

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE DERECHOS HUMANOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA OCASIONADA POR EL SARS-COV-2

Ciudad de México, a 31 de enero de 2022
IESIDH/DG/SOPDH/2022



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



INSTANCIA EJECUTORA DEL SISTEMA
INTEGRAL DE DERECHOS HUMANOS

Índice

I. Introducción	5
II. Metodología	8
Diseño de investigación	9
Fuentes de datos e información	10
Construcción de matriz de acciones y programas sociales	13
Construcción de marco de análisis: directrices y derechos	14
III. La situación de niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México antes y durante la pandemia	17
Descripción demográfica y territorial	18
Descripción socioeconómica y de seguridad de niñas, niños, y adolescentes	21
Descripción de impacto de pandemia sobre niñas, niños, y adolescentes	29
Descripción de medidas para prevenir y contener el virus que vivieron niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México	31
Efectos de estas medidas sobre los derechos de niñas, niños, y adolescentes	33
IV. Hallazgos	38
Medidas, acciones y programas en la Ciudad de México	38
Medidas para prevenir y contener el virus	39
Medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	43
Medidas de recuperación	59
V. Conclusión	62
Referencias	71
Bibliografía	77
Anexos	78

Índice de gráficas

Gráfica 1. Distribución de la población infantil por sexo, 2020	18
Gráfica 2. Población infantil según rango de edad y sexo, 2020	19
Gráfica 3. Porcentaje de población infantil por alcaldía, 2015	19
Gráfica 4. Porcentaje de población infantil por alcaldía, 2020	20
Gráfica 5. Porcentaje de población infantil según cobertura médica por alcaldía, 2015	21
Gráfica 6. Población infantil que no asiste a la escuela según rango de edad y sexo, 2020	22
Gráfica 7. Porcentaje de población infantil que no asiste a la escuela por alcaldía, 2020	23
Gráfica 8. Porcentaje infantil de cada alcaldía según material del piso de la vivienda, 2015	24
Gráfica 9. Porcentaje de viviendas y su acceso a Internet por alcaldía, 2020	25
Gráfica 10. Tasa de fecundidad en las niñas entre 12 y 17 años según alcaldía, 2015	26
Gráfica 11. Porcentaje de hogares por cada alcaldía con población infantil según inseguridad alimentaria, 2015	27
Gráfica 12. Porcentaje de población infantil que ha sufrido maltrato o violencia según rango de edad y sexo, por tipo de violencia, 2018	28
Gráfica 13. Casos acumulados de Covid-19 en población infantil de la Ciudad de México 2020-2021	30
Gráfica 14. Distribución de la población infantil según nivel educativo alcanzado por el jefe o la jefa del hogar por alcaldía, 2015	34

Índice de tablas

Tabla 1. Fuentes de datos e información	10
Tabla 2. Tipos de medidas orientadas por las directrices de la OACNUDH	16
Tabla 3. Víctimas infantiles por delitos de tipo sexual según lugar de ocurrencia, 2019	29
Tabla 4. Casos de Covid-19 reportados entre personas de 0 a 19 años en México	30
Tabla 5. Categorías de medidas y las directrices de la OACNUDH de las cuales se derivan	39
Tabla 6. Directrices relativas a medidas para prevenir y contener el virus	40
Tabla 7. Programas y acciones sociales categorizados como medidas para prevenir y contener el virus por subcategoría	41
Tabla 8. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas	43
Tabla 9. Directrices relativas a medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	43
Tabla 10. Programas y acciones sociales categorizados como medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia por subcategoría	46
Tabla 11. Directrices relativas a medidas de vivienda y de agua, saneamiento, e higiene para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	48
Tabla 12. Medidas de apoyo económico general que pueden contribuir en materia de vivienda o agua, saneamiento, e higiene	49
Tabla 13. Directrices relativas a medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	50
Tabla 14. Directrices relativas a medidas relativas a educación	52
Tabla 15. Directrices relativas a medidas para asegurar seguridad alimenticia	54
Tabla 16. Transferencias monetarias sin control sobre el uso de fondos	55
Tabla 17. Medidas para asegurar seguridad alimenticia que no eran medidas de apoyo económico general	56
Tabla 18. Directrices relativas a medidas para asegurar integridad física de niñas, niños y adolescentes	57
Tabla 19. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas para medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	58
Tabla 20. Directrices relativas a medidas de recuperación de actividades escolares y laborales	59
Tabla 21. Directrices relativas a medidas de recuperación física y mental	60
Tabla 22. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas para medidas de recuperación de actividades escolares y laborales y medidas para recuperación física y mental	61
Tabla 23. Presupuesto y cobertura de acciones y programas sociales analizados	63
Tabla 24. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas	69
Tabla 25. Acciones y programas sociales y su categorización en tipo de medidas para prevenir y contener el virus y en medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	83
Tabla 26. Acciones y programas sociales y su categorización en tipo de medidas de recuperación de actividades laborales y escolares y medidas de recuperación física y mental	86

I. Introducción

El presente diagnóstico tiene como objetivo analizar la coincidencia o no de las acciones y programas sociales² del gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías con las “Directrices relativas a la Covid-19” emitidas en 2020 por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas en Derechos Humanos (OACNUDH), vinculadas con las situaciones cotidianas y durante la pandemia de niñas, niños y adolescentes. Dichas acciones y programas gubernamentales son los emitidos durante la contingencia sanitaria de marzo de 2020 a agosto de 2021³. El diagnóstico incluye un acercamiento al contexto que ha sorteado el grupo de atención prioritaria por los efectos de la pandemia de Covid-19, para trazar y enunciar la existencia de situaciones que requieren modificarse para el pleno disfrute de los derechos.

En la Ciudad de México, “son niñas y niños las personas menores a doce años [...] Se encuentran en primera infancia las niñas y niños menores de seis años. Son adolescentes las personas que se encuentran entre los doce años cumplidos y menores de dieciocho años de edad” (Ley de los derechos de niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México, 2021, artículo 5). Las personas menores de edad están en un proceso particular de formación y desarrollo que requiere del acompañamiento y cuidado de personas adultas, aquellas responsables de su calidad de vida.

La población de niñas, niños y adolescentes es diversa y requiere de medidas de atención y protección diferenciadas con el objetivo de resguardar su integridad en situaciones de violencia, discriminación, explotación o aquellas que se presenten y que lastimen su dignidad. En las infancias, la vulneración de derechos ocurre de forma aumentada cuando niñas, niños y adolescentes se encuentran en contextos de riesgo, como en el caso de infancias callejeras, indígenas, jornaleras, refugiadas, migrantes, privadas de cuidados parentales, con alguna discapacidad, que son trabajadoras o hijas e hijos de mujeres privadas de su libertad en instituciones de reclusión. En este sentido, es crucial mantener un análisis interseccional⁴ de las distintas situaciones que pueden colocar a niñas, niños, y adolescentes en vulnerabilidad.

Adicionalmente, es crucial reconocer que las niñas, niños, y adolescentes tienen capacidad suficiente para emitir opiniones y analizar su propio contexto; aclaración pertinente para la lectura del presente trabajo, pues se requiere de una mirada alejada del adultocentrismo que establece y defiende relaciones de dominación sobre las niñas, niños, y adolescentes, en especial cuando se es mujer.⁵ Ante todo, las

1 Galeano, Eduardo. (1998). “Los alumnos”. En *Patatas arriba. La escuela del mundo al revés*, 4, p. 11. Recuperado del sitio electrónico Resistir. https://resistir.info/livros/galeano_patatas_arriba.pdf

2 Existe una diferencia en la clasificación de políticas sociales de la Ciudad de México. Los programas sociales para el desarrollo social son acciones gubernamentales con carácter sistémico, sujetas a reglas de operación claras para atender problemas endémicos que impiden el pleno ejercicio de los derechos humanos, económicos, sociales y culturales de forma estructural. Las acciones sociales para el desarrollo social son acciones gubernamentales de cobertura geográfica focalizada o carácter especial, temporal y emergente que no se encuentra sujeta a reglas de operación de algún programa social. Pueden derivarse de alguna contingencia o emergencia y se caracterizan por ser casuísticas, de corto plazo, flexibles y ágiles. Para más información, ver el Marco conceptual para la definición de criterios en la creación y modificación de programas y acciones sociales del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (2017, p. 24-26).

3 Momento último en que se actualizó el concentrado de datos sobre las acciones y programas del gobierno de la Ciudad de México vigentes para contrarrestar los efectos de la Covid-19 y que está organizado en la Matriz titulada, Acciones y programas del gobierno para niñas, niños y adolescentes CDMX Covid19. El insumo fundamental de la Matriz es el “Inventario de acciones y programas sociales (Rendición de cuentas)” de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP) En el *Portal de datos abiertos del gobierno de la Ciudad de México*. <https://datos.cdmx.gob.mx/dataset/inventario-de-acciones-y-programas-sociales-rendicion-de-cuentas/resource/8ccfcef6-0a7c-4517-8880-d5baebfdc41a>

4 La interseccionalidad es una herramienta de análisis que visibiliza las desigualdades sistémicas a partir del cruce de diferentes factores como género, etnia, clase social, entre otros, al reconocer que las personas viven con múltiples identidades entrelazadas o sobrepuestas. Esta herramienta examina tanto sus desventajas como sus privilegios en un lugar, momento, y relaciones de poder determinados, sin aislar ningún elemento de su identidad. Para mayor información, ver “Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica” (AWID, 2004).

5 Para mayor información sobre el adultocentrismo se recomienda consultar trabajos de Claudio Duarte Quapper (2012), Santiago Morales y Gabriela Magistris (2018), Juan Carlos Amador (2013), y Julio César Dantas y Sergio Rodríguez Tramolao (2013).

personas menores de 18 años son personas titulares de derechos y conocedoras de las situaciones que atraviesan. Es en este sentido que este grupo prioritario y su calidad de vida representan un buen ejemplo de las condiciones que los gobiernos han planeado y previsto para dignificar su vida que, de forma histórica, se han determinado por el “contexto económico, social, cultural y político actual de nuestro país” (Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria, 2010). Por esto, la necesidad de situar y describir a la población infantil en distintos ámbitos.

El presente diagnóstico utiliza una metodología deductiva para comparar acciones y programas sociales y las directrices de la OACNUDH. Considerando la definición legal de niñas, niños, y adolescentes y la necesidad de describir dicha población en distintos ámbitos antes y durante la pandemia, se recopilaron datos recientes de fuentes oficiales y especializadas que incluyen información demográfica y situacional del grupo de atención prioritaria, además de las acciones y programas sociales implementados por el gobierno de la Ciudad de México. Cabe destacar el reporte Infancias en la Ciudad de México del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa), los datos del Censo 2020 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el portal de datos abiertos de la Ciudad de México, y el inventario de respuestas gubernamentales ante el Covid-19 de la Blavatnik School of Governance de la Universidad de Oxford. La información sobre las medidas gubernamentales (acciones y programas sociales) se catalogó de forma que pudiera contrastarse con los estándares que la OACNUDH emitió a través de sus Directrices relativas a la Covid-19. En el caso de niñas, niños y adolescentes, existen cuatro apartados en dichas directrices en los que se reconocen diversos derechos y problemáticas específicas a este grupo, además de las directrices para la población en general pero que son cruciales para garantizar la plenitud de los derechos de niñas, niños, y adolescentes. Estas señalan situaciones que ya existían antes de la pandemia pero que veían la posibilidad de enrudecerse debido al confinamiento y sus repercusiones sociales.

Las Directrices de la OACNUDH configuran un proyecto amplio de respuesta integral de las Naciones Unidas (2020a) a la Covid-19: salvar vidas, proteger a las sociedades, recuperarse mejor. En este proyecto se estableció un programa de políticas para la atención de problemáticas en distintos ámbitos provocadas o acrecentadas por la pandemia, además de proporcionar apoyo operativo a los gobiernos y otros asociados del mundo. Desde la elaboración del proyecto, se partió de la premisa de que la pandemia es más que una crisis de salud: es una crisis económica, una crisis humanitaria, una crisis de seguridad y una crisis de derechos humanos, la cual ha afectado a las personas, las familias y las sociedades. “La crisis ha puesto de relieve las fragilidades dentro de las naciones y entre ellas” (Naciones Unidas, 2020a). La pandemia y sus consecuencias han generado la necesidad de revisar el contexto económico y social y atender nuevas y recrudecidas problemáticas.

La pandemia creada por el virus Sars-Cov-2 es un fenómeno nunca antes experimentado en la historia reciente. Este evento puso en evidencia que gran parte de los Estados padecen condiciones materiales y sociales insuficientes para enfrentar un imprevisto de tal impacto en todos los ámbitos de la vida social (Pitas y Ehmer, 2020; Ramírez et al., 2020). Las acciones gubernamentales diseñadas en el mundo y en el período de la Covid-19 se centralizaron en el ámbito de la salud y en la atención a las repercusiones económicas de medidas sanitarias (Hale et al., 2020). No obstante, la emergencia sanitaria prescribió y acrecentó limitaciones estatales para la garantía de derechos humanos, especialmente por las complicaciones de garantizar el acceso a la salud y a la educación de todas las personas en una situación de contagios y enfermedad extendida. Sin duda, este contexto ha impactado a los grupos de atención prioritaria (Naciones Unidas, 2020a). Es la obligación del Estado responder a las consecuencias para proteger y garantizar los derechos que el marco normativo reconoce.

El marco normativo relativo a los derechos de niñas, niños, y adolescentes se han desarrollado extensamente en los últimos 20 años. En México, con las reformas constitucionales a los artículos 4o.

y 73 fracción XXIX-P en materia de derechos humanos de niñez y adolescencia, publicadas en octubre de 2011, se adicionó el principio del interés superior de la niñez. Además, se otorgó la facultad al Congreso de la Unión para expedir leyes en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes y se impulsó la promulgación de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), publicada el 4 de diciembre de 2014 en el Diario Oficial de la Federación. La ley reconoce a niñas, niños y adolescentes como titulares y sujetos plenos de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, en los términos establecidos en los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Dicha ley busca garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de sus derechos humanos, entre otros.

La entrada en vigor de la Ley General de Niñas, Niños, y Adolescentes (LGDNNA) y de las leyes estatales en la materia marcaron el inicio de una nueva etapa en la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia. Además de reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, se establecieron obligaciones estatales y sociales a las personas responsables de su cuidado. En ese sentido, la LGDNNA establece la creación del Sistema Nacional de Protección Integral (SIPINNA) — del que la CNDH es parte integrante— como instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de la niñez y la adolescencia, así como de generar acciones para que el Estado mexicano cumpla con su responsabilidad de prevenir su vulneración y garantizar la protección y restitución integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes cuando son vulnerados.

Dicho marco normativo obliga a las autoridades a considerar y atender las necesidades específicas de la niñez y adolescencia. El artículo 140 de la LGDNNA dispone que la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y todos los organismos públicos de protección de los derechos humanos, en el ámbito de sus competencias, deben establecer áreas especializadas para la protección efectiva, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Derivado de esas disposiciones, se debe privilegiar la supervisión de la actuación de los gobiernos en materia de niñez y adolescencia en la labor de los organismos públicos de protección de los derechos humanos; impulsar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes e incidir en la población para promover el reconocimiento y protección de sus derechos; recibir denuncias de violaciones a los mismos y establecer mecanismos para su defensa y reparación integral; salvaguardar sus intereses; ser su portavoz; crear espacios plurales de participación y reflexión sobre la situación de ese grupo poblacional en la sociedad, así como su relación con el Estado; impulsar la creación de políticas públicas con enfoque de derechos y de género, y transversalizar la protección y promoción de los derechos de la niñez y adolescencia al interior de cada organismo.

La Ciudad de México ha destacado entre las entidades de la República Mexicana por estar a la vanguardia en el desarrollo del marco normativo para el reconocimiento de los derechos de niñas, niños, y adolescentes. Ejemplo de ello son los seis ordenamientos aprobados de manera reciente por la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México (Congreso de la Ciudad de México a partir de 2018): Ley de Cunas de la Ciudad de México (2017); Ley de Bebé Seguro de la Ciudad de México (2016); Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México (2015) y su reglamento (2016); Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes en la Ciudad de México (2015); Ley de Cuidados Alternativos para Niñas, Niños y Adolescentes en el Distrito Federal (2015); Ley del Sistema Integral de Atención y Apoyo a las y los Estudiantes de Escuelas Públicas en el Distrito Federal (2014); y Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal (2013).

Este diagnóstico sobre las políticas sociales orientadas a proteger el ejercicio de los derechos de niñas, niños, y adolescentes se inscribe en la letra y el espíritu que plantea este marco normativo. Es fundamental hablar de los derechos de niñas, niños, y adolescentes en un contexto de graves

afectaciones a todos los ámbitos de la vida. Se debe hacer referencia al marco jurídico que las ampara, pero sobre todo se debe analizar el contexto desde las propias situaciones del grupo de atención prioritaria en el estado de emergencia que en México inició el 30 de marzo de 2020. Esto es necesario para señalar las áreas de oportunidad del gobierno de la Ciudad de México y de las alcaldías en cuanto a la atención de niñas, niños y adolescentes en la emergencia sanitaria.

Aunado a lo anterior, este diagnóstico hace un acercamiento al contexto económico y social en el que viven niñas, niños, y adolescentes para después describir los efectos de la pandemia y analizar las acciones de las alcaldías y del gobierno de la Ciudad de México. De este análisis se sugieren posibles problemas públicos derivados de los hechos anteriores. Es de vital importancia identificar problemáticas futuras que pueden ser anticipadas y mitigadas en el presente. Estas incluyen, por ejemplo, tanto las afectaciones detectadas en niñas, niños y adolescentes como consecuencia del cierre de escuelas, como también las afectaciones a su salud mental y potenciales estragos que se están nombrando como Covid-19 prolongado, persistente o de larga duración.⁶

El diagnóstico encuentra un contexto difícil para tener un ejercicio pleno de los derechos reconocidos de niñas, niños, y adolescentes. El cierre de escuelas y las dificultades económicas causadas por la pérdida de empleos de las personas cuidadoras, o incluso la pérdida de la vida de estas, vulnera sus derechos a la educación, a una vida digna, a la familia, a la alimentación, y a la diversión y el esparcimiento. El riesgo a que se vulneren sus derechos es especialmente elevado para aquellas y aquellos que ya se encontraban en una situación de vulnerabilidad antes de la pandemia. En respuesta, se encontró que el gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías implementaron 30 programas y acciones sociales que incidían explícitamente en las condiciones de niñas, niños, y adolescentes y sus hogares. La mayoría de estos programas fueron diseñados para ayudar a familias en situación de pobreza. Este diagnóstico se pregunta hasta qué punto estos programas y acciones sociales logran cumplir con las directrices de la OACNUDH. Se argumentará que la generalidad de las acciones y la ausencia de medidas específicas para garantizar el ejercicio de derechos de niñas, niños, y adolescentes hacen un cumplimiento insuficiente de las directrices de la OACNUDH.

El siguiente diagnóstico se organiza en tres secciones. Primero, se inicia con una explicación del proceso de elaboración del diagnóstico situacional, donde se presenta la metodología utilizada. Segundo, se procede a la descripción del contexto en el que viven niñas, niños y adolescentes durante la pandemia en la Ciudad de México. Esto es seguido por una tercera sección en el cual se analiza el cumplimiento de las acciones gubernamentales y su vínculo con las directrices de la OACNUDH. En dicha sección se comentan las directrices relativas a la Covid-19 para niñas, niños y adolescentes para después presentar el análisis de las acciones del gobierno de la Ciudad de México en materia de Covid-19 para este grupo de atención prioritaria. El documento termina con un resumen de los hallazgos y las áreas de oportunidad identificadas por la investigación documental.

II. Metodología

A continuación se presenta en cuatro apartados la metodología con la que se produjo este diagnóstico. En un principio, se resume el diseño de investigación orientado a responder a la pregunta sobre cómo las acciones y los programas de la Ciudad de México y de las alcaldías cumplen con las directrices de la OACNUDH. Después, se describe la fuente de los datos y algunas de sus características que influyeron

⁶ La Organización Mundial de la Salud señaló que, en algunas personas, los síntomas de Covid-19 persisten por semanas o incluso meses después de la recuperación inicial. Estos síntomas incluyen fatiga crónica, tos, congestión o dificultad para respirar, pérdida del gusto o del olfato, dolores de cabeza o cuerpo, náuseas y diarrea, dolor de pecho o abdominal, o confusión llamada “niebla mental del Covid”. El Covid-19 también puede incrementar el riesgo de problemas de salud, como lo hizo en su momento el SARS que apareció en 2003. Esto puede suceder incluso en niñas, niños, y adolescentes sin condiciones médicas crónicas subyacentes (OMS, 2020; ver también Doherty, 2020; BBC News Mundo, 2021).

en la construcción de la matriz. En un tercer apartado, se elabora sobre la construcción de la matriz sobre las acciones y programas concerniendo las niñas, niños, y adolescentes de la Ciudad de México. Finalmente, se desarrolla el marco de análisis que deriva de las directrices con el cual se analiza el conjunto de las acciones y los programas de la Ciudad de México y las alcaldías de forma que se identifiquen explícitamente los principios y las recomendaciones contenidas en las directrices.

Diseño de investigación

El Diagnóstico situacional de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes en el marco de la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2 es una investigación documental deductiva. Los insumos utilizados son publicaciones de corte oficial, científico e informes especializados de la sociedad civil y de organizaciones internacionales. El diagnóstico toma como referencia las directrices relativas a la Covid-19 para niñas, niños, y adolescentes publicadas en 2020 por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH), siendo ésta el ideal estipulado para hacer frente al virus y reducir sus repercusiones a nivel global y en materia de derechos humanos “en todo su espectro, que abarca tanto a [los derechos] económicos, sociales, y culturales como civiles y políticos.” (OACNUDH, 2020, párr. 1). Es una investigación deductiva porque se utilizan estas directrices para crear un marco de análisis con el cual se caracterizan las acciones implementadas por el gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías que pudiesen beneficiar a niñas, niños, y adolescentes. Concretamente, se realizó un contraste y análisis entre las directrices en materia Covid-19 para niñas, niños y adolescente y las acciones gubernamentales realizadas durante la pandemia por el gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías.

El método para la elaboración de esta investigación diagnóstica situacional de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes durante la pandemia de marzo de 2020 a agosto de 2021, consistió en cuatro pasos. Primero, se identificaron y analizaron las directrices relativas a la Covid-19, considerando especialmente su pertinencia para los derechos de niñas, niños, y adolescentes (se comentará con mayor detalle más adelante en el apartado “Construcción de marco de análisis: directrices y derechos”). Segundo, y parte fundamental de la investigación, se estudiaron las fuentes documentales oficiales, científicas y especializadas que incluyen información demográfica y situacional del grupo de atención prioritaria mencionado y que narran situaciones de las niñas, niños y adolescentes durante la pandemia, además de las acciones y programas sociales implementados por el gobierno de la Ciudad de México (para mayor información sobre la selección de programas y acciones sociales, ver “Construcción de la matriz de acciones y programas sociales” en esta sección).

Tercero, se elaboró la Matriz titulada *Acciones y programas del gobierno para niñas, niños y adolescentes CDMX Covid-19*. Su construcción, concerniente al proceso de sistematización de la información seleccionada del “Inventario de acciones y programas sociales (Rendición de cuentas)” de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP) acorde al segundo paso, derivó en el esclarecimiento del alcance del diseño de los programas y las acciones sociales para garantizar los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes en relación con las directrices de la OACNUDH. Dicha matriz incluye 31 variables que organiza las características de las reglas de operación de las acciones y programas sociales del gobierno de la Ciudad de México y de las alcaldías y la relación de cada una de estas acciones gubernamentales con el tipo de medidas que aluden las directrices de la OACNUDH. Dicha relación no hace indicación sobre la efectividad de la acción gubernamental. Las características de la matriz serán abordadas en el apartado “Construcción de la matriz de acciones y programas sociales” en esta sección. En cuanto a los tipos de medidas extraídas de la OACNUDH, estas serán definidas en el último apartado de esta sección: “Construcción de marco de análisis: directrices y derechos”.

El último paso de esta investigación implicó la comparación del conjunto de las acciones y programas sistematizados con las recomendaciones y los criterios que se pueden derivar de las directrices emitidas por la OACNUDH. Se elaboraron una serie de preguntas a partir de las directrices, las cuales apuntan a criterios y definiciones sobre la adecuación de medidas, así como la atención a ciertas necesidades específicas a ciertos grupos prioritarios (como niñas y mujeres adolescentes, personas menores con discapacidad, o personas menores pertenecientes a la comunidad LGBTTTIQ). La serie de preguntas y el desglose de las directrices se puede encontrar en la sección de “Anexos”.

Los siguientes apartados proveen mayor detalle sobre las decisiones metodológicas utilizadas en este diagnóstico. A continuación se describen las fuentes de la información y los datos utilizados en este diagnóstico. Con dicha información se procedió a la construcción de la matriz de acciones y programas sociales y del marco de análisis derivado de las directrices de la OACNUDH para proteger derechos humanos en el contexto de emergencia sanitaria.

Fuentes de datos e información

La propia investigación documental permitió la consulta y análisis de diversos insumos internacionales, normativos en materia local, oficiales, producidos por organizaciones de la sociedad civil, así como documentos académicos. En ellos, se identificaron hallazgos específicos vinculados a niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México, y sus contenidos sirvieron para analizar las acciones y los programas sociales en su contexto en el marco de la pandemia. Dichos insumos se dividen en dos tipos: insumos oficiales e insumos académicos y de organizaciones de la sociedad civil.

Los insumos oficiales incluían reportes, diagnósticos, y comunicados oficiales sobre la situación de niñas, niños, y adolescentes, las medidas tomadas durante la pandemia, y la evolución de los casos positivos de Covid-19 y decesos causados por esta enfermedad. Por medio de estas fuentes también fue posible identificar la evolución de algunas consecuencias de la pandemia y las medidas sanitarias. Las fuentes de información principales consistieron en reportes del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa), en especial el reporte “Infancias en la Ciudad de México” de 2020) y del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, ver tabla 1). Las bases de datos fueron de gran apoyo para completar y actualizar las cifras proveídas en reportes. La mayoría de los datos provienen de encuestas del INEGI, los cuales fueron procesados por el CONEVAL y EVALUA. Además, se utilizaron los datos del Censo 2020 para actualizar las cifras sobre el contexto en el que viven niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México cuando era posible.

En cuanto a insumos académicos y de organizaciones de la sociedad civil, se utilizaron dos bases de datos provenientes de investigaciones académicas: *Oxford Covid-19 Government Response Tracker* y *Federalismo en Covid*. La primera, relativa a las respuestas de los gobiernos a la pandemia, realizada por investigadores la Universidad de Oxford, proveyó de un resumen de las acciones tomadas por el Gobierno Federal para contener el virus y mitigar las consecuencias económicas. La segunda base, realizada por investigadores del Centro de Investigación de Docencia Económica y concerniente a las medidas tomadas por los gobiernos estatales de la República Mexicana, proveyó de datos sobre las medidas tomadas por el Gobierno de la Ciudad de México para mitigar el impacto económico de las medidas sanitarias. Además, se utilizaron artículos académicos para completar la información retomando posibles explicaciones y relaciones causales entre el impacto del Covid-19 y las medidas sanitarias sobre la pobreza, la violencia, y el futuro de las niñas, niños, y adolescentes. El conjunto de fuentes se puede consultar en la tabla 1.

Tabla 1. Fuentes de datos e información.

Insumos oficiales
Agencia digital de innovación pública. Aclaración sobre las actas de defunción en el Registro Civil de la CDMX.
Agencia Digital de Innovación Pública. (2021). “Inventario de acciones y programas sociales (Rendición de cuentas)” Portal de datos abiertos del gobierno de la Ciudad de México.
Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (2021). “Afectaciones posteriores al Covid-19”.
Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. “Impacto del Covid-19 en la pobreza y en la población en riesgo en la Ciudad de México. 2020.”
Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. “Evaluación del impacto social y económico de la pandemia de Covid-19 en la Ciudad de México”.
Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALUA). (2020). “Infancias en la Ciudad de México”.
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2020). “Informe de pobreza y evaluación 2020. Ciudad de México”.
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2020b). “Informe de evaluación de la política pública de desarrollo social 2020.”
Consejo para prevenir y eliminar la discriminación de la Ciudad de México (COPRED). (2020). “Impactos diferenciados. Efectos de la pandemia de Covid-19 en la situación laboral de las mujeres en México”.
Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCDMX) (2021). “Conversatorio inaugural ‘Derechos de las Mujeres’. Ante el aumento de la violencia de género, es prioridad no retroceder en el ejercicio de los derechos de las mujeres” Boletín 166/2021.
Gobierno de la Ciudad de México. (2021). “Datos abiertos sobre salud pública, acciones sociales y gasto público en la Ciudad de México”. Portal de Datos abiertos.
Gobierno de México. (2020) “105. Sector Salud suscribe convenio con hospitales privados para hacer frente a la pandemia de COVID-19”.
Gobierno de México. (2020b). Vacunación contra Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 años. Secretaría de Salud.
Instituto de la Juventud de la Ciudad de México. (2021) “aviso por el cual se da a conocer el enlace electrónico en donde podrán consultarse las reglas de operación del programa social los jóvenes unen al barrio 2021, mediante el acuerdo coplade/se/l/05/2021”.
Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (INEGI). (2021a). “Censo de población y vivienda 2020.” Comunicado de prensa no. 24/21.
Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (INEGI). (2021b). “Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril)”. Comunicado de prensa Núm. 225/21.
Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (2021c). “Resultados de la encuesta para la medición del impacto Covid-19 en la educación (ecovid-ed) 2020. Datos nacionales.” Comunicado de prensa núm. 185/21.
Secretaría de Gobernación. (2021). “Impacto de la pandemia en niñas y niños.”
Secretaría de Gobernación y el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA). (2021). “Covid-19 Niñas, niños y adolescentes”.
Secretaría de Salud (2021) “Casos a nivel nacional asociados a covid-19 para la CDMX – TMP”. Portal de Datos Abiertos del Gobierno de la Ciudad de México.

Insumos académicos y de la sociedad civil

- Cejudo, G.M., Gómez, D., Michel, C.L., Lugo, D., Trujillo, H., Pimienta, C., Trujillo, H., Campos, J. (2020). “Federalismo en COVID: ¿Cómo responden los gobiernos estatales a la pandemia?” Laboratorio Nacional de Políticas Públicas.
- César Dantas, Julio y Sergio Rodríguez Tramolao. (2013). “Superando el adultocentrismo.” UNICEF.
- Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria. (2010). “Derechos humanos de las juventudes en México 2010”.
- Consejo Ciudadano para la Seguridad y la Justicia, Ciudad de México. (2021). “Emociones y seguridad a un año de la pandemia”.
- Consejo Ciudadano para la Seguridad y la Justicia, Ciudad de México. (2020). “Mujeres a un año de la Covid-19.”
- Elango, S., García, J. L., Heckman, J. J., & Hojman, A. (2015). *Early Childhood Education* (No. 21766).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020) “Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe”.
- Gómez Macfarland, Carla Angélica. (2021). “La orfandad ocasionada por la pandemia.” Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República.
- Granados Balderas, Edith y Giovanella Cassandra Paéz Orozco. (2020). “Dinámicas juveniles durante la cuarentena de Covid-19” Fundación de apoyo a la juventud, IAP.
- Hale, Thomas, Noam Angrist, Rafael Goldszmidt, Beatriz Kira, Anna Petherick, Toby Phillips, Samuel Webster, Emily Cameron-Blake, Laura Hallas, Saptarshi Majumdar, and Helen Tatlow. (2021). “A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker).” *Nature Human Behaviour*.
- Hillis, Susan D., H Juliette T Unwin, Yu Chen, Lucie Cluver, Lorraine Sherr, Philip S Goldman, Oliver Ratmann, Christl A Donnelly, Samir Bhatt, Andrés Villaveces, Alexander Butchart, Gretchen Bachman, Laura Rawlings, Phil Green, Charles A Nelson III. (2021). “Global minimum estimates of children affected by COVID-19 associated orphanhood and deaths of caregivers: a modelling study.” *The Lancet* 398(10298), 391-402.
- Hoffmann, Christian. (s.f.) “Covid reference”. En *The COVID Textbook*.
- Houston Methodist Leading Medicine. (s.f.). “Síndrome post-COVID: ¿Qué hacer en caso de tener síntomas persistentes del COVID-19”.
- Myers, R., Martínez, A., Delgado, M. A., Fernández, J. L., & Martínez, A. (2013). *Desarrollo infantil temprano en México. Diagnóstico y recomendaciones*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Red por los derechos de la infancia México. (2020). “La infancia cuenta en México.”
- Red por los derechos de la infancia en México. (2021) “Niñas y mujeres Adolescentes: Víctimas de delitos en México”.
- Rivas Ruiz, Rodolfo, Ivonne A. Roy-García, Kingston R. Ureña-Wong, Felipe Aguilar-Ituarte, Gilberto F. Vázquez-de Anda, Pedro Gutiérrez-Castrellón, Javier Mancilla-Ramírez, Sarbelio Moreno-Espinosa. (2020). “Factores asociados a muerte en niños con COVID-19 en México.” *Gaceta Medica de México*. 156, 526-532.
- Sautu, Ruth, Paula Boniolo Pablo Dalle, y Rodolfo Elbert. (2020) “Introducción. Análisis de clases sociales para estudiar la desigualdad: la encuesta PI-Clases”. En Ruth Sautu, Paula Boniolo, Pablo Dalle, y Rodolfo Elbert (Ed.), *El análisis de clases sociales: pensando la movilidad social, la residencia, los lazos sociales, la identidad y la agencia*. Buenos Aires: Clacso.
- Snow, C. E., & Matthews, T. J. (2016). *Reading and Language in the Early Grades. The Future of Children*, 26(2).

Nota: estas fuentes pueden ser accedidas por medio de hipervínculos a los respectivos sitios de Internet. Estos hipervínculos pueden ser encontrados en la sección “Referencias”.

Construcción de matriz de acciones y programas sociales

En este apartado se hace una descripción del proceso de elección de acciones y programas sociales identificados en la plataforma digital del gobierno de la Ciudad de México que concentra datos sobre el estado de la pandemia por la Covid-19. Además, se describen las variables que componen la matriz *Acciones y programas sociales del gobierno de la CDMX niñez Covid19*. Se identificaron aquellas acciones y programas vigentes hasta agosto de 2021 y se analizaron aquellos que reconocen a las niñas, niños y adolescentes como parte de su población objetivo.

Del Inventario de acciones y programas sociales de la Agencia Digital de Innovación Pública (2021) se seleccionaron 30 acciones y programas sociales de la Ciudad de México y de las alcaldías. En un inicio, se encontraron 84 acciones y programas sociales vinculados a niñas, niños, y adolescentes. Sin embargo, se eliminaron 39 acciones y programas que no tenían un impacto claro en el grupo de población prioritaria o en su hogar. De este modo, se retiraron del estudio acciones gubernamentales que tenían como objetivo reactivar la economía, así como acciones sociales relativas a días festivos y pequeñas celebraciones. Se terminó contando 45 acciones y programas sociales, de los cuales 15 son actualizaciones a programas o acciones sociales existentes. De este modo, se contaron 30 programas o acciones sociales que se podían comparar y analizar con las directrices emitidas por la OACNUDH. Estas se procedieron a organizar en una matriz que describía las características de sus lineamientos o reglas de operación, y el tipo de medida a la cual corresponde.

La matriz *Acciones y programas sociales del gobierno de la CDMX niñez Covid-19* es la herramienta donde se sistematizó la información que estructuró el proceso de análisis de las acciones y programas, misma que sirvió para establecer vínculos con las directrices de la OACNUDH. En la matriz se describen las acciones y programas sociales por el tipo de apoyo, la fecha de anuncio, la unidad responsable, la fecha de publicación de la gaceta que anuncia sus lineamientos o reglas de operación, el enlace a la gaceta, el presupuesto asignado, el total de la población objetivo potencial, el número de beneficiarios de la población objetivo, una cobertura estimada, las metas físicas y la unidad de las metas físicas. En total, se cuenta con 31 variables que describen 30 observaciones (sin contar las versiones pasadas de las acciones y los programas sociales). Estas se describen a continuación.

Un conjunto de 5 variables provee información para identificar a los programas o acciones sociales. “Descripción” indica el objetivo de la acción o programa social. “Beneficiarios población objetivo” describe en detalle qué personas pueden ser beneficiarias de dicho programa o acción social. La variable “Clave” identifica la acción o programa social, mientras que la “Fecha de publicación” indica cuándo se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, y “Enlace a gaceta” ofrece el hipervínculo a la gaceta donde se publicaron los lineamientos o las reglas de operación. Cuatro variables describen elementos por medio de categorías. De esta forma, “Tipo de apoyo” puede ser apoyo económico, apoyo en especies, vales y vales electrónicos. “Unidad responsable” indica la alcaldía, la secretaría o agencia pública de la Ciudad de México que formuló y operó la acción o programa social. La variable “Metas físicas unidad” describe la unidad (pesos mexicanos, despensas, personas, familias etc.) que tiene como objetivo la acción o programa social. Finalmente, “Versión” indica si la información sobre los programas o las acciones sociales corresponden a la última versión (a la fecha de agosto 2021) o a una versión pasada).

En cuanto a variables numéricas, la columna “Metas físicas” indica la cantidad objetivo de la correspondiente unidad de la acción o programa social, mientras que “Presupuesto” indica el monto total asignado para la operación de la acción o el programa social, “Población Beneficiaria” el número que se planteó atender (según la unidad indicada en “metas físicas unidad”) y “Población Objetivo

Total” indica el total de la población con las características de la población beneficiaria en la alcaldía o en la ciudad. Además de estas variables, se creó una variable denominada “Cobertura estimada” en donde se calculó el porcentaje de la población que es beneficiada por la acción o el programa social. A diferencia de las variables anteriores, esta variable fue elaborada por la IESIDH a partir de los datos proveídos en los lineamientos o reglas de operación de las acciones y los programas sociales.⁷

Adicional a estas variables, existen 16 variables categóricas con posibles valores de “sí” o “no” que corresponden a las categorías de medidas que corresponden las acciones o programas sociales. Estas se explican a continuación.

Construcción de marco de análisis: directrices y derechos

De las 27 variables de la matriz *Acciones y programas sociales del gobierno de la CDMX niñez Covid19*, 11 organizan los datos de las acciones y los programas de la Ciudad de México y las alcaldías. Las 16 variables restantes provienen del marco de análisis para analizar el conjunto de las acciones y programas sociales a la luz de las directrices publicadas por la OACNUDH. Dicho marco permite observar si, considerando todos los programas y acciones sociales, se incluían criterios relativos a los derechos humanos y se atendían necesidades de distintos grupos dentro del grupo prioritario de niñas, niños, y adolescentes (aquellas y aquellos que viven con alguna discapacidad, en situación de calle, privadas de la libertad o en reclusión en alguna institución, como también niñas y mujeres adolescentes específicamente). En consecuencia, se desagregaron las directrices identificando las medidas a los cuales se dirigen las directrices y los criterios o elementos que deben ser incluidos en dichas medidas. Esta desagregación identificó que las directrices se enfocan en distintos tipos de medidas que toman los gobiernos en reacción a distintas problemáticas que impone la pandemia. A partir de estas medidas y principios, se formularon una serie de preguntas para identificar la existencia de las medidas a las cuales se dirigen las directrices, como también una serie de preguntas para valorar si se siguen o no las consideraciones y recomendaciones que se proponen para cada tipo de medida. Dichas preguntas guiaron el análisis sobre el grado de cumplimiento de los programas y acciones sociales con las directrices de la OACNUDH.

Es pertinente precisar que la OACNUDH incluyen solo una directriz específica para niñas, niños, y adolescentes bajo el título de “Niños”. Sin embargo, criterios y recomendaciones relativos al tema de la niñez se pueden encontrar en otras directrices como “Género”, “Personas detenidas o reclusas en instituciones”, “Repercusiones sociales y económicas”, y “Trata de personas”. Además, muchas de las directrices, como “Vivienda” y “Agua, saneamiento, e higiene”, incluyen temas que son relevantes para los derechos de la niñez (por ejemplo, el derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral⁸ requiere de tener una vivienda, agua, saneamiento, e higiene). Por estas razones, se tomó el conjunto de directrices para derivar todos los principios, criterios, y recomendaciones pertinentes para los derechos de niñas, niños, y adolescentes.

Posterior a la desagregación, se procedió a organizar el tipo de medidas que se mencionaban en las directrices. Como se mencionó en la introducción a esta sección, se obtuvieron cuatro tipos de medidas. Las primeras dos medidas tienen que ver con el manejo del propio virus SARS-Cov-2 y de la gestión de las consecuencias de dichas medidas. Cada categoría está compuesta por un conjunto de subcategorías relativas a los ámbitos y grupos de atención que indican las directrices para cada tipo de medida. Estas categorías y subcategorías se detallan a continuación.

⁷ En ocasiones no fue posible obtener la cobertura estimada por falta de información. En algunas ocasiones se pudo completar las cifras utilizando datos del INEGI o de CONEVAL. Para ver cuáles porcentajes fueron calculados de esta forma y cómo se calcularon, ver la tabla 23 en la sección “Conclusión”

⁸ Este derecho se reconoce en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, **fracción VII del artículo 13**.

La primera categoría corresponde a las **medidas para prevenir y contener el virus**, las cuales comprenden toda medida que tenga como objetivo expreso o impacto directo la prevención de la difusión del virus SARS-Cov-2. Esto incluye tanto medidas médicas (como la vacunación de la población) como medidas sanitarias (confinamientos, requerimiento de uso de cubre bocas, y cierre de escuelas). Las subcategorías de las medidas para prevenir y contener el virus incluyen medidas en materia de vivienda, medidas en materia de agua, saneamiento e higiene, medidas generales en cuanto a la protección del virus o la interrupción de la difusión del virus, y medidas que atiendan necesidades de niñas, niños y adolescentes en detención o reclusión en instituciones. En reacción a estas se encuentran las **medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia**. Estas incluyen toda medida que tenga como objetivo expreso o impacto directo la atención a las consecuencias derivadas de las medidas para prevenir y contener el virus, como también de los efectos que pueda tener el virus sobre la población en cuestiones económicas y sociales. Esto puede ser la transferencia de fondos como también las moratorias del pago de hipotecas. Sus subcategorías se componen por medidas en materia de vivienda, medidas en materia de agua, saneamiento e higiene,⁹ medidas en materia de educación, medidas para asegurar seguridad alimenticia, medidas que atiendan necesidades de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, y medidas para asegurar integridad física de niñas, niños y adolescentes.

Las segundas dos medidas atienden los retos que enfrentan las sociedades al intentar reestablecer actividades tras el paso de picos de contagio. Las **medidas para la recuperación de actividades escolares y laborales** son toda medida que tenga como objetivo expreso o impacto directo el restablecimiento de actividades interrumpidas por la pandemia, como por causa de confinamientos, cierre de escuelas y negocios. Esta categoría incluye medidas que ayudan y protegen a la población durante el retorno a lugares de trabajo y a las escuelas, como la distribución de equipo de protección. Las subcategorías incluyen medidas específicas para niñas, niños y adolescentes con discapacidad, y medidas relativas a la educación. Finalmente, **las medidas de recuperación física y mental** abarcan toda medida que tenga como objetivo expreso o impacto directo la atención médica de personas recuperándose del Covid-19, como también la atención psicológica a personas lidiando con cuestiones psicológicas derivadas de los efectos de la pandemia y de las medidas para prevenir y contener el virus. Las acciones para facilitar el tratamiento al Covid-19 de largo plazo como el acceso a terapia psicológica corresponden a esta categoría. Las medidas para niñas, niños y adolescentes en general, para niñas y mujeres adolescentes, y para niñas, niños y adolescentes con discapacidad corresponde a las subcategorías de esta última categoría de medidas. Estas categorías se pueden encontrar en la tabla 2.

La mayoría de las subcategorías identifican un derecho al cual atender (por ejemplo, vivienda o educación) o un grupo de la población específica al cual considerar alguna necesidad o especificidad (por ejemplo, niñas, niños, y adolescentes con discapacidad, o niñas y mujeres adolescentes). Cabe precisar que la subcategoría “medidas de apoyo económico general” agrupa todas las acciones y los programas sociales en donde se transfiere un monto monetario a la persona sin requerir de contraparte de aquella para recibir el monto, o sin existir control sobre el uso del monto transferido. De este modo, los apoyos económicos que requieren de alguna participación en taller o de, por ejemplo, mandar a sus hijos o hijas a la escuela, como los apoyos económicos donde solo se puede usar el dinero en ciertos productos o negocios no fueron considerados como medidas de apoyo económico general. Además, se notará que las medidas en materia de vivienda y en materia de agua, saneamiento e higiene se

⁹ Como se puede observar, las medidas en materia de vivienda y las medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene se repiten tanto en medidas para prevenir y contener el virus como en las medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de medidas de pandemia. Como se explica más adelante, esto se debe a que ambas son útiles tanto para prevenir el contagio del virus (como quedarse en una vivienda sin hacinamiento con recursos para mantener el higiene) como para proteger a aquellas personas que perdieron su vivienda al perder su empleo y sus ingresos.

encuentran tanto en las medidas para prevenir y contener el virus, como en las medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia. Esto se debe a que algunos de los criterios y algunas de las recomendaciones de las directrices de la OACNUDH sobre “vivienda” y “agua, saneamiento, e higiene” aplican para prevenir el contagio del virus (i.e. poder quedarse en casa y mantener la higiene con agua y jabón), y otras para atender las consecuencias de confinamientos y de las interrupciones económicas (i.e. no perder su casa o acceso al agua por pérdida de ingresos). Lo mismo se puede decir sobre las medidas para niñas, niños, y adolescentes: algunas recomendaciones se enfocan en mantener las redes de apoyo a pesar del aislamiento impuesto por la pandemia (medidas para abordar y mitigar las repercusiones de medidas de pandemia), otras buscan acompañar a este grupo en el regreso a clases considerando sus necesidades específicas (medidas para recuperación de actividades escolares y laborales), y otras buscan atender la salud física y mental de este grupo al salir de la pandemia (medidas de recuperación física y mental).

Tabla 2. Tipos de medidas orientadas por las directrices de la OACNUDH.

Categoría de medida	Subcategoría de medida
Medidas para prevenir y contener el virus	Medidas en materia de vivienda
	Medidas en materia de agua, saneamiento e higiene
	Medidas para población infantil en detención o en instituciones
Medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	Medidas de apoyo económico general
	Medidas en materia de vivienda
	Medidas en materia de agua, saneamiento e higiene
	Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad
	Medidas relativas a educación
	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Medidas para recuperación de actividades escolares y laborales	Medidas para asegurar integridad física de niñas, niños, y adolescentes
	Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad
	Medidas relativas a educación
Medidas de recuperación física y mental	Medidas relativas al trabajo
	Medidas para niñas, niños, y adolescentes
	Medidas para niñas y mujeres adolescentes
	Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad

Fuente: elaboración de la IESIDH en base a un análisis de las directrices emitidas por la OACNUDH (2020).

La comparación de las acciones, los programas sociales y las directrices de la OACNUDH se realizó tras la organización de las acciones gubernamentales en las categorías arriba mencionadas. Dicha comparación se apoyó en las preguntas derivadas del desglose de las directrices, vinculando dichas preguntas con el tipo de medida en cuestión. Esta comparación resultó en una valoración de la categoría de medida de cuatro niveles de cumplimiento. Si el conjunto de medidas cumple todos los principios¹⁰ indicados en las preguntas correspondientes en todas las alcaldías de la ciudad para la mayoría de la población en

¹⁰ Al comparar el cumplimiento de principios, se busca ver si hay acciones o programas sociales que consideren de manera significativa los criterios o recomendaciones contenidas en las directrices de la OACNUDH (2020). Esto implica que se observe la atención a dichas consideraciones en los lineamientos y reglas de operación de dichas acciones y programas, y que atienda de alguna manera a un grupo significativo de la población. Dicha valoración de significatividad, ponderando la cantidad de personas que se busca beneficiar, es en este análisis realizado de manera superficial, retomando cifras proveídas de líneas y reglas de operación y completando con datos del INEGI, CONEVAL, y EVALUA cuando es posible. Por ejemplo, que las directrices solo se cumplan en una alcaldía representaría un cumplimiento de las directrices insuficiente al no atenderse todo el resto de la población de la ciudad. Este tipo de juicios con criterios generales se debe a que no se hace un análisis de presupuesto y cobertura, dado que se requeriría analizar en plenitud el presupuesto y todas las políticas públicas y acciones gubernamentales para determinar si se usa la plenitud de los recursos de forma eficaz. Esta omisión también evita una discusión más amplia sobre la justa repartición de recursos existentes en la ciudad, tema que escapa al alcance de este diagnóstico.

cuestión, se valora como “Completamente”. Si los principios indicados se cumplen en su mayoría, en la mayoría de las alcaldías, se valora como “Parcialmente”. Si algunas se cumplen en su minoría en menos de 8 alcaldías o en menos de la mitad de la población en cuestión, se valora como “Insuficiente”. Finalmente, si ningún principio se cumple, se valora como “Incumplimiento”. En repetidas ocasiones, la comparación involucraba acciones de apoyo económico en las cuales el monto otorgado podía ser utilizado como el beneficiario quisiese. Si dicho apoyo es igual o mayor a 2,000 pesos, se clasificó como un tipo de medida de vivienda, agua y saneamiento, atención a niñas, niños, y adolescentes con discapacidad, educación, y seguridad alimenticia. Dicho tipo de apoyo, por sí solo, cumpliría de manera insuficiente las directrices de la OACNUDH. Los resultados de este proceso de análisis se encuentran en la sección “Hallazgos”.

Esta metodología permite analizar el cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por parte de las acciones y de los programas sociales del gobierno de la Ciudad de México y de las alcaldías. Cabe resaltar que dicho cumplimiento corresponde al conjunto de acciones y programas sociales en específico, y quedan fuera del análisis otras acciones gubernamentales y políticas públicas que no correspondan a dicha categoría. Al mismo tiempo, algunos elementos de las directrices no tuvieron relevancia para las acciones y los programas sociales analizados. La ausencia de medidas apunta a que dichas problemáticas no fueron objeto de la política social en la Ciudad de México. De este modo, dichas precisiones son importantes para la interpretación de los datos y las conclusiones que se pueden obtener de este diagnóstico. A continuación se presenta el contexto que vivieron niñas, niños, y adolescentes antes y durante la pandemia, para después poder analizar las acciones y programas sociales a la luz de las directrices de la OACNUDH.

III. La situación de niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México antes y durante la pandemia

En abril de 2020, un mes después de que en México se declarará la emergencia sanitaria, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) emitió un documento titulado *Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe*. En él ya se leían las posibles consecuencias de la Covid-19 y el confinamiento: “Esperamos interrupciones a gran escala en el acceso de niñas, niños y adolescentes a los servicios sociales que aseguran la salud, la alimentación, la vivienda, en el ingreso mínimo para la vida diaria y en sus derechos a una interacción social segura con la familia y la comunidad” (UNICEF, 2020). Este informe advertía que la niñez se convertía en la víctima oculta de la pandemia por el virus Sars-Cov-2.

Los últimos dos años (2020 y 2021) han sido particularmente difíciles para gran parte de las sociedades en el mundo. Nuestro país no ha escapado las consecuencias en pérdidas de vida, afectaciones económicas del Covid-19, e interrupción a actividades escolares y a la socialización cotidiana, afectando de manera más aguda a grupos en situación de vulnerabilidad, como a las personas en situación de pobreza, niñas, niños, adolescentes, mujeres, y personas con alguna discapacidad. La Ciudad de México concentra muchas de estas consecuencias al considerar las medidas necesarias para impedir la difusión del virus y proteger la vida de las personas en una gran urbe con mayor grado de densidad poblacional y cruce de viajes internacionales.

La siguiente sección presenta una descripción estadística sobre el contexto en el que viven niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México. Primero, se presentan datos demográficos sobre la composición de este grupo prioritario y su distribución en el territorio de la Ciudad. Después, se describe la situación socioeconómica y las incidencias que afectan la seguridad de niñas, niños, y

adolescentes. Es en este apartado que se presenta información sobre la educación, la composición de los hogares y su situación económica, y los riesgos que enfrenta este grupo prioritario. En seguida, se describen los datos del impacto del virus SARS-Cov-2 entre niñas, niños y adolescentes, así como su distribución entre las alcaldías. También se describe la afectación a adultos para tener una idea del impacto del virus en los hogares en los cuales viven niñas, niños y adolescentes. Este apartado es seguido por la descripción de medidas para prevenir y contener el virus. Finalmente, se describen los posibles efectos de estas medidas sobre el acceso a la educación, la situación económica de los hogares, y la integridad física del grupo prioritario. Con esta información, derivada en su mayoría del censo 2020, datos del INEGI, y del reporte *Infancias en la Ciudad de México* de Evalúa CDMX, se espera identificar las necesidades de la población y mejor entender las directrices para proteger, respetar y garantizar el derecho de las niñas, niños y adolescentes.

Descripción demográfica y territorial

Según los datos del Censo 2020, en la Ciudad de México residen 2,033,581 niñas, niños, y adolescentes. El 50.76% son niñas y adolescentes mujeres, mientras que el 49.24% son niños y adolescentes hombres. En cuanto a su distribución por edades, utilizando las categorías de la Ley de Niñas, Niños, y Adolescentes, el 29.12% son niñas y niños de la primera infancia, el 34.06% son niñas y niños, y el 36.82% son adolescentes. Comparado con las cifras de la Encuesta Intercensal 2015, el total de niñas, niños, y adolescentes se redujo por alrededor de 120,000 personas. La distribución por sexo, sin embargo, sigue siendo prácticamente paritaria (ver gráfica 1). En 2015, había en la Ciudad de México 177,101 niñas, niños y adolescentes pertenecientes a pueblos indígenas¹¹, representando 8.2% de la población infantil (EVALUA, 2020).

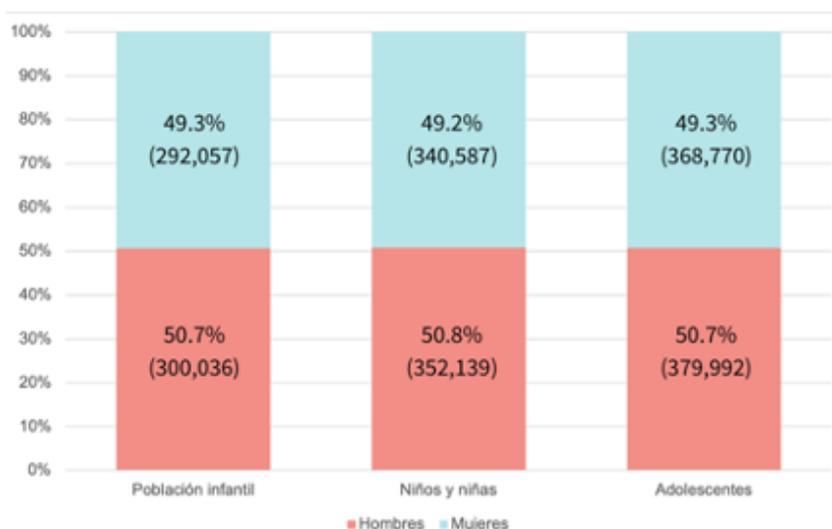
Gráfica 1. Distribución de la población infantil por sexo, 2020.



Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir del Censo 2020.

¹¹ La pertenencia a un pueblo indígena se define de acuerdo a su cultura o porque la persona habla una lengua indígena (EVALUA, 2020).

Gráfica 2. Población infantil según rango de edad y sexo, 2020.



Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir del Censo 2020.

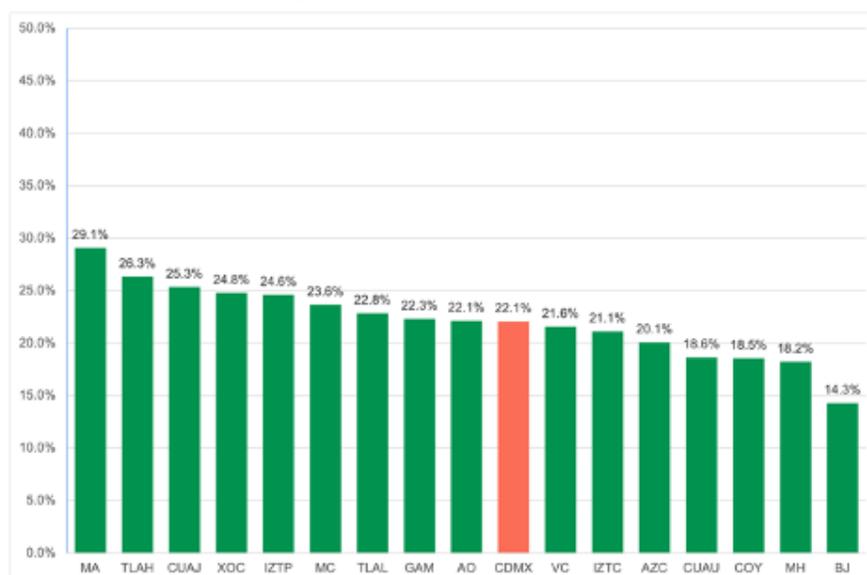
La distribución de niñas, niños y adolescentes en las alcaldías continúa siendo similar a la observada en la Encuesta Intercensal 2015. Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón, y Tlalpan concentran la mitad de las niñas, niños, y adolescentes de la Ciudad, seguido por una distribución bastante equitativa (cerca del 5%) entre las alcaldías de Coyoacán, Xochimilco, Tláhuac, Cuauhtémoc y Venustiano Carranza. De la misma forma, en cuanto a la relación entre personas menores de 18 años y la población mayor de 17 años por alcaldía, Milpa Alta y Tláhuac continúan teniendo una mayor proporción, con 29% y 26% respectivamente. Destacan las alcaldías de Benito Juárez, Miguel Hidalgo, Coyoacán y Cuauhtémoc por ser las alcaldías con menor presencia relativa de niñas, niños, y adolescentes. Sin embargo, estos porcentajes se redujeron para todas las alcaldías en comparación con la Encuesta Intercensal 2015 (comparar gráfica 3 y gráfica 4). Esta información da cuenta de la transformación demográfica homogénea de la población infantil, manteniéndose estable en su repartición en las alcaldías y conservando la tendencia en la reducción del porcentaje de la población.

Gráfica 3. Porcentaje de población infantil por alcaldía, 2015.



Nota: las alcaldías están ordenadas descendientemente de acuerdo con su porcentaje de población. Fuente: Evalúa Ciudad de México (2020, p. 13) a partir de Encuesta Intercensal 2015.

Gráfica 4. Porcentaje de población infantil por alcaldía, 2020.



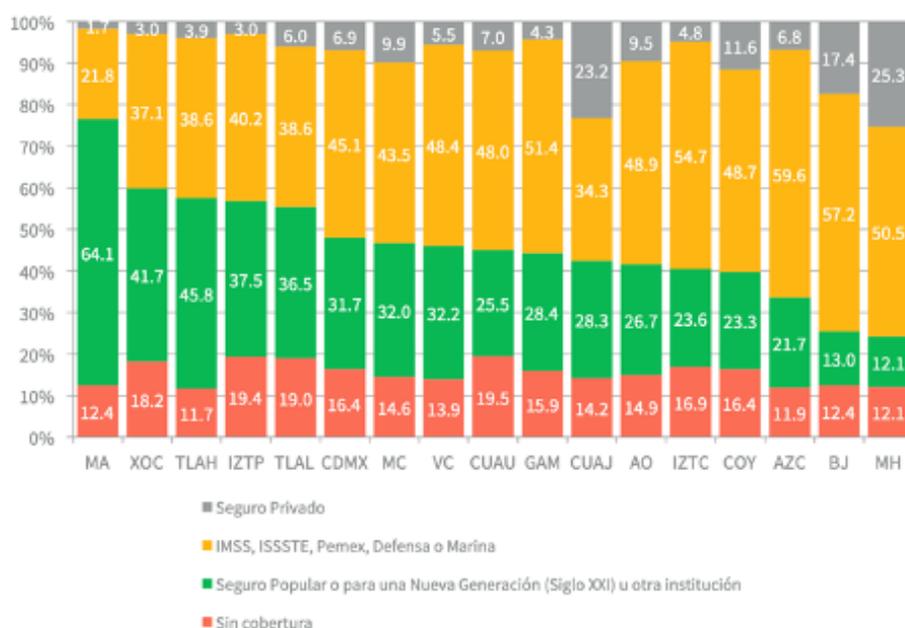
Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir del Censo 2020.

En este sentido, vemos que la tendencia al envejecimiento de la población de la ciudad continúa. La tasa de natalidad, fecundidad, y mortalidad se han ido disminuyendo, mientras que la emigración interna y la esperanza de vida han incrementado (EVALUA, 2020). Es una tendencia que se observa a nivel nacional, donde la edad mediana pasó de 26 a 29 años de 2010 a 2020 (INEGI, 2021a). Sin embargo, en la Ciudad de México la mitad de la población tiene 35 años o menos; es la entidad con el proceso de envejecimiento más incrementado.

En cuanto a las condiciones de salud preexistentes de la población infantil, las principales causas de muerte en la población infantil menor de 12 años fueron las enfermedades, de las cuales tumores malignos y malformaciones congénitas resultaron ser las causas principales (EVALUA, 2020). En cuanto a cobertura médica, una gran cantidad de niñas, niños, y adolescentes dependían del Seguro Popular o para una Nueva Generación (Siglo XXI)¹² u otra institución, sobre todo en las alcaldías con mayores números de inseguridad alimentaria y de niñas, niños, y adolescentes en hogares de bajos recursos (EVALUA, 2020). La gráfica 5 permite identificar dicha cobertura, como también los porcentajes de la población infantil sin cobertura. Podemos observar que el acceso a servicios de salud de una parte de la población estaba en riesgo previo a la concentración de los recursos para atender la enfermedad de Covid-19. La tasa de mortalidad de la Ciudad de México en 2016 era la más elevada en comparación con otras grandes ciudades de América Latina (EVALUA, 2020). Esto indicaba problemas en cuanto al acceso a servicios médicos como a la salud preventiva, mismo si el rango de edad con mayor defunciones correspondía al grupo de 0 a 11 meses de edad (representando un 65.1% de los casos) y no a todo el grupo prioritario (de 1 a 17 años).

¹² El programa Seguro Médico Para una Nueva Generación (Siglo XXI) es un seguro de gastos médicos que se otorga a niñas y niños de entre 0 y 5 años sin seguridad social nacidos después del 2006 (Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2017)

Gráfica 5. Porcentaje de población infantil según cobertura médica por alcaldía, 2015.



Fuente: *Evalúa Ciudad de México (2020, p. 49) a partir de Encuesta Intercensal 2015.*

Finalmente, se debe considerar la población infantil con alguna discapacidad. La pandemia pondría en mayor riesgo de aislamiento a niñas y niños con discapacidad al afectar sus redes normales de apoyo. Utilizando cifras de la Encuesta Nacional de Hogares 2017, en la Ciudad de México habitan aproximadamente 143,005 (8.8% del total en ese momento) niñas y niños entre 3 y 17 años con alguna o mucha dificultad para ver, 26,476 (1.6%) niñas y niños con alguna o mucha dificultad para subir y bajar escaleras, 123,107 (7.5%) con alguna o mucha dificultad para recordar o concentrarse, y 22,344 (1.4%) que no podían oír, incluso con aparato auditivo (EVALUA, 2020). Este grupo de la población infantil requeriría de atención especial para recibir los cuidados adecuados y poder integrarse normalmente a actividades sociales, en línea como en físico.

Descripción socioeconómica y de seguridad de niñas, niños, y adolescentes

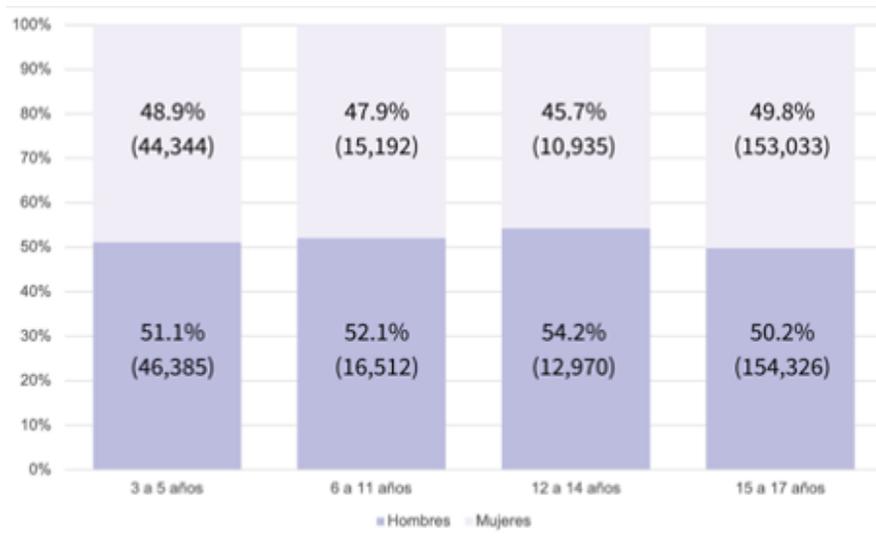
La niñez y la adolescencia se vive en contextos diferenciados y el confinamiento pronunció las desigualdades existentes. Como se verá en este apartado, mientras algunas y algunos cuentan con acceso a servicios sociales producto de la ampliación de la oferta institucional, una gran parte de la población menor de edad se encuentra en situación de exclusión social como resultado de su lugar de residencia, su origen étnico, lengua o condición de discapacidad.

Educación

Según datos del censo 2020, en la Ciudad de México, un total de 219,787 niños, niñas, y adolescentes no asistían a la escuela. De este total, 90,729 corresponde a niñas y niños de 3 a 5 años de edad, el grupo etario con mayor número de personas que no asiste a una escuela. Esto es seguido por 73,449 adolescentes entre 15 y 17 años, 23,905 adolescentes entre 12 y 14 años, y 31,704 niños y niñas entre 6 y 11 años que no asisten a la escuela. En cuanto a una distribución por género, 53% de aquellos y aquellas que no asisten a la escuela son niños y adolescentes, mientras que el 47% son niñas y mujeres. Como se observa en la gráfica 6, esta diferencia se mantiene desagregando los datos por las distintas etapas de la niñez (primera infancia de 3 a 5 años, niñas y niños de 6 a 11 años, adolescentes

de 12 a 17 años), incluso separando a adolescentes entre aquellos entre 12 y 14 años y 15 y 17 años. La diferencia se reduce en niños de primera infancia, donde la diferencia es de 2 puntos porcentuales (49% son niñas, 51% son niños).

Gráfica 6. Población infantil que no asiste a la escuela según rango de edad y sexo, 2020.

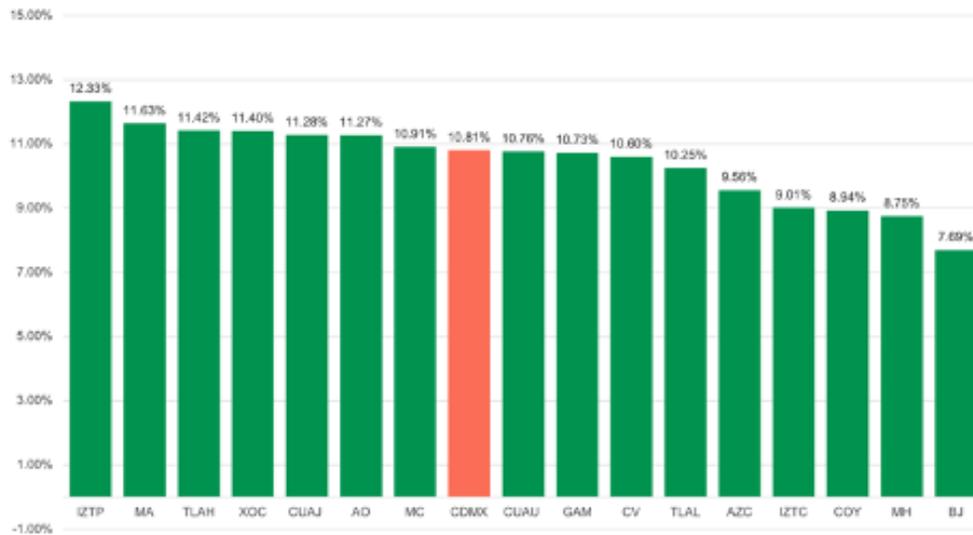


Fuente: elaboración de la IESIDH a partir del Censo 2020.

En cuanto a su distribución por alcaldías, la cantidad de niñas, niños, y adolescentes en términos absolutos se concentra Iztapalapa (25.33%), Gustavo A. Madero (12.77%), Álvaro Obregón (8.62%) y Tlalpan (7.46%). En cuanto a una comparación relativa entre la proporción de personas menores de edad asistiendo a la escuela del total de personas menores de edad, encontramos que en la Ciudad de México, el 10.81% de las niñas, niños, y adolescentes no atienden a la escuela. La alcaldía con mayor proporción de niñas, niños, y adolescentes fuera de la escuela es Iztapalapa, donde el 12.33% no asiste a la escuela. La alcaldía de Benito Juárez cuenta con la menor proporción, donde el 7.70% no asiste a la escuela. Como se puede observar en la gráfica 7, existe una variación de poca magnitud entre la mayoría de las alcaldías de la Ciudad de México.



Gráfica 7. Porcentaje de población infantil que no asiste a la escuela por alcaldía, 2020.



Nota: las alcaldías se presentan ordenadas descendientemente de acuerdo con el porcentaje de población infantil que no asiste a la escuela. El eje vertical va de 0.0 a 15.00% para hacer visible las diferencias entre las alcaldías. Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir del Censo 2020.

Composición del hogar

Describir la situación de los hogares es importante para inferir la calidad de vida y el goce de derechos humanos de niñas, niños, y adolescentes. Sus recursos, comportamientos, y actitudes son afectados por sus cuidadores, los cuales son influidos por una estructura espacial de oportunidades y desventajas que en parte determina la forma en la que interactúan cuidadores y personas menores de edad (Sautu, Boniolo, Dalle, y Elbert, 2020). El simple contacto y observación de la persona menor de edad a su cuidador puede tener impacto sobre su desempeño escolar (ver por ejemplo Lahire, 1995).

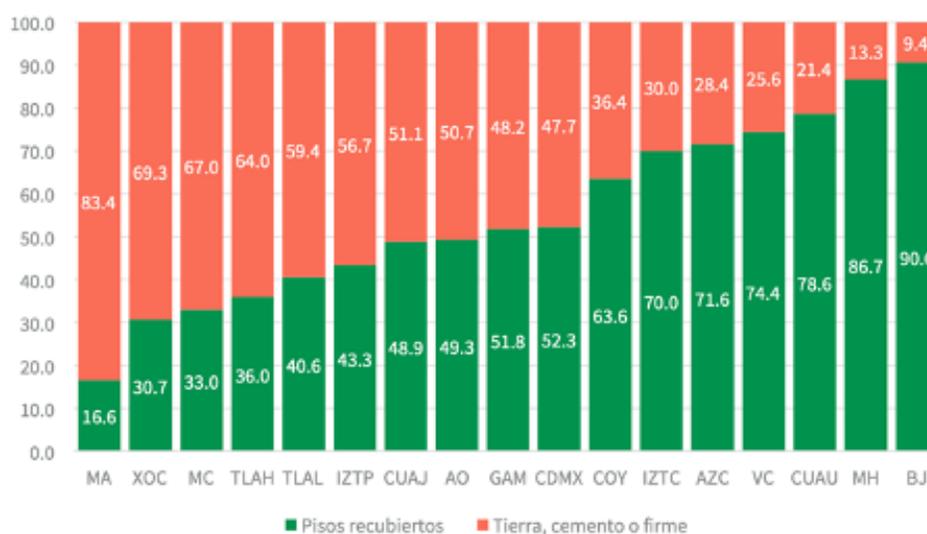
Según datos del CONEVAL, en 2018, el 66.8 por ciento de la población en Ciudad de México estaba en situación de pobreza o de vulnerabilidad por carencias o ingresos. En ese mismo año, el porcentaje de población vulnerable por carencias sociales fue de 28.4 por ciento. Es decir, 2,490,800 personas, aproximadamente, presentaron al menos una carencia. Al mismo tiempo, 7.8 por ciento de la población era vulnerable por ingresos, lo que significa que alrededor de 681,700 personas no tenían los ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas. El porcentaje de menores de edad en pobreza aumentó 3.8 puntos porcentuales de 2008 a 2018 (CONEVAL, 2020). Ante la pandemia, el 47.2 por ciento de los hogares en la Ciudad de México se encuentra en una situación “alta” de vulnerabilidad, lo que se resume como hogares con dificultades económicas, aumento de pobreza, y acceso limitado a servicios médicos. Estas características provocan una situación de desventaja y rezago acumulado para los integrantes de la familia con énfasis en las personas jóvenes que los habitan (INJUVE, 2021).

En un primer momento, podemos observar las condiciones económicas de los hogares en los que viven las niñas, niños, y adolescentes de la Ciudad de México. A pesar de la prosperidad general de la Ciudad en comparación con otras localidades, se observa un gran problema de desigualdad donde por un niño o niña en el quintil superior (donde el ingreso mensual per cápita es de 18,845 pesos) hay 7 niñas o niños en el quintil inferior (donde el ingreso mensual per cápita es de 3,630 pesos). El 71% de niñas, niños, y adolescentes viven en hogares donde el ingreso mensual per cápita es menor a 5,850 pesos (EVALUA, 2020, utilizando datos del 2015). Es importante notar que el porcentaje de niñas, niños, y adolescentes pertenecientes a los estratos inferiores disminuye conforme aumenta la edad, lo cual puede indicar la participación del adolescente en actividades laborales y por lo tanto en la

aportación a ingresos del hogar (EVALUA, 2020).

En cuanto a la descripción física de las viviendas en las que viven niñas, niños y adolescentes, en la Ciudad de México el aspecto con mayores problemáticas es el material con el cual están construidos los pisos de las viviendas. Con cifras del 2015, el 47.7% de la población infantil vivía en viviendas con pisos de material precario, como el cemento o incluso de tierra (EVALUA, 2020). Este problema es aún más crítico en las alcaldías con mayor zona rural, como Milpa Alta, Xochimilco, y Magdalena Contreras, donde más de un tercio de las niñas, niños, y adolescentes viven en dicha situación (ver gráfica 8). En cuanto a viviendas con agua entubada, si bien el 15.5% de la población menor de edad contaba con este servicio en la Ciudad de México, las diferencias entre alcaldías indican retos para garantizar el acceso igualitario al agua. En Tlalpan y Xochimilco el porcentaje rebasa el 30%, mientras que en Milpa Alta el porcentaje alcanza el 45.9% (EVALUA, 2020).

Gráfica 8. Porcentaje infantil de cada alcaldía según material del piso de la vivienda, 2015.

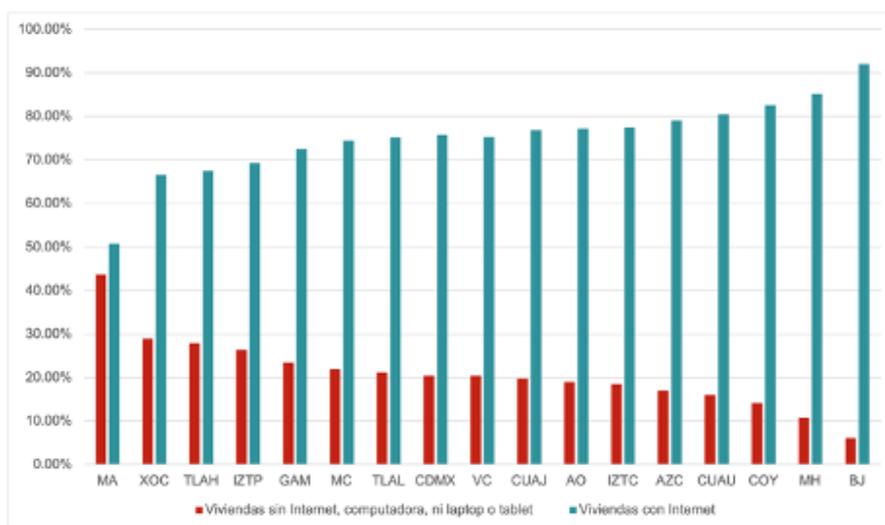


Notas: las alcaldías se presentan ordenadas descendientemente de acuerdo con el porcentaje de población infantil en viviendas con pisos precarios (tierra, cemento, o firme). Fuente: Evalúa Ciudad de México (2020, p. 22) a partir de Encuesta Intercensal 2015.

En cuanto a la disponibilidad de las tecnologías de información en el hogar, en 2020, se contaron 2,756,319 hogares y 2,756,319 viviendas en la Ciudad de México. De las 2,752,169 viviendas que se pudo obtener sus características, 10,528 hogares (0.38% del total de viviendas) no contaban con algún aparato o dispositivo para oír radio, televisor, computadora, laptop o Tablet, línea telefónica fija, teléfono celular, e Internet. Menos del 0.6% de los hogares en la mayoría de las alcaldías no cuentan con estos dispositivos o servicios. Solo Milpa Alta, Tláhuac y Xochimilco rebasan o se aproximan a dicho porcentaje (1.01%, 0.60%, y 0.59% respectivamente). En cuanto a viviendas particulares habitadas sin Internet, computadora, ni laptop o tablet, se contaron 561,128 (20.30%) viviendas. Son niñas, niños, y adolescentes en estos hogares los que dependen de la televisión o radio para continuar sus estudios. Como se observa en la gráfica 9, Milpa Alta, Xochimilco, y Tláhuac con las tres alcaldías con mayor porcentaje de viviendas sin Internet, computadora y laptop o tableta en su territorio. El 75.73% de las viviendas particulares habitadas tienen Internet en la Ciudad de México. Esta descripción es importante al considerar la necesidad de acceso a Internet, computadoras, radio y televisión para acceder a la información, mantenerse comunicado y acceder a servicios durante el confinamiento

impuesto por la pandemia. Sin embargo, no se tiene información¹³ sobre la calidad de los dispositivos y de la conexión al Internet para realizar trabajos, realizar video-llamadas, y bajar información a sus dispositivos. Dicha calidad sería pertinente para conocer los retos que enfrenta la población infantil para seguir sus actividades en línea.

Gráfica 9. Porcentaje de viviendas y su acceso a Internet por alcaldía, 2020.



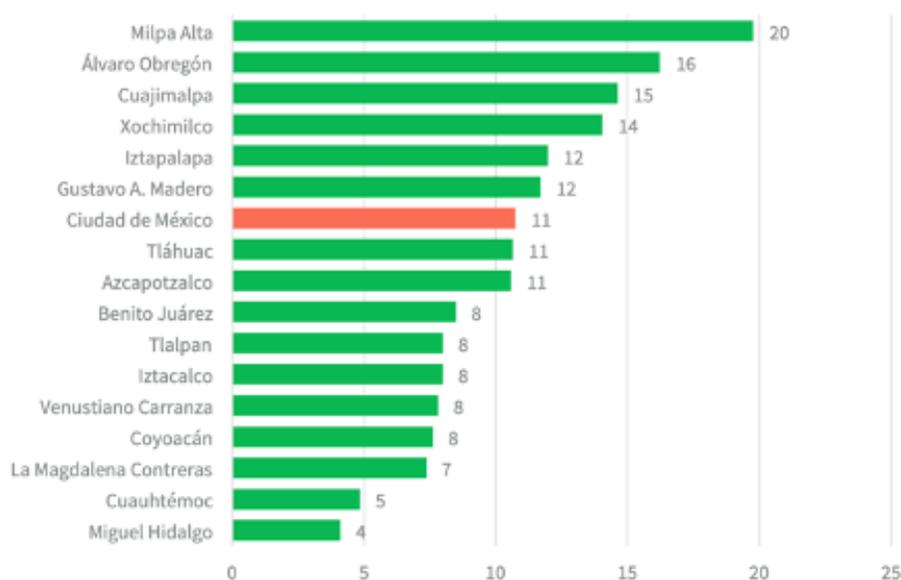
Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir del Censo 2020.

Otro grave problema concierne al espacio de vivienda que tienen las niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México. Con datos del 2015, podemos saber que el 60.1% de las viviendas donde habitan personas menores de edad tienen un problema de hacinamiento, viviendas en las que no se tiene una cocina aparte, se tiene más de dos personas por habitación, o más de cuatro personas por cuarto de usos múltiples (no para dormir o comer) (EVALUA, 2020). Esta situación se vuelve crítica al considerar la facilidad de contagio durante la pandemia. Las niñas, niños, y adolescentes en situaciones de hacinamiento tendrían mayores dificultades para quedarse en casa, continuar sus estudios en condiciones adecuadas, y protegerse de la Covid-19 una vez que se haya contagiado alguien de la familia.

Finalmente, una breve descripción de la composición de los hogares a los que pertenecen niñas, niños, y adolescentes arroja cifras importantes sobre su estilo de vida y las oportunidades que se les presentan. Utilizando cifras del 2015, podemos observar que el 95.1% de las niñas, niños, y adolescentes vivían con un familiar (EVALUA, 2020). Las niñas y los niños de la primera infancia tienen mayor probabilidad de vivir en un hogar ampliado, aquellos donde vive otro pariente de la jefa o el jefe de familia. Además, el 83% de la población infantil de la Ciudad de México pertenece a hogares con más de 4 personas. El 69.1% de las niñas, niños, y adolescentes pertenecen a un hogar liderado por un hombre como jefe de familia. Sin embargo, esta cifra cambia según la alcaldía. Así, en Cuauhtémoc alrededor de 38% de las personas menores de edad pertenecen a un hogar liderado por una mujer como jefa de familia, mientras que en Cuajimalpa es cerca del 22% (EVALUA, 2020). En cuanto al embarazo en adolescencia, 4,030 niñas entre 12 y 17 años tuvieron al menos un hijo o hija vivos en 2014, equivalente a 11 de cada 1,000 niñas adolescentes. Esta tasa varía según las alcaldías, bajando a 4 en Miguel Hidalgo y subiendo a 20 en Milpa Alta (EVALUA, 2020). La gráfica 10 muestra dicha variación entre las alcaldías. Dicha población requiere de mayor protección ante la discriminación y el acceso a la educación.

¹³ Los datos disponibles del Censo 2020 no preguntaron por la velocidad de la conexión a Internet o los años que tienen los equipos disponibles en los hogares.

Gráfica 10. Tasa de fecundidad en las niñas entre 12 y 17 años según alcaldía, 2015.



Fuente: Evalúa Ciudad de México (2020, p. 54) a partir de la Encuesta Intercensal, 2015.

Hasta el momento, se ha descrito el entorno material y la composición material en el que viven niñas, niños, y adolescentes. Sin embargo, el perfil sociológico de los padres también nos puede dar indicios sobre los recursos disponibles para el grupo prioritario. Una característica de interés es el nivel educativo del padre, la madre, tutores o guardianes, el cual puede tener grandes impactos en las ventajas y oportunidades iniciales con las que cuentan las niñas, niños y adolescentes en su desarrollo personal y social. Basándose en datos del 2015, la mayoría de la población infantil vive con un jefe o jefa de familia con secundaria completa o más (29.9% con secundaria completa, 23.5% media superior completa, 18.8% superior o más) (EVALUA, 2020). La edad del jefe o de la jefa de familia parece influir en el nivel de educación que se cuenta cuando se tiene un nivel de primaria completa o inferior. Así, en promedio un jefe o una jefa sin educación formal (con quienes viven 2.6% de niñas, niños, y adolescentes) tiene 63 años (EVALUA, 2020). Estos hogares estarían en mayor riesgo durante la pandemia, ya que el principal sostén del hogar se encontró en una posición de vulnerabilidad ante el virus y, en caso de muerte, exponía al resto de los miembros del hogar a mayor carencia de ingresos.

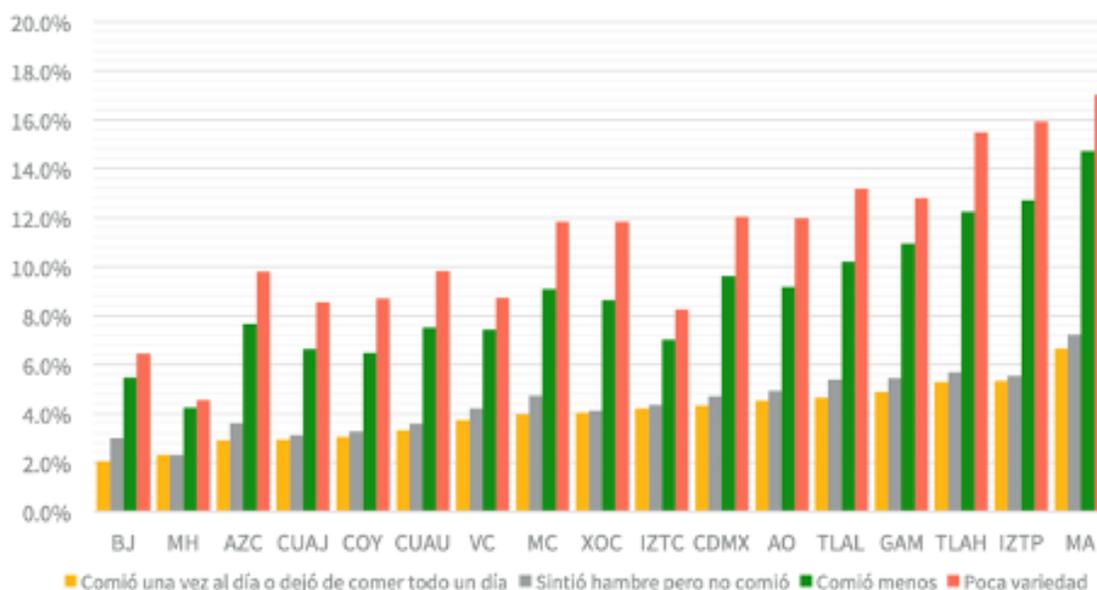
Con base en esta información, es posible pensar que una mayoría importante de las niñas, niños y adolescentes enfrentan grandes retos en sus hogares, desde bajos ingresos de sus cuidadores a bajos recursos (como la ausencia de ciertas herramientas y servicios) y escaso capital cultural para lograr un desarrollo pleno de su personalidad y capacidades. Esta situación corresponde en su mayoría a la situación previa a los efectos y repercusiones de la pandemia y las medidas sanitarias necesarias a la protección de las personas del virus. Como veremos en los siguientes apartados, esta enfermedad causaría grandes impactos en la salud de las niñas, niños, y adolescentes, como en el goce de sus derechos de educación, a una vida digna, y al esparcimiento.

Inseguridad Alimentaria

Una de las preocupaciones con el cierre de escuelas y las dificultades económicas es el crecimiento de la inseguridad alimentaria de la población infantil, en especial aquella que se encuentra en situación de pobreza. Retomando datos de la Encuesta Intercensal 2015, el 12% (146,740) de los hogares de la Ciudad de México donde hay niñas, niños, y adolescentes reportó un consumo de alimentos poco variado en los meses recientes, y “en el 10% de los casos (117,351 hogares) al menos una de estas niñas, o de estos niños, y adolescentes comió menos de lo que debería por falta de dinero” (EVALUA, 2020, p. 34). Estas cifras representan cerca del 14% (305,493) para la falta de variedad en la comida, y 11% (245,359) para la insuficiencia de alimentos por falta de dinero. En cuanto a casos más extremos, 5.6% de niñas, niños, y adolescentes (119,962) dijeron no comer a pesar de sentir hambre, y 5.1% (110,714) comió solo una vez al día o incluso no comió (EVALUA, 2020).

La inseguridad alimentaria es más presente en ciertas alcaldías de la ciudad que en otras. Así, Milpa Alta, Iztapalapa, y Tláhuac tienen los mayores porcentajes de niñas, niños, y adolescentes en situación de inseguridad alimentaria, mientras Benito Juárez y Miguel Hidalgo tienen los menores porcentajes. La gráfica 11 muestra el porcentaje de hogares por cada alcaldía en esta situación.

Gráfica 11. Porcentaje de hogares por cada alcaldía con población infantil según inseguridad alimentaria, 2015.



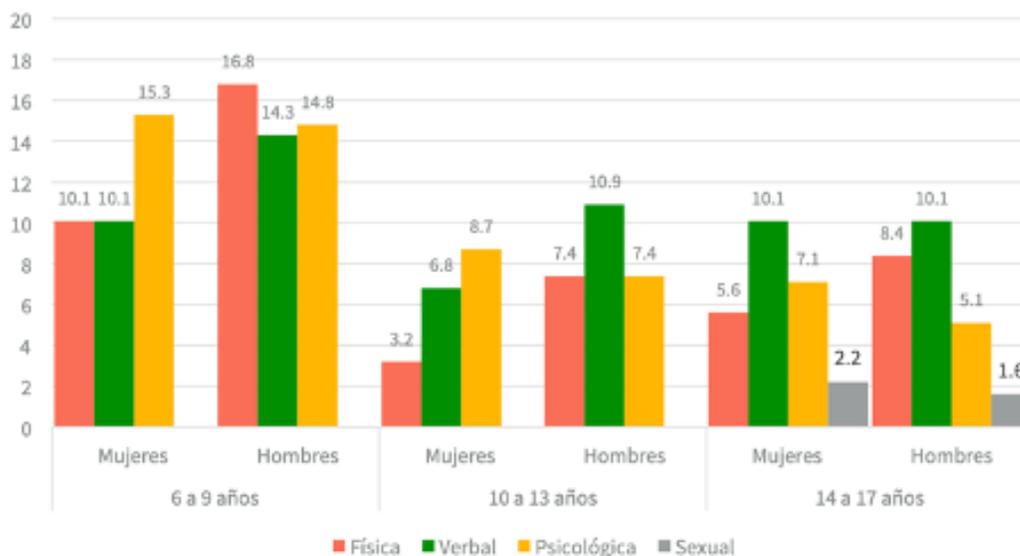
Fuente: Evalúa Ciudad de México (2020, p. 35) a partir de Encuesta Intercensal 2015.

Inseguridad y violencia

Las prácticas culturales en México hacen que vivir con menos de 18 años coloque a la persona en una situación de dependencia de su núcleo familiar. Esto incluye su seguridad física, como también el acceso a bienes y servicios. Desafortunadamente, muchas niñas, niños, y adolescentes son vulnerables a distintos tipos de violencia y delitos. Este tipo de sucesos pueden suceder dentro y fuera del hogar, por desconocidos o por familiares. Para propósitos de este diagnóstico y considerando el aumento de la violencia doméstica durante la pandemia, este apartado se centrará en describir el número de víctimas de este tipo de abusos para entender los riesgos existentes durante la pandemia.

El primer frente de exposición a la violencia sucede dentro del hogar. En México, en 2020, el 75.78% de las lesiones a niñas, niños, y adolescentes ocurrieron en el hogar; 75.78% cometidas por una persona con parentesco con la víctima (Secretaría de Gobernación, 2021). En la Ciudad de México, las niñas y los niños reportan ser víctimas de maltrato en su mayoría en la casa (EVALUA, 2020). Entre niños de 6 a 9 años, 24.7% dijo sufrir maltrato o violencia en la casa, contra 13.0% en la escuela y 5.5% en la calle. Entre 10 y 13 años, el 11.7% lo sufre en casa. En estos casos, los niños y las niñas de menores edades son los más vulnerables a este tipo de abusos. Así, 20.7% de los niños y 16.7% de las niñas entre 6 y 9 años respondieron haber sufrido de maltrato o violencia en 2018, contra 10.8% de niños y 9.1% de niñas entre 10 y 13 años, y 12.8% de niños y 12.1% de niñas entre 12 y 17 años (EVALUA, 2020). En niñas y niños de 6 a 9 años, los maltratos que se describieron consistían en una forma de violencia psicológica (15.3%), verbal (10.1%) y física (10.1%) para niñas, y violencia psicológica (14.8%), verbal (14.3%) y física (16.8%) para niños (EVALUA, 2020). La diferencia entre violencia física para niñas y niños puede deberse a prácticas de disciplina con violencia que no se consideran adecuadas para niñas según costumbres y valores culturales de familias y cuidadores habitantes de la Ciudad de México. Los porcentajes se reducen para niñas y niños, y adolescentes de 10 a 17 años. Sin embargo, la violencia sexual aparece para niñas entre 14 y 17 años (2.2%) y niños entre 14 y 17 años (1.6%) (EVALUA, 2020). La gráfica 12 presenta esta distribución por tipo de violencia.

Gráfica 12. Porcentaje de población infantil que ha sufrido maltrato o violencia según rango de edad y sexo, por tipo de violencia, 2018.



Fuente: *Evalúa Ciudad de México (2020, p. 89) a partir de la Consulta Infantil y Juvenil 2018 realizada por el INE.*

Los datos sobre los delitos de tipo sexual son también relevantes para entender las consecuencias de la pandemia, pues como se verá más adelante, las niñas y mujeres adolescentes estarían más expuestas a la violencia en el hogar (OACNUDH, 2020). A partir de carpetas de investigación del 6 de febrero de 2020, se contaban 2,230 delitos sexuales para una población infantil de 2,153,371. La tasa de incidencia delictiva de este tipo corresponde a 104 por cada 100,000 niñas y niños (EVALUA, 2020). Esta tasa varía fuertemente entre alcaldías, como lo demuestra la tabla 3.

Tabla 3. Víctimas infantiles por delitos de tipo sexual según lugar de ocurrencia, 2019

Alcaldía	Delitos sexuales	Población infantil (0 a 17)	Tasa de incidencia delictiva
Cuauhtémoc	242	104,334	232
Álvaro Obregón	278	182,479	152
Miguel Hidalgo	105	70,507	149
Venustiano Carranza	138	97,309	142
Milpa Alta	48	44,437	108
Ciudad de México	2,230	2,153,371	104
Coyoacán	114	121,164	94
Iztapalapa	454	495,638	92
Cuajimalpa de Morelos	49	53,995	91
Gustavo A. Madero	249	281,154	89
Azcapotzalco	74	87,894	84
Tlalpan	143	172,400	83
Iztacalco	72	89,928	80
La Magdalena Contreras	51	65,803	78
Tláhuac	80	103,296	77
Xochimilco	86	117,618	73
Benito Juárez	47	65,415	72

Fuente: *Evalúa Ciudad de México* (2020, p. 87) a partir de Datos Abiertos recuperando carpetas de investigación registradas al 6 de febrero de 2020. El número de niñas y niños proviene de la Encuesta Intercensal 2015. La tasa de incidencia delictiva corresponde al número de víctimas infantiles por cada 100,000 niñas y niños.

Descripción de impacto de pandemia sobre niñas, niños, y adolescentes

Salud física

La enfermedad Covid-19, como veremos en las cifras en este apartado, ha sido una enfermedad que ha afectado principalmente a adultos. Sin embargo, es también importante recordar el impacto directo de la enfermedad Covid-19 sobre la salud de niñas, niños y adolescentes, a pesar de no ser el grupo de la población más vulnerable ante esta enfermedad. En el mundo, la cantidad de personas muertas por la Covid-19, hasta julio de 2021, superó los 4 millones (Naciones Unidas México, 2021). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud,

al 18 de septiembre de 2020, las niñas y niños menores de 18 años representaban alrededor de 8.5% de los casos notificados de Covid-19 a nivel mundial. Las muertes de niñas, niños y adolescentes son reducidas comparadas con otros grupos de edad, no obstante, han existido casos en que personas menores de edad han ingresado a cuidados intensivos debido a que contaban con enfermedades preexistentes (Gómez MacFarland, 2021).

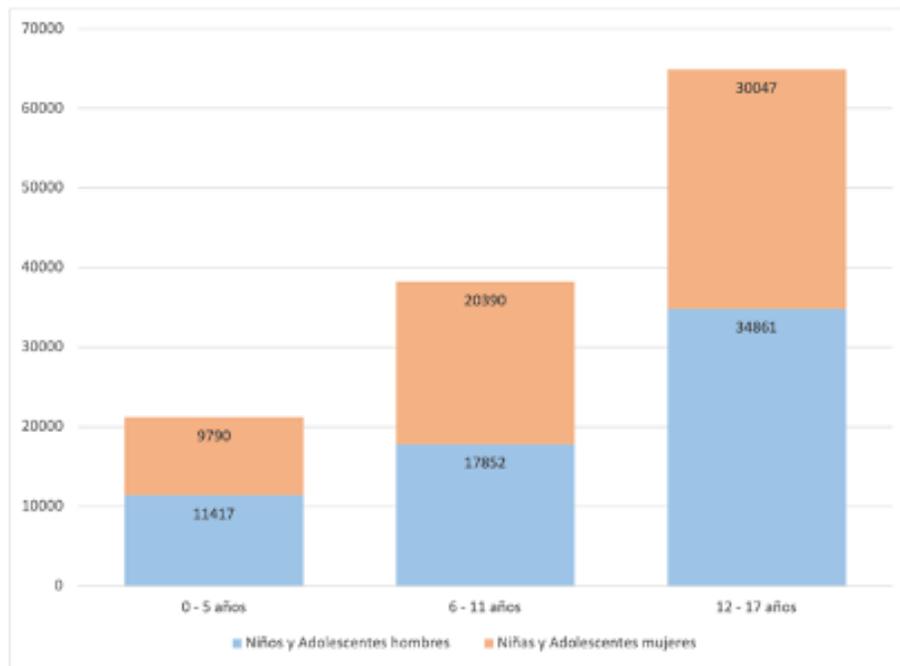
El Gobierno de México informó que hasta el 15 de octubre de 2020 se tenían confirmados 33 mil, 968 casos de Covid-19 en personas de 0 a 19 años. La tabla 4 muestra la repartición de estos casos por rangos de edad. En la Ciudad de México, se presentan una misma proporción de casos. La gráfica 13 muestra la distribución de estos casos por rangos de edad de 2020 a 2021. Se reportaron 21,207 casos positivos, asociados o sospechosos de Covid-19 en niñas y niños entre 0 y 5 años, 38,242 casos en niñas y niños entre 6 y 11 años, y 64,908 casos en adolescentes.

Tabla 4. Casos de Covid-19 reportados entre personas de 0 a 19 años en México.

Rangos de edad	Total, de contagios	Niños / adolescentes / jóvenes	% de contagios	Niñas/ adolescentes / jóvenes	% de contagios
0 a 4	5,012	2,667	53.21	2,345	46.78
5 a 9	4,402	2,308	55.98	2,094	44.02
10 a 14	7,491	3,774	50.39	3,717	49.61
15 a 19	17,063	8,088	47.41	8,975	52.59

Fuente: elaboración de la IESIDH con datos hasta octubre de 2020 de la Secretaría de Salud Federal

Gráfica 13. Casos acumulados de Covid-19 en población infantil de la Ciudad de México 2020-2021



Notas: Se utilizaron aquellos casos con clasificación final de positivos, asociados o sospechosos. Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de casos a nivel nacional asociados a COVID-19, obtenida en el portal de datos abiertos de la Ciudad de México.

En cuanto a la vulnerabilidad física al virus, la mayoría de las niñas, niños, y adolescentes escaparon de las peores consecuencias de salud de la Covid-19. El 65% que sintió algún malestar físico no consideró pertinente asistir al médico al no sentir grave el malestar, al pensar que era una alergia, al sentir temor de ir a un hospital por el contagio, y/o porque no salían de casa (Granados Balderas y Páez Orozco, 2020). Son las infancias menores de cuatro años, en especial aquellas con riesgo cardiovascular o inmunosupresión, aquellas en mayor riesgo ante el Covid-19 (Rivas Ruiz, 2020). Sin embargo, como veremos a continuación, las niñas, niños y adolescentes estarían expuestos a otro tipo de consecuencias relacionadas en parte a la pérdida de familiares ante el Covid-19, como las repercusiones de las medidas tomadas para proteger a la población y contener el contagio de Covid-19.

En cuanto la afectación del Covid-19 en la salud física de otros miembros del hogar, un estudio publicado en la revista *The Lancet* calcula que en 21 países, México incluido, aproximadamente 1,134,000 menores sufrieron la muerte de sus principales cuidadoras, incluida al menos una persona de la familia, abuela o abuelo responsable, y 1,562,000 menores, aproximadamente, sufrieron la pérdida de al menos una

de las personas responsables de su cuidado (Hillis et al., 2021). Esto es importante subrayar, pues dicho estudio señala impactos persistentes en la vida de los menores de 15 años cuando se quedan huérfanos. El hecho de perder a la madre o padre en hechos como guerras, desastres naturales y epidemias provoca un mayor riesgo de pobreza en la adultez, así como en procesos educativos formales. En México, 244,000 personas menores de edad han quedado huérfanas al perder a las personas responsables de sus cuidados desde el inicio de la pandemia hasta septiembre de 2021. Esta cifra coloca a México como el tercer país con mayor cantidad de niñas, niños y adolescentes que han perdido a las personas responsables de sus cuidados durante ese periodo (Gómez MacFarland, 2021). Si consideramos que gran parte de los casos y muertes por Covid-19 se concentra en la Ciudad de México, es posible pensar que una parte importante de los hogares en la Ciudad enfrenta este tipo de problema. Esto genera una situación crítica a la cual las autoridades deben responder, desde un plano económico y educativo como también en un plano psicológico y emocional.

Salud mental

Una de las consecuencias poco visibles del Covid-19 en la población infantil es el impacto que la pandemia ha tenido en la salud mental de este grupo. En solo un año, los suicidios de niñas, niños y adolescentes durante 2020 se incrementaron en gran parte de los países afectados por altas cantidades de muertes y por medidas de confinamiento (ver Organización Panamericana de Salud, 2021; Gutiérrez Alcalá, 2021). En México se registraron 1,150 casos, aumentando un 12 por ciento de 2019 a 2020 y llegando a un máximo histórico. Los suicidios de niñas y niños entre 10 y 14 años de edad aumentaron un 37%, y en las mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad aumentó un 12% (Secretaría de Gobierno, 2020). Este tipo de consecuencias se observan con mayor grado en las ciudades, donde se implementaron más medidas de confinamiento y cierre de actividades de entretenimiento.

Según el estudio *Emociones y seguridad a un año de la pandemia* del Consejo Ciudadano para la Seguridad y la Justicia en la Ciudad de México se triplicó el apoyo psicológico brindado durante 2020 y 2021, alcanzando la cifra de 35,357 personas, de las cuales 65% fueron mujeres, de ellas 19% menores de edad. El 12.6% de las llamadas respondió a Problemas con Pareja/Ruptura; 9.7 % a ansiedad; 8.9 % a problemas familiares; 7.9 % a depresión y 7.7 % a fatiga pandémica. En general, los principales sentimientos experimentados en el confinamiento fueron: aburrimiento y frustración (Granados Balderas y Páez Orozco, 2020). Sin duda fue un año en el cual el derecho a la diversión y el esparcimiento fueron limitados ante los imperativos sanitarios. Cada área de la sociedad se vería afectada por las medidas implementadas para prevenir y contener el virus.

Descripción de medidas para prevenir y contener el virus que vivieron niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México

El virus SARS-Cov-2 y la emergencia que provocó a nivel mundial modificaron las formas habituales en que las personas cuidaban de su salud. El uso de cubre-bocas y el lavado de manos exhaustivo, por ejemplo, eran sólo acciones cotidianas en ambientes hospitalarios. En México, cuando el gobierno anunció la emergencia sanitaria, acompañó el mensaje con recomendaciones para la atención de los riesgos eminentes de contraer la enfermedad, principalmente en personas mayores y vulnerables por enfermedades preexistentes. Las medidas de confinamiento, el “quédate en casa”, se establecieron como necesarias, especialmente para las personas con comorbilidades. Los objetivos de dichas recomendaciones fueron proteger a las personas de contagio y evitar que desarrollaran enfermedad grave por la Covid-19 y para prevenir la saturación de hospitales. “Tras indicar que la parte más difícil de la epidemia por Covid-19 [estaba] por llegar, el titular de la Secretaría de Salud [Jorge Alcocer Varela] enfatizó que, en estos momentos de emergencia sanitaria, los mexicanos y las mexicanas necesitan

tener tranquilidad y confianza de que el gobierno seguirá cuidando su salud y bienestar, por lo cual se hace este esfuerzo adicional para evitar la saturación de hospitales y la pérdida de vidas humanas” (Gobierno de México, 2020). Dicha declaración se da cuando se crea el convenio para que hospitales privados también abrieran puertas a pacientes con la enfermedad Covid-19.

En este sentido, el Gobierno de México tomó desde el mes de marzo 2020 una serie de medidas para contener la difusión del virus. La mayor afectación para niñas, niños, y adolescentes fue el cierre de las escuelas en todo el país, desde el 23 de marzo de 2020 hasta el 5 de septiembre de 2021 (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021). Esto se acompañó del cierre de negocios no esenciales¹⁴ y del programa “Quédate en casa”¹⁵, el cual permitía solo salidas esenciales para todas las personas, así como la cancelación de eventos públicos.¹⁶ Dichas medidas para contener la difusión del virus harían que niñas, niños, y adolescentes de la Ciudad de México permanecieran más tiempo en casa, reduciendo sus actividades cotidianas y su socialización en la escuela y en espacios públicos de la ciudad.

Para lidiar con las repercusiones de estas medidas sobre las actividades económicas, el Gobierno de México realizó un conjunto de medidas para aliviar la deuda y mantener los ingresos de los hogares. Un pequeño apoyo a los ingresos y en materia de deudas comenzó el 9 de octubre de 2020 y terminó el 8 de febrero de 2021 (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021). En cuanto a la Ciudad de México, el gobierno de la ciudad implementó un conjunto de medidas para también apoyar a los hogares enfrentando dificultades económicas. Hasta el 31 de julio de 2020, se encontraban 13 instrumentos fiscales y financieros, 11 medidas de asistencia social, 7 de seguridad social, y 4 medidas concerniendo el mercado laboral. 20 de estas medidas eran un apoyo económico, 5 eran estímulos fiscales y administrativos, 3 créditos, y 1 apoyo alimentario. La gran mayoría de estos instrumentos fueron nuevos, creados durante el periodo de pandemia, y 16 de 35 de los programas fueron financiados completamente por la Ciudad de México (Cejudo, Gómez, Michel, et al., 2020).

En cuanto a medidas sanitarias, el gobierno de México realizó campañas de información¹⁷ en coordinación con otros gobiernos y utilizando distintos medios tradicionales y de redes sociales, como también campañas de rastreo del virus y testeo general¹⁸ (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021). El uso de cubre-bocas se hizo obligatorio en todo lugar desde el 17 de abril de 2020 y se permitió no usarse en lugares abiertos desde el 29 de noviembre de 2021, con variaciones dependiendo de la localidad. El programa de vacunación inició el 23 de diciembre de 2020 y el 22 de julio se volvió de acceso a universal para mayores de edad (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021). La vacuna siempre fue gratuita y proveída por el Estado mexicano. El programa de vacunación para adolescentes de 12 a 17 años empezó el 1 de octubre de 2021, priorizando a aquellos con comorbilidad, a mujeres adolescentes en embarazo y adolescentes entre 15 y 17 años (Gobierno de México, 2021b). Las niñas, los niños, y

14 El cierre de negocios comenzó el 26 de marzo de 2020 y terminó el 31 de mayo de 2020. A partir de esa fecha, se permitió la apertura de un mayor tipo de sectores de la economía, mismo si se recomendaba el trabajo desde casa si era posible. El cierre de negocios volvió a generalizarse entre el 20 de agosto de 2020 y el 10 de septiembre de 2020, el 22 de septiembre y el 22 de febrero de 2021, y el 26 de junio de 2021 y el 5 de septiembre de 2021, siempre con enfoque más preciso en cuanto al tipo de negocios. El cierre de negocios no se levantó por completo hasta el 29 de noviembre de 2021, momento en el que se pasó a una recomendación y la decisión se dejó a discreción de los estados (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021).

15 El requisito de quedarse en casa comenzó el 30 de marzo de 2020 y se levantó el 10 de septiembre de 2020, y del 18 de septiembre al 2 de marzo de 2021, aunque ya venía reduciéndose la implementación y se volvía una medida mucho más enfocada en cuestiones y lugares específicos. Dichos requisitos específicos volvieron a ser implementados del 26 de julio de 2021 al 4 de septiembre de 2021. La cancelación de eventos públicos se decretó del 24 de marzo de 2020 al 01 de marzo de 2021 y del 26 de julio de 2021 al 5 de septiembre de 2021 (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021).

16 La cancelación de eventos públicos se decretó del 24 de marzo de 2020 al 01 de marzo de 2021 y del 26 de julio de 2021 al 5 de septiembre de 2021. Se restringieron las reuniones de más de 11 personas del 30 de marzo de 2020 al 28 de febrero de 2021, fecha en la que se levantaron todas las restricciones en cuanto a reuniones de personas hasta el 26 de julio de 2021, cuando se implementaron restricciones para reuniones de 10 personas o menos (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021).

17 Dichas campañas comenzaron el 24 de marzo de 2020 y no han terminado hasta la fecha de escritura de este diagnóstico (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021).

18 Campañas para el rastreo del virus comenzaron el 28 de febrero de 2020 mientras que campañas de testeo generales se comenzaron el 6 de abril de 2020. Las campañas de rastreo se hicieron más comprehensivas entre el 4 de enero de 2021 y el 14 de agosto de 2021 (Hale, Angrist, Goldszmidt, et al., 2021).

adolescentes no contaban con acceso a la vacuna durante el periodo de interés de este diagnóstico.

En este contexto y en una emergencia evidente, se priorizó la atención gubernamental en salud de grupos vulnerables que en ese momento se consideraron en riesgo. Debido a que niñas, niños y adolescentes tienen pocas comorbilidades, se esperó que presentaran menos casos de fallecimiento. Una de las medidas que más cambió la rutina cotidiana de niñas, niños y adolescentes fue el cierre de las escuelas y la transición a una educación a distancia, basada en el uso del Internet y en el apoyo de programas de radio y televisión. En consecuencia, este grupo prioritario recibió atención directa en la implementación de medidas para continuar sus procesos formativos a distancia. No obstante, no se lograron vislumbrar y atender las consecuencias en otros ámbitos sociales de las infancias. Como se mencionó en la sección anterior, la salud y las repercusiones derivadas del fallecimiento de sus madres, padres, abuelas y abuelos, sus personas cuidadoras, como su salud mental, requieren aún de atención.

Efectos de estas medidas sobre los derechos de niñas, niños, y adolescentes

En América Latina y el Caribe, millones de niñas, niños y adolescentes están siendo presas de la violencia, de la pobreza y conflictos sociales y familiares. En condiciones marginales incrementadas, dicho grupo de atención prioritaria está en situaciones de muerte por enfermedades curables, “están fuera de la escuela o perdiendo vacunas esenciales. Ellos necesitan que se les proporcione salud, educación, agua y saneamiento, nutrición y protección. Estos servicios nunca han sido tan críticos” (UNICEF, 2020). En América Latina y el Caribe, el cierre de las escuelas provocó que más de 154 millones de niñas, niños y adolescentes, aproximadamente el 95 por ciento de los inscritos, quedaran temporalmente fuera de la escuela (UNICEF, 2020). Si bien el cierre de las escuelas ha sido una de las áreas con mayor interrupción durante la pandemia, las dificultades económicas ponen en riesgo el conjunto de los derechos de las niñas, niños, y adolescentes, en especial para aquellos y aquellas que ya se encontraban en una situación de vulnerabilidad. Finalmente, las condiciones de confinamiento expusieron a más niñas, niños, y adolescentes a la inseguridad y a la violencia, sobre todo en el hogar.

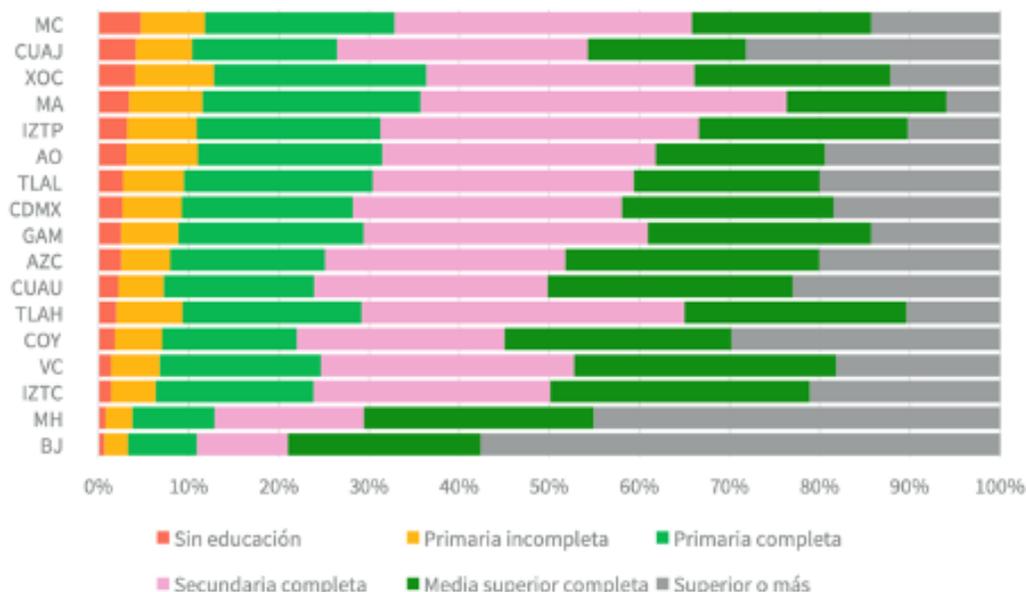
Educación

El cierre de las escuelas ha transferido una parte de las tareas educativas a jefes y jefas de familia, como padres, madres y otros tutores (Daniela, Rubene, y Rudolfa, 2021). Se puede suponer que las niñas, los niños, y adolescentes tendrán mayor acceso a conocimientos y ayuda en sus estudios en hogares con un jefe o jefa de familia con mayores estudios. Si observamos la gráfica 14, podemos identificar que algunas alcaldías tendrán mayores retos para asegurar una educación de calidad a distancia.

Las niñas, los niños, y adolescentes en Benito Juárez y en Miguel Hidalgo contarán con mayor apoyo en su hogar que aquellos y aquellas en Milpa Alta, Iztapalapa, Tláhuac, Xochimilco y María Contreras. Este supuesto depende del tiempo y disponibilidad que tenga el jefe o la jefa de familia para acompañar a los menores de edad en su hogar en sus tareas y cursos en línea. También es posible suponer que la presencia de adultos y adolescentes con secundaria completa o más puedan acompañar a aquellos y aquellas cursando la educación básica, lo cual dejaría a 20% de la población infantil en condiciones desventajosas en la mayoría de las alcaldías.



Gráfica 14. Distribución de la población infantil según nivel educativo alcanzado por el jefe o la jefa del hogar por alcaldía, 2015.



Notas: las alcaldías se ordenan descendientemente según el porcentaje de la población infantil en hogares cuyo jefe o jefa no tiene educación formal. Fuente: Evalúa Ciudad de México (2020, p. 33) a partir de Encuesta Intercensal, 2015.

Otra de las dificultades para continuar la educación a distancia se encuentra en la falta de acceso a tecnologías de la información. Como se analizó en el apartado “Descripción socioeconómica y de seguridad de niñas, niños, y adolescentes”, en la Ciudad de México, el censo 2020 registró 10,528 viviendas que carecían de Internet, computadoras, televisión o radio. Además, se contaron 561,128 (20.30%) viviendas particulares habitadas sin Internet, computadora, ni laptop o tablet. Si recordamos que gran parte de la población infantil vive en un hogar con un ingreso mensual per cápita menor a 6,000 pesos, es posible asumir que una mayoría de los niños y de las niñas tuvieron dificultades materiales para continuar sus estudios en condiciones adecuadas. Si una de las dificultades principales para trabajar en casa se relaciona a conexiones inestables al Internet (Granados Balderas y Paéz Orozco, 2020), podemos asumir que estas condiciones también afectaron a niñas, niños, y adolescentes siguiendo sus cursos por Internet.

En el país, 33.6 millones de personas entre los 3 y 29 años estuvieron inscritas en el ciclo escolar 2019-2020 (62.0% del total). De ellas, 740 mil (2.2%) no concluyeron el ciclo escolar: 58.9% por alguna razón asociada a la Covid-19 y 8.9% por falta de dinero o recursos (INEGI, 2021c). Sobre los motivos asociados a la Covid-19, para no inscribirse en el ciclo escolar 2020-2021, 26.6% considera que las clases a distancia son poco funcionales para el aprendizaje; el 25.3% señaló que las madres o padres se quedaron sin trabajo; el 21.9% carece de computadora, otros dispositivo o conexión de internet. Más de la mitad de la población de 3 a 29 años tiene mucha disponibilidad para asistir a clases presenciales una vez que el gobierno lo permita (INEGI, 2021c).

El cierre de las escuelas ha representado un reto importante para continuar con la educación, ahora a distancia, tanto para las autoridades educativas como para los maestros, madres y padres de familia, así como el alumnado. Para finales del ciclo escolar 2019-2020, 9 de cada 10 niñas y niños lograron continuar con su educación en el periodo de confinamiento, lo que implica que hay una proporción

de niñas y niños que no pudieron continuar su educación y que tienen riesgo de rezago o abandono. La situación se agrava en los hogares con menos recursos: 2 de cada 10 no continuó con su educación (UNICEF México, 2020). Quienes estudiaron en casa, sintieron poca guía docente y no les gustó este modo de enseñanza (Granados Balderas y Paéz Orozco, 2020). Las y los jóvenes piensan que sus profesores fueron comprensivos. Sin embargo, tuvieron dificultades por saturación de tareas y fechas de entrega (Granados Balderas y Paéz Orozco, 2020). El uso de redes sociales se volvería crucial para mantener contacto con autoridades, fuentes de información, familia y amigos. Durante la pandemia, las redes incluso acercaban a estudiantes y maestros. Las redes sociales donde generaron más contenidos y modos de interactuar fueron Facebook, Instagram, y Tik Tok (Granados Balderas y Paéz Orozco, 2020). Este dato puede ser importante para incorporar al diseño de políticas públicas y de la comunicación con la población infantil y sus cuidadores por medios digitales.

Economía

El cierre de escuelas y negocios también generó impactos en la economía de los hogares, traduciéndose en afectaciones de distintas índoles para niñas, niños, y adolescentes. Por ejemplo, 80 millones de niñas, niños y adolescentes han dejado de recibir comidas calientes (UNICEF, 2020). La reducción en el poder adquisitivo de las familias de la Ciudad de México puede afectar la capacidad para acceder a alimentos suficientes y nutritivos, como a distintos otros bienes y servicios. En el mes de julio de 2020, se identificó que sólo el 26% de los hogares con niñas y niños reportan seguridad alimentaria, contra el 42% de hogares sin ellos. Esto expone que las familias con hijas e hijos enfrentan mayor presión económica durante la pandemia (UNICEF México, 2020). Como lo advertía UNICEF (2020), aquellas niñas, niños y adolescentes que ya viven en la pobreza serán empujados a una situación aún más grave a medida que colapsen los medios de subsistencia y sufran las economías.

Una de las consecuencias más evidentes al paro normal de actividades y a la reducción del consumo, sobre todo de servicios, es la pérdida de empleos. Este tuvo un incremento mayor en la Ciudad de México, en donde el número de ocupados disminuyó en 20%, que en el promedio del país en donde la ocupación cayó en 6% (INEGI, 2021a). Sin embargo, esta crisis afectó de manera principal a las mujeres, pues la mayor contracción ocurrió en los sectores en donde ellas tienen mayor participación (COPRED, 2020). Hay sectores en los cuales la crisis desplazó por completo a las mujeres. Tal es el caso de los sectores de transmisión y distribución de energía eléctrica y gas natural, las manufacturas en la ciudad, servicios de transporte y de mensajería, manejo de residuos y renta de bienes móviles, así como los servicios de atención en residencias de atención social y los servicios culturales y de esparcimiento. Además, en comparación con la situación nacional, en la Ciudad de México la participación femenina en múltiples sectores supera el 40% del total de la fuerza de trabajo. Para ellas, la pérdida masiva de trabajos supone un retroceso en términos de participación económica de las mujeres respecto a la situación previa (COPRED, 2020). Si recordamos que el 30.9% de las niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México vivían en un hogar donde la persona que proveía la principal fuente de ingresos es una mujer (Evalua, 2020), podemos pensar que muchos en estas condiciones se enfrentaron a situaciones económicas difíciles.¹⁹

La pérdida de empleos para mujeres incluso se puede observar en el sector de servicios educativos: Un ejemplo tanto de la profundidad como de la extensión del deterioro es lo ocurrido en el caso del sector de servicios educativos en la ciudad. A escala nacional el sector no se vio duramente afectado en términos de pérdidas de empleo. Sin embargo, en el ámbito local, 15% de los empleos femeninos perdidos provenían de dicho sector (COPRED, 2020).

¹⁹ Ver “Composición del Hogar” en el apartado “Descripción socioeconómica y de seguridad de niñas, niños, y adolescentes” de esta sección.

En síntesis, la posibilidad de que una mujer se encuentre ocupada en la Ciudad de México se redujo. Además, aquellas mujeres que viven con menores o personas con discapacidad se vieron más afectadas, pues son quienes suelen encargarse de los cuidados de estos grupos. Y de manera importante, aquellas mujeres que se mantienen empleadas son porque se movieron al sector informal (COPRED, 2020).

Desafortunadamente, la pobreza también afecta de manera diferente a la niña, niño, o adolescente en función de la edad. Aproximadamente la mitad (49.6%) de la población infantil se encuentra en situación de pobreza. De este porcentaje, 6.5 vive en situación de pobreza extrema. Situaciones de pobreza que se han agudizado en el ámbito familiar y las personas menores se ven impactadas de forma directa (CONEVAL, 2020). Podemos recordar que la población de primera infancia, aquella que tiene mayor probabilidad de encontrarse en situación de pobreza y hacinamiento, son también aquellos que tienen mayor probabilidad de tener padres entre 20 y 29 años de edad (EVALUA, 2020). Ante la perspectiva de desempleo y discriminación, la situación de muchas niñas y niños en primera infancia no es favorable para garantizar el derecho a una vida digna y un desarrollo adecuado, tan crítico en dicha etapa de la vida (ver por ejemplo Snow y Matthews, 2016; Elango et al., 2015; Myers et al., 2013). De esta situación se desprende un ciclo vicioso. Es decir, el contexto de discriminación se agrava cuando se encuentra en condición de juventud y pobreza, pues se tiende a identificar esta combinación con inseguridad y delincuencia, lo cual los convierte en objeto de estigmatización permanente (CONEVAL, 2020).

La pérdida de ingresos afectó con mayor intensidad en hogares capitalinos donde hay niñas, niños y adolescentes frente al resto de los hogares: el 68.5% del primer grupo reportó tener un menor ingreso que antes de la pandemia, comparado al 61.5% del segundo (UNICEF México, 2020). La oferta de apoyos y de programas sociales para hacer frente a la situación socioeconómica generada por la pandemia es numéricamente significativa, ya que 6 de cada 10 hogares con niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México tienen acceso a ellos (UNICEF México, 2020). En julio, 45.8 por ciento de entrevistados reportaron que alguien de su hogar recibía algún programa social o ayuda relacionada con la crisis. Los apoyos llegaron a 1 de cada 2 hogares de menores recursos, y a casi 2 de cada 3 hogares con población infantil o adolescente. De entre quienes reciben los programas sociales, 9 de cada 10 califican a los apoyos como importantes o muy importantes (UNICEF México, 2020).

Inseguridad y violencia

La pandemia ha tenido graves consecuencias en la seguridad e integridad física de las niñas, niños, y adolescentes. Es importante notar que las mujeres han sido expuestas a mayor riesgo de violencia en el hogar. Esto incluye a mujeres adolescentes y niñas en mayor riesgo de embarazos tempranos, violación, y agresión física y verbal. Durante este periodo ha aumentado en 24% la violencia hacia las mujeres; y el 81.6% de las víctimas han sido niñas y adolescentes (CDHCDMX, 2021).

En la Ciudad de México, en la Línea Mujer y Familia y el Chat de Confianza del Consejo Ciudadano para la Seguridad y la Justicia, Ciudad de México (2020), ocurrió un incremento inicial de 104 % en las llamadas. Durante los dos primeros meses de 2021 se recibieron 761 reportes, 12 veces más que las atenciones brindadas en 2019 y 6 veces más que el mismo periodo de 2020. A nivel nacional, en 2020 se iniciaron 220 mil 39 carpetas de investigación por el delito de violencia familiar, 4.7% más que en 2019. De acuerdo con los reportes, el 42% de las mujeres ha sufrido violencia familiar de uno a 7 años; 11%, por más de 15 años, y 9%, de ocho a 14 años. Los embarazos en niñas y mujeres adolescentes son un fenómeno que incrementó durante el confinamiento, esencialmente por situaciones de violencia sexual, falta de acceso a servicios de anticoncepción y falta de accesibilidad a un procedimiento de

aborto seguro para niñas y mujeres menores de edad (Morán Breña, 2021).

A pesar de la disminución de gran parte de los índices de delincuencia, las niñas y los niños siguen siendo vulnerables al rapto y la desaparición. Las directrices de la OACNUDH (2020) señalan el aumento de riesgo de trata de personas y explotación infantil durante la pandemia. En México, del 1° de enero de 2020 al 10 de agosto de 2021 se cuentan 4,325 niñas y niños desaparecidos; 1,470 son niños y 2,853 son niñas desaparecidas. El incremento en las desapariciones de mujeres adolescentes de 15 a 17 es alarmante y podría significar que son víctimas del delito de trata de personas (Secretaría de Gobernación, 2021). Las afectaciones en el grupo de atención prioritaria, como puede observarse, son graves y su aumento coincide con el confinamiento, las restricciones a la movilidad y la suspensión de clases. La desaparición de un menor puede pasar por desapercibido durante momentos de confinamiento en el cual frecuenta pocas personas. Además, los menores interactúan en redes sociales más tiempo, siendo expuestos a interacción con desconocidos y a un ambiente digital donde traficantes utilizan redes sociales y aplicaciones de mensajería para reclutar a sus víctimas (Naciones Unidas, 2020b).

Según un reporte de Red por los derechos de la infancia en México (2021), de enero a diciembre de 2020, el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP) registró 10,704 casos de mujeres víctimas de delitos de entre 0 y 17 años de edad. Esta cifra es inferior a la que se registró en 2019 hasta la misma fecha (11,957 casos). Los registros habían disminuido significativamente a partir del 23 de marzo de 2020, fecha en la que inició la Jornada Nacional de Sana Distancia. No obstante, los delitos contra mujeres de 0 a 17 años incrementaron entre mayo y septiembre, particularmente la corrupción de menores (1,270 casos en 2020), la extorsión (103 casos en 2020), las lesiones (4,162 casos en 2020), el rapto (108 casos en 2020) y la trata de personas (203 casos en 2020). Históricamente, las mujeres son más afectadas por los delitos de feminicidio, rapto, trata de personas y corrupción de menores. En total, 65,640 delitos contra mujeres de 0 a 17 años han sido registrados desde enero de 2015 hasta febrero 2021 (Red por los derechos de la infancia en México, 2021).

A esta inseguridad podemos añadir la situación de niñas, niños, y adolescentes en condición de calle, en migración, y en detención o reclusión en un instituto. Estas personas tienen mayores dificultades para protegerse del virus. En toda la región latinoamericana, millones de migrantes y refugiados están particularmente expuestos al virus, situaciones derivadas de un acceso limitado al agua y al saneamiento y de dificultades para practicar el distanciamiento social (UNICEF, 2020). Estos grupos también viven una mayor vulnerabilidad de sus derechos debido a las condiciones que viven los adultos que ellos acompañan. Su exposición a la violencia y al maltrato también son mayores, como lo recuerda las directrices de la OACNUDH (2020) en relación a la niñez. Se requerían medidas específicas para atender las necesidades de estos grupos prioritarios.

En este contexto y durante la pandemia, organismos internacionales de derechos humanos han elaborado lineamientos y recomendaciones para garantizar derechos de poblaciones en situaciones vulnerables. Las directrices publicadas por la OACNUDH (2021) buscan asegurar que las medidas tomadas por los gobiernos respeten y garanticen de la mejor forma posible los derechos humanos de todas las personas, incluso cuando se requiere limitar algunos derechos para salir de la pandemia. Esta sección ha observado cómo, antes de la pandemia, las niñas, los niños, y adolescentes enfrentaban grandes retos en cuanto a condiciones económicas y materiales del hogar. La pandemia y las medidas para controlar el virus, han agravado estas condiciones, como también han dificultado el acceso a servicios que permitían salir de la pobreza, notablemente el acceso a la educación. A continuación se presentan hallazgos sobre cómo se comparan el conjunto de las acciones de la Ciudad de México y las alcaldías y las directrices emitidas por la OACNUDH en favor de niñas, niños y adolescentes.

IV. Hallazgos

La Ciudad de México y las alcaldías han realizado un conjunto de acciones sociales y programas para apoyar a los hogares en su seguridad económica, alimenticia y en su acceso a la educación. La mayoría de estas acciones y programas se basaban en la transferencia de fondos o en la entrega de paquetes alimenticios o útiles escolares como apoyo económico. Dicho apoyo se realizaba de manera puntual, buscando beneficiar a los hogares con mayor necesidad. Como es de esperarse al considerar las capacidades presupuestales de las alcaldías, son los programas del gobierno de la Ciudad de México los que tienen mayor alcance para beneficiar a una mayor parte de la población infantil en el territorio. Sin embargo, son pocos los programas o las acciones que atienden específicamente a niñas, niños, y adolescentes, en especial aquellas y aquellos con alguna discapacidad, en detención o reclusión en instituciones, a aquellos y aquellas miembros de pueblos indígenas, a niñas y mujeres adolescentes o a aquellos y aquellas que se reconocen parte de la comunidad LGTBTTIQ+.

La siguiente sección discute el conjunto de medidas realizadas por la Ciudad de México y las alcaldías que se encontraron pertinentes para proteger y garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Dicha sección se organiza en función del tipo de medida, obteniendo tres partes al combinar las medidas de recuperación de actividades y medidas de recuperación física y mental. Es en esta sección donde se discuten las directrices de la OACNUDH relevantes para niñas, niños, y adolescentes y el apego de programas y acciones sociales a estas directrices.

Medidas, acciones y programas en la Ciudad de México

Los ciudadanos, las ciudadanas, y habitantes de la Ciudad de México fueron expuestos a un conjunto de medidas para brindar apoyo durante la interrupción económica que generó la pandemia y las medidas de confinamiento. En este apartado se analizan las acciones y los programas sociales que se implementaron para atender alguna necesidad, en especial para niñas, niños, y adolescentes. Primero, se discuten brevemente las medidas para prevenir y contener el virus y su apego a las directrices y recomendaciones de la OACNUDH. Estas medidas, que escapan el ámbito de la política social, ya fueron descritas en la sección “Descripción de medidas para prevenir y contener el virus que vivieron niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México”, y en este apartado se añade una acción del gobierno de la Ciudad de México para atender a un grupo prioritario. Después, se analizan las medidas para abordar y mitigar las repercusiones de las medidas de pandemia. Este apartado abarca la mayoría de las acciones y programas sociales de las alcaldías y del Gobierno de la Ciudad de México. Finalmente, se comentan las medidas de recuperación, tanto física y mental como de actividades laborales y escolares.

Como se puede intuir, las categorías y subcategorías de medidas estructuran la descripción de los hallazgos encontrados al comparar las directrices y los programas y acciones sociales del gobierno de la Ciudad de México y sus alcaldías. Como se mencionó en la sección “Metodología”, las categorías de medidas se derivaron del contenido de las directrices de la OACNUDH. La tabla 5 muestra las directrices de las cuales se desprenden estas categorías. Cada sub-apartado detalla las directrices utilizadas en el análisis de los programas y las acciones sociales. Cabe precisar que la estructura general, basada en las categorías, fue modificada en función del número y tipo de programas y acciones sociales encontrados para cada categoría. De este modo, en ocasiones se abordan dos categorías o varias subcategorías en un mismo apartado para mantener la fluidez de la redacción.

Tabla 5. Categorías de medidas y las directrices de la OACNUDH de las cuales se derivan.

Categoría de medida	Subcategoría de medida	Directrices de origen
Medidas para prevenir y contener el virus	Medidas en materia de vivienda	Vivienda, Niños
	Medidas en materia de agua, saneamiento e higiene	Agua, saneamiento e higiene
	Medidas para población infantil en detención o en instituciones	Personas detenidas o recluidas en instituciones, Niños, Acceso a atención médica
Medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	Medidas de apoyo económico general	Repercusiones sociales y económicas
	Medidas en materia de vivienda	Vivienda
	Medidas en materia de agua, saneamiento e higiene	Agua, saneamiento e higiene
	Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad, Niños*
	Medidas relativas a educación	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género
	Medidas para asegurar seguridad alimenticia	Alimentación, Repercusiones sociales y económicas
	Medidas para asegurar integridad física de niñas, niños y adolescentes	Niños*, Género, Trata de personas
Medidas para recuperación de actividades escolares y laborales	Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad, Niños*
	Medidas relativas a educación	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género
	Medidas relativas al trabajo	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género
Medidas de recuperación física y mental	Medidas para niñas, niños, y adolescentes	Niños*, Acceso a atención médica,
	Medidas para niñas y mujeres adolescentes	Género
	Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad, Niños*

*Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020. * “Niños” corresponde al intitulado del apartado de directrices relativas a la infancia elaborado por la OACNUDH (2020). Se deja el título para facilitar la referencia a la fuente señalada.*

Medidas para prevenir y contener el virus

Las directrices de la OACNUDH son relevantes para todas las fases de la pandemia. En cuanto a las medidas para prevenir y contener el virus, las directrices buscan que se consideren las necesidades de la población y las dificultades que pueden tener para seguir dichas medidas. En especial, las directrices buscan que se consideren las condiciones de los grupos que sufren de mayor marginación, como también aquellos que no cuentan con viviendas adecuadas o con acceso a agua potable y saneamiento. En relación con las niñas, los niños, y adolescentes, una de las directrices principales implica la atención a niñas, niños, y adolescentes en detención o en reclusión en un instituto, como centros para migrantes o centros de cuidados para niñas y niños. Las directrices también señalan la vulnerabilidad de menores de edad y, en especial, de niñas y mujeres adolescentes y de las personas con discapacidad menores de edad, como un problema a considerar al momento de cerrar servicios y confinar a la población, lo cuál será abordado en el siguiente apartado “Medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia”. Finalmente, las directrices señalan la importancia del respeto de derechos humanos en las medidas de confinamiento. Esto último no fue utilizado para comparar las acciones y los programas debido a que las medidas de confinamiento no fueron consideradas como política social.

Tabla 6. Directrices relativas a medidas para prevenir y contener el virus.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Vivienda	Personas que carecen de vivienda adecuada	Tomar en cuenta difícil aplicación de confinamiento para personas en condiciones de hacinamiento, sin vivienda, sin acceso a agua o saneamientos. Se recomienda: - Proveerle a estas personas alojamientos de emergencia accesible (usando casas vacías y abandonadas, y el alquiler de apartamentos a corto plazo) con prestación de servicios para quienes estén infectados por el virus. - No castigar a personas en situación de calle o a quienes residen en viviendas inadecuadas.
Agua, saneamiento, e higiene	Acceso a agua, agua potable, e higiene	Considerar acceso desigual e inadecuado para población en situación de vulnerabilidad, en especial niñas y mujeres. Recomendaciones: - Asegurar aprovisionamiento de agua, jabón y desinfectante gratuitos (i.e. dispensadores móviles) para personas más pobres y afectadas por dificultades económicas.

Personas detenidas o reclusas en instituciones	Medidas especiales para población detenida o reclusa en instituciones	Medidas que consideren: - Mayor riesgo de infección.
		Se recomienda poner en libertad a estas personas cuando se es posible, y considerar alternativas a la detención y el encarcelamiento (considerando delitos de menor cuantía, índole no violenta, por inmigración y estatus migratorio, prisión preventiva o administrativa).
		Se recomienda una moratoria sobre el encarcelamiento de niños y poner en libertad a todos los reclusos menores de edad cuando sea posible hacerlo con garantías de seguridad.
Niños	Medidas adoptadas para prevenir y contener el virus	Medidas que deben proteger la salud física y mental de los niños.
		Se recomiendan servicios de apoyo y albergue para aquellos en situación de riesgo.

Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

De las políticas seleccionadas a nivel de la entidad federativa y a nivel de alcaldías, solo se encontró una acción social que califica como medida para prevenir el contagio del Covid-19 en la población infantil. El gobierno de la Ciudad de México implementó la acción social denominada “Apoyo Emergente de Familias de Acogida Temporal Derivado de la Contingencia Sanitaria COVID-19 en la Ciudad de México”, el cual buscó proteger a niñas, niños, y adolescentes de la rápida difusión del virus en espacios cerrados. Para esto, la acción social consistió en organizar la acogida temporal de niñas, niños, y adolescentes alojados por la Agencia del Ministerio Público 59 en su área lúdica y el Centro de Estancia Transitoria para Niños y Niñas (aquellas víctimas de violencia o un delito) con familias. Esta acción, a cargo del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia, contribuyó a cada familia de acogida con 4,000 pesos, además de salvaguardar la integridad física de niñas, niños, y adolescentes.

Dicha acción concuerda con la directriz sobre personas detenidas o reclusas en instituciones, la cual pide que se considere su mayor riesgo de infección y se tomen medidas especiales para este grupo prioritario. En su conjunto, sin embargo, esta acción social tomada por el gobierno de la Ciudad de México completa la directriz de forma insuficiente. No se encontró alguna acción con objetivos similares para otras niñas, niños, y adolescentes en condiciones de riesgo a exposición similares, sobre todo en centros de detención, reclusorios y centros migratorios. Además, no se encontraron acciones con objeto de atenuar el riesgo de la enfermedad entre aquellas niñas, niños, y adolescentes en alguna institución. Utilizando cifras de los propios lineamientos de operación de esta acción social, solo se atienden 17.9% de las niñas, niños, y adolescentes en la acogida temporal por la Agencia del Ministerio Público 59 en su área lúdica y el Centro de Estancia Transitoria para Niños y Niñas.

Tabla 7. Programas y acciones sociales categorizados como medidas para prevenir y contener el virus por subcategoría.

Programa o acción social	Tipo de medida por subcategoría
Apoyo Emergente de Familias de Acogida Temporal Derivado de la Contingencia Sanitaria COVID-19 en la Ciudad de México	Medidas para población infantil en detención o en instituciones
Ayuda a Personas en Situación de Riesgo, Láminas y Polines	Medidas en materia de vivienda
Programa de Sistemas de Captación de Agua de Lluvia en Viviendas de la Ciudad de México	Medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene

Fuente: elaboración propia de la IESIDH.

Otro ámbito del cual depende la efectividad de las medidas de prevención y contención del virus es en materia de vivienda. Las condiciones de hacinamiento, como también las personas en viviendas sin acceso a agua potable y las personas en situación de calle estuvieron más expuestas al Covid-19. En esta categoría, se encontró una medida para contribuir a las condiciones de vivienda: la acción social “Ayuda a personas en situación de riesgo: láminas y polines”. La alcaldía de Xochimilco entregó en especies material para el mejoramiento de la vivienda. Esta acción social buscó apoyar a 171 familias que habiten en zonas de muy alta o alta vulnerabilidad con tres paquetes de láminas con 20 piezas cada uno y 10 polines para cada familia. Se espera que se use dicho material para mejorar sus viviendas y protegerse de desastres naturales o hechos por humanos. Dicho material podía permitir la instalación de paredes provisionales en caso de requerirse aislar un miembro del hogar. Sin embargo, es una acción social realizada desde 2015 y no fue modificada para atender problemáticas específicas a la pandemia.

Estas medidas son insuficientes para alcanzar el cumplimiento de las directrices en materia de vivienda. Esto se debe a que no se alcanza la totalidad de la población que vive en hacinamiento (se atiende a solo 0.54% de la población potencial), y se carecen de medidas que consideren las necesidades de distintos grupos prioritarios. Los propios lineamientos de operación de la acción social de Xochimilco reconocen una población 123,404 personas en las condiciones que quiere atender la acción, pero solo se beneficiarán 667 habitantes. Por lo tanto, las medidas no atendieron a suficientes personas en condiciones no adecuadas o inexistentes para cumplir con el confinamiento y la “sana distancia”. Esta situación vulneraba el derecho a una vida digna y la salud de niñas, niños, y adolescentes, sobre todo de aquellos en primera infancia (los más probables de vivir en condiciones de hacinamiento).

En cuanto al acceso al agua, crucial para lavarse las manos y mantener limpio el hogar, la Ciudad de México implementó un programa social llamado “Programa de Sistemas de Captación de Agua de Lluvia en Viviendas de la Ciudad de México”, el cual buscaba mejorar dicho acceso para viviendas marginadas mediante sistemas de captación de agua. Dicho programa tiene como meta la instalación de 10,000 sistemas de captación de agua de lluvia y capacitar a las personas beneficiarias sobre su uso y mantenimiento. La población beneficiaria se estima en las reglas de operación de ser de 39,000 personas, considerando 3.9 personas por hogar y utilizando como criterios de focalización la escasez de agua y el nivel de marginación a nivel de colonias, pueblos o barrios de alta (utilizando información del Programa de tandeo y condonación del SACMEX de 2018). Se seleccionaron 89 colonias de Tlalpan, Tláhuac, Milpa Alta, Iztapalapa, y Xochimilco, alcaldías con el mayor porcentaje de viviendas con pisos de tierra, cemento o firme²⁰. En contraparte de recibir el sistema de captación de agua, las personas beneficiarias deben participar en reuniones comunitarias y talleres de aprendizaje. Se buscó acelerar

²⁰ Ver “Composición del hogar” en el apartado “Descripción socioeconómica y de seguridad de niñas, niños, y adolescentes” de la sección “La situación de niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México antes y durante la pandemia”.

la implementación del programa tras las interrupciones generadas por la pandemia.

El programa “Captación de Agua de Lluvia” es un paso importante en cuanto a medidas en materia de agua, saneamiento e higiene para asegurar el acceso al agua para personas en situación de vulnerabilidad. Sin realizar un análisis sobre el impacto del programa, sus intenciones aseguran un cumplimiento insuficiente de las directrices relativas al agua, saneamiento e higiene.²¹ A pesar de considerar el acceso desigual del agua para personas en situaciones de vulnerabilidad y de buscar proveer de forma constante el agua, la acción solo cubre el 6.56% de la población con problemas para recibir agua. Además, para ser un cumplimiento completo, se necesitaba asegurar el acceso a jabón y productos desinfectantes para personas más pobres y afectadas por dificultades económicas de manera directa (OACNUDH, 2020). Esta última afirmación debe matizarse: el apoyo económico al cual tienen acceso las personas podría cubrir estas necesidades al menos por un periodo de tiempo inmediato. No obstante, cubrir esta necesidad genera un estrés en la efectividad del impacto de las transferencias monetarias, las cuales son limitadas y deben repartirse en distintas necesidades.

En conclusión, las medidas para protegerse del virus y contener su difusión fueron cumplidas de manera insuficiente. Las acciones de la Ciudad de México para proteger a niñas, niños, y adolescentes alojados en instituciones y asegurar el acceso a agua a aquellas y aquellos en mayores condiciones de marginación cubren de forma insuficiente dos de las directrices de la OACNUDH. Además, se observó una ausencia de medidas en la mayoría de las alcaldías para asegurar condiciones de vivienda adecuadas, como también el acceso a artículos de higiene para aquellos en situación de pobreza. Ante una nueva emergencia donde se requiera nuevamente tomar medidas de confinamiento, los gobiernos de las alcaldías y el gobierno de la Ciudad de México pueden mejorar su colaboración en la apertura de casas y espacios de confinamiento seguros que consideren las necesidades de la población infantil en situación de riesgo, con discapacidad, en situación de calle o en condiciones de hacinamiento o materiales inadecuadas para quedarse en casa. La tabla 8 resume el grado de cumplimiento encontrado.

Tabla 8. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas.

Medidas	Directrices	Cumplimiento
Medidas en materia de vivienda	Vivienda, Niños*	Insuficiente
Medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene	Agua, saneamiento e higiene	Insuficiente
Medidas para población infantil en detención o en instituciones	Personas detenidas o recluidas en instituciones, Niños*, Acceso a atención médica	Insuficiente
Medidas para prevenir y contener el virus	Promedio:	Insuficiente

Fuente: elaboración propia de la IESIDH. * “Niños” corresponde al intitulado del apartado de directrices relativas a la infancia elaborado por la OACNUDH (2020). Se deja el título para facilitar la referencia a la fuente señalada.

²¹ Es menester recordar que la determinación del grado de completitud de las directrices no considera un análisis de presupuesto y cobertura que utiliza como referencia el total del presupuesto o de la riqueza disponible. El análisis se limitó a la población beneficiaria y al total de la población objetivo que se determinaron en los lineamientos y las reglas de operación de las acciones y los programas sociales analizados.

Medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia

Las directrices de la OACNUDH tratan en su mayoría con las repercusiones de la pandemia en distintos ámbitos de la sociedad. Con relación a la protección de los derechos de niñas, niños, y adolescentes, las directrices recuerdan las necesidades específicas de niñas y adolescentes, incluyendo aquellos y aquellas que viven con alguna discapacidad. Si bien el mayor enfoque para este grupo prioritario es en materia educativa, las directrices generales en materia de vivienda, personas con discapacidad, alimentación y género también aplican para la población menor a 18 años. Las acciones tomadas para apoyar en estos ámbitos deben considerar el interés superior de la niñez, mismo si van dirigidas a la población y a los hogares (a las “familias”) en general. Las directrices y sus criterios o recomendaciones utilizadas para analizar acciones y programas del tipo “medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia” se encuentran en la tabla 9.

Tabla 9. Directrices relativas a medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Vivienda	Personas que carecen de viviendas adecuadas	Prevenir el aumento del número de personas en situación de calle.
		Se recomienda el aplazamiento de desahucios y las moratorias del pago de las hipotecas.
Agua, saneamiento, e higiene	Acceso a agua, agua potable, e higiene	Considerar acceso desigual e inadecuado para población en situación de vulnerabilidad, en especial niñas y mujeres.
		Recomendaciones: - Prohibir cortes del suministro de agua a quienes no puedan pagar las facturas.
Personas con discapacidad	Medidas accesibles y empáticas	Son medidas accesibles y empáticas si son: - accesibles a todos, que no discriminen a estas personas; - que tomen en cuenta efectos sobre sus redes de apoyo; - que garanticen continuidad de redes de apoyo familiares y sociales (o que las substituyan); - que pongan fin, siempre que sea posible, a la reclusión de personas en instituciones, residencias de mayores, centros psiquiátricos y otras instituciones; - que protejan a personas que ya se encuentran en dichas instituciones; - que den acceso a ayuda económica y protección social a estas personas y sus familiares

Repercusiones sociales y económicas	Derecho a la educación	<p>Protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del cierre de escuelas y la interrupción de servicios proveídos en ellas; - del aumento de tareas domésticas, en especial para niñas y mujeres adolescentes; - de la carencia de acceso a Internet; - de la vulnerabilidad en las fases iniciales del desarrollo físico, intelectual y emocional debido a límites a movilidad y sociabilidad. <p>Se recomienda un:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aprendizaje adaptado por conducto de Internet; - aprendizaje adaptado por conducto emisiones de radio y televisión; - Transferencias de fondos a familias con hijos; - Reemplazo de servicios proveídos por escuelas ahora cerradas como: <ol style="list-style-type: none"> 1) Alimentos; 2) Apoyo psicológico; 3) Educación sobre salud sexual y reproductiva.
Alimentación	Seguridad alimentaria de grupos más pobres y marginados	Se recomienda apoyo inmediato a las necesidades dietéticas de la ciudadanía, como suministro de alimentos y prestación de asistencia en materia de nutrición.
Niños	Medidas para la mitigación de repercusiones económicas y sociales	Se debe proteger el derecho a la educación, en especial para aquellas y aquellos que se les exige mayor participación en tareas del hogar (en especial niñas y adolescentes), en el trabajo, así como a personas sin acceso a Internet, radio y televisión

Género	Medidas para abordar y mitigar las repercusiones de la pandemia	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenten con perspectivas y necesidades de mujeres, niñas y miembros del colectivo LGBTQ+; - No deben discriminar directa o indirectamente por motivo de género; - Considerar mayor carga en tareas domésticas de parte de este grupo de la población, lo cual implica mayor estrés y exposición al virus; - Consideran que muchas mujeres dependen de la disponibilidad de servicios de guardería o de la posibilidad de poder pagarlos para trabajar y ganar ingresos; - Consideran necesidades de la población LGBTQ+ (servicios de salud y análisis de VIH), así como su mayor probabilidad de participar en el sector informal, padecer tasas más altas de desempleo y pobreza y tener mayor probabilidad de ser expuestos a violencia, ansiedad y depresión.
	Restricciones como órdenes de confinamiento o cuarentena	<p>Considerar el aumento de la posibilidad de que ocurran incidentes de violencia de género, en particular en el hogar.</p> <p>Se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mantener servicios de apoyo y acogida de víctimas, incluyendo acceso a lugares seguros; - Incorporar información relativa a teléfonos de urgencia y servicios de Internet a mensajes relativos al Covid-19; - considerar servicios de salud sexual y reproductiva como prioridad para salvar vidas (acceso a contracepción, cuidados maternos y perinatales, el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, el aborto seguro, y las vías de referencia seguras). Recursos dedicados para esto no deben ser desviados para otros fines.
Trata de personas	Consecuencias económicas	Considerar que la pérdida de empleos pone en situación de vulnerabilidad y riesgo de explotación laboral a muchas personas.

Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

De las 30 acciones y programas sociales analizados, 26 programas se identificaron exclusivamente como medidas para abordar y mitigar las repercusiones de la pandemia. La tabla 10 muestra el programa o la acción social y la subcategoría del tipo de medida en la cual se clasificó. De estos, 10 acciones y programas sociales se pueden considerar como medidas de apoyo económico general, en las cuales la acción consiste en la transferencia de fondos sin contraparte alguna o control sobre los gastos de dichos fondos. Todas estas acciones consistían en una transferencia monetaria única, en su mayoría dividida en dos o tres momentos en el año fiscal. La mayoría reducía su población beneficiaria a aquellos hogares debajo de la línea de pobreza²² y requería de la inscripción de

22 Las líneas de pobreza son mediciones que formula el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) para determinar la población que se encuentra en situación de pobreza y pobreza extrema. Cada año, el CONEVAL publica la metodología para conformar el valor monetario de una canasta alimentaria y no alimentaria por persona, utilizando datos del INEGI, y así determinar criterios para tener una medición multidimensional de la pobreza en México. Para más información, ver: “Medición de la pobreza” en <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-Pobreza-por-Ingresos.aspx>. Otros programas o acciones sociales utilizan otras medidas, como la línea de pobreza de Boltvinik (para determinar si un hogar está en situación de pobreza o no) que calcula EVALUA Ciudad de México usando el Método de Medición del Índice de Pobreza. Para más información, ver el documento “Descripción del método de medición integrada de la pobreza (MMIIP) y umbrales que utiliza” de EVALUA Ciudad de México, 2019.

niñas, niños y adolescentes en la escuela primaria o secundaria. En cuanto al resto de las acciones, 10 acciones apoyaban de alguna forma (no exclusiva en su mayoría) en materia de vivienda, como también 10 acciones lo hacían para agua, saneamiento e higiene. Estas 20 acciones no son exclusivas a estos ámbitos: los fondos transferidos podrían utilizarse para el consumo de alimentos, útiles escolares o cualquier otro bien o servicio. Es por esta razón que dichas medidas no fueron clasificadas como “medidas para prevenir y contener el virus” y mencionadas en el apartado anterior. En cuanto a medidas para niñas, niños, adolescentes con discapacidad, se encontraron 8 medidas que pueden contribuir a garantizar sus derechos. Pero, como se detallará en este apartado, solo una medida fue diseñada específicamente para atender las necesidades de este grupo prioritario (en Tláhuac) y una medida incluye explícitamente a personas con discapacidad de todas las edades (en Gustavo A. Madero).

Tabla 10. Programas y acciones sociales categorizados como medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia por subcategoría.

Programa o acción social	Tipo de medida por subcategoría
Apoyo a Jefas y Jefes de Familia (BJ)	Medidas de apoyo económico general
Apoyo integral a jefas y jefes de familia (Coyoacán)	Medidas de apoyo económico general
Hagamos Equipo por la Familia (Coyoacán)	Medidas de apoyo económico general
Impulso Social (GAM)	Medidas de apoyo económico general
Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	Medidas de apoyo económico general
Acción social emergente para el empleo a familias cuyo sostén económico falleció por Covid-19 o alguna enfermedad asociada (Iztapalapa)	Medidas de apoyo económico general
Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia (Magdalena Contreras)	Medidas de apoyo económico general
Hogares Dignos (Magdalena Contreras)	Medidas de apoyo económico general
Misión por la educación (Milpa Alta)	Medidas de apoyo económico general
Apoyo Emergente a Personas Trabajadoras No Asalariadas Residentes de la Ciudad de México, ante la emergencia SARS-COV2 (Covid-19)	Medidas de apoyo económico general
Tláhuac crece contigo, otorgando aditamentos para una vida independiente 2020	Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad
Estancias Infantiles para el Desarrollo Integral de la Niñez en la Alcaldía Benito Juárez	Medidas relativas a educación
	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Entrega de Paquetes de Útiles Escolares a Niñas, Niños y Adolescentes (Coyoacán)	Medidas relativas a educación
Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia (Magdalena Contreras)	Medidas relativas a educación
Beneficio a Niñas y Niños Inscritos es Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo	Medidas relativas a educación

	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Apoyo a estancias infantiles de la Alcaldía Milpa Alta	Medidas relativas a educación
Útiles y uniformes Escolares gratuitos 2020 (Ciudad de México)	Medidas relativas a educación
Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020 (Ciudad de México)	Medidas relativas a educación
Beca Pilares, 2020 (Ciudad de México)	Medidas relativas a educación
Apoyo Alimentario en especie (Despensas Coyoacán)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Siempre Contigo (Cuajimalpa)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Apoyo alimentario en tiempos del Covid-19 a niñas y niños de primarias y secundarias públicas de Tlalpan	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable (Xochimilco)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Comedores Populares (Ciudad de México)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Apoyo de Alimentos Escolares (Ciudad de México)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Mi Beca para Empezar (Ciudad de México)	Medidas en materia de agua, saneamiento e higiene
	Medidas relativas a educación

Nota: en esta tabla solo se colocó un tipo de medida para cada acción o programa social clasificado como medidas de apoyo económico general. Esto se hizo por consideraciones de espacio. Para un listado de las acciones y los programas con todas las categorías a las cuales fueron relacionadas, ver Anexos. El programa “Mi Beca para Empezar” no se considera apoyo económico general debido a que el dinero solo se puede utilizar en ciertos negocios. Fuente: elaboración propia de la IESIDH.

En materia de educación, 17 acciones y programas sociales contribuían de forma directa o indirecta a la garantía de este derecho. Sin embargo, la gran mayoría son apoyos económicos generales para familias con niñas y niños en la escuela. Dos medidas incluían talleres de actividades, y una medida consistía en la entrega de útiles escolares gratuitos; dos medidas consistían en dinero para la compra de útiles y uniformes escolares, y tres medidas buscaban asegurar el funcionamiento de instancias infantiles en sus alcaldías (estas 8 acciones o programas sociales se encuentran señalados en la tabla 10). Finalmente, en materia de alimentación, se encontraron 19 acciones que podían contribuir a la seguridad alimenticia, mismo si la mayoría era por medio de una transferencia monetaria general o por la entrega de una sola despensa (ver tabla 10 para las acciones sociales que entregaron directamente alimentos). De cierto modo, estas acciones complementan a los “Comedores populares” de la Ciudad de México, los cuales continuaron en servicio durante la pandemia, como también la distribución de despensas.

La presencia de apoyos económicos generales generó una dificultad en valorar si el cumplimiento era parcial o insuficiente en las directrices relativas a estas medidas. Si bien los fondos adicionales ayudaban a las personas en situación de dificultad económica, estos fondos podían ser escasos para asegurar todo un conjunto de servicios y alimentos por todo un año. Valorar el alcance preciso de estas acciones requiere del análisis de todo el universo de programas y acciones sociales, lo cual está fuera del enfoque de este diagnóstico. Por lo tanto, se decidió que el cumplimiento de las directrices en estos casos sería insuficiente al menos de que se proveyera de forma directa el bien o el servicio,

o se asegurara una fuente constante de ingreso.²³ A continuación se presenta la comparación de las medidas con las directrices, organizada por el tipo de derecho que se busca asegurar. De este modo, se comienza con las medidas en materia de vivienda y en materia de agua, saneamiento, e higiene (analizadas bajo el subtítulo de ‘vida digna’²⁴), para después analizar las medidas para la población infantil con alguna discapacidad. Posteriormente, se comparan las medidas en materia de educación, seguido por las medidas en materia de seguridad alimenticia. Finalmente, se discuten las (ausentes) medidas en materia de seguridad de niñas, niños, y adolescentes.

Medidas en materia de vida digna (vivienda, agua, saneamiento e higiene)

Las directrices en materia de vivienda para hacer frente a las repercusiones económicas de la pandemia tienen como objetivo ayudar a personas que pueden perder el acceso a viviendas adecuadas y encontrarse en situación de calle al perder sus ingresos. Uno de los principios que establece la directriz “Vivienda” es el de buscar prevenir el aumento del número de personas en situación de calle. Para esto, se recomienda el aplazamiento de desalojos y las moratorias del pago de hipotecas o alquiler. En cuanto a medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene, se busca proteger el acceso a estos recursos, recomendando prohibir cortes del suministro de agua a quienes no pueden pagar las facturas y asegurar aprovisionamiento de agua, jabón y desinfectante gratuitos (como dispensadores móviles) para personas más afectadas por dificultades económicas. Como se puede observar, el principio es proteger el acceso al derecho a la vivienda, al agua y saneamiento a las personas que ya no pueden cumplir con los pagos necesarios para ello. La tabla 11 señala los criterios y las recomendaciones para medidas en materia de vivienda y medidas en materia de agua, saneamiento e higiene pertinentes para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia.

Tabla 11. Directrices relativas a medidas de vivienda y de agua, saneamiento, e higiene para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Vivienda	Personas que carecen de viviendas adecuadas	Prevenir el aumento del número de personas en situación de calle.
		Se recomienda el aplazamiento de desahucios y las moratorias del pago de las hipotecas.
Agua, saneamiento, e higiene	Acceso a agua, agua potable, e higiene	Considerar acceso desigual e inadecuado para población en situación de vulnerabilidad, en especial niñas y mujeres.
		Recomendaciones: - Prohibir cortes del suministro de agua a quienes no puedan pagar las facturas.

Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

En materia de estas dos medidas (vivienda y agua, saneamiento, e higiene), no se encontró una acción o programa social específico para evitar el riesgo de perder vivienda o acceso al agua, saneamiento y productos de higiene o para considerar la presencia de niñas, niños, y adolescentes entre aquellos hogares afectados por este tipo de situaciones. La mayoría de las medidas que podrían cubrir estas necesidades se basan en transferencias monetarias únicas, dadas en dos o más partes en el año fiscal. Así, las alcaldías de Benito Juárez (un apoyo económico), Coyoacán (dos apoyos económicos), Gustavo A. Madero (un programa social de cuatro transferencias monetarias como apoyo económico), Iztapalapa (un apoyo económico), Magdalena Contreras (dos transferencia monetarias, una por

²³ Para más información, ver el apartado “Construcción de marco de análisis: directrices y derechos” en la sección “Metodología”.

²⁴ El análisis de dos subcategorías en un subapartado se hace debido a la forma en la que las acciones y los programas sociales pueden contribuir a mantener el acceso a vivienda, agua, saneamiento e higiene. Como se mencionó anteriormente, estas acciones y programas sociales consistían esencialmente en acotados apoyos económicos. Estas 20 acciones no son exclusivas a vivienda o agua, saneamiento, e higiene: los fondos transferidos podrían utilizarse para el consumo de alimentos, útiles escolares, o cualquier otro bien o servicio.

participación), y Milpa Alta (un apoyo económico) contribuyeron de manera indirecta a la garantía al derecho a la vivienda, esperando que las transferencias monetarias, conjugadas con otras medidas económicas no analizadas, sean suficientes para que las personas no pierdan su vivienda o el acceso a servicios básicos.²⁵ El apoyo económico puede ayudar a los hogares en el pago de renta, la compra de agua potable, o de productos de higiene. Sin embargo, el apoyo es acotado y único en el año y no provee directamente de medidas para el pago de alquiler, la apertura de albergues o la provisión de agua, saneamiento, y productos higiénicos. Por lo tanto, las medidas analizadas son insuficientes para cumplir con las directrices en materia de las repercusiones de la pandemia en materia de vivienda y en materia de agua, saneamiento e higiene.

Tabla 12. Medidas de apoyo económico general que pueden contribuir en materia de vivienda o agua, saneamiento, e higiene.

Programa o acción social	Tipo de medida por subcategoría
Apoyo a Jefas y Jefes de Familia (BJ)	Medidas de apoyo económico general
Apoyo integral a jefas y jefes de familia (Coyoacán)	Medidas de apoyo económico general
Hagamos Equipo por la Familia (Coyoacán)	Medidas de apoyo económico general
Impulso Social (GAM)	Medidas de apoyo económico general
Acción social emergente para el empleo a familias cuyo sostén económico falleció por Covid-19 o alguna enfermedad asociada (Iztapalapa)	Medidas de apoyo económico general
Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia (Magdalena Contreras)	Medidas de apoyo económico general
Hogares Dignos (Magdalena Contreras)	Medidas de apoyo económico general
Misión por la educación (Milpa Alta)	Medidas de apoyo económico general

Fuente: elaboración propia de la IESIDH.

De estas medidas destacan los programas sociales de Gustavo A. Madero (con “Impulso Social”) y de Magdalena Contreras (con “Hogares Dignos”). Estas medidas destacan por el monto total, temporalidad, y atención a grupos prioritarios como familias mono-parentales con hijos o hijas de 0 a 4 años y a personas de toda edad con alguna discapacidad. El programa “Impulso Social” será comentado en mayor detalle al tratar las medidas para personas con discapacidad, pues hace mención explícita de este grupo prioritario. Pero cabe destacar aquí que “Hogares Dignos” es un ejemplo de un programa retomado y adecuado para responder a las emergencias económicas provocadas por el Covid-19 y las medidas de confinamiento. La alcaldía Magdalena Contreras modificó su programa para apoyar a los que ya eran beneficiarios del programa y por lo tanto eran identificados como personas en situación de pobreza y pobreza extrema, ante las consecuencias económicas de la pandemia. Esto permitió a la alcaldía identificar rápidamente a la población más vulnerable, aquellos en situación de pobreza y con prioridad a hogares con jefatura femenina.²⁶ Como se analizó en la sección anterior, son las mujeres las que mayor riesgo tenían de perder su empleo.²⁷ El programa “Hogares Dignos” permitió mitigar dichas consecuencias, mismo si solo lo pudo hacer un porcentaje limitado de la población en situación de pobreza (29.07%).

²⁵ Como se explicó en la sección “Metodología”, la acción social denominada “Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco” y la acción social denominada “Apoyo Emergente a Personas Trabajadoras No Asalariadas Residentes de la Ciudad de México, ante la emergencia SARS-COV2 (Covid-19)” no fueron incluidas al representar un apoyo de \$300 y \$1500 respectivamente, menor al monto de \$2,000 que se estableció como criterio para considerarse una medida de vivienda o de agua, saneamiento, e higiene.

²⁶ Numerosos estudios de las respuestas gubernamentales indican la importancia de contar con información sobre la población y padrones de beneficiarios actualizados para reutilizar políticas existentes y atender rápidamente a la población, antes de que sufran los peores impactos económicos derivados de la pérdida de ingresos o de familiares. Ver Cejudo, Michel, y de los Cobos, 2020

²⁷ Ver “Economía” en el apartado “Efectos de estas medidas sobre los derechos de niñas, niños, y adolescentes” en la sección “La situación de niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México antes y durante la pandemia”.

Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad

Las directrices específicas a personas con discapacidad buscaban asegurar que las medidas fuesen accesibles y empáticas, como también que los criterios de decisión sobre recursos fuesen justos. Las acciones gubernamentales tomadas durante la pandemia debían ser empáticas en cuanto a que debían evitar, o atender, la interrupción de las redes de apoyo y los cuidados que estas personas necesitan. En América Latina, si bien las medidas de protección social y los servicios tradicionales de atención no fueron suspendidos, el confinamiento dificultó o interrumpió el contacto con las redes de apoyo sociales que podían contar estas personas, como también causó problemas económicos para los hogares con mayores gastos en cuidados (Meresman y Ullmann, 2020).

Tabla 13. Directrices relativas a medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Personas con discapacidad	Medidas accesibles y empáticas	Las medidas son accesibles y empáticas si son: <ul style="list-style-type: none"> - accesibles a todos, que no discriminen a estas personas; - que tomen en cuenta efectos sobre sus redes de apoyo; - que garanticen continuidad de redes de apoyo familiares y sociales (o que las substituyan); - que pongan fin, siempre que sea posible, a la reclusión de personas en instituciones, residencias de mayores, centros psiquiátricos y otras instituciones; - que protejan a personas que ya se encuentran en dichas instituciones; - que den acceso a ayuda económica y protección social a estas personas y sus familiares.

Fuente: elaboración propia del IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

El mecanismo principal que se utilizó para atender las necesidades de las niñas, niños, y adolescentes con alguna discapacidad en la Ciudad de México fueron las transferencias monetarias que, en su mayoría, indirectamente podían apoyar a los hogares con mayor dificultad económica que cuenten con una persona con alguna discapacidad. Estas medidas indirectas provienen de las mismas alcaldías mencionadas en el sub-apartado de medidas en materia de vida digna (Benito Juárez, Coyoacán, Iztapalapa, Magdalena Contreras) a excepción de Milpa Alta. Cabe destacar que, además de estas medidas indirectas, se encontraron dos medidas que apoyan directa y explícitamente a personas con discapacidad: “Impulso Social” de la alcaldía Gustavo A. Madero y “Tláhuac Crece Contigo” de la alcaldía de Tláhuac.

El programa social “Impulso Social” de Gustavo A. Madero destaca de las medidas tomadas por las alcaldías por el monto total de apoyo económico, temporalidad, y atención a grupos prioritarios como familias monoparentales con hijos o hijas de 0 a 4 años y a personas de toda edad con alguna discapacidad. Dicho programa busca beneficiar hasta 740 personas con discapacidad viviendo en la alcaldía, incluyendo niñas, niños, y adolescentes, para entregar 8,000 pesos por cada persona en cuatro entregas mensuales. Dicho monto se vuelve significativo para contribuir a su seguridad alimentaria, y es un apoyo para acceder a servicios de salud, ambos elementos mencionados en la justificación del programa. Sin embargo, es insuficiente para atender al total de la población con discapacidad entre 15 y 59 años, apoyando a solo el 5.23%²⁸ del total. En cuanto al programa “Tláhuac Crece Contigo”,

²⁸ Este porcentaje se obtuvo considerando a 28,269 personas con discapacidad entre 15 y 59 años de edad (según cifras de las reglas de operación “Impulso Social” y el promedio de personas con otra discapacidad que no sea mental en situación de pobreza (49%) proveída

dicho programa busca otorgar aditamentos ortopédicos y auditivos a personas con discapacidad que pertenezcan a las unidades territoriales de muy bajo o medio índice de desarrollo social. El objetivo es ayudar a que las personas beneficiadas logren un nivel de independencia e integración a la sociedad, eliminando barreras de comunicación o de movilidad. Dichos aditamentos atienden ciertas discapacidades de niñas, niños y adolescentes en hogares vulnerables con dificultades económicas causadas por la pandemia. Los aditamentos auditivos pueden incluso ayudar a personas con problemas auditivos a seguir sus cursos a distancia.

Sin el acompañamiento de medidas específicas para mantener redes de apoyo que acompañen las medidas de confinamiento, pero con el apoyo económico a hogares en dificultad, podemos decir que el conjunto de medidas es insuficiente para lograr el cumplimiento de las directrices. No se realizaron suficientes medidas que consideren las necesidades de las niñas, los niños, y los adolescentes con discapacidad. En especial, no se consideraron medidas para preservar redes de apoyo ante medidas de confinamiento que potencialmente aislaban a estas personas de dichas redes, como también no se hizo lo suficiente para hacer la educación a distancia accesible. El acceso a servicios médicos continúa siendo la forma principal de atención de la cual dependen las alcaldías para atender a la población menor de edad con alguna discapacidad. Sin embargo, la pandemia ha tenido como efecto la suspensión de terapias de rehabilitación, lo cual no ha recibido atención (González, 2021). En cuanto a aquellos y aquellas con discapacidades auditivas, visuales, y cognitivas su acceso a servicios de educación se verían gravemente dificultadas para continuar su educación a distancia. Dichas personas dependieron de las medidas del gobierno federal para poder adecuar la educación a distancia. Cabe destacar los esfuerzos en las alcaldías de Gustavo A. Madero por cubrir específicamente las necesidades económicas de hogares con personas con discapacidad y de Tláhuac por atender las necesidades de aquellos y aquellas con problemas de movilidad o auditivos de hogares vulnerables ante las repercusiones de la pandemia.

Medidas relativas a la educación

Las directrices en materia de educación buscan asegurar el derecho a la educación, sobre todo en momentos donde países alrededor del mundo cerraban sus escuelas. Estas directrices forman parte del apartado sobre repercusiones sociales y económicas, como también del apartado de niños, niñas, y adolescentes. Las directrices recuerdan la importancia de proteger el derecho a la educación, en especial para aquellas y aquellos que se les exige mayor participación en tareas del hogar y particularmente para niñas y adolescentes mujeres. También exigen considerar la falta de acceso a Internet, radio, y televisión, así como la participación en el mercado laboral para adolescentes que necesiten apoyo en la economía del hogar debido a dificultades causadas por la pandemia. En la Ciudad de México, el reto principal fue asegurar la cobertura y calidad de la educación a distancia, tanto por Internet como por televisión y radio.

Tabla 14. Directrices relativas a medidas sobre educación.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Repercusiones sociales y económicas	Derecho a la educación	<p>Protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del cierre de escuelas y la interrupción de servicios proveídos en ellas; - del aumento de tareas domésticas, en especial para niñas y mujeres adolescentes; - de la carencia de acceso a Internet; - de la vulnerabilidad en las fases iniciales del desarrollo físico, intelectual y emocional debido a límites a movilidad y sociabilidad.
		<p>Se recomienda un:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aprendizaje adaptado por conducto de Internet; - aprendizaje adaptado por conducto de emisiones de radio y televisión; - Transferencias de fondos a familias con hijos; - Reemplazo de servicios proveídos por escuelas ahora cerradas como: <ol style="list-style-type: none"> 1) Alimentos; 2) Apoyo psicológico; 3) Educación sobre salud sexual y reproductiva.
Niños	Medidas para la mitigación de repercusiones económicas y sociales	Se debe proteger el derecho a la educación, en especial para aquellas y aquellos a quienes se les exige mayor participación en tareas del hogar (en especial niñas y adolescentes), en el trabajo y personas sin acceso a Internet, radio y televisión
Género	Medidas para abordar y mitigar las repercusiones de la pandemia	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenten con perspectivas y necesidades de mujeres, niñas y miembros del colectivo LGBTTTIQ+; - No deben discriminar directa o indirectamente por motivo de género; - Considerar mayor carga en tareas domésticas de parte de este grupo de la población, lo cual implica mayor estrés y exposición al virus; - Consideran que muchas mujeres dependen de la disponibilidad de servicios de guardería o de la posibilidad de poder pagarlos para trabajar y ganar ingresos.

Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

En este ámbito, se encontró que 17 medidas contribuyen al derecho de la educación de manera directa o indirecta. Las medidas indirectas, como se ha venido describiendo en los puntos anteriores, contribuyen a la educación mediante transferencias monetarias generales que permiten mejorar la situación económica del hogar de manera temporal y reducen la presión a abandonar la escuela para trabajar. Dichas transferencias de fondos a familias con hijos es una de las recomendaciones de la directriz relativa a las repercusiones sociales y económicas (OACNUDH, 2020). Seis acciones corresponden a este tipo de medidas, las cuales se encuentran en Benito Juárez (“Apoyo a Jefas y Jefes de Familia”), Coyoacán (“Apoyo Integral a Jefas y Jefes de Familia”), Gustavo A. Madero (“Impulso Social”), Iztapalapa (“Acción social emergente para el empleo a familias cuyo sostén económico falleció

por Covid-19 o alguna enfermedad asociada”), Magdalena Contreras (“Hogares Dignos”), Miguel Hidalgo (“Beneficio a Niñas y Niños Inscritos en Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo”). Se encontraron también acciones y programas sociales que explícitamente otorgan un apoyo económico a hogares con niñas, niños y adolescentes inscritos en escuelas primarias o secundarias, siendo este requisito para recibir la transferencia de fondos. Tres medidas corresponden a este tipo: “Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco”, “Misión por la Educación” (Milpa Alta), y “Mi Beca para Empezar” de la Ciudad de México. Estas medidas otorgan un apoyo económico pero no existe un control en el uso de dicho dinero, ni comprobación de que se continuó con los estudios, como sucede con las medidas generales de apoyo económico.

Finalmente, encontramos medidas que contribuyen directamente al derecho a la educación mediante útiles, talleres, o espacios de apoyo. La acción social “Entrega de Paquetes de Útiles Escolares a Niñas, Niños y Adolescentes” de Coyoacán consiste en una única entrega de útiles escolares, y el programa “Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos” consiste en un adelanto de 500 pesos al mismo vale electrónico utilizado en el programa “Mi Beca para empezar”.²⁹ La alcaldía de Magdalena Contreras organiza el programa “Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia”, el cual otorga una transferencia monetaria de 2,000 pesos a cambio de participar en actividades para la primera infancia por medios remotos. La Ciudad de México también organiza el programa “Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020” organizados en los PILARES en las 16 alcaldías, FAROS, espacios culturales comunitarios, independientes, públicos, así como en las colonias, barrios y pueblos contenidos en la Estrategia 333³⁰. Dicho programa contribuye a reemplazar actividades extraescolares y culturales suspendidas durante la pandemia, sobre todo para niñas, niños, y adolescentes de hogares de bajos ingresos. Por último, las alcaldías de Benito Juárez, Miguel Hidalgo, y Milpa Alta, crearon apoyos económicos para mantener en servicio las estancias infantiles localizadas en sus alcaldías, ya sea mediante un apoyo directo a las estancias, o mediante el pago de niñas y niños inscritas en dichas instancias. Estas medidas no solo permiten que los padres o cuidadores realicen actividades laborales. También proveen de un espacio en el cual participan en actividades, reciben alimentos, y continúan su educación informal. En su esencia, estas medidas permiten continuar o suplantar servicios suspendidos tras el cierre de las escuelas, como lo recomienda la directriz “Repercusiones sociales y económicas” (ver tabla 14).

Considerando estas medidas, es posible decir que se cumplen las directrices de forma insuficiente. La mayor parte de las acciones esperan, nuevamente, que la entrega de apoyo económico y de útiles escolares sea suficiente para mantener a niñas, niños, y sobre todo adolescentes, en la educación a distancia (mismo si éstas atienden a más de la mitad o el total de la población objetivo). Se instituyeron programas de educación por medio de la televisión, radio, y del Internet, como se observó en el apartado “Descripción de medidas para prevenir y contener el virus que vivieron niñas, niños, y adolescentes en la Ciudad de México” de la sección “La situación de niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México antes y durante la pandemia”. Sin embargo, no se realizaron acciones para asegurar el acceso a dicha modalidad de educación. Los hogares aún dependían del acceso a computadoras, radio y televisión, y de una conexión al Internet estable. Además, no se encontraron oportunidades específicas para adolescentes mayores de 15 años con deseo de continuar la educación, como tampoco oportunidades para recibir un apoyo psicológico o educación sobre salud sexual y reproductiva, como recomienda la directriz de la OACNUDH “Repercusiones sociales y económicas” (ver tabla 14). La ausencia de adolescentes entre 15 y 17 años en la escuela ya era significativa previo

29 Dicho programa no se considera un apoyo económico general debido a que el vale solo se puede usar en ciertas tiendas y negocios, funcionando así de un control indirecto sobre el uso del dinero transferido.

30 La Estrategia 333 busca impulsar proyectos de desarrollo cultural desde y para la población y las comunidades de las colonias, barrios, y pueblos que integran dicha estrategia. El objetivo es fomentar la apropiación y el fortalecimiento del derecho a la cultura, a partir de su diversidad y creación artística, en un entorno de diálogo, cultura de paz y participación activa de las comunidades. Para más información, ver “Estrategia 333” en <https://culturacomunitaria.cdmx.gob.mx/proyectos-culturales/estrategia-333>

al 2020.³¹ Desde entonces, podemos asumir que aún más adolescentes carecen de oportunidades para recibir una educación formal. Los “Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020” y la Beca Pilares son insuficientes, atendiendo aproximadamente 2.01% y 1.48% de la población potencial aproximadamente. Finalmente, no se considera de manera suficiente las necesidades de niñas y mujeres adolescentes. El apoyo económico no es suficiente para redistribuir la carga en las tareas del hogar, pues no proporciona incentivos para cambiar prácticas culturales de las familias. Incluso no es suficiente para prevenir que adolescentes mujeres abandonen la escuela para contribuir a la economía del hogar. En este sentido, solo tres alcaldías tomaron medidas para asegurar los servicios de guardería. Las mujeres adolescentes serán las primeras personas en reemplazar el cuidado dado por las estancias, si no es que ellas mismas requerían de dichos servicios.

Medidas para asegurar seguridad alimenticia

Las directrices de la OACNUDH también resaltan la importancia de proteger la seguridad alimenticia de la población ante las interrupciones de cadenas logísticas³² a las ciudades y las dificultades económicas causadas por la Covid-19 y las medidas de confinamiento. En específico, se debe velar por la seguridad alimentaria de los grupos más pobres y marginados. Para esto, se recomienda el apoyo inmediato mediante el suministro de alimentos y asistencia en materia de nutrición (ver tabla 15, OACNUDH, 2020). Es menester precisar que la seguridad alimentaria de niñas, niños, y adolescentes está en riesgo de dos formas. La primera concierne, de manera general, las condiciones económicas de sus hogares y del ingreso de sus cuidadores. La segunda concierne a los programas específicos de alimentación en algunas escuelas de la ciudad. Esta segunda situación también afecta de mayor manera a niñas, niños, y adolescentes de hogares de bajos ingresos, ya que dichos programas se implementaban en zonas con menor índice de desarrollo social. En consecuencia, el reto para la Ciudad de México consiste en diseñar políticas que suministren alimentos que no requiera de la apertura de las escuelas.

Tabla 15. Directrices relativas a medidas para asegurar seguridad alimenticia.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Alimentación	Seguridad alimentaria de grupos más pobres y marginados	Se recomienda apoyo inmediato a las necesidades dietéticas de la ciudadanía, como suministro de alimentos y prestación de asistencia en materia de nutrición.
Repercusiones sociales y económicas	Derecho a la educación	Protección del cierre de escuelas y la interrupción de servicios proveídos en ellas, como la distribución de alimentos.

Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

Entre las acciones y programas sociales analizados, 19 tuvieron un impacto directo o indirecto en la seguridad alimentaria de niñas, niños, y adolescentes. 10 de estas acciones o programas implican una transferencia monetaria única como apoyo económico, el cual puede ser utilizado en la compra de alimentos como en cualquier otro servicio. Dichas acciones y programas se encuentran en la tabla 16.

³¹ Ver “Educación” en el apartado “Descripción socioeconómica y de seguridad de niñas, niños, y adolescentes” de la sección “La situación de niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México antes y durante la pandemia”.

³² También llamada cadena de suministro, “es el conjunto de actividades, instalaciones y medios de distribución necesarios para llevar a cabo el proceso de venta de un producto en su totalidad. Esto es, desde la búsqueda de materias primas, su posterior transformación y hasta la fabricación, transporte y entrega al consumidor final” (Roldán, 2017, sin página).

Tabla 16. Transferencias monetarias sin control sobre el uso de fondos.

Programa o acción social	Unidad responsable
Apoyo a jefas y jefes de familia	Benito Juárez
Apoyo integral a jefas y jefes de familia	Coyoacán
Hagamos Equipo por la Familia	Coyoacán
Impulso Social	Gustavo A. Madero
Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	Iztacalco
Acción social emergente para el empleo a familias cuyo sostén económico falleció por Covid-19 o alguna enfermedad asociada	Iztapalapa
Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia	Magdalena Contreras
Hogares Dignos	Magdalena Contreras
Misión por la educación	Milpa Alta
Apoyo Emergente a Personas Trabajadoras No Asalariadas Residentes de la Ciudad de México, ante la emergencia SARS-COV2 (COVID-19)	Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo

Fuente: elaboración propia de la IESIDH en base a la Matriz de acciones y programas para niñas, niños, y adolescentes durante la pandemia.

Una forma más directa de apoyo implicaba al apoyo en especies en el cual se proveía una canasta de alimentos. Estas medidas consistían en acciones sociales únicas, en general de parte de las alcaldías. Se encontraron tres acciones de este tipo: “Apoyo alimentario en especie” (Coyoacán), “Siempre Contigo” (Cuajimalpa), y “Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable” (Xochimilco). Estos programas consisten en la entrega de un paquete de alimentos básicos y fueron diseñados explícitamente como respuesta a las consecuencias económicas del Covid-19. Adicionalmente, se registró una política de apoyo alimenticio pero que otorgó vales en lugar de un apoyo en especies: el programa “Apoyo alimentario en tiempos del COVID-19 a niñas y niños de primarias y secundarias públicas” de Tlalpan otorgó apoyos vía vales con la intención explícita de apoyar a niñas, niños, y adolescentes en primarias y secundarias públicas.

Además de la entrega de alimentos y vales, se encontraron dos programas que mantenían un suministro constante de alimentos. De este modo, las alcaldías de Benito Juárez y Miguel Hidalgo se enfocaron en mantener abiertas las estancias infantiles en donde niñas y niños reciben alimentos (“Estancias Infantiles para el Desarrollo Integral de la Niñez en la Alcaldía de Benito Juárez” y “Beneficio a Niñas y Niños Inscritos en Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo”). En cuanto a la Ciudad de México, el gobierno de la ciudad implementó dos programas para proveer de alimentos nutritivos, uno de manera constante y otro por entrega única. Los “Comedores populares” y el “Apoyo de Alimentos Escolares”, programas a cargo del Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia, apoyaron a la seguridad alimenticia de una forma indirecta y directa.

El programa social “Comedores populares” consiste en un apoyo a 108 comedores populares manejados por Comités de grupos solidarios bajo un enfoque de economía social. Estos comedores recibían una transferencia monetaria para la adquisición de insumos y capacitación para los comités. Sosteniendo estos comedores permitía la oferta de alimentos de bajo costo para cualquier persona que habita o transita por la Ciudad de México. Este programa contribuye al ejercicio del derecho a la alimentación,

mismo si no está enfocado a niñas, niños, y adolescentes. En cambio, el programa “Apoyo de Alimentos Escolares” entrega una dotación alimentaria a niñas, niños, y adolescentes inscritos en escuelas públicas de educación básica, que sean beneficiarios del programa “Mi Beca para Empezar” o que requieran de apoyo institucional por sus condiciones de vulnerabilidad. En efecto, si la idea principal es apoyar a estudiantes cursando la educación primaria y secundaria, el programa incorporó a cualquier persona que haya sido afectada por el contexto de la emergencia sanitaria. La dotación alimentaria consiste de comidas ricas en calorías (avena, pasta para sopa integral, arroz integral), proteínas (frijol negro, lenteja, atún en agua, sardinas) y otros nutrientes (chicharos y zanahoria, amaranto, aceite de canola). Dicho apoyo canalizó presupuesto originalmente asignado para la ejecución del Programa Alimentos Escolares y buscaba atender al 74.11% de la población potencial.

Las acciones y los programas realizados en aras de preservar la seguridad alimenticia de niñas, niños, y adolescentes consistieron en su mayoría en reacciones inmediatas a las dificultades ocasionadas por la emergencia sanitaria. La tabla 17 lista aquellas acciones y aquellos programas en materia de seguridad alimenticia que no fueron medidas de apoyo económico general. En conjunto, las medidas pueden aliviar momentáneamente las necesidades alimenticias de los hogares con mayores dificultades económicas. Sin embargo, dichas acciones se encontraron en pocas alcaldías. Se debe asumir que el resto de las alcaldías depende de las acciones de la Ciudad de México para cubrir dichas necesidades. Estas acciones en particular se dirigen a niñas, niños, y adolescentes que en tiempos normales se hubieran beneficiado de programas de alimentos en las escuelas públicas. Además, es posible decir que los alimentos otorgados en su mayoría cumplen con lo necesario para proteger, si acaso momentáneamente, la nutrición³³ de una parte de la población infantil. Por estas razones y sobre todo por la falta de cobertura al total de la población más pobre y marginada, el conjunto de las acciones y programas cumplen parcialmente con las directrices relativas a la alimentación.

Tabla 17. Medidas para garantizar seguridad alimenticia que no eran medidas de apoyo económico general.

Programa o acción social	Tipo de medida por subcategoría
Estancias Infantiles para el Desarrollo Integral de la Niñez en la Alcaldía Benito Juárez	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Beneficio a Niñas y Niños Inscritos en Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Apoyo Alimentario en especie (Despensas Coyoacán)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Siempre Contigo (Cuajimalpa)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Apoyo alimentario en tiempos del COVID-19 a niñas y niños de primarias y secundarias públicas de Tlalpan	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable (Xochimilco)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Comedores Populares (Ciudad de México)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia
Apoyo de Alimentos Escolares (Ciudad de México)	Medidas para asegurar seguridad alimenticia

Fuente: elaboración propia de la IESIDH.

³³ Para un consumo de nutrientes adecuado, es necesario consumir alimentos que proveen de energía, proteína, grasa y hierro, entre otros macro y micronutrientes. Las cantidades varían en función de la edad y la actividad física que se realiza. Los nutrientes mencionados se obtienen de carbohidratos como cereales, maíz y arroz, proteína de carnes y frijol, frutas y verduras. El consumo de carbohidratos es mayor en países en desarrollo como México, donde los presupuestos limitados de los hogares conducen al consumo de alimentos llenadores y baratos (Latham, 2002).

Medidas relativas a la seguridad

La última subcategoría de las directrices tratadas para las medidas de mitigación de repercusiones de medidas sanitarias consiste en velar por la seguridad e integridad física de las niñas, niños, y adolescentes. Como se describió en la sección anterior, este grupo y en especial niñas y adolescentes mujeres, están en mayor riesgo de sufrir de violencia durante el confinamiento. Dichas restricciones deben considerar el aumento de la posibilidad de que ocurran incidentes de violencia de género, en particular en el hogar. Las directrices recomiendan mantener servicios de apoyo y de acogida a víctimas, la creación de lugares seguros, la incorporación de información relativa a teléfonos de urgencia y servicios de Internet a mensajes relativos al COVID-19, así como asegurar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. A su vez, la pérdida de empleos expone a niñas, niños, y adolescentes a la explotación laboral, lo cual debe ser atendido por los gobiernos (OACNUDH, 2020). Es menester agregar que también se debe considerar el aumento de incidentes de disciplina violenta en el hogar (UNICEF, 2020).

Tabla 18. Directrices relativas a medidas para asegurar integridad física de niñas, niños y adolescentes.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Género	Medidas para abordar y mitigar las repercusiones de la pandemia	Consideran necesidades de LGBTTTIQ+ (servicios de salud y análisis de VIH), así como su mayor probabilidad de participar en el sector informal, padecer tasas más altas de desempleo, pobreza y tener mayor probabilidad de ser expuestos a violencia, ansiedad y depresión.
	Restricciones como órdenes de confinamiento o cuarentena	Se recomienda: - mantener servicios de apoyo y acogida de víctimas, incluyendo acceso a lugares seguros; - Incorporar información relativa a teléfonos de urgencia y servicios de Internet a mensajes relativos al Covid-19; - considerar servicios de salud sexual y reproductiva como prioridad para salvar vidas (acceso a contracepción, cuidados maternos y perinatales, el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, el aborto seguro y las vías de referencia seguras). Recursos dedicados para esto no deben ser desviados para otros fines.
Trata de personas	Consecuencias económicas	Considerar que la pérdida de empleos pone en situación de vulnerabilidad y riesgo de explotación laboral a muchas personas.
Niños*	Medidas para la mitigación de repercusiones económicas y sociales	Se recomiendan servicios de apoyo y albergue para aquellos en situación de riesgo.

*Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020. * “Niños” corresponde al intitulado del apartado de directrices relativas a la infancia elaborado por la OACNUDH (2020). Se deja el título para facilitar la referencia a la fuente señalada.*

Desafortunadamente, no se encontraron medidas específicas para proteger la integridad física de niñas, niños, y adolescentes, dejando a estas directrices incumplidas. Además, se observa que no se formularon medidas para proteger derechos sexuales y reproductivos, ni para proteger a niñas y mujeres adolescentes de la violencia de género en todas sus formas, así como a miembros de la

comunidad LGBTTTTIQ+. En este sentido, esta es una de las áreas de oportunidad más significativas para el gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías. La comunicación sobre recursos existentes consistiría en un primer paso para atender estas problemáticas. La cooperación con grupos de la sociedad civil para el apoyo a víctimas y la apertura de lugares seguros en instalaciones públicas son también algunas acciones que se pueden realizar, así como considerar servicios de salud sexual y reproductiva como prioridad para salvar vidas.

Como se ha descrito, las acciones y programas sociales de la Ciudad de México y de las alcaldías parecen ser insuficientes para atender las directrices de vivienda, agua, saneamiento e higiene, personas con discapacidad, género, y repercusiones sociales y económicas. Esto se debe a que la mayoría de los criterios y de las recomendaciones no son atendidas por las acciones y los programas sociales analizados. Los programas y las acciones sociales fueron más efectivas en cuanto a la protección de la seguridad alimenticia y la recomendación de reemplazar los alimentos que se daban en programas escolares. Estas directrices fueron cumplidas parcialmente, proveyendo directamente de despensas y alimentos como es recomendado. Sin embargo, esto no sucede en la mayoría de las alcaldías. Finalmente, se encontró que un área de oportunidad importante para la Ciudad de México se encuentra en las medidas para asegurar la integridad física de niñas, niños, y adolescentes, categoría en la cual las acciones y los programas sociales no cumplen ninguna de las directrices (ver tabla 19).

Tabla 19. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas para medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia

Medidas	Directrices	Cumplimiento
Medidas en materia de vivienda	Vivienda, Niños*	Insuficiente
Medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene	Agua, saneamiento e higiene	Insuficiente
Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad	Insuficiente
Medidas relativas a educación	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género	Insuficiente
Medidas para asegurar seguridad alimenticia	Alimentación, Repercusiones sociales y económicas	Parcialmente
Medidas para asegurar integridad física de niñas, niños y adolescentes	Niños*, Género, Trata de personas	Incumplimiento
Medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	Promedio:	Insuficiente

Fuente: elaboración propia de la IESIDH. * “Niños” corresponde al intitulado del apartado de directrices relativas a la infancia elaborado por la OACNUDH (2020). Se deja el título para facilitar la referencia a la fuente señalada.

Medidas de recuperación

Las medidas de recuperación³⁴ tienen como objetivo la recuperación de la salud física y mental de niñas, niños y adolescentes afectados por la enfermedad de Covid-19, por las medidas de confinamiento y el aislamiento social que se pudo haber vivido. Además, las directrices también acompañan a la población infantil en su retorno a escuelas y actividades laborales y comunitarias. Dichas directrices buscan asegurar un acceso igualitario a tratamientos y vacunas, la provisión de equipo de protección, y la atención en las fases iniciales del desarrollo físico, intelectual y emocional debido a límites a la movilidad y a la sociabilidad (OACNUDH, 2020). Además, las medidas a las que aluden las directrices deben considerar a niñas, niños, y adolescentes con discapacidad, a niñas y mujeres adolescentes, a aquellos y aquellas que se reconocen en la comunidad LGBTTTIQ³⁵. Es este el ámbito en el cuál más urge trabajar, ya que esta fase se vuelve cada vez más relevante en tanto se avanza con el programa de vacunación y se adquiere una inmunidad de rebaño.

Tabla 20. Directrices relativas a medidas de recuperación de actividades escolares y laborales.

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Personas con discapacidad	Medidas accesibles y empáticas	Medidas que reconstruyan las redes de apoyo familiares y sociales perdidas durante el confinamiento.
Niños	Medidas adoptadas para la recuperación	Se debe considerar el interés superior del menor al ponderar el retorno a la escuela.
Repercusiones sociales y económicas	Derecho a la educación	De la vulnerabilidad en las fases iniciales del desarrollo físico, intelectual y emocional debido a límites a movilidad y sociabilidad previas.
	Salud y seguridad laboral	- Vulnerabilidad ante exposición al virus al retomar actividades. - Nadie debe sentirse obligado a trabajar en condiciones que pongan innecesariamente en peligro su salud por temor a perder el empleo o no percibir salario.
		Se recomienda - proporcionar equipos de protección personal en la medida de lo necesario; - bajas médicas con sueldo garantizado; - prestaciones ampliadas por desempleo; - distribución de alimento; - renta básica universal.
Género	Medidas para la recuperación de actividades	Consideran necesidades de LGBTTTIQ+ (servicios de salud y análisis de VIH), así como su mayor probabilidad de participar en el sector informal, padecer tasas más altas de desempleo y pobreza y tener mayor probabilidad de ser expuestos a violencia, ansiedad y depresión.

Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

34 En este apartado se discuten dos categorías de medidas: las medidas para recuperación de actividades escolares y laborales, y las medidas de recuperación física y mental.

35 La comunidad LGBTTTIQ+ se refiere a las orientaciones sexuales e identidades de género que escapan la dualidad hombre y mujer heterosexuales: lesbianas, gays, bisexuales, transexuales y transgénero, e indefinido.

Tabla 21. Directrices relativas a medidas de recuperación física y mental

Directriz	Objeto de directriz	Criterios o recomendaciones
Personas con discapacidad	Medidas accesibles y empáticas	Medidas como el retorno a clases accesibles a todos, que no discriminen a estas personas.
Niños	Medidas adoptadas para la recuperación	Se debe proteger la salud física y mental de niñas y niños.
Acceso a atención médica	Tratamientos accesibles a todas y a todos	Eliminar barreras posibles, como: 1) Carencia de recursos económicos 2) Discriminación y estigmatización (edad, discapacidad, género, orientación sexual).
Género	Medidas para la recuperación física y mental	Cuenten con perspectivas y necesidades de mujeres, niñas, y miembros del colectivo LGBT+.

Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020.

De las acciones analizadas, solo una acción social de la alcaldía Benito Juárez y una acción social de la Ciudad de México se pudieron colocar en esta categoría. Sin embargo, ambas acciones atienden de manera insuficiente (incluso nula) las directrices descritas. La acción social “Regreso a Clases” de la alcaldía Benito Juárez provee de una transferencia monetaria única para la obtención de útiles como mochilas y zapatos para apoyar a niñas, niños, y adolescentes de hogares en dificultades económicas para regresar a la escuela. En cuanto a la acción social de la Ciudad de México, esta consiste en un concurso de vídeo intitulado “Como niña, niño o adolescente ¿Cómo ha impactado la pandemia en mi vida?”. Dicho concurso puede ser una vía de expresión de sentimientos y experiencias durante la pandemia. Sin embargo, su contribución a la recuperación mental y emocional de las personas menores de edad es muy discutible. Incluso si los criterios y las recomendaciones para las medidas de recuperación física y mental son generales (ver tabla 21), es difícil argumentar que la acción y el programa social cumplen alguna de las directrices. La tabla 22 recapitula el grado de cumplimiento, en su mayoría nulo, de las medidas de recuperación de actividades escolares y laborales y de las medidas de recuperación física y mental. A pesar de una aparente falta de políticas, debemos recordar que el periodo bajo estudio hace un corte en agosto de 2021. Es posible pensar que la mayoría de las medidas de esta categoría no lograron ser incluidas por dicha temporalidad. Para el futuro, es importante recordar la necesidad de estas medidas para la solución de las consecuencias de la pandemia, y un retorno a condiciones escolares, laborales, y sociales en pleno goce de derechos.

Tabla 22. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas para medidas de recuperación de actividades escolares y laborales y medidas para recuperación física y mental.

Medidas	Directrices	Cumplimiento
Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad, Niños*	Incumplimiento
Medidas relativas a educación	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género	Insuficiente
Medidas relativas al trabajo	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género	Incumplimiento
Medidas para recuperación de actividades escolares y laborales	Promedio:	Incumplimiento
Medidas para niñas, niños, y adolescentes	Niños*, Acceso a atención médica	Incumplimiento
Medidas para niñas y mujeres adolescentes	Género	Incumplimiento
Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad, Niños*	Incumplimiento
Medidas para recuperación física y mental	Promedio:	Incumplimiento

Fuente: elaboración propia de la IESIDH. *” Niños” corresponde al título del apartado de las directrices relacionadas a la infancia.

El primer hallazgo que se desprende del presente diagnóstico es que la mayor parte de las acciones y programas sociales identificados como universo de estudio están dirigidos de forma generalizada a las familias de la Ciudad de México. Son pocos los que están planeados específicamente para niñas, niños y adolescentes. En este sentido, se considera que hay una permanencia de la mirada *adultocentrista* sobre las necesidades del grupo de atención prioritaria.

Se identificó que en el propio diseño de políticas públicas existen limitaciones para incorporar el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes, así como la opinión y situaciones de riesgo del grupo de atención estudiado, que la mayoría de las veces no son siempre un referente para la toma de decisiones. Si bien es cierto que la identificación de la población objetivo, en este caso de niñas, niños, y adolescentes, pasa por el reconocimiento de la tutela de dichas personas, es fundamental generar mecanismos participativos en donde las personas menores de edad compartan cuáles son las problemáticas que padecen en la Ciudad de México, fundamentalmente durante la emergencia sanitaria por la Covid-19.



V. Conclusión

El presente documento ha descrito el contexto en el cual niñas, niños, y adolescentes ejercen sus derechos. Se presentó una descripción de la población infantil previo a la pandemia, para después relatar el impacto de la Covid-19 en la salud física y mental, como también las medidas sanitarias y el impacto que estas tuvieron sobre la educación, la composición de sus hogares, su seguridad alimenticia y su integridad física. Después, se presentó el análisis de la comparación entre las directrices de la OACNUDH y las acciones y programas sociales del gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías. El análisis presentó la comparación por tipo de medidas (prevenir y contener el virus, abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia, recuperación de actividades escolares y laborales, recuperación física y mental) y se detalló por el tema al cual se dirigían: grupos prioritarios (población infantil con discapacidad, población infantil en detención o en instituciones, niñas y mujeres adolescentes) o por derechos (vivienda, agua y saneamiento, educación, seguridad alimenticia) según era pertinente para las directrices.

Del análisis de las acciones gubernamentales vinculadas a niñas, niños, y adolescentes, y su contraste con la directriz de la OACNUDH específica para este grupo de atención prioritaria, se identificaron diversas situaciones y problemáticas en materia de Derechos Humanos que serán plasmadas a continuación de forma sintética. Los hallazgos se dividen en dos partes: diseño de programas y acciones y ausencia de acciones.

Diseño de programas y acciones

- Las acciones y los programas sociales son diseñados para la población en general, careciendo de transversalización y de enfoques diferenciales para niñas, niños, y adolescentes.
- *Adultocentrismo* – la mayoría de las acciones y de los programas identificados están dirigidos a las familias. Son pocos los que se planean para atender necesidades específicas para niñas, niños, y adolescentes. Se requiere de mayor participación de este grupo en el diseño de políticas.
- Presupuestos insuficientes para cubrir la totalidad de la población en situaciones que se buscan atender.

Las acciones y programas sociales analizados suelen dirigirse a grupos de población en general, carecen de transversalización y de enfoques diferenciales; hecho que obligó a realizar ejercicios de inferencia sobre las situaciones y contexto de niñas, niños y adolescentes. Se identificó que en el diseño de programas y proyectos gubernamentales existen áreas de oportunidad en materia de derechos humanos. La transversalización del enfoque de derechos humanos, de género y de niñas, niños y adolescentes es un ejercicio que necesita fortalecerse para incidir profundamente en la protección, respeto y garantía de derechos.

Finalmente, los presupuestos de cada una de las acciones y programas no son suficientes para la atención de la totalidad del grupo de atención prioritaria de cada delimitación geográfica con las características identificadas como necesidades. Así, las acciones atienden las necesidades de una parte de la población (hasta donde alcance el presupuesto) por un breve periodo de tiempo y sin atender las causas subyacentes a la vulnerabilidad de los hogares y de sus miembros menores de 18 años. Si bien este diagnóstico no propone un análisis del presupuesto, es evidente notar que la política social local es fragmentada en pequeñas acciones que atienden a una pequeña parte de la población que estas mismas acciones identifican como población objetivo (ver tabla 23). De las 27 acciones y programas sociales analizados con cifras disponibles o pertinentes para realizar el análisis, solo 10 cubren más de la mitad de la población en condiciones que dice querer atender. Esta fragmentación y este uso de recursos puede generar poca eficiencia y efectividad al aumentar la probabilidad de duplicar el apoyo a la misma población e indirectamente beneficiar a aquellos y aquellas con mayores recursos (acceso a la información y tecnologías, relaciones sociales, tiempo) para acceder a los beneficios de estas acciones (Cejudo y Michel, 2021; Moynihan y Herd, 2020; Chudnovksy y Peeters, 2020).

Cabe resaltar el uso de políticas existentes para proveer apoyos, reutilizando información para rápido identificar a la población necesitada. Por ejemplo, el Gobierno de la Ciudad, desde el inicio de la emergencia sanitaria, amplió el programa destinado para personas estudiantes desde preescolar hasta secundaria, “Mi Beca para Empezar”, el cual permitió brindar apoyos económicos a la mayoría de las familias y en forma ampliada a las que cuentan con mayor cantidad de hijos. Los programas y acciones identificados en las alcaldías permitían complementar el monto otorgado por “Mi Beca para Empezar”. En un sentido de reacción ante la urgencia, la transferencia de fondos vía programas ya implementados con padrones de beneficiarios armados permitía aliviar los impactos más fuertes en las economías de los hogares. Sin embargo, es posible cuestionar la capacidad de que estas respuestas, por sí solas, preserven condiciones adecuadas para el pleno ejercicio de los derechos.

Tabla 23. Presupuesto y cobertura de acciones y programas sociales analizados.

Acción o programa social	Presupuesto	Población beneficiaria	Población objetivo total	Cobertura estimada
Estancias Infantiles para el Desarrollo Integral de la Niñez en la Alcaldía Benito Juárez	\$3,000,000	300 personas	Se desconoce	NA
Regreso a Clases BJ	Se desconoce	1,500 personas	53,566 personas	2.80%
Apoyo a Jefas y Jefes de Familia (BJ)	\$4,000,000	500 personas	16,424 (max) personas	3.04%
Apoyo Integral a Jefas y Jefes de Familia (Coyoacán)	\$72,000,000	6,000 hogares	17,854 hogares ³⁶	33.60%

³⁶ Dicha cifra no fue proveída, pero se estima a partir del número de hogares por debajo de la línea de pobreza en Coyoacán (26,349.5 si se

Entrega de Paquetes de Útiles Escolares a Niñas, Niños y Adolescentes (Coyoacán)	\$100,000,000	65,000 personas	65,000 personas	100%
Apoyo Alimentario en especie (Despensas Coyoacán)	\$4,378,710	24,128 hogares	60,510 hogares	39.87%
Hagamos Equipo por la Familia (Coyoacán)	\$27,735,000	6,000 personas	52,707 hogares	11.38%
Siempre Contigo (Cuajimalpa)	\$49,999,788.40	36,350 personas	Entre 14,499 y 33,186 personas	NA
Impulso Social (Gustavo A. Madero)	\$31,200,000	4,596 personas	778,417 personas	0.59%
Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	\$10,200,000.00	34,000 personas	34,000 personas	100%
Incentivar actividades individuales o colectivas para difundir y presentar la creación artística, (CREARTE) (Iztapalapa)	\$17,900,000	227,000 personas	500,000 personas	45.4%
Acción social emergente para el empleo a familias cuyo sostén económico falleció por Covid-19 o alguna enfermedad asociada (Iztapalapa)	\$10,410,000	1,735 familias	1,551 personas (al momento de publicare lineamientos)	+100%
Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia (Magdalena Contreras)	\$1,270,000	604 personas	15,608 personas	3.87%
Hogares Dignos (Magdalena Contreras)	\$25,500,000	2,125 familias	7,310 familias	29.07%

consideran 154,145 personas en situación de pobreza como lo determina la Medición de la pobreza a nivel municipio del CONEVAL (2020), 3.9 personas en promedio por familia y 0.87 familias en promedio por hogar según datos del Censo 2020) y que 39.3% de los hogares cuenta con presencia de población infantil en Coyoacán (EVALUA, 2020).

Beneficio a Niñas y Niños Inscritos es Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo	\$1,250,000	200 personas	200 personas aproximadamente ³⁷	100%
Apoyo a estancias infantiles de la Alcaldía Milpa Alta	\$1,020,000	17 estancias	17 estancias	100%
Misión por la Educación (Milpa Alta)	\$305,544	203 personas	22,460 personas	0.90%
Tláhuac crece contigo, otorgando aditamentos para una vida independiente 2020	\$ 750,000	100 personas	12,703 personas con discapacidades de movilidad o escucha	0.79%
Apoyo alimentario en tiempos del Covid-19 a niñas y niños de primarias y secundarias públicas de Tlalpan	\$25,262,673	70,285 personas	70,285 personas	100%
Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable (Xochimilco)	\$650,000	889 familias	Familias en zonas de Índice de Desarrollo Social bajo o muy bajo, 123,404 personas ³⁸	2.81% ³⁹
Ayuda a Personas en Situación de Riesgo, Láminas y Polines (Xochimilco)	\$650,000	171 familias (3.9 personas en promedio por familia)	123,404 personas	0.54% ⁴⁰
Programa de Sistemas de Captación de Agua de Lluvia en Viviendas de la Ciudad de México	\$200,000,000	39,000 personas estimadas	594,527 personas	6.56%
Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos	\$1,066,410,000	1,250,000 personas	1,619,133 personas	77.20%

37 La cifra no fue reportada en los lineamientos generales de operación de la acción social “Beneficio a Niñas y Niños Inscritos en Estancias Infantiles de la Alcaldía Miguel Hidalgo”, pero se intuye que la alcaldía tiene identificadas 11 estancias y conoce el número aproximado de niñas y niños inscritos en cada estancia.

38 La cifra no fue reportada por los lineamientos de operación de la acción social “Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable”. La cifra aquí presentada se toma de lo reportado en los lineamientos de operación de la acción social “Ayuda a Personas en Situación de Riesgo, Láminas y Polines”.

39 Porcentaje obtenido considerando 3.9 personas por familia.

40 Porcentaje obtenido considerando 3.9 personas por familia.

Primer concurso de vídeo “Como niña, niño o adolescente ¿Cómo ha impactado la pandemia en mi vida?” (Ciudad de México)	\$35,350	Niñas, niños y adolescentes de 8 a 17 años ⁴¹	Niñas, niños y adolescentes de 8 a 17 años	NA
Comedores Populares (Ciudad de México)	\$24,000,000	100,000,000 personas (al mes)	4,483,394 personas	74.34% ⁴²
Apoyo Emergente de Familias de Acogida Temporal Derivado de la Contingencia Sanitaria Covid-19 en la Ciudad de México	\$468,000	117 personas	651 personas	17.97%
Apoyo de Alimentos Escolares (Ciudad de México)	\$367,159,529.70	1,200,000 personas	1,619,133 personas	74.11%
Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020 (Ciudad de México)	\$161,781,900	1,854 personas	920,512 personas potencialmente interesadas	2.01% ⁴³
Apoyo Emergente a Personas Trabajadoras No Asalariadas Residentes de la Ciudad de México, ante la emergencia SARS-COV2 (Covid-19) (Ciudad de México)	\$6,396,000	4,264 personas	No proveída (se desconoce el número de trabajadores no asalariados afectados por Covid-19)	NA
Beca Pilares, 2020 (Ciudad de México)	\$106,520,800	6,203 personas	417,580 personas	1.48%
Mi Beca para Empezar (Ciudad de México)	\$3,801,359,000	1,250,000 personas	1,250,000	100%

Fuente: elaboración propia de la IESIDH retomando información de las reglas y los lineamientos de operación de las acciones y programas incluidos. Dicha información es publicada en las gacetas oficiales de la ciudad de México.

Nota: el total de la población objetivo proviene de los propios datos que proveen las reglas y las líneas de operación al menos de que sea precisado diferente.

41 Cualquier niña, niño, y adolescente puede participar en el concurso de vídeo. De los participantes, 6 recibirán un premio. Los primeros dos lugares reciben 4,600 pesos y una cámara digital o Tablet. Los cuatro siguientes lugares reciben 9,200 pesos. El tercer lugar recibe además una bocina inalámbric

42 Porcentaje obtenido si se considera darles de comer a 4,483,394 personas por 30 días (debiendo atender 134,501,820 personas en total).

43 Porcentaje obtenido considerando que solo el 10% de las personas potencialmente interesadas decide intentar inscribirse a los talleres.

Ausencia de acciones

- Los programas se enfocan en lo económico y dejan de lado la salud, la integridad física, y las prácticas informales dentro del hogar que impiden el pleno goce de derechos humanos.
- Los programas y las acciones no atienden los problemas de fondo y las causas que hacían que la mayoría de los problemas existiesen previo a la pandemia.
- No se encontraron programas para atender el incremento de la violencia, la pérdida de cuidadores ante el virus, para niñas, niños, y adolescentes no inscritos en la escuela, y para aquellos y aquellas sin dispositivos digitales, radio, televisión, o Internet.

Como se mencionó previamente, los objetivos de los programas y acciones sociales están orientados a la resolución inmediata de urgencias en el ámbito económico; es decir, responden a necesidades materiales de familias con hijos e hijas, pero no están abonando a la solución de fondo y progresiva de problemáticas preexistentes y con efectos múltiples como son el incremento de las violencias y de la pobreza, acrecentadas por el confinamiento.

En este sentido, no se localizan en el Inventario de acciones y programas sociales del gobierno de la Ciudad de México, alguno en materia de salud destinado a niñas, niños y adolescentes. Situación que podría derivarse de las primeras teorías y declaraciones internacionales acerca de que los riesgos de contraer la Covid-19 grave eran exclusivamente para personas mayores y con enfermedades preexistente. En la Ciudad de México, al inicio de la contingencia sanitaria y durante ella, se difundió que las personas susceptibles y con riesgos de fallecer por la Covid-19 eran las personas mayores y aquellas con diferentes comorbilidades; hecho que se reflejó en el contenido de las políticas públicas y acciones gubernamentales en donde se observó una falta de planeación y desarticulación con las obligaciones en materia de derechos humanos para las infancias, fundamentalmente en salud (Hoffman, s.f.). No obstante, se ha mostrado que las situaciones de riesgo que vive este grupo de atención prioritaria durante la pandemia incluyen problemáticas de salud física y sobre todo emocional.

Cabe también resaltar la ausencia de medidas específicas en materia de protección contra la violencia, en especial contra niñas y mujeres adolescentes. Se detectaron problemáticas de violencias incrementadas por el confinamiento, mismo si fue difícil encontrar evidencia descriptiva, en especial sobre las situaciones específicas al interior de las familias de niñas, niños y adolescentes. De forma esperada, las problemáticas de inseguridad y violencia enunciadas en el marco contextual de personas niñas niños, y adolescentes, así como las señaladas en la directriz de la OACNUDH, se incrementaron durante la pandemia, y en buena medida por la falta de diseño de políticas públicas que atiendan además de problemáticas urgentes, aquellas anteriores a la emergencia sanitaria y con objetivos de largo aliento que modifiquen de origen las situaciones previamente detectadas.

Finalmente, se carecen de acciones para atender a niñas, niños, y adolescentes con necesidades específicas o que no asisten a la escuela. La selección de la población objetivo de acciones y programas no prioriza a personas menores de edad, se dirigen a mayores de edad o estudiantes, hecho que deja fuera a niñas, niños y adolescentes que no se encuentran estudiando y, por ende, a las que podrían estar en situaciones con mayor grado de vulnerabilidad, como niñas, niños, y adolescentes en situación de calle o en migración.

Acorde a lo expuesto en este reporte, se vislumbra fundamental transparentar que el retroceso en el ejercicio de los derechos humanos en la Ciudad de México es un claro impacto de la pandemia. “La pandemia de COVID-19 es una emergencia de salud pública, pero es mucho más. Es una crisis económica. Una crisis social. Y una crisis humana que se está convirtiendo rápidamente en una crisis

de derechos humanos” (OACNUDH, s.f.) Los compromisos que el Estado mexicano adquirió con la reforma constitucional de 2011 y los diversos instrumentos internacionales adoptados son elementos suficientes para sugerir que las soluciones a la actual crisis por la pandemia no pueden medirse en decisiones individuales sobre el propio cuidado y generación de condiciones para vivir dignamente. Las condiciones igualitarias para el acceso y disfrute de derechos deben ser propiciadas por el gobierno y distan de ser una realidad para todas las personas de la ciudad.

El análisis de las acciones y programas sociales, en el ejercicio de vinculación con las Directrices relativas a la Covid-19 de la OACNUDH y en el marco de la pandemia hasta agosto de 2021, expuso la acotada respuesta gubernamental para resolver urgencias públicas y peligros de largo aliento que impactan no sólo a un grupo de atención prioritaria, como las niñas, niños y adolescentes, sino a todo el grueso de la población y con repercusiones en amplios ámbitos cotidianos y sociales como el trabajo, la seguridad, la educación, la alimentación, la vivienda, la salud y de forma generalizada en el acceso a los derechos humanos reconocidos para toda persona.

Es imprescindible hacer un señalamiento. La pandemia ocasionada por el SARS CoV-2 es un fenómeno sistémico por sus impactos a largo plazo, no sólo en la salud, sino en otros ámbitos como el económico y de forma generalizada en las relaciones sociales. Dicho de otra forma, el fenómeno no permitirá el regreso a la normalidad conocida antes de 2020. Lo anterior impacta en las niñas, niños y adolescentes que enfermaron de Covid-19 y a las que no adquirieron el virus, pero fueron afectados por las consecuencias de las medidas de confinamiento. En este sentido, se ha vuelto fundamental diseñar acciones destinadas de forma exclusiva para este grupo de atención prioritaria desde su nacimiento y hasta la adolescencia que garanticen el acceso a la educación, a la salud, a la vivienda y a la alimentación. En el ámbito de la salud, se requiere de la inclusión de todas las niñas, niños y adolescentes en las medidas implementadas por el gobierno, por ejemplo, en la política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la Covid-19 en México, especialmente de las y los menores de edad que se encuentran en clases presenciales.

Resulta también evidente la obligación de registrar y sistematizar información específica de niñas, niños y adolescentes y generar registros administrativos que sirvan de fuentes de consulta para el diseño de políticas públicas y programas acordes a las dimensiones y situaciones de la población específica. El tema de información es imprescindible para conocer las necesidades de la población. Las mismas directrices de la OACNUDH (2020) señalan la necesidad de datos desglosados para la definición de grupos con mayor riesgo de quedar rezagados.⁴⁴ El propio Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (2020) indica que:

Un elemento prácticamente común en todas las observaciones generales [...] es la relevancia que el Comité adjudica a la generación, la sistematización y el análisis de datos exactos, fidedignos, actualizados y desagregados por categorías, como la nacionalidad, la situación de residencia, el género, la edad, el origen étnico, la discapacidad y todas las demás condiciones pertinentes para vigilar la discriminación interseccional mediante el diseño de política pública que contribuya a una mejora progresiva y sostenida en la vida de niñas y niños (p. 4).

La experiencia adquirida hasta hoy sobre la pandemia indica que en emergencias globales y sin información suficiente es poco probable acertar en las teorías causales iniciales sobre efectos sociales y en la salud de las personas. Por lo tanto, se vuelve difícil diseñar políticas que protejan a la población y sustenten su calidad de vida al no tener información suficiente sobre quiénes son más vulnerables y no conocer con precisión las causas de los problemas (Cejudo, Michel y de los Cobos, 2020). Aunado

⁴⁴ Ver directrices “Acceso a la atención médica”, “Que nadie quede rezagado”, e “Información y participación”.

a lo anterior, la evidencia sobre la llamada Covid-19 persistente, que también incluye a niñas, niños y adolescentes, indica que las secuelas de la enfermedad podrían generar en un futuro cercano el incremento en la demanda de servicios en salud pública. En este sentido, se recomienda atender la obligatoriedad de implementar acciones que aseguren la atención a todas las personas. No basta con diseñar una política pública. Su trascendencia está en visibilizar a cada grupo de atención prioritaria y en la capacidad de incorporar enfoques diferenciales, como el de la niñez y adolescencia.

El presente documento ha presentado evidencia sobre una vinculación insuficiente entre el reconocimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, del llamado interés superior del grupo de atención prioritaria, y las acciones y programas sociales que el gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías diseñan e implementan para mitigar el riesgo de situaciones que generan detrimento en el ejercicio pleno de derechos humanos. Las acciones y los programas sociales en general esperan mejorar de manera indirecta la situación de niñas, niños, y adolescentes, mediante la atención (en su mayoría un apoyo económico único) a sus cuidadores. La tabla 24 resume el grado de cumplimiento de las directrices. Cabe preguntarse si ésta es la mejor manera de atender las realidades propias a la experiencia de ser menor de edad en la Ciudad de México. Solo mediante la consideración e identificación de estas necesidades se logrará proteger y garantizar los derechos humanos de niñas, niños, y adolescentes de forma pertinente y adecuada.

Tabla 24. Grado de cumplimiento de las directrices de la OACNUDH por tipos de medidas identificadas.

Medidas	Directrices	Cumplimiento
Medidas en materia de vivienda (para prevenir y contener el virus)	Vivienda, Niños*	Insuficiente
Medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene (para prevenir y contener el virus)	Agua, saneamiento e higiene	Insuficiente
Medidas para población infantil en detención o en instituciones	Personas detenidas o reclusas en instituciones, Niños*, Acceso a atención médica	Insuficiente
Medidas para prevenir y contener el virus	Promedio:	Insuficiente
Medidas en materia de vivienda (para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia)	Vivienda, Niños*	Insuficiente
Medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene (para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia)	Agua, saneamiento e higiene	Insuficiente
Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad	Insuficiente
Medidas relativas a educación	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género	Insuficiente
Medidas para asegurar seguridad alimenticia	Alimentación, Repercusiones sociales y económicas	Parcialmente

Medidas para asegurar integridad física de niñas, niños y adolescentes	Niños*, Género, Trata de personas	Incompleto
Medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia	Promedio:	Insuficiente
Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad, Niños	Incumplimiento
Medidas relativas a educación	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género	Insuficiente
Medidas relativas al trabajo	Repercusiones sociales y económicas, Niños*, Género	Incumplimiento
Medidas para recuperación de actividades escolares y laborales	Promedio:	Incumplimiento
Medidas para niñas, niños, y adolescentes	Niños*, Acceso a atención médica	Incumplimiento
Medidas para niñas y mujeres adolescentes	Género	Incumplimiento
Medidas para niñas, niños, y adolescentes con discapacidad	Personas con discapacidad, Niños*	Incumplimiento
Medidas para recuperación física y mental	Promedio:	Incumplimiento

*Fuente: elaboración propia de la IESIDH a partir de las directrices de la OACNUDH, 2020. * “Niños” corresponde al intitulado del apartado de directrices relativas a la infancia elaborado por la OACNUDH (2020). Se deja el título para facilitar la referencia a la fuente señalada.*

Referencias

Agencia Digital de Innovación Pública. (2021). “Inventario de acciones y programas sociales (Rendición de cuentas)” *Portal de datos abiertos del gobierno de la Ciudad de México*. Recuperado de: <https://datos.cdmx.gob.mx/dataset/inventario-de-acciones-y-programas-sociales-rendicion-de-cuentas/resource/8ccfcef6-0a7c-4517-8880-d5baebfdc41a>

AWID. (2004). “Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica”. *Derechos de las mujeres y cambio económico*, 9. Recuperado de: https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/nterseccionalidad_-_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf

Cejudo, G.M., Gómez, D., Michel, C.L., Lugo, D., Trujillo, H., Pimienta, C., Trujillo, H., Campos, J. (2020). “Federalismo en COVID: ¿Cómo responden los gobiernos estatales a la pandemia?” Laboratorio Nacional de Políticas Públicas: México. Disponible en: <https://lnppmicrositio.shinyapps.io/FederalismoEnCovid/>

Cejudo, Guillermo, Cynthia Michel, y Pablo de los Cobos. (2020). “Respuestas para enfrentar la pandemia en América Latina y el Caribe: el uso de programas de transferencias monetarias y de sistemas de información de protección social”. #COVID19 | SERIE DE DOCUMENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA, PNUD LAC C19 PDS N. 24.

Cejudo, Guillermo y Cynthia Michel. (2021). “Instruments for policy integration: how policy mixes work together”. *Sage OPEN*, 11(13). 1-10.

César Dantas, Julio y Sergio Rodríguez Tramolao. (2013). “Superando el adultocentrismo.” UNICEF. Archivado desde el original el 11 de abril de 2015. «Superando el adultocentrismo». Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2013.

Chudnovsky, Mariana y Rik Peeters. (2020). “The unequal distribution of administrative burden: A framework and an illustrative case study for understanding variation in people’s experience of burdens”. *Social Policy & Administration*, 1-16. DOI: 10.1111/spol.12639

Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria. (2010). “Derechos humanos de las juventudes en México 2010” Recuperado de: http://www.educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Juventud_y_DH/002DDHH_delas_Juventudes_en_Mexico2010.pdf

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (2021). “Afectaciones posteriores al Covid-19”. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects.html>

Consejo Ciudadano para la Seguridad y la Justicia, Ciudad de México. (2021). “Emociones y seguridad a un año de la pandemia”. Recuperado de: https://consejociudadanomx.org/media/attachments/2021/02/24/a-un-ano-de-la-pandemia-1_compressed.pdf

Consejo Ciudadano para la Seguridad y la Justicia, Ciudad de México. (2020). “Mujeres a un año de la Covid-19.” Recuperado de: https://consejociudadanomx.org/media/attachments/2021/03/03/estudio_mujeresok_compressed.pdf

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALUA). (2017). “Marco conceptual para la definición de criterios en la creación y modificación de programas y acciones

sociales” *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*. 22-31. Recuperado de: https://evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Archivos/GOCDMX%20NO.%2065%20MARCO%20%20CONCEPTUAL_2017.pdf

Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALUA). (2019). Descripción del método de medición integrada de la pobreza (MMIIP) y umbrales que utiliza. Recuperado de: <https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5d4/f7b/220/5d4f7b220e3a3400651751.pdf>

Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALUA). (2020). “Infancias en la Ciudad de México”. Recuperado de: <https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/invest/INFANCIAS%20EN%20LA%20CIUDAD%20DE%20MEXICO%202020.pdf>

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALUA). (2020b). “Un diagnóstico de la desigualdad socio-territorial”. Recuperado de: <https://www.evalua.cdmx.gob.mx/estudios-e-investigaciones/ciudad-de-mexico-2020-un-diagnostico-de-la-desigualdad-socio-territorial>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2020). “Informe de pobreza y evaluación 2020. Ciudad de México” Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_CDMX_2020.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2020b). “Informe de evaluación de la política pública de desarrollo social 2020.” Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Informes/IEPDS_2020.pdf

Consejo para prevenir y eliminar la discriminación de la Ciudad de México (COPRED). (2020). “Impactos diferenciados. Efectos de la pandemia de Covid-19 en la situación la laboral de las mujeres en México”. Recuperado de: <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/impactos-diferenciados-efectos-de-la-pandemia-de-covid-19-en-la-situacion-laboral-de-las-mujeres-en-mexico.pdf>

Constitución Política de la Ciudad de México. *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* (Última reforma el 2 de septiembre de 2021). <https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/index.php/articulo-leyes-reglamentos/31-estatuto-de-gobierno/530-constitucionpoliticalaciudaddemexico>

Comisión Nacional de Protección Social en Salud (2017) “Seguro Médico Siglo XXI”. *Gobierno de México*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/seguropopular/acciones-y-programas/que-es-el-seguro-medico-siglo-xxi-smsxxi>

Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCDMX) (2021). “Conversatorio inaugural ‘Derechos de las Mujeres’. Ante el aumento de la violencia de género, es prioridad no retroceder en el ejercicio de los derechos de las mujeres” Boletín 166/2021 Recuperado de: <https://cdhcm.org.mx/2021/08/ante-el-aumento-de-la-violencia-de-genero-es-prioridad-no-retroceder-en-el-ejercicio-de-los-derechos-de-las-mujeres/>

Doherty, Megan E. (2020) “When children’s Covid-19 symptoms won’t go away”. *Undark*. Recuperado de: <https://undark.org/2020/09/02/kids-covid-19-long-haulers/>

Daniela, Linda, Zanda Rubene y Arta Rüdolfa. (2021). “Parents’ perspectives on remote learning in the pandemic context.” *Sustainability*, 13(7). <https://doi.org/10.3390/su13073640>

Elango, S., García, J. L., Heckman, J. J., & Hojman, A. (2015). *Early Childhood Education* (No. 21766).

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020) “Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe”. Recuperado de: <https://www.unicef.org/lac/media/10966/file/Impact-children-covid19-lac.pdf>

Gobierno de la Ciudad de México. (2021). “Datos abiertos sobre salud pública, acciones sociales y gasto público en la Ciudad de México”. *Portal de Datos abiertos*.

Gobierno de México. (2020) “105. Sector Salud suscribe convenio con hospitales privados para hacer frente a la pandemia de COVID-19” Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/prensa/105-sector-salud-suscribe-convenio-con-hospitales-privados-para-hacer-frente-a-la-pandemia-de-covid-19>

Gobierno de México. (2020b). Vacunación contra Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 años. Secretaría de Salud. Recuperado de: <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/vacuna-covid19-adolescentes/>

Gómez Macfarland y Carla Angélica. (2021). “La orfandad ocasionada por la pandemia.” Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República. Recuperado de: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/5398>

González, Valentina. (2021). “Covid-19 agudizó desigualdades en personas con discapacidad”. *Ibero. La Mirada de la Academia*. Recuperado de: <https://ibero.mx/prensa/reporteibero-covid-19-agudizo-desigualdades-en-personas-con-discapacidad>

Granados Balderas, Edith y Giovanella Cassandra Paéz Orozco. (2020). “Dinámicas juveniles durante la cuarentena de Covid-19” Fundación de apoyo a la juventud, IAP. <https://apoyoalajuventud.org/wp-content/uploads/2020/11/faj-dinamicas-juveniles-covid-2020.pdf>

Gutierrez Alcalá, Roberto. (2021). “Suicidios en la niñez y adolescencia, al alza durante la pandemia”. *Gaceta UNAM*. Recuperado de: <https://www.gaceta.unam.mx/suicidios-en-la-ninez-y-adolescencia-al-alza-durante-la-pandemia/>

Hale, Thomas, Noam Angrist, Rafael Goldszmidt, Beatriz Kira, Anna Petherick, Toby Phillips, Samuel Webster, Emily Cameron-Blake, Laura Hallas, Saptarshi Majumdar and Helen Tatlow. (2021). “A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker).” *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>

Moynihan, Donald y Pamela Herd. (2020). “Cargas administrativas: los costos impuestos a los ciudadanos por parte del Estado”. En Fernando Nieto y Rik Peeters (Comp.) *La máquina de la desigualdad. Una exploración de los costos y las causas de las burocracias de baja confianza*. Ciudad de México: CIDE y el Colegio de México.

Hillis, Susan D., H Juliette T Unwin, Yu Chen, Lucie Cluver, Lorraine Sherr, Philip S Goldman, Oliver Ratmann, Christl A Donnelly, Samir Bhatt, Andrés Villaveces, Alexander Butchart, Gretchen Bachman, Laura Rawlings, Phil Green, Charles A Nelson III. (2021). “Global minimum estimates of children affected by COVID-19 associated orphanhood and deaths of caregivers: a modelling study.” *The Lancet* 398(10298), 391-402. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01253-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01253-8)

Hoffmann, Christian. (s.f.) “Covid reference”. En *The COVID Textbook* (s/f). Recuperado de https://covidreference.com/comorbs_es

Houston Methodist Leading Medicine. (s.f.). “Síndrome post-COVID: ¿Qué hacer en caso de tener síntomas persistentes del COVID-19” https://www.houstonmethodist.org/1336_forpatients/1373_forpatients_internationalpatients_old/coronavirus_landing_page_international_patients/coronavirus_landing_page_international_patients_spanish_postcovidsyndrome/

Instituto de la Juventud de la Ciudad de México. (2021) “aviso por el cual se da a conocer el enlace electrónico en donde podrán consultarse las reglas de operación del programa social los jóvenes unen al barrio 2021, mediante el acuerdo coplade/se/l/05/2021” Recuperado de: https://www.injuve.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Programas/Los_jovenes_unen_al_barrio_2021.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (INEGI). (2021a). “Censo de población y vivienda 2020.” Comunicado de prensa no. 24/21. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (INEGI). (2021b). “Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril)”. Comunicado de prensa Núm. 225/21. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Nino21.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (2021c). “Resultados de la encuesta para la medición del impacto Covid-19 en la educación (ecovid-ed) 2020. Datos nacionales.” Comunicado de prensa núm. 185/21. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ECOVIED-ED_2021_03.pdf

Lahire, Bernard. (1995) *Tableaux de familles. Heurs et malheurs scolaires en milieux populaires*. Paris: Seuil.

Latham, Michael C., (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo. Colección FAO: Alimentación y nutrición N. 29*. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Recuperado de: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>

Ley de los derechos de niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México, última reforma de 11 de junio de 2021, artículo 5. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. <https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/index.php/leyes/leyes/1159-ley-de-los-derechos-de-ninas-ninos-y-adolescentes-de-la-ciudad-de-mexico#ley-de-los-derechos-de-ni%C3%B1as-ni%C3%B1os-y-adolescentes-de-la-ciudad-de-m%C3%A9xico>

Meresman, Sergio y Heidi Ullmann. (2020). “COVID-19 y las personas con discapacidad en América Latina: mitigar el impacto y proteger derechos para asegurar la inclusión hoy y mañana”. *Serie Políticas Sociales*, 237. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Morán Breña, Carmen. (2021). “El Gobierno mexicano calcula que los embarazos adolescentes aumentarán un 12% por el confinamiento”. *El País*. Recuperado de: <https://elpais.com/mexico/sociedad/2021-02-12/el-gobierno-calcula-que-los-embarazos-adolescentes-se-incrementaran-un-12-debido-al-confinamiento.html>

Myers, R., Martínez, A., Delgado, M. A., Fernández, J. L., & Martínez, A. (2013). *Desarrollo infantil temprano en México. Diagnóstico y recomendaciones*. Banco Interamericano de Desarrollo.

Naciones Unidas. (2020a). “Respuesta integral de las Naciones Unidas a la COVID-19: salvar vidas, proteger a las sociedades, recuperarse mejor”. <https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/>

comprehensive_response_to_covid-19_spanish.pdf

Naciones Unidas (2020b). “La trata de mujeres y niñas se extiende al ciberespacio por medio de las redes sociales”. Noticias ONU. Mirada global, historias humanas. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2020/11/1483922>

Naciones Unidas México. (2021). “Más de 4 millones de muertes en el mundo por la enfermedad de Covid-19, lamenta OMS” Información Oficial de la Naciones Unidas. <https://coronavirus.onu.org.mx/mas-de-4-millones-de-muertes-en-el-mundo-por-la-enfermedad-de-covid-19-lamenta-oms>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). (2020) “Directrices relativas a la Covid-19”. https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_Guidance_SP.pdf

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). (S.f.). “Retroceso en los derechos humanos por pandemia es inaceptable: Guterres” Recuperado de: <http://www.oacnudh.org/retroceso-en-los-derechos-humanos-por-pandemia-es-inaceptable-guterres/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2021) “Líderes mundiales y UNESCO piden garantizar el aprendizaje en línea para las niñas”. Recuperado de: <https://www.onu.org.mx/lideres-mundiales-y-unesco-piden-garantizar-el-aprendizaje-en-linea-para-las-ninas/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). “Lo que sabemos sobre los efectos a largo plazo de Covid-19”. *Coronavirus Actualizaciones* 36. Recuperado de: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update36_covid19-longterm-effects_es.pdf?sfvrsn=67a0ecae_4

Organización Panamericana de Salud. (2021). “Es preocupante el aumento del comportamiento suicida en niñas, niños y adolescentes durante el 2020”. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/29-8-2021-es-preocupante-aumento-comportamiento-suicidas-ninas-ninos-adolescentes-durante>

Pitas, Nicholas, y Colin Ehmer. (2020). Social Capital in Response to Covid-19. *American Journal of Health Promotion*, 34(8), 942-944. <https://doi.org/10.1177/0890117120924531>

Ramírez de la Cruz, E., Grin, E. J., Sanabria-Pulido, P., Cravacuore, D., & Orellana, A. (2020). The Transaction Costs of Government Responses to the COVID-19 Emergency in Latin America. *Public Administration Review*, 80(5), 909–909. <https://doi.org/10.1111/puar.13305>

Red por los derechos de la infancia México. (2020). “La infancia cuenta en México.” Recuperado de: <https://infanciacuenta.org/visualizacion-de-datos/la-infancia-cuenta-en-mexico-2020/>

Red por los derechos de la infancia en México. (2021) “Niñas y mujeres Adolescentes: Víctimas de delitos en México”. Recuperado de: <https://infanciacuenta.org/visualizacion-de-datos/ninas-y-adolescentes-victimas-delitos-mexico-2021/>

Rivas Ruiz, Rodolfo, Ivonne A. Roy-García, Kingston R. Ureña-Wong, Felipe Aguilar-Ituarte, Gilberto F. Vázquez-de Anda, Pedro Gutiérrez-Castrellón, Javier Mancilla-Ramírez, Sarbelio Moreno-Espinosa. (2020). “Factores asociados a muerte en niños con COVID-19 en México.” *Gaceta Medica de México*. 156, 526-532. DOI: 10.24875/GMM.20000478

Roldán, Paula Nicole. (2017). “Cadena de Suministro”. *Economipedia.com*. Recuperado de: <https://economipedia.com/definiciones/cadena-de-suministro.html>

Sautu, Ruth, Paula Boniolo Pablo Dalle, y Rodolfo Elbert. (2020) “Introducción. Análisis de clases sociales para estudiar la desigualdad: la encuesta PI-Clases”. En Ruth Sautu, Paula Boniolo Pablo Dalle y Rodolfo Elbert (Ed.), *El análisis de clases sociales: pensando la movilidad social, la residencia, los lazos sociales, la identidad y la agencia*. Buenos Aires: Clacso.

Secretaría de Gobernación. (2021). “Impacto de la pandemia en niñas y niños.” Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/661827/Segob_Impacto_pandemia_en_ninas_y_ninos__13ago21.pdf

Secretaría de Gobernación y el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA). (2021). “Covid-19 Niñas, niños y adolescentes” Recuperado de:

<https://onedrive.live.com/?authkey=%21AMfjf0%5FcOQyoRps&cid=34FA594CF22743CD&id=34FA594CF22743CD%2125714&parId=34FA594CF22743CD%2121331&o=OneUp>

Secretaría de Salud (2021) “Casos a nivel nacional asociados a covid-19 para la CDMX – TMP”. Portal de Datos Abiertos del Gobierno de la Ciudad de México. Recuperado de: <https://datos.cdmx.gob.mx/dataset/casos-asociados-a-covid-19-support>

Secretaría de Salud. (2020). “Consejo de Salubridad General declara emergencia sanitaria nacional a epidemia por coronavirus COVID-19”. Prensa Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/prensa/consejo-de-salubridad-general-declara-emergencia-sanitaria-nacional-a-epidemia-por-coronavirus-covid-19-239301>

Snow, C. E., & Matthews, T. J. (2016). Reading and Language in the Early Grades. *The Future of Children*, 26(2). <https://doi.org/10.1353/foc.2016.0012>

UNICEF México. (2020). “Genera Ciudad de México datos sobre COVID-19 y los impactos en la infancia”. Comunicados de prensa. Recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/genera-ciudad-de-m%C3%A9xico-datos-sobre-covid-19-y-los-impactos-en-la-infancia>

Bibliografía

Amador, Juan Carlos (2013). “Condición juvenil en sociedades adultocéntricas”. *Revista Tendencias & Retos* 18(2): 141-146. dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4817234.pdf;

BBC News Mundo. (2021). “Covid de larga duración: ‘Tengo que elegir entre caminar y hablar’”. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59810109>

César Dantas, Julio y Sergio Rodríguez Tramolao. (2013). “Superando el adultocentrismo.” UNICEF. Archivado desde el original el 11 de abril de 2015. «Superando el adultocentrismo». Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2013.

Doherty, Megan E. (2020) “When children’s Covid-19 symptoms won’t go away”. *Undark*. Recuperado de: <https://undark.org/2020/09/02/kids-covid-19-long-haulers/>

Duarte Quapper, Claudio (2012). “Sociedades adultocéntricas. Sobre sus orígenes y reproducción”. *Última década* (36): 97-126;

Elango, S., García, J. L., Heckman, J. J., & Hojman, A. (2015). *Early Childhood Education* (No. 21766).

Lahire, Bernard. (1995) *Tableaux de familles. Heurs et malheurs scolaires en milieux populaires*. Paris: Seuil.

Morales, Santiago y Gabriela Magistris. (2018). “Niñez en movimiento. Del adultocentrismo a la emancipación.” Chirimbote, El Colectivo, Ternura Revelde.

Myers, R., Martínez, A., Delgado, M. A., Fernández, J. L., & Martínez, A. (2013). *Desarrollo infantil temprano en México. Diagnóstico y recomendaciones*. Banco Interamericano de Desarrollo.

Snow, C. E., & Matthews, T. J. (2016). Reading and Language in the Early Grades. *The Future of Children*, 26(2). <https://doi.org/10.1353/foc.2016.0012>

Anexos

La siguiente lista presenta las preguntas utilizadas para analizar el cumplimiento del conjunto de acciones y programas sociales a las directrices sobre medidas de protección contra el virus, de mitigación de repercusiones de la pandemia y de recuperación de salud y de actividades cotidianas. Dichas preguntas se dirigen a las cuatro categorías de medidas establecidas en el diagnóstico y retoman los criterios y las recomendaciones de los apartados de las directrices publicadas por la OACNUDH en 2020 para formular las preguntas. Después del cuestionario, se puede encontrar una tabla con las acciones y programas sociales y su categorización por el tipo de medidas a la cual cada acción o programa fue asignado. Dicha tabla se presenta en dos partes (dividiendo las categorías de medidas) por razones de espacio.

MEDIDAS PARA PREVENIR Y CONTENER EL VIRUS

Medidas para NNA privados de libertad o reclusos en instituciones

PERSONAS RECLUIDAS

¿Qué medidas especiales se tomaron para niños y adolescentes detenidos y reclusos en instituciones?

La Ciudad de México realizó la acción social “Apoyo Emergente de Familias de Acogida Temporal Derivado de la Contingencia Sanitaria COVID-19 en la Ciudad de México”.

¿Las medidas consideran el mayor riesgo de infección de niños, niñas y adolescentes en instituciones ante la pandemia?

Las medidas consideran que las niñas y los niños en este centro de acogida están a mayor riesgo de infección. Pero no se logró atender a toda la población infantil en condiciones similares, como a migrantes, niñas, niños, y adolescentes al cuidado de instituciones, y adolescentes privados de su libertad. Además, no se declaró una moratoria sobre el encarcelamiento de niños y poner en libertad a todos los reclusos menores de edad cuando sea posible hacerlo con garantías de seguridad.

Medidas en materia de vivienda

VIVIENDA

¿Qué medidas se realizaron en materia de vivienda para impedir la difusión del virus o apoyar en dicha misión?

Xochimilco realizó la acción social “Ayuda a Personas en Situación de Riesgo, Láminas y Polines”.

¿Se atendió a personas en condiciones no adecuadas (hacinamiento, sin vivienda, sin acceso a agua o saneamiento)?

No. Solo se atendió a 2.81% de las familias habitando en zonas de índice de desarrollo bajo o muy bajo con láminas y polines. No se proveyeron albergues para aquellas y aquellos en situación de riesgo, como lo recomienda la directriz “Niños”.

Medidas en materia de agua, saneamiento, e higiene

¿Existe acceso a agua, agua potable, e higiene? (ver agua y saneamiento)

Se calcula que 594,527 personas no tienen acceso constante a agua, según cifras proveídas por el “Programa de Sistemas de Captación de Agua de Lluvia en Viviendas de la Ciudad de México.”

¿Se considera el acceso desigual e inadecuado para la población en situación de vulnerabilidad, en especial niñas y mujeres adolescentes?

Si bien el “Programa de Sistemas de Captación de Agua de Lluvia en Viviendas de la Ciudad de México” da acceso a las capacidades para captar el agua de la lluvia a 6.56% de la población con problemas de agua, no se considera que niñas y mujeres tengan menos acceso a agua. Además, no se aseguró el aprovisionamiento de agua, jabón, y desinfectante gratuitos para personas más pobres y afectadas por dificultades económicas.

ATENCIÓN MÉDICA

¿Qué tratamientos se pusieron a disposición para niños y adolescentes?

Durante el periodo de estudio (enero 2020 – agosto 2021) aún no habían tratamientos aprobados para menores de edad, como las vacunas.

¿Se eliminaron barreras de recursos, discriminación, y administrativos?

NA

¿Se considera un posible concepto diferente de salud que comprende la medicina tradicional para niños y adolescentes de familias pertenecientes a un pueblo indígena?

NA

MEDIDAS PARA ABORDAR Y MITIGAR REPERCUSIONES DE MEDIDAS DE PANDEMIA

Medidas en materia de vida digna

¿Se previno el aumento del número de personas en situación de calle?

No se encontraron aplazamiento de desahucios y las moratorias del pago de las hipotecas. Solo el apoyo económico dado pudo haber contribuido al pago de hipotecas o del alquiler.

Medidas en materia de agua, saneamiento e higiene

¿Se considera el acceso desigual e inadecuado para la población en situación de vulnerabilidad, en especial niñas y mujeres adolescentes?

No. Solo el apoyo económico dado pudo haber contribuido al pago del agua y productos de higiene.

Medidas para niños, niñas, y adolescentes con discapacidad

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

¿Qué medidas se hicieron para niños y adolescentes con discapacidad?

Sin contar medidas de apoyo económico general, solo se encontró la acción social “Tláhuac crece contigo, otorgando aditamentos para una vida independiente 2020”. Además, el programa social “Impacto Social” de Gustavo A. Madero otorgó apoyo económico específicamente para personas de todas las edades con alguna discapacidad.

¿Son medidas accesibles y empáticas (accesibles a todos, que no discriminen a estas personas; que tomen en cuenta efectos sobre sus redes de apoyo; que garanticen continuidad de redes de apoyo familiares y sociales (o que las substituyan); que pongan fin, siempre que sea posible, a la reclusión de personas en instituciones, residencias de mayores, centros psiquiátricos y otras instituciones; que protejan a personas que ya se encuentran en dichas instituciones; que den acceso a ayuda económica y protección social a estas personas y sus familiares)?

La acción social de Tláhuac pudo haber hecho accesible la educación a distancia para personas con dificultades para escuchar. Pero, además de la ayuda económica que apoyó a 0.79% de la población con discapacidad en la alcaldía, no se encontraron acciones o programas que cuiden o reemplacen las redes de apoyo familiares o sociales. Tampoco hubo atención específica a personas en instituciones.

Medidas en materia de educación

REPERCUSIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS

¿Qué medidas se tomaron en cuanto a la educación?

Se encontraron las siguientes:

*Estancias Infantiles para el Desarrollo Integral de la Niñez en la Alcaldía Benito Juárez;
Entrega de Paquetes de Útiles Escolares a Niñas, Niños y Adolescentes (Coyoacán);
Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia (Magdalena Contreras);
Beneficio a Niñas y Niños Inscritos en Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo;
Apoyo a estancias infantiles de la Alcaldía Milpa Alta;
Útiles y uniformes Escolares gratuitos 2020 (Ciudad de México);
Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020 (Ciudad de México);
Beca Pílares, 2020 (Ciudad de México).*

¿Las medidas protegen y garantizan adecuadamente el derecho a la educación?

A pesar de que hubo un aprendizaje adaptado por conducto de Internet, emisiones de radio y de televisión, y que la mayor parte de la ayuda consistió en transferencias de fondos a familias con hijos cubriendo a más de la mitad de la población, no se realizaron acciones para atender el aumento de tareas domésticas, en especial para niñas y mujeres adolescentes; no se atendieron las carencias de acceso a Internet o computadores, menos aún de televisión y radio; y no hubo apoyo psicológico o programas de educación sobre salud sexual y reproductiva. El único servicio continuado fue el de alimentos, como se verá en la sección de alimentos.

¿Las medidas toman en cuenta oportunidades de educación para adolescentes?

Las siguientes medidas sí:

Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020 (Ciudad de México) (2.01% de cobertura);

Beca Pilares, 2020 (Ciudad de México) (1.48% de cobertura).

Pero no es suficiente para toda la población de adolescentes de 15 a 17 años en la ciudad.

¿Consideran perspectiva y necesidades de mujeres adolescentes, niñas y miembros del colectivo LGTBI? (ver directriz sobre género)

No. Solo los apoyos a estancias infantiles en tres alcaldías pueden reflejar la consideración de la importancia de estos servicios para familias monoparentales donde la mujer trabaja. Pero no son programas específicos para estas familias.

¿Consideran dependencia de disponibilidad de servicios de guardería para la garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes de familias monoparentales o de bajos recursos? (ver directriz de género)

Sí, las tres ayudas a estancias infantiles, así como “Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia” de Magdalena Contreras que prioriza a familias monoparentales de mujeres.

¿Consideran mayor carga en tareas domésticas para niñas y mujeres adolescentes? (ver directriz de género)

No se considera la distribución de tareas domésticas ni acciones o programas sociales que busquen proteger a niñas y mujeres adolescentes de tener mayor participación en estas tareas, reduciendo el tiempo que tienen para estudiar y divertirse.

¿Discriminan directa o indirectamente por motivo de género? (ver directriz de género)

No se discrimina por motivo de género.

Medidas para asegurar seguridad alimenticia

ALIMENTACIÓN

¿Qué medidas se tomaron para garantizar la seguridad alimentaria de grupos más pobres y marginados?

- *Se encontraron las siguientes:*
- *Apoyo Alimentario en especie (Despensas Coyoacán);*
- *Siempre Contigo (Cuajimalpa);*
- *Apoyo alimentario en tiempos del COVID-19 a niñas y niños de primarias y secundaria públicas de Tlalpan;*
- *Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable (Xochimilco);*
- *Comedores Populares (Ciudad de México);*
- *Apoyo de Alimentos Escolares (Ciudad de México);*
- *Mi Beca para Empezar (Ciudad de México)*

¿Son estas adecuadas para proteger la nutrición de niños y adolescentes?

Sí, en el sentido que se provee de alimentos nutritivos a más o el total de la población necesitada (4 de 6 acciones o programas atienden a más del total de la población identificada como necesitada). No, en el sentido que es una despesa de una sola vez al año, a la excepción de los “Comedores Populares”:

INTEGRIDAD FÍSICA (contenida dentro de distintas directrices, como “Niños”, “Género”, y “Trata de personas”.

Medidas para asegurar integridad física de niñas, niños, y adolescentes

¿Considera el aumento de la posibilidad de que ocurran incidentes de violencia de género en particular para el hogar? (ver directriz de género)

No se encontraron medidas que integren estas consideraciones.

¿Considera el aumento de la posibilidad de que ocurran incidentes de disciplina violenta en particular para el hogar? (ver UNICEF)

No se encontraron medidas que integren estas consideraciones.

MEDIDAS DE RECUPERACIÓN FÍSICA Y MENTAL

¿Qué medidas de recuperación física y mental se pusieron a disposición para niñas, niños, y adolescentes? (de directrices para niños)

No se pusieron estas medidas a disposición de niñas, niños, y adolescentes. Solo se encontró un concurso de arte donde las niñas, niños y adolescentes puede expresarse sobre sus experiencias durante la pandemia.

¿Las medidas protegen y garantizan adecuadamente el derecho a la salud física y mental? (se recomiendan servicios de apoyo y albergue para aquellos en situación de riesgo)

No se encontraron medidas que busquen apoyar a niñas, niños, y adolescentes en su recuperación física y mental tras el confinamiento y la posibilidad de tener secuelas de Covid-19.

MEDIDAS DE RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES ESCOLARES Y LABORALES

¿Qué medidas se tomaron para la recuperación de actividades post-covid?

¿Las medidas protegen y garantizan adecuadamente el derecho a la educación? (directrices sobre niños y jóvenes)

No. La acción social “Regreso a Clases” fue la única dirigida para el retorno a clases, pero no garantiza el derecho al solo dar mochilas y zapatos en lugar de buscar brindar apoyo para el desarrollo intelectual y emocional debido a límites a movilidad y sociabilidad previas.

¿Las medidas protegen y garantizan adecuadamente el derecho a la salud, mediante acceso a tratamientos y vacunas y equipo de protección? (directrices sobre niños y jóvenes)

No se encontraron medidas al respecto.

¿Consideran perspectiva y necesidades de mujeres adolescentes, niñas y miembros del colectivo LGBTI, o personas con discapacidad? (ver directriz sobre género)

NA.

Tabla 25. Acciones y programas sociales y su categorización en tipo de medidas para prevenir y contener el virus y en medidas para abordar y mitigar repercusiones de medidas de pandemia.

No	Nombre del programa y acción social	Medida protección vivienda	Medida protección agua, saneamiento, e higiene	Medida protección a NNA en detención o en instituciones	Medida para mitigar repercusiones en vivienda	Medida para mitigar repercusiones en agua, saneamiento e higiene	Medida para mitigar repercusiones a NNA con discapacidad	Medida para mitigar repercusiones en educación	Medida para mitigar repercusiones en seguridad alimentaria	Medida para mitigar repercusiones en seguridad de NNA
1	Estancias Infantiles para el Desarrollo Integral de la Niñez en la Alcaldía Benito Juárez	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No
2	Regreso a Clases BJ	No	No	No	No	No	No	No	No	No
3	Regreso a Clases BJ	No	No	No	No	No	No	No	No	No
4	Apoyo a Jefas y Jefes de Familia	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
5	Apoyo Integral a Jefas y Jefes de Familia	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
6	Entrega de Paquetes de Útiles Escolares a Niñas, Niños y Adolescentes	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
7	Apoyo Alimentario en especie (Despensas Coyoacán)	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No
8	Hagamos Equipo por la Familia	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
9	Siempre Contigo	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No
10	Impulso Social	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
11	Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No
12	Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No
13	Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No

14	Incentivar actividades individuales o colectivas para difundir y presentar la creación artística, (CREARTE)	No								
15	Acción social emergente para el empleo a familias cuyo sostén económico falleció por Covid-19 o alguna enfermedad asociada	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
16	Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
17	Hogares Dignos	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
18	Beneficio a Niñas y Niños Inscritos es Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No
19	Apoyo a estancias infantiles de la Alcaldía Milpa Alta	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
20	Misión por la Educación	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No
21	Tláhuac crece contigo, otorgando aditamentos para una vida independiente 2020	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No
22	Apoyo alimentario en tiempos del Covid-19 a niñas y niños de primarias y secundarias públicas de Tlalpan	No	Sí	No						
23	Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable	No	Sí	No						
24	Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable	No	Sí	No						
25	Ayuda a Personas en Situación de Riesgo, Láminas y Polines	No	Sí	No						

26	Programa de Sistemas de Captación de Agua de Lluvia en Viviendas de la Ciudad de México	No	Sí	No						
27	Útiles y uniformes Escolares gratuitos 2020	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
28	Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
29	Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
30	Primer concurso de vídeo “Como niña, niño o adolescente ¿Cómo ha impactado la pandemia en mi vida?”	No								
31	Comedores Populares	No	Sí	No						
32	Apoyo Emergente de Familias de Acogida Temporal Derivado de la Contingencia Sanitaria Covid-19 en la Ciudad de México	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No
33	Apoyo de Alimentos Escolares	No	Sí	No						
34	Apoyo de Alimentos Escolares	No	Sí	No						
35	Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
36	Apoyo Emergente a Personas Trabajadoras No Asalariadas Residentes de la Ciudad de México, ante la emergencia SARS-COV2 (Covid-19)	No	Sí	No						
37	Beca Pilares, 2020	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
38	Mi Beca para Empezar	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No

Tabla 26. Acciones y programas sociales y su categorización en tipo de medidas de recuperación de actividades laborales y escolares y medidas de recuperación física y mental.

No.	Nombre del programa y acción social	Medida de recuperación de actividades para NNA con discapacidad	Medida de recuperación de actividades escolares	Medida de recuperación de actividades laborales	Medidas para recuperación física y mental de NNA	Medidas para recuperación física y mental de niñas y mujeres adolescentes	Medidas para recuperación física y mental de NNA con discapacidad
1	Estancias Infantiles para el Desarrollo Integral de la Niñez en la Alcaldía Benito Juárez	No	No	No	No	No	No
2	Regreso a Clases BJ	No	Sí	No	No	No	No
3	Regreso a Clases BJ	No	Sí	No	No	No	No
4	Apoyo a Jefas y Jefes de Familia	No	No	No	No	No	No
5	Apoyo Integral a Jefas y Jefes de Familia	No	No	No	No	No	No
6	Entrega de Paquetes de Útiles Escolares a Niñas, Niños y Adolescentes	No	No	No	No	No	No
7	Apoyo Alimentario en especie (Despensas Coyoacán)	No	No	No	No	No	No
8	Hagamos Equipo por la Familia	No	No	No	No	No	No
9	Siempre Contigo	No	No	No	No	No	No
10	Impulso Social	No	No	No	No	No	No
11	Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	No	No	No	No	No	No
12	Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	No	No	No	No	No	No
13	Apoyo Único para Estudiantes Inscritos en las 70 Escuelas Primarias Públicas de Iztacalco	No	No	No	No	No	No
14	Incentivar actividades individuales o colectivas para difundir y presentar la creación artística, (CREARTE)	No	No	No	No	No	Sí

15	Acción social emergente para el empleo a familias cuyo sostén económico falleció por Covid-19 o alguna enfermedad asociada	No	No	No	No	No	No
16	Crianza positiva, desarrollo integral para la primera infancia	No	No	No	No	No	No
17	Hogares Dignos	No	No	No	No	No	No
18	Beneficio a Niñas y Niños Inscritos en Estancias Infantiles en la Alcaldía Miguel Hidalgo	No	No	No	No	No	No
19	Apoyo a estancias infantiles de la Alcaldía Milpa Alta	No	No	No	No	No	No
20	Misión por la Educación	No	No	No	No	No	No
21	Tláhuac crece contigo, otorgando aditamentos para una vida independiente 2020	No	No	No	No	No	No
22	Apoyo alimentario en tiempos del Covid-19 a niñas y niños de primarias y secundarias públicas de Tlalpan	No	No	No	No	No	No
23	Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable	No	No	No	No	No	No
24	Entrega de Paquetes Alimentarios a Población Vulnerable	No	No	No	No	No	No
25	Ayuda a Personas en Situación de Riesgo, Láminas y Polines	No	No	No	No	No	No
26	Programa de Sistemas de Captación de Agua de Lluvia en Viviendas de la Ciudad de México	No	No	No	No	No	No
27	Útiles y uniformes Escolares gratuitos 2020	No	No	No	No	No	No
28	Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos	No	No	No	No	No	No
29	Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos	No	No	No	No	No	No
30	Primer concurso de vídeo "Como niña, niño o adolescente ¿Cómo ha impactado la pandemia en mi vida?"	No	No	No	Sí	No	No
31	Comedores Populares	No	No	No	No	No	No

32	Apoyo Emergente de Familias de Acogida Temporal Derivado de la Contingencia Sanitaria Covid-19 en la Ciudad de México	No	No	No	No	No	No
33	Apoyo de Alimentos Escolares	No	No	No	No	No	No
34	Apoyo de Alimentos Escolares	No	No	No	No	No	No
35	Talleres de Artes y Oficios Comunitarios 2020	No	No	No	No	No	No
36	Apoyo Emergente a Personas Trabajadoras No Asalariadas Residentes de la Ciudad de México, ante la emergencia SARS-COV2 (Covid-19)	No	No	No	No	No	No
37	Beca Pilares, 2020	No	No	No	No	No	No
38	Mi Beca para Empezar	No	No	No	No	No	No