jalisco, Sinaloa, Sonora, Guerrero, Michoacán, Guanajuato, Oaxaca, Zacatecas y el Distrito Federal.

345. Asimismo, se ha determinado que 80% de los menores que emigran son hombres y 20% mujeres; que 51% tiene entre 12 y 15 años, 46% entre 16 y 17 años y 3% tiene menos de 11 años de edad; que su escolaridad incide mayormente, por razones de edad, en nivel primaria, y que los motivos de su desplazamiento obedecen fundamentalmente a la búsqueda de trabajo y reunirse con su familia. Los menores repatriados proceden en su mayoría de familias disfuncionales y en muchos casos desintegradas. Alto porcentaje de estos menores pertenecen a familias reconstruidas, en las que se registran relaciones conflictivas y en muchos casos, con indicios de violencia y abuso, por lo que viajan a los Estados Unidos buscando el apoyo de familiares o amigos y en busca de oportunidades de sobrevivencia.

346. En virtud del diagnóstico anterior se estima que, en la medida en que se propicie el crecimiento económico y la creación de empleos en las zonas marginadas y expulsoras de menores, se desalentará su desplazamiento hacia los Estados Unidos y, por ende, disminuirá el número de casos que necesitan ser repatriados por encontrarse en ese país de manera indocumentada o por haber infringido la legislación estadounidense.

347. De igual manera, se presume que si se impulsa el trabajo con adolescentes en las zonas expulsoras, se disminuirá la dimensión de la problemática del menor repatriado, toda vez que es precisamente entre los jóvenes de 12 a 17 años en donde se registra el mayor índice de desplazamiento.

348. El Gobierno de México, a través del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia, ha establecido el objetivo de proporcionar atención y apoyo al menor repatriado, a través de gestiones realizadas con albergues e instituciones de asistencia social, antes de tramitar el traslado a su lugar de origen.

349. En cumplimiento con la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 11 establece que los Estados Partes adoptarán medidas para luchar

contra los traslados y retención ilícitos de niños en el extranjero, así como la concertación de acuerdos bilaterales o multilaterales o la adhesión a acuerdos existentes, se han establecido como metas prioritarias las siguientes:

- contar con información integral y permanentemente actualizada que haga factible la obtención del conocimiento cuantitativo y cualitativo del problema del menor repatriado;
- impulsar los mecanismos de participación binacional en la instrumentación de un procedimiento de atención a menores repatriados con la participación de las Secretarías de Gobernación, Relaciones Exteriores y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF);
- establecer convenios entre instancias gubernamentales y privadas, para dar albergue temporal y asistencia social al menor repatriado; e
- identificar ciudades y municipios expulsores de menores en entidades federativas en las que se presenta el fenómeno.

350. A fin de lograr los objetivos y metas propuestos en el PNA, el Gobierno de México ha instrumentado las siguientes estrategias y líneas de acción:

- establecer y operar un sistema de registro y control del menor repatriado que permita conocer la magnitud y características del problema en cada puerto fronterizo;
- fomentar la creación de mecanismos de repatriación del menor mexicano, de tal suerte que las autoridades norteamericanas y las oficinas consulares de México entreguen a los menores repatriados en las delegaciones migratorias de las entidades fronterizas correspondientes, directamente a sus familias o a aquellas instituciones públicas o privadas de asistencia social acordadas previamente;
- establecer mecanismos de coordinación con dependencias del sector público, organizaciones privadas y no gubernamentales, con el fin de proporcionar una atención integral al menor repatriado;
- propiciar encuentros y reuniones regionales entre dependencias y entidades involucradas en la atención y el seguimiento de casos de menores repatriados y conocer la dimensión del problema;
- difundir la problemática del menor repatriado entre las dependencias y entidades encargadas de promover el desarrollo de las comunidades, con el fin de mejorar el nivel de vida de las zonas expulsoras de menores;
- dar continuidad a la promoción de acciones preventivas realizadas a través del Programa Paisano y de las delegaciones de la Secretaría de Relaciones Exteriores en el interior de la República;

- desalentar el desplazamiento de menores hacia los Estados Unidos a través de la concertación con otras instancias que apliquen programas tendentes a propiciar el crecimiento económico, así como la creación e incorporación a empleos en las zonas marginales expulsoras de menores;
- establecer un mecanismo de coordinación con el Sistema Nacional DIF, con el fin de dar seguimiento a los casos de menores repatriados con el apoyo de los Sistemas Estatales DIF;
- reforzar las acciones de asistencia que brindan al menor repatriado las representaciones consulares de México;
- realizar en forma anual reuniones intersecretariales para la evaluación de los avances registrados en favor de los menores repatriados;
- efectuar reuniones semestrales con las representaciones consulares de México para conocer los logros obtenidos en beneficio de los menores repatriados a través de las acciones del Programa; y
- efectuar reuniones semestrales entre los Estados fronterizos, la Secretaría de Relaciones Exteriores y la Secretaría de Gobernación con el fin de dar seguimiento a los programas de asistencia que en territorio nacional brindan otras dependencias públicas, privadas y sociales en beneficio de los menores repatriados.

351. En la evaluación correspondiente a 1996, la Subcomisión de Menores Repatriados señaló que en cumplimiento de los compromisos adquiridos por México en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, la Secretaría de Relaciones Exteriores ha repatriado a un importante número de menores mexicanos que son detenidos por las autoridades del Servicio de Inmigración y Naturalización (SIN) de los Estados Unidos, al encontrarse indocumentados en ese país.

352. Dichas detenciones se realizan en todo el territorio estadounidense, pero las repatriaciones generalmente son efectuadas por los consulados mexicanos que se ubican en la línea fronteriza, toda vez que ahí se localizan los puntos de expulsión en donde las autoridades migratorias estadounidenses concentran a los mexicanos que ingresan de manera indocumentada a ese país.

353. Durante el período 1990-1995 se repatrió un total de 185.103 menores mexicanos a través de los consulados de México en los Estados Unidos. Es importante mencionar que a partir de 1994 se observa un decremento en el número de las repatriaciones de menores efectuadas en relación con los años anteriores. Además, se advierte que el mayor número de repatriaciones efectuadas se concentra en los consulados de El Paso, Caléxico, Laredo, San Diego y Brownsville.

354. Con objeto de dar seguimiento a las repatriaciones realizadas a través de los consulados de México, la Secretaría de Relaciones Exteriores ha establecido contacto con diversas representaciones del DIF, tanto en la Ciudad de México como en el interior de la República, a fin de que corroboren si los menores en cuestión se han reintegrado a su núcleo familiar.

Menores refugiados

355. Los menores refugiados conforman una parte importante de la población guatemalteca asentada en la frontera sur de México, básicamente en los estados de Chiapas, Campeche y Quintana Roo. Se estima que más del 50% de la población total de los refugiados son menores nacidos en territorio nacional.

356. En 1995, la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) atendió a 33.862 refugiados guatemaltecos, de los cuales 19.658 se asentaban en Chiapas, 10.005 en Campeche y 4.119 en Quintana Roo; lo que significa 58,05, 29,54 y 12,40%, respectivamente; cabe destacar que más del 50% (16.014) se encuentra entre 0 y 14 años de edad.

357. El principal objetivo de la asistencia a menores consiste en lograr que sea una población física y mentalmente sana, con oportunidades de educación y salud; para ello, se considera necesario disminuir la morbilidad y mortalidad infantil. En este contexto, COMAR conjuntamente con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y las instituciones de salud de los estados de Chiapas, Campeche y Quintana Roo, llevan a cabo diversas acciones enfocadas a elevar el bienestar y la salud de la familia, de las cuales cabe destacar:

- aplicación de 13.354 vacunas en el período de enero a agosto de 1995;
- con el apoyo de las Direcciones del Registro Civil de Chiapas, Campeche y Quintana Roo, COMAR ha documentado a la mayoría de los refugiados nacidos en México: 11.515 contaban ya en 1995 con su acta de nacimiento; asimismo, se expidieron 7.806 constancias de nacimiento; y
- COMAR, en coordinación con diversas instituciones públicas y privadas, ha tenido como una de sus principales prioridades, en materia de asistencia, promover y apoyar la educación entre la población refugiada en sus distintos niveles y modalidades. Durante el ciclo escolar 1994/1995 se atendieron a:

- 1.152 menores en nivel preescolar,
- 6.410 en primaria formal,
- 147 en secundaria,
- 60 en telesecundaria,
- 49 en preparatoria, y
- 2 en profesional.

358. En el sistema abierto se atendieron 121 en primaria, 506 en secundaria, 23 en preparatoria y 142 en programas de alfabetización; se becaron 295 estudiantes.

359. Asimismo, la COMAR distribuyó libros de texto gratuitos de educación básica, proporcionados por la Secretaría de Educación Pública para atender a una población de 11.000 niñas y niños refugiados en edad escolar, asentados en los estados de Campeche, Quintana Roo y Chiapas.

360. Hasta 1995 se habían expedido 1.903 constancias de estudios para los menores refugiados que han decidido retornar a su país de origen; se han entregado 95 certificados y están en trámite ante la SEP 287 expedientes de estudios de niños y niñas que han egresado de las diferentes escuelas operadas por la COMAR.

361. A fin de brindar la atención necesaria a los menores refugiados, el Gobierno de México, a través del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000, estableció el objetivo de lograr que la población infantil refugiada obtenga una atención adecuada a sus circunstancias, que le asegure gozar del más amplio bienestar físico, emocional, social e intelectual, orientado hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, equivalente a la que reciben los menores mexicanos.

362. En cumplimiento a lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño en su artículo 22, el cual establece protección especial para los niños y niñas refugiados o que soliciten el estatuto de refugiado, así como la obligación del Estado de cooperar con los organismos competentes para garantizar su protección y asistencia, el Gobierno de México estableció como metas prioritarias las siguientes:

- disminuir la morbilidad y mortalidad infantil;
- elevar el nivel educativo para que la población infantil refugiada tenga mejores opciones para reinsertarse en su país de origen;
- incorporar a los menores nacidos en México, descendientes de refugiados, al orden jurídico que rige a todos los mexicanos, garantizándoles todos sus derechos; y
- promover condiciones de vivienda y sanidad que impacten en el bienestar de la población y apoyen en el desarrollo de la comunidad.

363. A fin de lograr el pleno cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en el PNA, referentes a menores refugiados, el Gobierno de México ha instrumentado las siguientes estrategias y líneas de acción:

- concertar acciones con organismos que den atención a menores refugiados de manera sostenida y ordenada en materia de salud, así como capacitar y actualizar a los promotores de la salud, con el propósito de reducir las enfermedades infectocontagiosas, transmisibles y detectar oportunamente enfermedades cronicodegenerativas;
- elevar el nivel educativo de la población refugiada, procurando conservar sus costumbres, promover la educación bilingüe con el apoyo de textos que resalten el apego a las tradiciones de sus padres, evitando así la transculturación, con el propósito de que la población refugiada tenga mejores oportunidades al retornar a su país de origen; y

- fortalecer la participación social en los diferentes programas sobre la base de organización autogestiva de los refugiados.

364. Salud:

- aplicar el cuadro básico de vacunación a los niños y niñas menores de 5 años;
- disminuir la desnutrición de la población infantil mediante la promoción y fomento de la lactancia materna, las campañas de concientización sobre la importancia de una alimentación adecuada y la impartición de pláticas de orientación alimentaria;
- distribuir megadosis de vitamina A, para disminuir la morbilidad por infecciones respiratorias y desnutrición;
- vigilar el embarazo, parto y puerperio;
- orientar a la población en materia de planificación familiar;
- reforzar las campañas de prevención de enfermedades gastrointestinales y la salud comunitaria, promoviendo la limpieza de letrinas, repartiendo los insumos necesarios (cal) e intensificando la cloración de pozos; y
- capacitar a los promotores de salud como asesores alimentarios, con énfasis en programas de huertos familiares, cría y explotación de especies menores, tecnología doméstica con recursos locales y preparación adecuada de alimentos.

365. Educación:

- aplicar el programa de educación preescolar y primaria, coordinando acciones con las instituciones educativas de los estados de Chiapas, Campeche y Quintana Roo;
- aplicar el programa de educación no formal en todos los niveles; y
- fomentar el aprendizaje de oficios orientados a su desarrollo personal.

366. Documentación:

- establecer acuerdos de colaboración con las dependencias del Registro Civil en cada estado;
- promover campañas de certificación y registro de nacimientos; y
- promover el beneficio jurídico de los refugiados nacidos en México.

La Subcomisión de Menores Refugiados, de acuerdo a mecanismos de seguimiento, revisión y evaluación, ya establecidos, realizó la evaluación correspondiente a 1996 en la que se informa que la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR), a través de su programa para la atención especial a los menores refugiados, quienes representan el 55% del total de la población refugiada en México y en su mayoría han nacido en el territorio nacional, realizó las siguientes acciones:

367. Salud:

- se han intensificado las campañas para mejorar la salud familiar comunitaria, lo cual se refleja en una notable disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad;
- en los asentamientos de refugiados se cuenta con constantes campañas de prevención de enfermedades, vacunación, saneamiento de letrinas, salud familiar, reproductiva y comunitaria; y
- aún se carece de la infraestructura y los instrumentos indispensables para atender consultas de segundo y tercer nivel en las clínicas de salud COMAR.

368. Educación:

- las expectativas de un futuro retorno a su país de origen y el apoyo a la economía familiar, son factores que influyen en las constantes altas y bajas en las escuelas COMAR;
- COMAR gestiona el otorgamiento de libros de texto, becas y material didáctico;
- se cuenta con el apoyo de la institución internacional Bernard Van Leer que financia el Programa de Educación Inicial y Alfabetización de las Madres Educadoras, en atención a la población de 0 a 4 años; y
- actualmente, se gestiona que las escuelas COMAR sean incorporadas a la Secretaría de Educación Pública de cada estado.

369. Documentación:

- se ha incorporado a los menores nacidos en México, descendientes de refugiados, al orden jurídico de todos los mexicanos, garantizándoles los mismos derechos como uno de los objetivos fundamentales, ya que en un futuro esta población se incorporará integralmente a las comunidades mexicanas; y
- se han incorporado brigadas que de manera coordinada con el Registro Civil de cada localidad, levantan actas de nacimiento actuales y extemporáneas.

370. Es importante mencionar que durante 1996 se han realizado diversas acciones enfocadas al crecimiento de la infraestructura comunitaria de los refugiados y la asimilación de sus asentamientos por los Gobiernos de los Estados de Campeche y Quintana Roo.

371. Por otra parte, en apoyo a la repatriación voluntaria, los Gobiernos de México y Guatemala han desarrollado, conjuntamente con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), mecanismos de cooperación para facilitar la repatriación y la reinserción económica de quienes soliciten retornar a su país.

372. Además, con el fin de facilitar la incorporación de la población refugiada al desarrollo regional y de impulsar su integración, después de una estancia de más de 15 años en México, se ha iniciado un programa de regularización migratoria cuyo objetivo, entre otros, es garantizar la unidad familiar garantizando a los padres de menores refugiados nacidos en México la posibilidad de permanecer en el país junto con sus hijos, si así lo desean.

373. A través del Instituto Nacional de Migración (INM) y la COMAR, está en ejecución un plan para la estabilización migratoria de los refugiados guatemaltecos. Dicho plan comprende como principio básico continuar apoyando prioritariamente el proceso de repatriación voluntaria, y al mismo tiempo facilitar gradualmente la integración local de quienes así lo soliciten.

374. En esta nueva etapa, COMAR gestiona el cambio de calidad migratoria para los refugiados que lo deseen, según lo contempla la Ley general de población, de no inmigrante a inmigrante, recibiendo la forma migratoria denominada FM-2. Para quienes desean retornar a su país, el INM puede renovar su forma migratoria actual de no inmigrantes, denominada FM-3, en tanto se concreta el retorno a su país.

375. Ambas categorías migratorias les dan a los refugiados la posibilidad de transitar libremente por territorio nacional y, en su caso, realizar actividades lucrativas y remuneradas. Adicionalmente, en beneficio de aquellos que tengan hijos e hijas nacidos en México o estén casados con mexicanos, la Secretaría de Gobernación les ofrece la posibilidad de obtener, por la vía privilegiada, la nacionalidad mexicana.

Programa de Atención a Madres Adolescentes

376. Tomando como referencia los planteamientos de la Convención sobre los Derechos del Niño y los compromisos asumidos por el Gobierno de México en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, correspondientes a la importancia de brindar atención primaria a la población adolescente en torno a su problemática de salud reproductiva, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), en el marco del trabajo asistencial hacia los grupos más vulnerables, considera como uno de sus proyectos prioritarios la puesta en marcha del Programa de Atención a Madres Adolescentes.

377. Dicho programa responde a la imperiosa necesidad de enfrentar el problema del embarazo temprano desde una perspectiva integradora que permita sumar los diferentes esfuerzos que realizan las instituciones gubernamentales, insertos en los lineamientos marcados por el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 que consideran a la salud reproductiva y a la planificación familiar como ejes estratégicos para el desarrollo social del país.

378. En las dos últimas décadas se han manifestado avances considerables en materia de planificación familiar. En este período se logró abatir la tasa de fecundidad de manera significativa: en 1970 el promedio de hijos por mujer era de 6,6, mientras que en 1990 fue tan sólo de 2,9 hijos. Asimismo, la instrumentación de los programas de atención materno infantil ha sido un factor clave para el descenso de la morbilidad infantil, materna y perinatal.

379. A pesar de que ha habido un descenso en los embarazos de adolescentes, sigue siendo elevado el número de embarazos no planeados y, más aún, gran parte de ellos no son deseados. Actualmente la edad media nacional de la primera unión es de 19 años, por lo que en 1993 se registraron cerca de 455.000 nacimientos gestados por madres menores de 20 años, lo que representa un 16% del total de nacimientos del país. Esto nos indica que en México uno de cada cinco embarazos es de madres adolescentes.

380. Un factor decisivo ha sido la falta de orientación sexual aunada a preceptos religiosos y culturales. Si bien entre las adolescentes con vida sexual activa el uso de los métodos anticonceptivos ha aumentado, se estima que solo el 36% de las mujeres unidas de 15 a 19 años recurren a algún método. El inicio temprano de la reproducción repercute en la fecundidad a lo largo de la vida de la población femenina; según datos de encuestas demográficas recientes, las mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 18 años, alcanzaron 20 años después una descendencia de 6,8 hijos en promedio.

381. Tanto el embarazo temprano como el poco espaciamiento entre cada producto, originan complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, aunado a ello se reconocen afectaciones en la madre gestante y en su producto, que provocan alteraciones en la condición nutricional de ambos, así como trastornos funcionales o incluso la muerte. El embarazo no planeado tiene un enorme impacto no solamente en cuestiones de salud, sino que también dificulta el proceso de educación, autoestima, desarrollo y autonomía de los adolescentes.

382. Ante ello, el DIF ha puesto en marcha un modelo de atención que contempla dos grandes áreas:

- Programa Educativo para Madres Adolescentes, el cual orienta su atención en áreas hospitalarias; y

- Círculos de Madres Adolescentes, los cuales funcionan como grupos de autoayuda cuyo ámbito de aplicación son los centros DIF con el objetivo de promocionar el desarrollo de las madres adolescentes y sus hijos, a través de acciones que mejoren su calidad de vida y la de sus familias.

383. El programa está dirigido a mujeres de 13 a 20 años de edad que habitan en zonas urbanas y suburbanas de los 31 Estados de la República y que por sus condiciones de fertilidad y desinformación constituyen un grupo con altas posibilidades de embarazo. Así también, está dirigido a adolescentes que se encuentran en etapa de gestación y a las que ya son madres.

384. Los objetivos específicos son:

- prevenir el embarazo temprano de adolescentes a través de campañas concertadas para la sensibilización de toda la población;
- promover la formación de círculos de madres adolescentes que funcionen como espacios de autoayuda;
- ofrecer un paquete básico de atención que apoye su desarrollo y el de sus hijos, así como su integración familiar y social;
- brindar alternativas de educación, capacitación para el empleo y proyectos productivos que permitan mejorar sus condiciones de vida y la de sus hijos;
- desarrollar investigaciones sobre la realidad y los retos que implica el fenómeno de la maternidad adolescente; y
- prevenir enfermedades de transmisión sexual.

VI. DENUNCIAS DE MALOS TRATOS, ABUSO Y VIOLENCIA EN CONTRA DE NIÑOS Y NIÑAS

385. Como se mencionó en el punto anterior, el Gobierno de México ha emprendido diversos programas, con la cooperación de diferentes secretarías de Estado y organismos gubernamentales y no gubernamentales, a fin de dar respuesta a las denuncias de violaciones a los derechos humanos de niños y niñas. Así, la Procuraduría General de la República y las procuradurías estatales, la Comisión Nacional de Derechos Humanos y las comisiones estatales, el Sistema Nacional DIF y los sistemas estatales atienden quejas y denuncias sobre abusos, malos tratos y violencia intrafamiliar de que son víctimas los niños y las niñas, especialmente aquellos que pertenecen a grupos vulnerables como los discapacitados, los indígenas, los niños y niñas en situación de calle.

386. La Comisión Nacional de Derechos Humanos interviene cuando se cometen violaciones administrativas que afecten a una persona o a un grupo y que sean cometidas por una autoridad o servidor público, o por otros agentes sociales cuya impunidad provenga de la anuencia o la tolerancia de alguna autoridad o servidor público.

387. Desde la creación de la Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia de la CNDH, en 1994, y hasta mayo de 1996, se atendieron 208 quejas sobre presuntas violaciones en perjuicio de los niños y las niñas; los principales tipos de violaciones fueron: negligencia médica, 41 casos; negativa, suspensión o prestación ineficiente de servicios públicos, 40 casos; violación a los derechos del niño, 40 casos; violación al derecho a la educación, 23 casos; deficiencia en los tratamientos médicos, 9 casos; detención arbitraria, 9 casos; negativa de atención médica, 6 casos; abuso de autoridad, 6 casos; asuntos jurisdiccionales de fondo, 5 casos; dilación en la procuración de justicia, 8 casos; lesiones, 3 casos; negativa al derecho de petición, 3 casos; falsa acusación, 3 casos; negación de justicia, inejecución de resolución, sentencia o laudo, 2 casos; irregular integración de averiguaciones previas, 1 caso; tortura, 1 caso; falta de fundamentación o motivación legal, 1 caso; abuso sexual, 1 caso; conflictos derivados de relaciones laborales, 1 caso; amenazas, 1 caso; retención ilegal, 1 caso; desaparición forzada o involuntaria, 1 caso; homicidio, 1 caso; e invasión de tierras, 1 caso.

388. Hasta esa misma fecha, mayo de 1996, se habían concluido 152 quejas presentadas ante la CNDH por violaciones a los derechos humanos de niños y niñas. Del 1º al 31 de diciembre de 1996, se radicaron 145 expedientes de niños y niñas y se concluyeron 103; los tipos de violación fueron: negligencia médica, 65 casos; y ejercicio indebido del servicio público, 80 casos.

389. En el período comprendido entre mayo de 1996 y mayo de 1997 se recibieron 67 quejas por presuntas violaciones cometidas en perjuicio de los niños y las niñas, que sumadas a las 56 que se encontraban en trámite en el periodo anterior, dan un total de 123. Se encontraron los siguientes tipos de violaciones: violación a los derechos del niño, 18 casos; negativa e inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud, 12 casos; ejercicio indebido de la función pública, 6 casos; prestación indebida del servicio público, 3 casos; cohecho, 1 caso; violación al derecho de libertad de tránsito y residencia, 1 caso; falsa acusación, 1 caso; y denegación de justicia, 1 caso.

390. De las 85 quejas recibidas en la Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia, de junio a agosto de 1997, se mencionan como principales tipos de violaciones en contra de niños y niñas los siguientes: negativa e inadecuada prestación del servicio médico, 42 casos; violación a los derechos del niño, 8 casos; negativa o inadecuada prestación del servicio público en materia de educación, 17 casos; y ejercicio indebido del servicio público, 7 casos.

VII. DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN DE LA CONVENCIÓN
SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

391. La Comisión Nacional de Derechos Humanos y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), en coordinación con el UNICEF y otras instancias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales, informan y difunden sistemáticamente los derechos del niño y la niña consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño, a través de diversas publicaciones y promocionales en los medios masivos de comunicación, a fin de sensibilizar tanto a los menores como a los adultos, respecto a la importancia del reconocimiento y respeto de estos derechos.

392. Por su parte, la Secretaría de Educación Pública ha incluido el estudio y análisis de los derechos de los niños y las niñas en los libros de texto gratuitos que se distribuyen en toda la República Mexicana para la enseñanza primaria. Este aprendizaje ha sido reforzado en la Ciudad de México por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal con la creación en enero de 1996 de un espacio para menores llamado La Casa del Árbol.

393. La Casa del Árbol es un espacio para menores dedicado a los derechos humanos y en especial a los derechos de los niños y las niñas. Con base en materiales didácticos, y casi jugando, los menores que visitan este lugar aprenden cuáles son sus derechos, qué importancia tienen y por qué es necesario respetarlos, comprendiendo las responsabilidades y beneficios que éstos conllevan.

394. Además, con motivo del proceso electoral federal que se llevó a cabo el 6 de julio de 1997, el Instituto Federal Electoral y el UNICEF emprendieron una campaña de difusión y promoción de los derechos de los niños, la cual además sirvió para promover la educación cívica y la participación infantil en cumplimiento a los derechos civiles y políticos de los niños y las niñas. Las primeras elecciones infantiles realizadas en México, "La Democracia y los Derechos de los Niños: la elección también es nuestra", dieron la oportunidad a casi 4 millones de niños y niñas que acudieron a las urnas, de expresar libremente su opinión y compartir la experiencia de participación infantil al votar por el derecho que consideraran más importante para ellos.

Comisión Nacional de Derechos Humanos

395. La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), a través del Programa sobre Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia, se ocupa de la instrumentación de la Convención sobre los Derechos del Niño en nuestro país. Así, la Coordinación de este programa ha enfocado sus esfuerzos a la tutela y difusión entre la población nacional, infantil y adulta, de los derechos de los niños y las niñas consagrados en la mencionada Convención. Las acciones emprendidas por la CNDH para proteger y dar a conocer los derechos de los niños y las niñas son las siguientes:

- se elaboró el vídeo "La CNDH en defensa de la niñez", a fin de lograr que toda la sociedad reconozca su calidad de sujetos de derechos y

deje de situarlos como simples objetos de los programas y políticas oficiales, el cual se distribuyó en forma gratuita en todo el país;

- se celebró un convenio de colaboración con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), que permite aprovechar de manera óptima los recursos técnicos y financieros con que ambos organismos cuentan para la vigilancia y tutela de los derechos de los niños y las niñas;
- con base en este convenio, se convino una nueva edición de la cartilla ¡Tenemos derechos!, que contiene información alusiva a los derechos de los niños y las niñas (anexo VII);
- se celebró el Concurso 1996 del cartel sobre los derechos humanos de los niños y las niñas;
- se elaboró un tríptico para difundir la Convención sobre los Derechos del Niño, que contiene 45 de los 54 artículos y que explican los cuidados y asistencia que requiere este grupo vulnerable;
- se ha difundido un folleto denominado Nuestros derechos humanos, el cual desarrolla la temática de los niños y niñas a partir de sus necesidades y derechos (anexo VIII);
- se elaboró y publicó un estudio sobre las adecuaciones que requieren las normas civiles, familiares y penales, a fin de responder al fenómeno de la violencia intrafamiliar, que afecta gravemente a la niñez mexicana; y
- de mayo de 1996 a septiembre de 1997 se impartieron 151 cursos y talleres sobre derechos humanos y niñez, con un total de 661 horas y 13.998 participantes.

396. La Comisión Nacional, a través de los medios masivos de comunicación -prensa, radio y televisión- ha difundido los derechos de las niñas y los niños mexicanos. Así, se realizaron 30 argumentos teóricos sobre la temática de los niños y las niñas, 48 programas de radio y 2 documentales (anexo IX).

397. La CNDH, convencida de que el conocimiento de los derechos humanos debe fomentarse en el hogar, el medio escolar y el ámbito social, para crear en todos los integrantes de la familia y de la sociedad una cultura de los derechos humanos, firmó un convenio con la Asociación Nacional de Padres de Familia para conjuntar esfuerzos y recursos en la promoción y fortalecimiento de los programas y actividades que en materia de fomento a la cultura de los derechos humanos desarrollen desde sus respectivos ámbitos de trabajo; además de unir esfuerzos y coordinar actividades tendientes a erradicar la subcultura de la violencia, promoviendo una nueva cultura de respeto a los derechos humanos.

398. La Comisión Nacional de Derechos Humanos, en coordinación con la Asociación Nacional de Padres de Familia, organiza reuniones, conferencias,

mesas redondas, seminarios, talleres para información y orientación de los derechos humanos, dirigidos a los padres de familia, a los niños y niñas, maestros y alumnos con la participación de expertos y servidores públicos. Asimismo, se capacita a grupos organizados de padres de familia para formar agentes multiplicadores, realizar acciones conjuntas de promoción y difusión de mensajes y materiales de comunicación por radio, prensa, carteles, folletos y concursos para fomentar la cultura de los derechos humanos.

399. Por otra parte, la CNDH ha firmado convenios con el departamento del Distrito Federal y la UNICEF para colaborar en la impresión de 500.000 ejemplares del tríptico "¿Qué es la violencia intrafamiliar cómo contrarrestarla?". El Departamento del Distrito Federal, por medio del Registro Civil, se encarga de difundir masivamente el tríptico para que las parejas que acuden a contraer matrimonio o a registrar un hijo tengan conocimiento del fenómeno y la manera de contrarrestarlo.

400. La producción editorial de la Comisión Nacional de Derechos Humanos está orientada a consolidar una cultura que preserve el respeto a los derechos humanos de los niños y las niñas (anexo X).
