

# RESULTADOS DE LA ENCUESTA ESTATAL SOBRE VIOLENCIA Y DISCRIMINACIÓN HACIA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

*En el ámbito de la salud y la educación*



DICIEMBRE DE 2023



# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>03</b>
<b>ASPECTOS METODOLÓGICOS</b>	<b>06</b>
<b>RESULTADOS DEL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN</b>	<b>11</b>
<b>RESULTADOS DEL ÁMBITO DE LA SALUD</b>	<b>26</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>40</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>35</b>

# INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), el maltrato infantil es cualquier forma de abuso o desatención que afecte a una persona menor de 18 años. Abarca desde el descuido, la negligencia y el abandono, hasta el maltrato físico y psicológico, la explotación comercial y cualquier actividad que perjudique la salud, el desarrollo o la dignidad de niñas, niños y adolescentes (NNA). Esto puede generar estrés, depresión, ansiedad y afectar el rendimiento cognitivo, incrementando así los factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias y la generación de violencia.

A nivel mundial, según la OMS, 3 de cada 4 niñas y niños de entre 2 y 4 años sufren regularmente castigos corporales o violencia psicológica, mientras que una de cada 5 mujeres y uno de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia. México, en 2019, ocupó el primer lugar dentro de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en bullying escolar a nivel educación básica, con 7 de cada 10 niñas y niños experimentando algún tipo de violencia.

En 2021, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) confirmaba que 30.7 mil NNA de 10 a 17 años, fueron víctimas de violencia física escolar en México durante ese año.

En Yucatán, según el Informe de Pobreza y Evaluación de CONEVAL en 2020, la población en situación de pobreza y pobreza extrema aumentó significativamente, colocándola entre las 5 entidades con mayor incremento en ese aspecto. Específicamente para NNA, Yucatán fue la 8a entidad del país con mayor porcentaje de la población infantil y adolescente en situación de pobreza extrema y la 13a con mayor porcentaje de niñas, niños y adolescentes viviendo en pobreza.

Los municipios con mayor aumento en este rubro fueron Tinum, Yaxcaba y Cuncunul, con incrementos de 24.5, 16.5 y 16.2 puntos porcentuales. Además, los municipios con mayor rezago social fueron Cantamayec, Chemax, Mayapán y Tahdziú, donde por ejemplo, 6.12%, 8.94%, 8.13% y 10.14% de la población de 6 a 14 años respectivamente, no asiste a la escuela.

Según datos de la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM), Yucatán fue la 15a entidad con más casos de NNA atendidas en hospitales por violencia sexual durante 2020; las víctimas de violencia sexual de 0 a 17 años aumentaron de 61 a 170 en 2021 en el estado. Además, según los datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) en 2021, Yucatán fue la tercera entidad con más prevalencia de violencia en el ámbito escolar contra mujeres de 15 años y más, con 24.8% del total, siendo la violencia sexual la más mencionada, y sus compañeros la principal persona agresora.

En el año 2020, la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Yucatán (SEGEY), en coordinación con otras instituciones, publicó el *Protocolo de actuación ante situaciones de violencia detectadas o cometidas en contra de niñas, niños y adolescentes en los planteles escolares de educación básica del Estado de Yucatán*. Con ello se busca orientar la actuación del personal educativo de nivel básico en la detección, atención y canalización de situaciones de violencia contra NNA, así como afectaciones o vulneraciones a sus derechos.

Ello en concordancia con el artículo 59 de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes,

que establece que "...las autoridades competentes llevarán a cabo las acciones necesarias para propiciar las condiciones idóneas para crear un ambiente libre de violencia en las instituciones educativas[...]incluyendo la creación de mecanismos de mediación permanentes donde participen quienes ejerzan la patria potestad o tutela".

Es en este contexto que Ciencia Social Alternativa A.C. Kóokay, con apoyo de la W.K Kellogg Foundation, ha levantado la Encuesta estatal de violencia y discriminación hacia niñas, niños y adolescentes en el ámbito de la salud y de la educación, la cual se enmarca dentro del proyecto *Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para la atención integral a la violencia y discriminación hacia niñas, niños y adolescentes indígenas y/o con discapacidad en 13 municipios de Yucatán*.

El objetivo de este proyecto es fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la visibilización, detección y canalización de casos de violencia y discriminación hacia NNA en dos áreas institucionales de asistencia cotidiana: los espacios educativos y los de salud.

Además, se busca conocer los recursos con los que las instituciones cuentan y las principales problemáticas a las que se enfrentan para detectar y atender estas situaciones. Esto permitirá la construcción de estrategias que posibiliten afrontar de manera efectiva, eficaz y pertinente la violencia y discriminación hacia NNA, particularmente en dos situaciones específicas de vulnerabilidad: pertenencia a un pueblo indígena y condición de discapacidad.

La encuesta para el ámbito escolar se realizó entre febrero y abril de 2023, mientras que la encuesta para el ámbito de la salud se realizó entre marzo y julio de 2023.

La protección de la niñez y la adolescencia no solo es un imperativo ético, sino también un componente fundamental para construir una sociedad justa y equitativa. En este contexto, buscamos que este informe contribuya a transformaciones, instando a la acción coordinada de instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y la comunidad en general, con el objetivo de construir un entorno seguro, de acompañamiento y protector para todas las niñas, niños y adolescentes.

# ASPECTOS METODOLÓGICOS

## Objetivo

El objetivo de este proceso fue ampliar la perspectiva para identificar tanto las fortalezas como las áreas de oportunidad en lo que respecta a la detección, atención y canalización de casos de violencia en las escuelas de nivel básico y en los centros de salud del Estado de Yucatán.

## Alcance

La encuesta en el ámbito escolar se llevó a cabo entre febrero y abril de 2023, logrando obtener respuestas de 2,474 escuelas. Por otro lado, la encuesta destinada al ámbito de la salud se realizó entre marzo y julio de 2023, recopilando información de 147 centros de salud. En ambas áreas, conseguimos una participación igual o superior al 90%.

Los resultados obtenidos son gracias a la colaboración entre la Secretaría de Salud (SSY) y al seguimiento puntual proporcionado por la Secretaría de Educación Pública de Yucatán (SEGEY). Ambas instituciones facilitaron los canales necesarios para llegar a las instancias correspondientes, además de llevar a cabo las gestiones necesarias para su implementación.

**Se contó con la participación de 2,474 escuelas y de 147 centros de salud. Alcanzando más del 90% de participación en ambos ámbitos.**

# SISTEMATIZACIÓN OPERATIVA

## Sobre el framing del ejercicio

La Encuesta se implementó en dos ocasiones en ambos ámbitos. En el caso del área de la salud, la primera ejecución se realizó con un instrumento que, lamentablemente, generó algunas confusiones en la recopilación de datos. Debido a ello, se rediseñó el instrumento, resolviendo principalmente aspectos de redacción de las preguntas, categorías de respuestas. Es importante que la segunda aplicación de la encuesta en el área de salud permitió contar con datos confiables y coherentes.

En cuanto al ámbito de la educación, el primer ejercicio de la encuesta permitió obtener una amplia caracterización detallada del mismo, así como un primer lote de hallazgos y recomendaciones para el fortalecimiento institucional y comunitario para la atención de violencia y discriminación.

Durante este segundo ejercicio se fortalecieron los reactivos de medición de casos identificados en los planteles y la consecuente activación del protocolo, pero también se reforzaron

reactivos para conocer los canales en los que el personal educativo fue informado sobre la capacitación, la forma en que se llevó a cabo la misma y su percepción sobre la capacitación y efectividad del protocolo. Con ello, buscamos obtener información de tinte cualitativo sobre las percepciones que tiene el personal educativo acerca del funcionamiento del protocolo en

## confidencialidad y

la confiabilidad de datos por un instrumento como en esta encuesta es generar un entorno de confianza en el que las personas puedan responder con la mayor franqueza e imparcialidad posible, y en consecuencia, que los datos tengan menores riesgos de sesgo.

En el caso de las instituciones educativas, es común que los planteles sientan en cada actividad o instrumento de medición que les es requerido una evaluación implícita, tanto hacia el desempeño de los centros educativos como de los sujetos a cargo de actividades y responsabilidades.



Este sesgo suele promover que los informantes respondan lo que supone el deber ser, en vez de lo que su perspectiva y experiencia pueda opinar o aportar.

Es por ello que en este segundo ejercicio se mantuvieron controles de confidencialidad y se refinaron algunos fraseos para evitar este sesgo, promover que los informantes se puedan sentir con la confianza de responder con franqueza, que su voz está siendo escuchada y que se pueden verter en el instrumento datos reales y percepciones personales sin temor a represalias.

### ***Diseño inclusivo***

Por definición, los instrumentos cuantitativos suelen cerrar las opciones de respuesta en la mayoría de sus reactivos para asegurar respuestas homologadas que faciliten el análisis de los datos recabados.

Sin embargo, se ha documentado que esta estrechez técnica puede también generar o fortalecer sesgos en el diseño de reactivos, afectando la recolección de información, al mismo tiempo que pueden llegar a coartar a algunas poblaciones para plasmar datos o percepciones particulares sobre los asuntos observados.

En años recientes, varias estrategias lingüísticas han adquirido fuerza para visibilizar la existencia de algunos de estos sesgos y, en lo posible, dejar de replicarlos, asegurando la representatividad de diversos segmentos poblacionales históricamente discriminados. Este ejercicio está centrado en algunos de estos grupos: personas en etapa de infancia y adolescencia, niñas y niños, población indígena o hablante de otras lenguas (en este caso, prioritariamente mayahablantes) o personas con discapacidades, por mencionar algunos, por lo que resulta imperativo considerar y adaptar estas buenas prácticas, que aún evolucionan hacia la construcción de consensos, pero que también enfrentan rechazo por algunos sectores que abogan por posturas más convencionales. Esto reta a los equipos de diseño de instrumentos de investigación a generar redacciones claras e incluyentes pero que al mismo tiempo no causen rechazo por considerarse demasiado disruptivas.

En este proceso se utilizaron estrategias lingüísticas que nos acercan a la inclusión, como:

- Simetría en el tratamiento: ej. “niñas y niños”, “satisfecha(o)”
- Sustantivos genéricos: ej. “es un gran logro para los alumnos” por “es un gran logro para el alumnado”; o “el director del plantel” por “la dirección del plantel”.
- Reducción de pronombres o sustitución por pronombres neutros: ej. “si mandas un mensaje a alguien, él puede verlo” por “si mandas un mensaje a alguien, puede verlo” / ej. “al interesado” por “a quien le pueda interesar”.

### **Redacción del instrumento**

Transversalmente a los puntos ya descritos, se identificaron y ajustaron inconsistencias en la redacción del cuestionario que pudieran afectar la comprensión de los reactivos o las opciones y escalas de respuesta, evitando también elementos que presionaran cognitivamente al informante y que pudieran alterar el resultado del ejercicio. Por citar algunos rubros, se consideró cómo es que las personas informantes:

- van a procesar las preguntas y sus opciones de respuesta.
- van a recordar.
- van a contabilizar o calcular.
- van a clasificar.

### **Aplicación**

El levantamiento de la encuesta tuvo lugar entre octubre de 2022 y noviembre de 2023, abarcando cuatro períodos de recopilación de datos. El procedimiento para el llenado constó de lo siguiente:

1. Realización de reuniones virtuales con enlaces para capacitar en el proceso de llenado de la encuesta, con el objetivo de que posteriormente compartieran la información necesaria a las personas correspondientes.
2. Envío de presentación en formato pdf que contenía información general sobre el proceso, asegurando así que todas las personas tuvieran acceso a información completa.
3. Distribución de un "Kit digital" que contenía instrucciones, preguntas, un glosario y el enlace para completar la encuesta de manera digital.
4. El instrumento fue completado en una plataforma digital.
5. En el caso de la segunda encuesta en el ámbito educativo, se proporcionó un breve tutorial en video para facilitar el proceso de llenado.

# RESULTADOS DEL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN

Se invitaron a 2710 planteles de educación básica (preescolar, primaria y secundaria) y se contó con la participación de

**2,474\***  
**ESCUELAS**

las cuales representa el 90% de las escuelas esperadas.

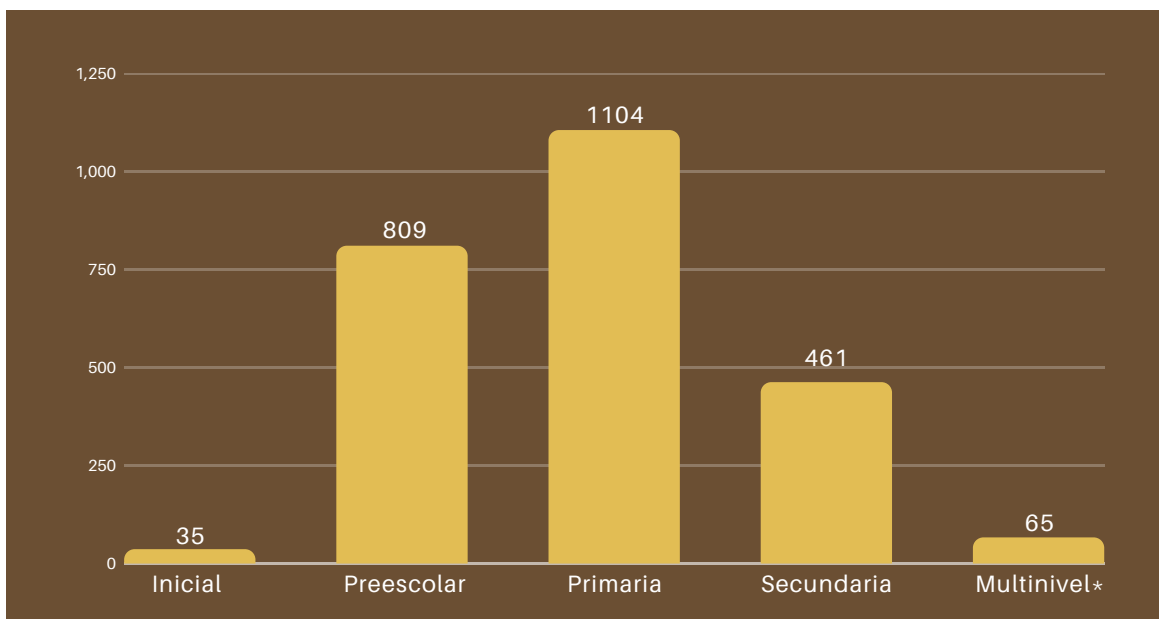
**1,950**  
**SON PÚBLICAS**

**524**  
**SON PARTICULARES**

El 36.7% de las escuelas participantes se ubican en la ciudad de Mérida; otros municipios con alto número de respuestas fueron Valladolid, Tizimín y Umán.<sup>2</sup>

Según su nivel educativo, los datos muestran lo siguiente:

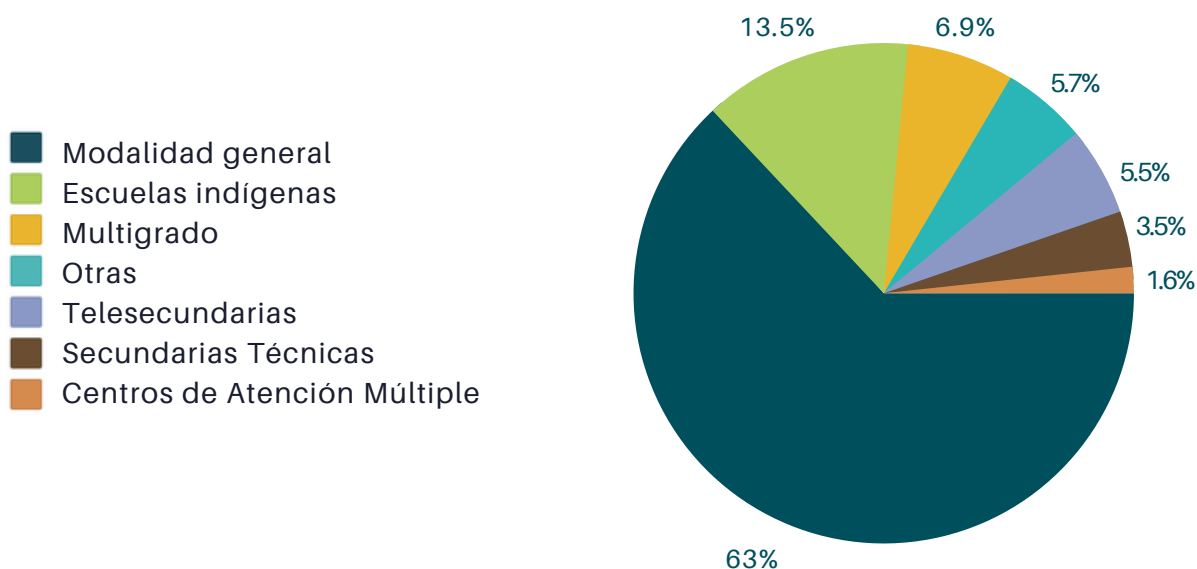
### Número de escuelas por nivel educativo



Gráfica de elaboración propia.

Sobre la distribución de las escuelas en razón de su modalidad, los datos son los siguientes:

### Porcentaje de escuelas por modalidad



Gráfica de elaboración propia.

Nota: Las escuelas multinivel cuentan con dos o más niveles educativos en su plantel.

<sup>2</sup>Según el Sistema de Estadística Educativa de Yucatán, Umán, Tizimín, Valladolid y Mérida se encuentran entre los municipios que tienen mayor cantidad de escuelas.

Lo reportado por los planteles educativos arroja un total de 364,599 de estudiantes: 313,229 en escuelas públicas y 51,370 en particulares; se registraron 35,232 personas trabajadoras: 27,834 en espacios públicos y 7,398 en particulares. En ese tenor, 22 436 son personal docente, 17,847 en instancias públicas y 4,589 en privadas. En cuanto a la relación entre número de personal y estudiantes por escuela, los datos son los siguientes:

### Grupos de promedios de estudiantes por docente o personal unitario

Grado	Escuelas	Promedio docente/estudiante
Alto	47.3%	Igual o menor a 17 estudiantes
Medio	49.9%	Entre 18 y 34 estudiantes
Bajo	1.6%	Igual o mayor a 35 estudiantes
Sin docentes	1.1%	0 docentes o personal unitario y datos perdidos

Se observa que el 62.4% de las escuelas públicas tienen un promedio igual o mayor a 35 estudiantes por docente, mientras que las particulares tienen 14.1%. Se encuentra que la diferencia entre las instancias públicas y privadas que tienen un promedio igual o menor a 17 estudiantes por docente es de 48.3 puntos porcentuales.

Tener en cuenta este tipo de diferencias entre particulares y públicas podría ser un indicativo de las dificultades con las que se encuentran estas últimas para identificar y atender casos de violencia, pues a pesar de que el número de personal educativo es mucho mayor que en las privadas, la relación docente/estudiante es muy diferente entre los tipos de escuelas.

### Grupos de promedios de estudiantes por docente o personal unitario, por tipo de escuela

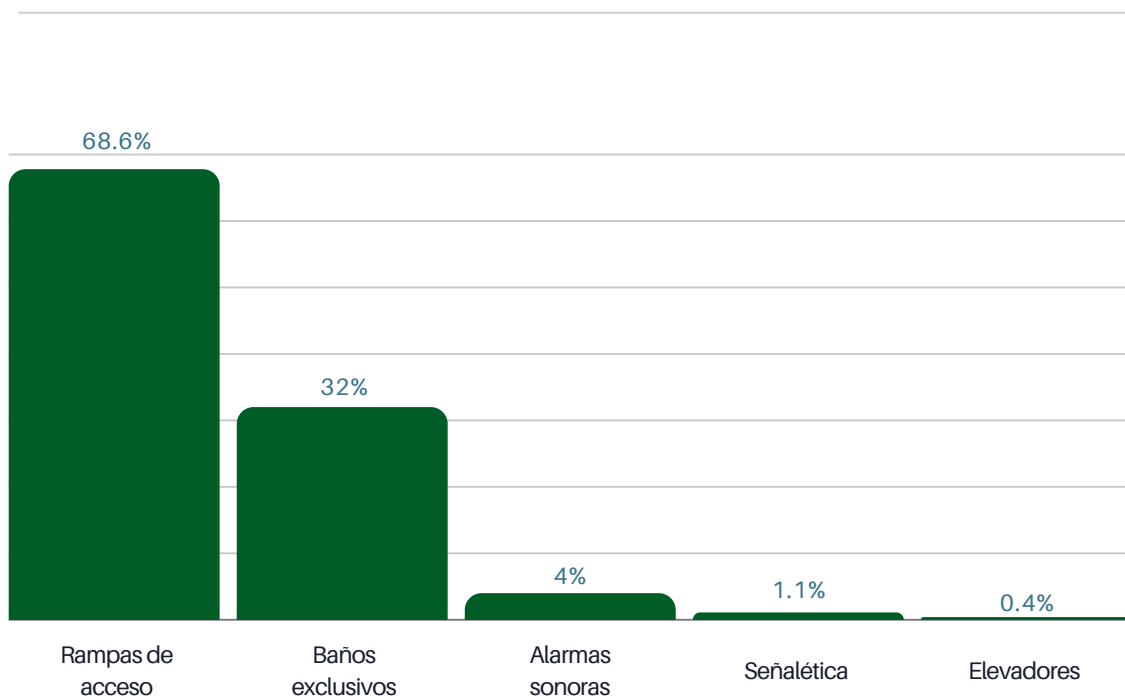
Tipo de escuela	Grado	Escuelas	Porcentaje	Promedio docente/estudiante
Particular	Alto	448	85.8%	Igual o menor a 17 estudiantes
	Medio	74	14.1%	Entre 18 y 34 estudiantes
	Bajo	0	0%	Igual o mayor a 35 estudiantes
Pública	Alto	723	37.5%	Igual o menor a 17 estudiantes
	Medio	1162	60.3%	Entre 18 y 34 estudiantes
	Bajo	40	2.1%	Igual o mayor a 35 estudiantes

## ACCESIBILIDAD

El 32.3% de las escuelas participantes reportó no contar con infraestructura para el acceso y desplazamiento de personas con discapacidad; el 25.2% mencionó sí tenerla y el 42.4% no la consideran suficiente. **Es decir, 3 de 4 escuelas no cuentan con infraestructura suficiente para el acceso y**

**desplazamiento de personas con discapacidad.** La infraestructura más usual en los planteles encuestados es: rampas de acceso, seguida de baños exclusivos para personas con discapacidad.

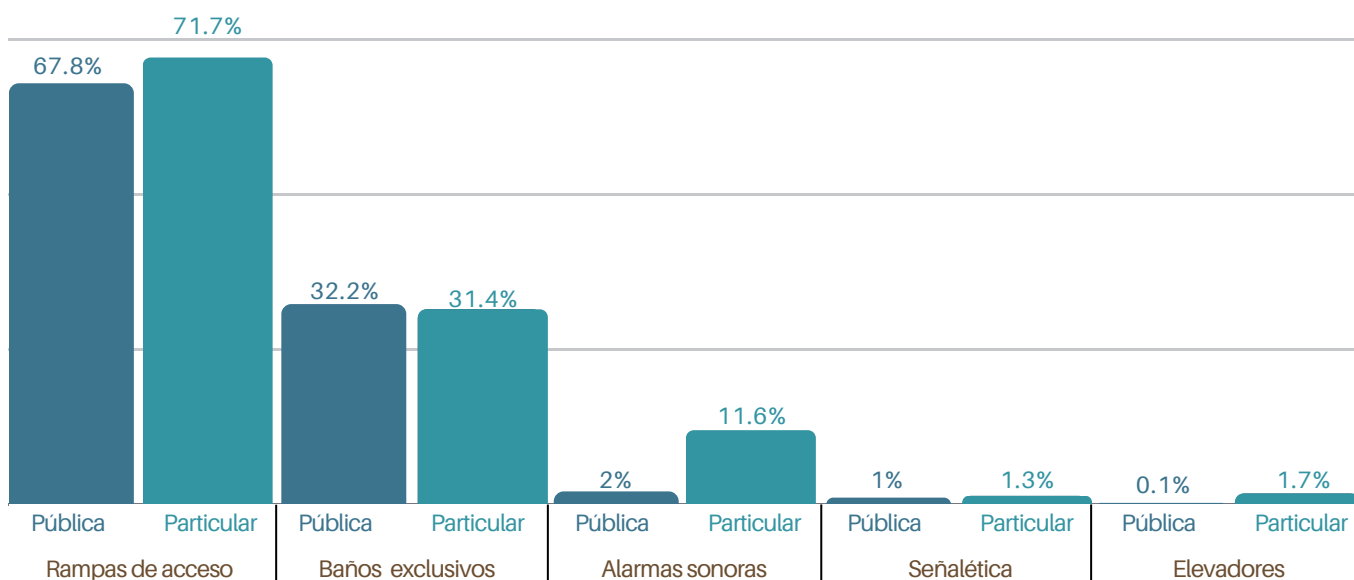
**Porcentaje de tipos de infraestructura para el acceso y desplazamiento de personas con discapacidad en las escuelas**



*Gráfica de elaboración propia.*

Cuando se profundizó en el análisis de escuelas por tipo de infraestructura con el que cuentan, se notó que no existe gran diferencia entre ellas. A continuación se presentan los datos:

### Porcentaje de tipos de infraestructura para el acceso y desplazamiento de personas con discapacidad por tipo de escuela



Gráfica de elaboración propia.

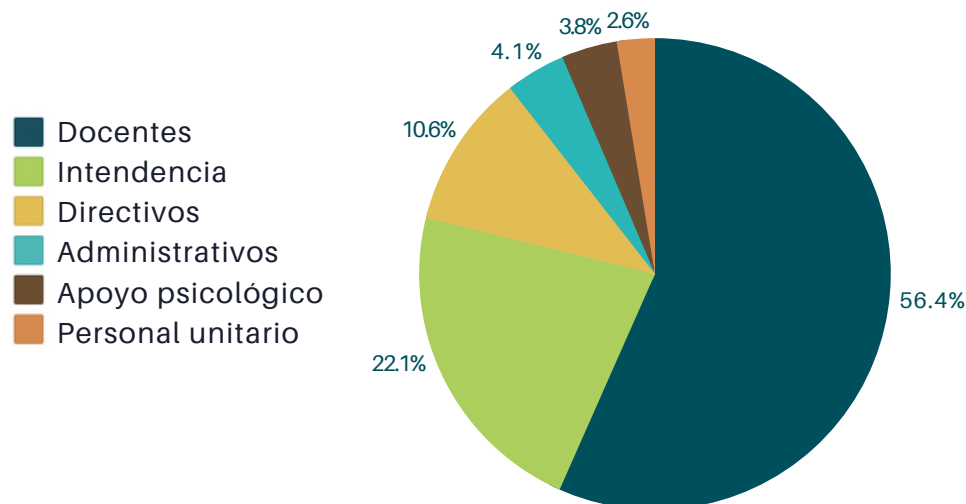
Aunado a esto, hubo quienes realizaron comentarios sobre el tema de la accesibilidad en sus instalaciones. Por ejemplo, en algunos casos se externó que si bien se cuenta con rampas de acceso, estas se encuentran en mal estado, o no son de fácil acceso ya sea por las características del suelo o porque están obstruidas por árboles. En otros, solo se tienen rampas en los baños o en los salones pero no para ingresar al plantel. También se mencionó que los baños para personas con discapacidad no son realmente accesibles o se encuentran en mal estado.

# LENGUA INDÍGENA

Según el Censo 2020, en Yucatán hay 525,092 personas mayores de 3 años de edad que hablan alguna lengua indígena, posicionándose como la tercera entidad con el mayor número de hablantes de lengua indígena, siendo la maya la más frecuente en la península y la segunda con más presencia en el país. Específicamente en NNA, 10.3% de la población total de 3 a 17 años era hablante de lengua indígena en Yucatán.

Lo anterior resulta relevante mencionarlo pues **en el 53.5% de las escuelas participantes, no hay ni una sola persona trabajadora que hable o entienda la lengua maya.** El total del personal educativo que sí es mayahablante es de 3,370 , lo cual representa el 9.5%. En cuanto al desglose por tipo de puesto, se denota que el 56.4% son docentes y el 22.1% son personal de intendencia. El desglose de personas mayahablantes en las escuelas es:

## Porcentaje de tipo de personal mayahablante



Gráfica de elaboración propia.

En promedio, 1.5 de cada 10 personas directivas, docentes, personal unitario y apoyo psicológico, hablan o entienden la lengua maya, lo cual podría implicar una importante barrera de comunicación. Los municipios en donde hay menos personal educativo mayahablante de acuerdo a la proporción de población de 3 a 19 años que habla lengua indígena (INEGI, 2020) son Chemax, Chichimilá, Tizimín, Valladolid, Oxkutzcab, Peto, Yaxcabá, Tixcacalcupul, Temozón, Tekax y Tahdziú.



# CAPACITACIÓN EN TEMAS RELACIONADOS A LA VIOLENCIA Y EN EL PROTOCOLO

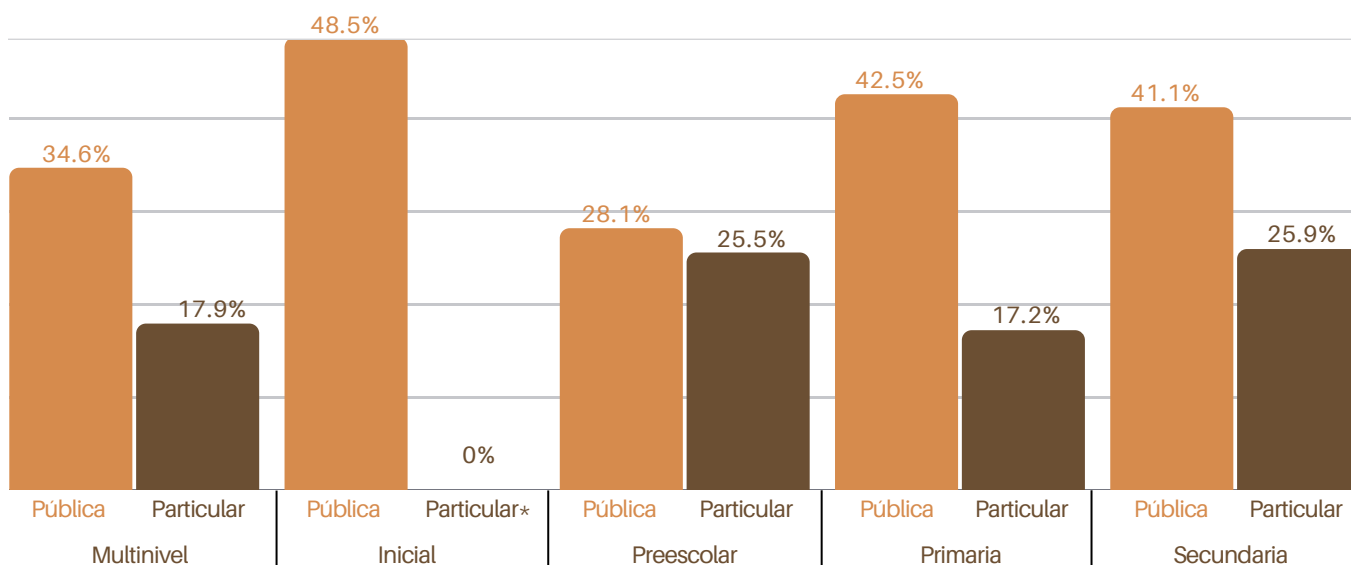
Tratándose de la atención a los casos de violencia en las escuelas, de las 2,474 que participaron en la encuesta, el 40.3% (998) mencionó que ninguna persona que labora en su institución está capacitada en temáticas de violencia y/o discriminación contra NNA. Asimismo, el 34.6% (858) de las escuelas señaló no tener personal capacitado sobre el *Protocolo de Actuación*.

Analizando estos datos a partir de la distinción entre escuelas públicas y particulares, se identificó que de las

que respondieron la encuesta, el 37.9% no han recibido capacitación en el *Protocolo* y el 43.8% en temáticas de violencia. Para las escuelas particulares, del total de escuelas, el 22.5% no han recibido capacitación en el *Protocolo* y 27% en temáticas de violencia.

El desglose de porcentaje del total de escuelas públicas y privadas participantes que no han sido capacitadas en el *Protocolo* según su nivel educativo es el siguiente:

**Porcentaje de escuelas no capacitadas en el *Protocolo* por tipo y nivel educativo**

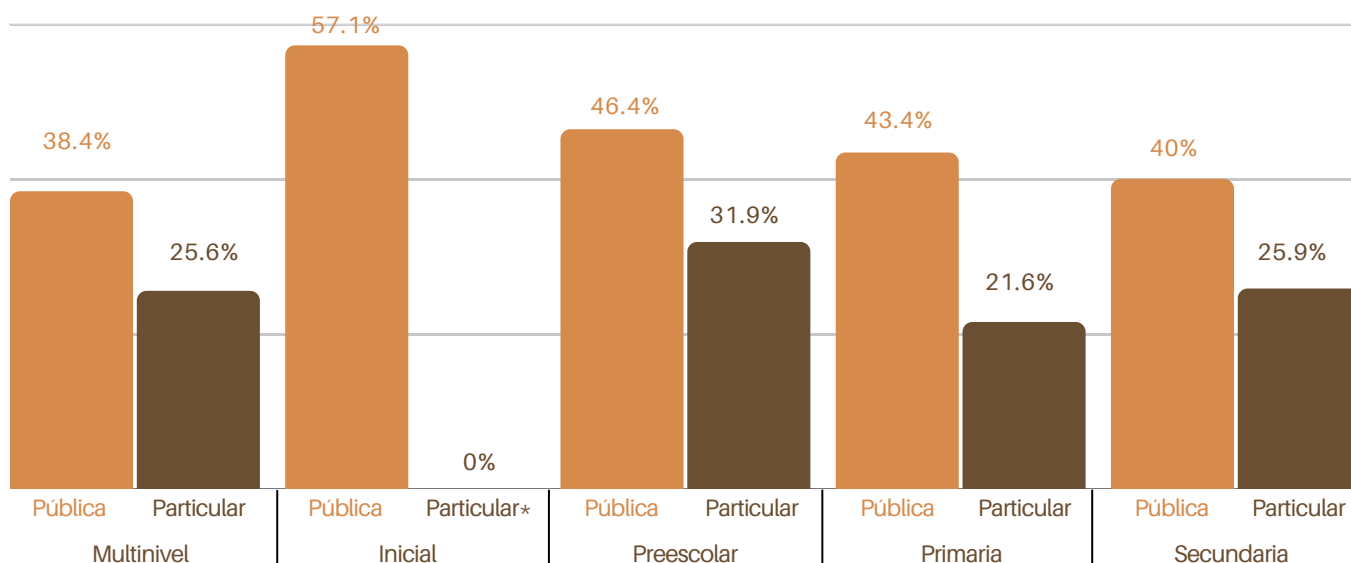


Gráfica de elaboración propia.

Nota: En el levantamiento de esta encuesta no participaron escuelas particulares de nivel inicial.

El desglose de porcentaje de escuelas públicas y particulares participantes que no han sido capacitadas en temas de violencia por nivel educativo es el siguiente:

**Porcentaje de escuelas no capacitadas en temáticas relacionadas a la violencia, por tipo y nivel educativo**



Gráfica de elaboración propia.

Esto resulta más relevante cuando se observa que de los 35,232 integrantes del personal educativo reportado en la encuesta, solamente el 27% (9,539) señaló haber recibido capacitación sobre el *Protocolo*. Únicamente el 24.2% (8,541) mencionó estar capacitado en temáticas de violencia y/o discriminación contra NNA, lo cual puede ser un factor para que exista un subregistro importante sobre la detección de casos debido a la carencia de herramientas e información para identificar y canalizar situaciones de violencia y discriminación.

Nota: En el levantamiento de esta encuesta no participaron escuelas particulares de nivel inicial.

## DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA EN LAS ESCUELAS PARTICIPANTES

Sobre el registro de casos de discriminación, **el 41% (1,015) de las escuelas participantes no reportó alguno; el 0.7% (18) manifestó no tener información al respecto, mientras que el 57.5% (1,425) refirió haber detectado estas situaciones.** Con respecto a esto último se consideraron diversas causas como: condición socioeconómica, seguida del aspecto físico y el color de piel. También destacaron la condición de discapacidad, la orientación sexual, el sexo, la lengua, características familiares, condición de migrante, identidad, nivel académico, ideología, entre otras.

**Según lo registrado por las escuelas participantes, en el actual ciclo escolar 2022-2023 se detectaron 2,029<sup>3</sup> casos de violencia.**

De las 2474 escuelas participantes, el 18.9% detectó situaciones de violencia hacia NNA, el 71.5% señaló no haber detectado casos, mientras que el 9.4% indicó no contar con información al respecto. Este último punto podría estar relacionado con el porcentaje de personal capacitado tanto en temas de violencia y discriminación, como en el propio *Protocolo*, debido a que, como mencionamos, la falta de herramientas adecuadas puede suponer un importante subregistro de casos que no son detectados.

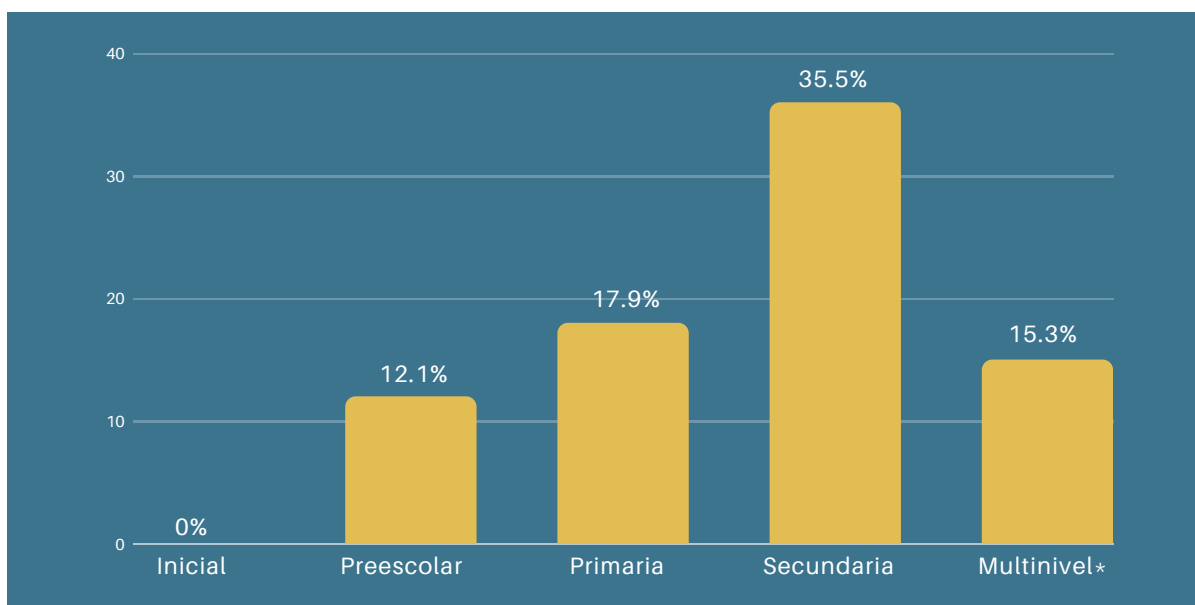
**9.4% de las escuelas reportaron no contar con información sobre si se detectaron casos de violencia en el actual ciclo escolar**

<sup>3</sup> En total se reportaron 2,036 casos de violencia, sin embargo, 7 de ellos no fueron considerados en el análisis debido a inconsistencias en las respuestas brindadas.

En ese sentido, **el 20.9% de las escuelas públicas detectaron casos, mientras que el 11.8% de las particulares tuvo registros al respecto.** De igual modo, el 21.3% de las instituciones educativas localizadas en cabeceras municipales y el 14.2% de las ubicadas en comisarias registraron hechos de violencia.

El nivel que señaló haber detectado más situaciones de violencia es el de secundaria, ya que en el 35.5% de los planteles participantes lo hicieron.

**Porcentaje de escuelas según nivel educativo que detectaron casos de violencia.**

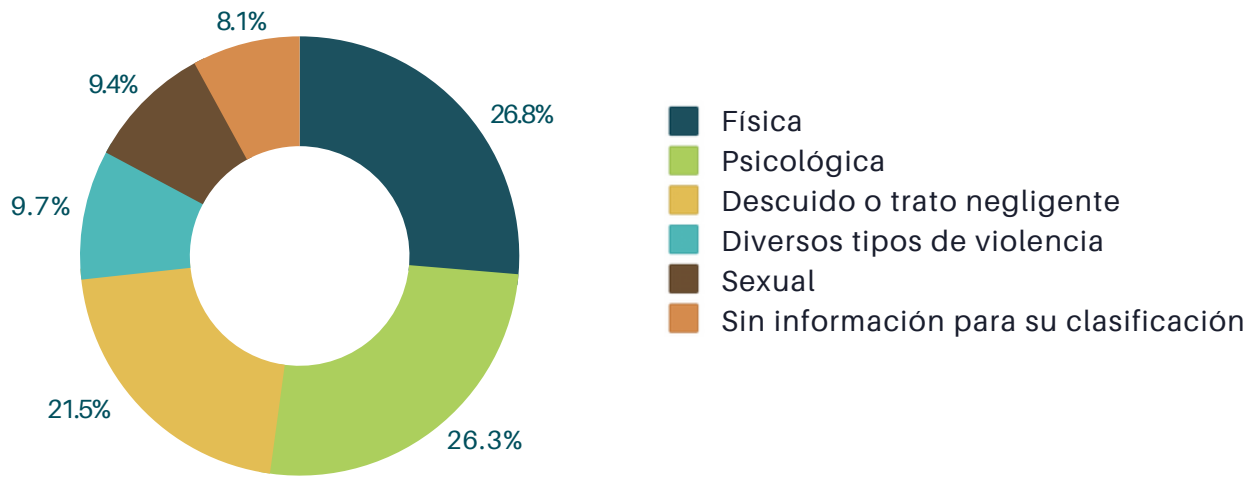


*Gráfica de elaboración propia.*

Profundizando el análisis en los tipos de violencia detectados, **de las 470 escuelas que señalaron haber detectado casos, el 84.4% refirió tener información sobre su tipo y un 15.5% dijo no tenerla.** En los casos en los que se obtuvo información sobre los tipos de violencia, la física fue la más mencionada con 26.8%, seguida de la psicológica con 26.3%. El descuido o negligencia, se presentó en el 25%, mientras que la violencia sexual fue la que menos se presentó o la que menos se detectó.

Nota: En el levantamiento de esta encuesta no participaron escuelas particulares de nivel inicial.

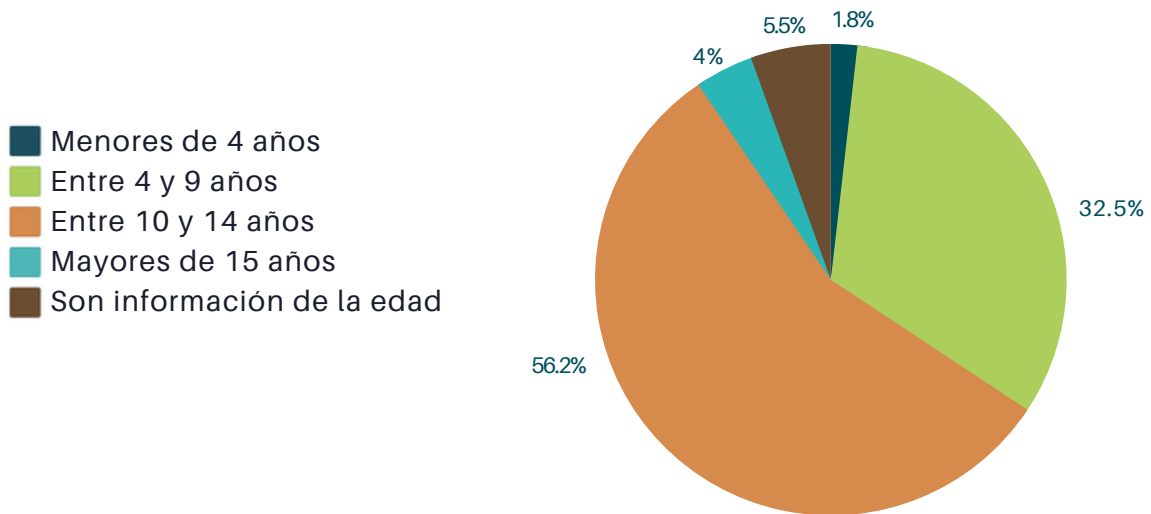
### Porcentaje de casos por tipo de violencia identificada



Gráfica de elaboración propia.

Por otro lado, del total de escuelas que detectaron violencia, el 10% no tenía información respecto a las edades de las NNA que vivieron situaciones de violencia. El resto de planteles sí reportó esta información, con lo cual identificamos que **el 56.2% del total de los casos de violencia fue hacia estudiantes de entre 10 y 14 años, mientras que en el 32.5% la edad oscilaba entre los 4 y 9 años.** El desglose por edades es:

### Porcentaje de casos de violencia por edad de NNA



Gráfica de elaboración propia.

Nota: Existen casos en los que convergen más de un tipo de violencia, es por ello que el total excede el 100%.

Realizando un análisis cruzado de las situaciones de violencia detectadas con las características de género de las personas sujetas de violencia, se advirtió que el 44.6% de los casos estuvieron dirigidos hacia mujeres, mientras que el 48.8% a hombres. Cabe destacar que el 11% de las escuelas que reportaron violencia no contó con esta información.

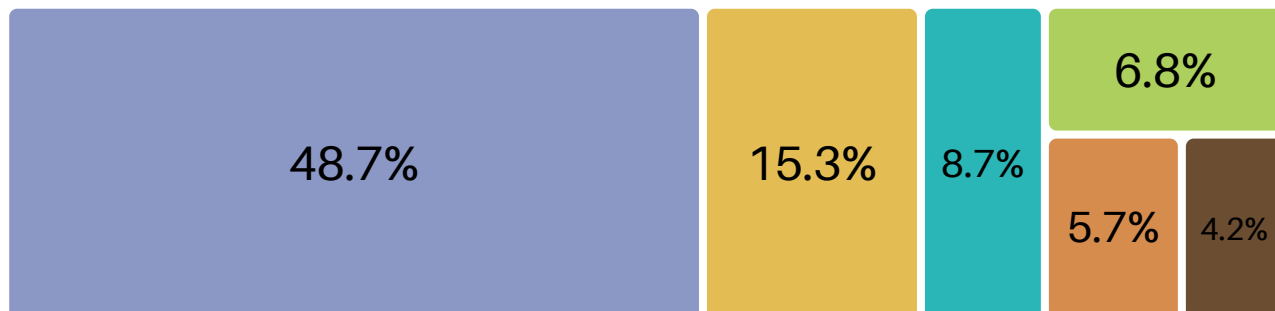
**El 11% de las escuelas que reportaron casos no contó con información sobre el género de las NNA que vivieron las situaciones de violencia.**

De las 470 escuelas que identificaron casos, **el 47.6% desconocía si las víctimas hablaban alguna lengua indígena.** Mientras que las escuelas que contaban con esos datos, mencionaron que 125 de ellos involucraban a NNA hablantes de maya u otra lengua. Además, **el 38.2% de las escuelas que detectaron violencia, no tienen información sobre si la víctima vive con alguna discapacidad.** En las escuelas que sí contaron con dichos datos se reportaron 98 casos.

A través de la encuesta también se pudo identificar la atención brindada en las situaciones de violencia detectadas. Al respecto, el 10.8% de las escuelas no contó con información sobre la forma en la que se detectaron las situaciones de violencia, mientras que el 48.7% refirió que la vía de detección más común fue a través del reporte manifiesto de la niña, niño o adolescente. Las otras formas de detección más comunes que reportaron las escuelas fueron:

**Porcentaje de formas de detección de violencia más comunes en los planteles**

- Por reporte manifiesto del/a NNA
- Flagrancia
- Por reporte de un familiar de/a NNA
- Por reporte de alguien que no es familiar del/a NNA
- Por la presencia de indicadores no físicos
- Hallazgo de lesiones físicas



En el 63.8% de las escuelas que manifestaron casos de violencia fue el personal docente la figura principal de detección. Los otros tipos de personal fueron el de apoyo (psicológico, trabajo social, orientación, prefectura, etc.) y el directivo.

En el 54.6% de las escuelas donde se detectaron casos, se señala que el ámbito en el que más ocurrieron las situaciones de violencia, fue el doméstico y el 48% apuntó a que las personas familiares de las NNA fueron las principales agresoras.

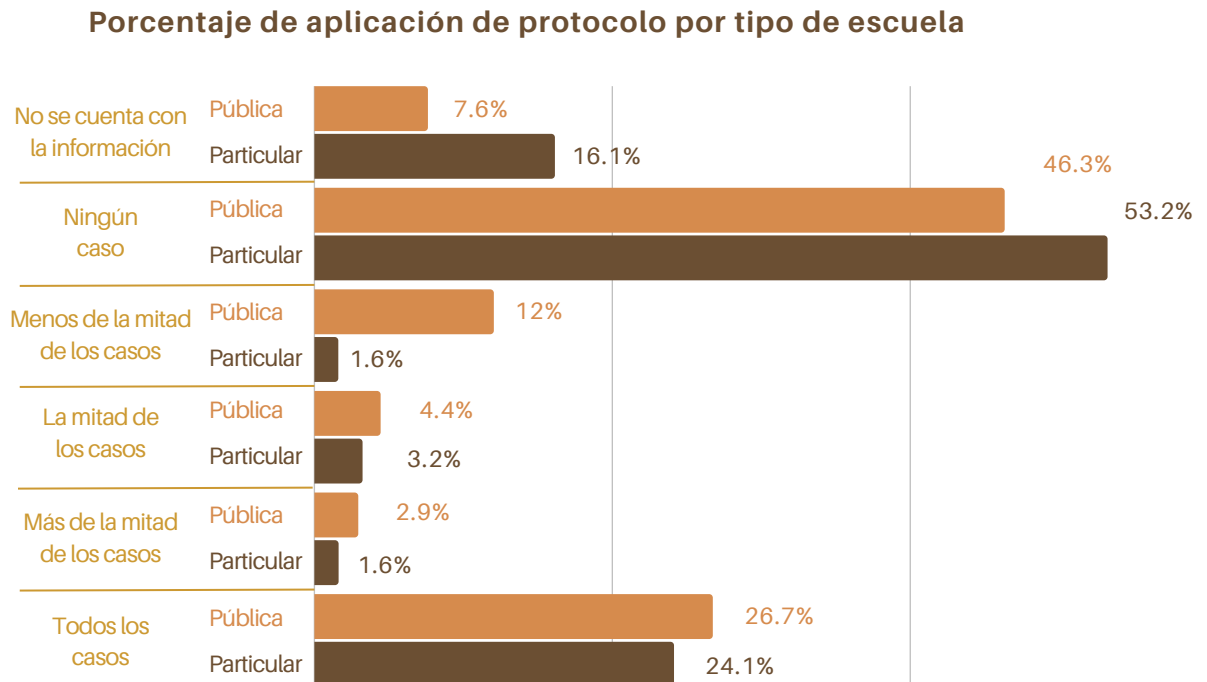
Al explorar los registros disponibles sobre la detección de violencia en el ámbito escolar, se aislaron aquellos en donde se activó el *Protocolo*. Tomando como referencia las 470 escuelas que detectaron al menos un caso de violencia, **el 47.2% mencionó no haber activado este instrumento.** . En contraste, el 26.3% manifestó haber activado el mecanismo en todas las situaciones detectadas. Vale la pena destacar que 41 escuelas, es decir, **el 8.7% de las que detectaron casos, dijeron no contar con la información respecto a si se activó el *Protocolo* o no.**

#### Aplicación del protocolo de las escuelas en casos detectados de violencia

Estatus de canalización de las escuelas que detectaron	Porcentaje de escuelas
No se cuenta con la información	8.7%
Ningún caso	47.2%
Menos de la mitad de los casos	10.6%
La mitad de los casos	4.2%
Más de la mitad de los casos	2.7%
Todos los casos	26.3%

Gráfica de elaboración propia.

Analizando los datos a partir del tipo de escuela, se identificó que de las 408 instancias públicas que manifestaron situaciones de violencia, solamente el 26.7% activó el , solamente el 26.7% activó el *Protocolo* en todos; el 53.9% no lo aplicó en ningún caso o no contó con información al respecto. En lo referente a las 62 escuelas particulares, el porcentaje de las que activaron el *Protocolo* en todos los casos fue de 24.1%, mientras que el 69.3% no lo hizo en ninguno o no tenía información al respecto.



*Gráfica de elaboración propia.*

Es necesario subrayar que los datos recopilados en la encuesta nos señalan que las escuelas detectaron un total de 111 casos de embarazo infantil y adolescente, 102 en públicas y 9 en privadas.

### Embarazos detectados por edad

Edades	Número de embarazos
Entre 6 y 9 años	2
Entre 10 y 13 años	24
Entre 14 y 17 años	77
Sin información	8

*Gráfica de elaboración propia.*



De las 10 escuelas que detectaron a las 26 niñas y adolescentes embarazadas menores de 14 años, en el 46.15% no se sabe si se aplicó el protocolo por violencia sexual; mientras que, en el 50% no se aplicó o se aplicó en menos de la mitad de los casos.

### Aplicación del Protocolo de las escuelas en casos detectados de embarazo en niñas y adolescentes

Estatus de canalización de las escuelas que detectaron	Número de casos de embarazo	Porcentaje de escuelas
No se cuenta con la información	12	46.1%
Ningún caso	1	3.8%
Menos de la mitad de los casos	12	46.1%
La mitad de los casos	0	0%
Más de la mitad de los casos	0	0%
Todos los casos	1	3.8%

*Gráfica de elaboración propia.*

En cuanto a las principales instancias de canalización de casos de violencia a las que han recurrido, están: la Dirección del nivel educativo correspondiente, la Fiscalía General del Estado (FGE) - Yucatán y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Yucatán (PRODENNAY).

Cabe resaltar que algunos planteles refirieron que hubo ocasiones en las que no activaron el Protocolo frente a situaciones de violencia después de valorar la gravedad del mismo y priorizar su resolución a través diversos mecanismos (reglamentos, departamentos internos de la institución), acompañamiento del área de psicología o del USAER. También optaron por realizar reuniones familiares, diálogos y la mediación como alternativa para dar respuesta a la problemática presentada; de igual modo se canalizaron al DIF o directamente a los ayuntamientos.

Entre las principales razones por las cuales el personal no activó el Protocolo en las situaciones detectadas, están: la familia de la niña, niño o adolescente que vivió la situación de violencia decidió realizar las gestiones correspondientes con otras instancias o atender la situación por otras vías. Otro de los motivos fue no contar con suficiente información sobre el caso para poder activar el Protocolo de manera correcta. Además, y no menos importante es la normalización de la violencia en las comunidades lo que ocasiona temor a las represalias en el personal si actúan frente a estas situaciones.

# RESULTADOS DEL ÁMBITO DE LA SALUD

Se contó con la participación de

# 147

## CENTROS DE SALUD

principalmente de Valladolid, Tizimín, Chemax y Mérida

Cabe mencionar que el **61% de los centros que contestaron la encuesta, se ubican en comisarías**, lo que significa que la información obtenida es principalmente de zonas rurales. De hecho, del total de centros de salud encuestados, la mayor proporción pertenecen a la jurisdicción número dos, ubicada en la región oriente de Yucatán. La distribución de los centros de salud en razón de su jurisdicción, es la siguiente:

Porcentaje de centros de salud por jurisdicción

Jurisdicción	Total	Porcentaje
1	52	35%
2	67	46%
3	28	19%

*Gráfica de elaboración propia.*

De acuerdo a la información proporcionada, de abril a junio de 2023 acudieron a consulta 52 mil 168 NNA en los centros de salud participantes de la encuesta; de los cuales **54.7% fueron mujeres y 45.3% hombres**. El motivo de consulta más mencionado fue por enfermedades respiratorias con un 80.3%, seguido de control de peso y talla con 6.1%; y aplicación de vacunas con 4.1%. Cabe señalar que 4 Centros de Salud señalaron **“Control por embarazo en curso” como la principal razón de consulta de NNA**, dato que se retomará más adelante en el apartado de embarazos antes de los 18 años.

## ACCESIBILIDAD

En materia de infraestructura para la accesibilidad de las personas con discapacidad en los Centros de Salud encuestados, **el 38% del total afirmó que cuentan con dicha infraestructura, mientras que, un 31% afirma que cuenta con ella, pero no es suficiente**, lo que hace evidente la necesidad de no solo contar con instalaciones accesibles,

sino también de evaluar y mejorar la eficacia de dicha infraestructura para garantizar una inclusión libre de barreras en el ámbito de la salud. Aunado a esto, **el 30% de los centros, señaló que no cuenta con infraestructura** para personas con discapacidad.

**Porcentaje de tipos de infraestructura para el acceso y desplazamiento de personas con discapacidad en los Centros de Salud**

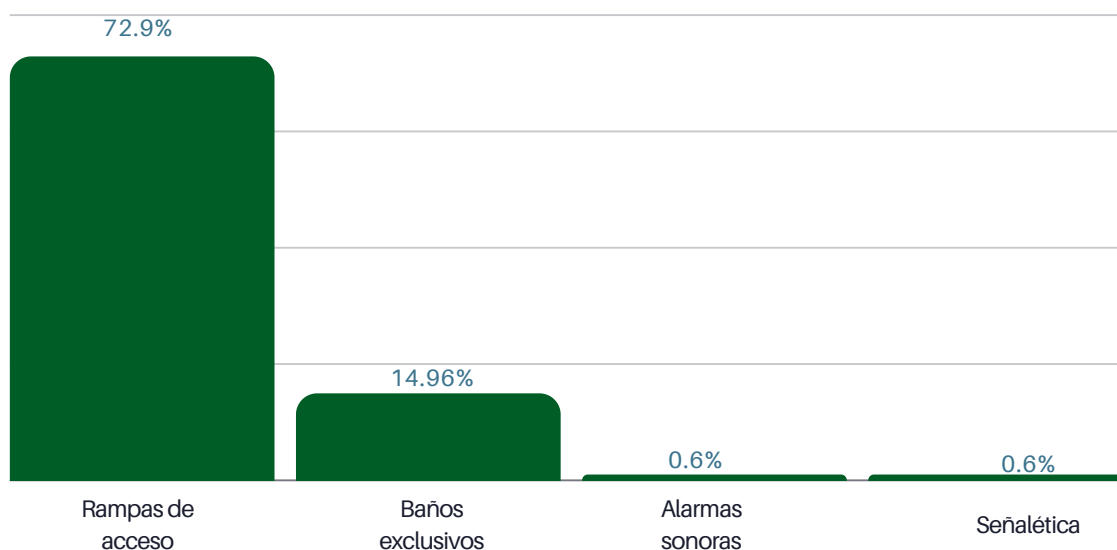
Infraestructura para personas con discapacidades	Total de Centros de salud	Porcentaje
No cuentan con ella	37	25%
No cuentan con ella pero la han solicitado	8	5%
Sí cuentan con ella	56	38%
Sí cuentan con ella pero no es suficiente	46	31%

*Gráfica de elaboración propia.*

Es decir, en casi dos tercios de los centros participantes, el personal considera que existen barreras para garantizar el acceso a los servicios de salud de todas las personas. De hecho, sobre el tipo de infraestructura con el que cuentan, solamente el 14.96% afirmó contar con baños exclusivos para personas con discapacidad, sumado a que solamente un centro, de los 147 que participaron, cuenta con señalética en braille.

Garantizar que las personas con discapacidades puedan acceder de manera efectiva a los servicios de salud es un paso fundamental hacia la construcción de un sistema de salud inclusivo y equitativo para todas las personas.

### Porcentaje de tipos de infraestructura para el acceso y desplazamiento de personas con discapacidad en los Centros de Salud



Gráfica de elaboración propia.

En cuanto a la distribución en razón del personal en razón del sexo, el 52.63% del total de personal de los centros de salud son mujeres, mientras que, un 47.36% son hombres. Como dato, los resultados muestran que, el promedio de personal médico y enfermería, es mayor en las cabeceras municipales; esto es esperado, dada la densidad de población en estas zonas urbanas.

Además de la cobertura que brindan los centros de salud a través de sus programas, así como la infraestructura disponible para asegurar la accesibilidad de todas las personas, el personal de salud desempeña un papel esencial en la identificación, atención y canalización oportuna de casos de violencia en NNA. La eficacia de los servicios de salud depende en gran medida de la disponibilidad de recursos y de personal para brindar atención oportuna a la población; analizar la composición y distribución de este último no sólo es un indicador de la capacidad de respuesta del sistema de salud, sino también de la atención especializada a grupos específicos como NNA. De ahí la importancia de examinar la presencia de personal médico, así como especialistas en trabajo social y psicología.

Según lo recopilado, en promedio laboran 3 médicas o médicos en los Centros de Salud, así como 5 personas de enfermería. Sin embargo, llama la atención que el promedio de persona de trabajo social y psicología no llega siquiera a 1 por centro, situación que puede significar un factor importante sobre la capacidad de intervención cualitativa en la identificación y atención de las violencias en niñas, niños y adolescentes.

La escasez de personal en estas áreas podría indicar la necesidad de fortalecer los recursos humanos para asegurar una atención integral de la salud, especialmente en lo que respecta a la salud mental y la detección temprana de situaciones de violencia. Ello podría contribuir significativamente a garantizar un enfoque más integral y mejorar la calidad de la atención de niñas, niños y adolescentes.

## LENGUA INDÍGENA

Por otro lado, del total de los centros de salud encuestados suman 226 personas que hablan o entienden la lengua maya; en proporción, **en el 51.7% de los centros de salud no hay personal que hable y entienda el maya de manera fluida**. Esto cobra gran relevancia cuando se considera que, según el Censo realizado en 2020, en Yucatán hay 525,092 personas mayores de 3 años de edad que hablan alguna lengua indígena, posicionándose como la tercera entidad con el mayor número de personas que hablan lengua indígena, siendo la maya la más hablada en la península y la segunda lengua con más presencia en el país. Específicamente en NNA, 10.3% de la población total de 3 a 17 años era hablante de lengua indígena en Yucatán.

## CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

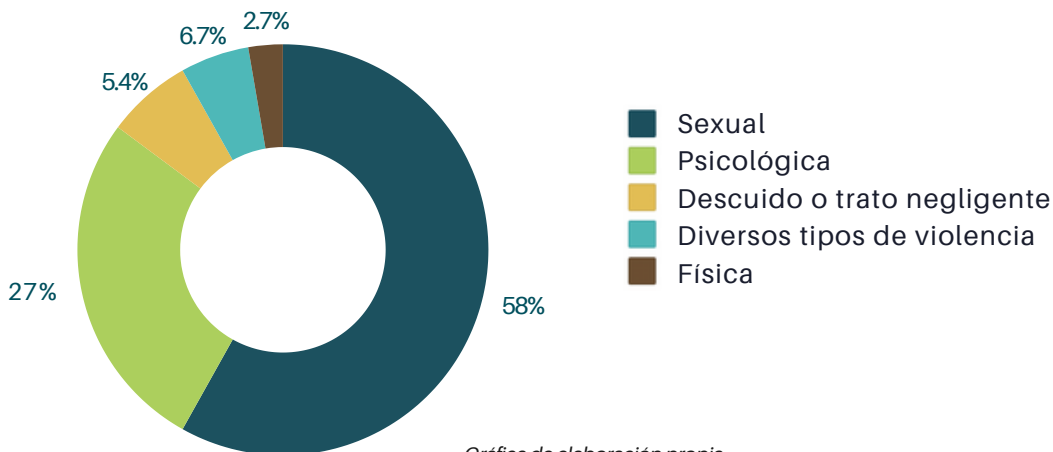
La capacitación del personal de los Centros de Salud en la atención a casos de violencia es fundamental para asegurar una atención integral y sensible a las necesidades de la población, tomando en consideración los contextos en los que se dan las situaciones, lo que hace imperante contar con capacitaciones constantes. Al ser una de las primeras líneas de contacto para quienes buscan ayuda, la formación en protocolos específicos como la NOM-046, no solo mejora la capacidad del personal para identificar y abordar adecuadamente situaciones de violencia, sino que también contribuye a la creación de un entorno de atención más seguro para NNA.

De acuerdo con los datos obtenidos en la encuesta, existe una disparidad significativa en la capacitación del personal médico en la NOM-046 entre los centros de salud ubicados en cabeceras municipales y aquellos en comisarías municipales. En principio, **solamente el 38.84% del total del personal reportado por los Centros de Salud participantes está capacitado en dicha norma**. De las 766 personas capacitadas, 544 son personal de centros de salud ubicados en cabeceras municipales y 222 en comisarías municipales. Ahora bien, siguiendo la distinción cabecera/comisaría, el 39.4% del personal en centros de salud de cabeceras municipales ha sido capacitado en la NOM-046, mientras que en las comisarías municipales el 37.6% del personal ha recibido la capacitación. De manera desagregada, **se ha capacitado en la NOM-046 a un mayor porcentaje de personal de enfermería (48%), mientras que, en menor proporción son el personal médico (35%) y el personal de psicología con apenas un 2%**.

## CASOS DE VIOLENCIA Y DISCRIMINACIÓN

Profundizando en el tema que compete a la encuesta, de los 52 mil 168 niñas, niños y adolescentes atendidos en los centros de salud participantes, **únicamente se detectaron 74 casos de violencia; es decir, un 0.14% de NNA en situación de violencia.** Llama la atención que, de los 74 casos detectados, la mayoría fue por violencia sexual con el 58%, seguida de la violencia psicológica con 27% , y en menor proporción, se encuentra el descuido (6.7%), la física (2.7%) y diversos tipos (5.4%).

Porcentaje de casos por tipo de violencia identificada



Gráfica de elaboración propia.

De los casos de violencia detectados, **el 89% fueron a mujeres, mientras que el 11% a hombres.** De las NNA que fueron identificadas en situación de violencia, 5 son mayahablantes. De los centros de salud que cuentan con información sobre la edad de las niñas, niños y adolescentes que vivieron violencia, **la mayor proporción fue en un rango de edad de entre 15 a 17 años (71.6%),** mientras que un 26.66% se identificó en NNA de entre 10 a 14 años. Para el caso de NNA menores de 5 años, se identificó en 1.66% de los casos.

En relación con los casos de discriminación detectados en las comunidades donde están ubicados en los Centros de Salud, 28.6% de los centros no cuentan con información sobre esta índole. Entre los centros que proporcionaron datos sobre estas situaciones, se observa que la condición socioeconómica fue el motivo de discriminación más frecuente con 18.4%. Además, se identificaron el peso (14.5%) y las preferencias sexuales (10.6%) como los dos motivos subsecuentes.

## EMBARAZOS ANTES DE LOS 18 AÑOS

Según lo reportado por los Centros de Salud, **se detectaron 454 casos de embarazo en menores de 18 años**, de los cuales el 95.59% fueron en adolescentes de entre 14 y 17 años de edad y **un 3.96% fue en niñas de 10 a 13 años**. Cabe señalar que cuando se les pidió señalar el principal motivo por el que NNA acuden a consulta, cuatro centros de salud mencionaron “Control por embarazo en curso”, reconociendo que es un fenómeno cotidiano que atienden. Aunado a esto, hubo quien mencionó que desde el año 2021, su censo de mujeres embarazadas atendidas está compuesto en un 25% por adolescentes. Además, comentaron que hubo situaciones en las que la pareja de la niña o adolescente embarazada era mayor de edad, lo cual nos indica la existencia de relaciones asimétricas de poder y la existencia de algún delito sexual como el estupro.

### Casos de embarazo en menores de 18 años

Embarazo de 6 a 9 años	Embarazo de 10 a 13 años	Embarazo de 14 a 17 años	Sin información sobre embarazos
0	18	434	2

*Gráfica de elaboración propia.*

Llama la atención que únicamente 24 casos de embarazo en adolescentes fueron canalizados, lo cual representa solo un 5.29%; un porcentaje sumamente bajo. Asimismo, de estos 24, el 79.2% fue de embarazos de adolescentes entre 14 y 17 años; 12.5% fue en niñas entre 10 a 13 años y en el 8.3% de los casos no se tuvo información. En cuanto a la interrupción de embarazos, se reportaron 22, los cuales se distribuyen de la siguiente manera por edad de las adolescentes:

### Número de interrupciones de embarazo en adolescentes

Interrupción de 6 a 9 años	Interrupción de 10 a 13 años	Interrupción de 14 a 17 años	Sin información sobre interrupción
0%	12.5%	79.2%	8.3%

*Gráfica de elaboración propia.*



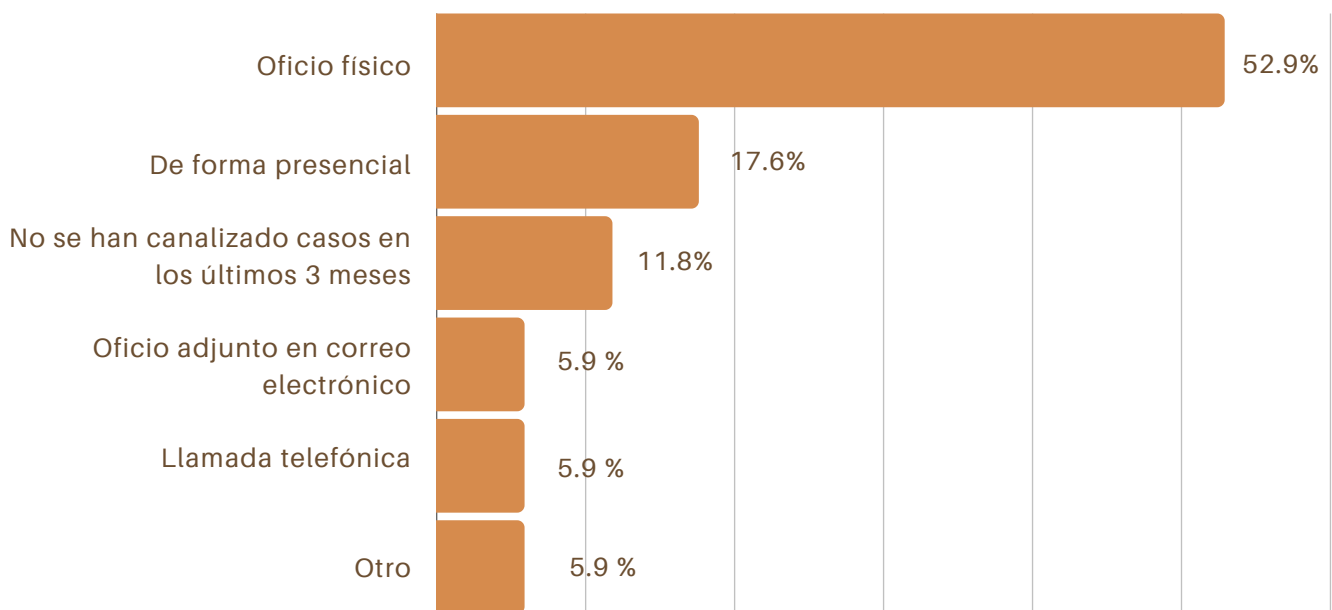
## CANALIZACIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA

En lo que respecta a la canalización de los casos de violencia identificados, **solamente 17 centros de salud de los 147 participantes, es decir 11,56%, reportaron contar con información sobre ello.** Esta escasa proporción sugiere una brecha significativa en la recopilación de información crucial para entender y mejorar los procesos de identificación y canalización de casos.

De los 17 centros que sí contaron con esta información, **el 76.5% reportó haber canalizado todas las situaciones de violencia detectadas.** La limitada participación en la recopilación de datos sobre canalización refleja la necesidad urgente de fortalecer la capacidad institucional en el ámbito de la salud. La disponibilidad de información más completa y detallada sobre la canalización de casos de violencia no solo permitirá comprender mejor la eficacia de los protocolos existentes, sino que también facilitará la identificación de posibles áreas de mejora.

En cuanto a las vías de canalización reportados por los centros de salud, los datos son los siguientes:

**Porcentaje de vías de canalización de los casos de violencia**



*Gráfica de elaboración propia.*

En cuanto a las **instancias a las que fueron canalizados** los casos, la **Procuraduría de protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Yucatán (PRODENNAY)** fue la más mencionada por los Centros de Salud que contaban con la información. La segunda instancia fue el Módulo especializado de violencia en Mérida. Los datos sobre este rubro son los siguientes:

#### Relación de instancias de canalización y número centros de salud que les canalizaron casos

Instancia de canalización	Centros que detectaron	Porcentaje
DIF Municipal	1	59%
Fiscalía General del Estado	1	59%
Juez/a de paz	1	59%
Jurídico de los Servicios de Salud	1	59%
Otra	2	11.8%
PRODENNAY	11	64.7%

*Gráfica de elaboración propia.*

Sobre el seguimiento brindado a los casos de violencia detectados y canalizados, los Centros de Salud que contaron con esa información reportaron haber brindado atención médica en el 41.18%; de igual manera, otro 41.18% mencionó que además de brindar atención médica, brindó atención psicológica de forma consecuente (es decir, ambas atenciones para un mismo caso). En el 28.41% de los centros, la atención fue únicamente psicológica, para las NNA en situaciones de violencia. Cabe señalar que en 2 de las 17 situaciones detectadas, las personas familiares se negaron a la canalización. En la mayor proporción de centros, el 88.2%, respondieron que todos los casos de violencia se canalizaron sin dificultad.

# RECOMENDACIONES

En aras de aterrizar el análisis de la capacidad institucional en los ámbitos educativo y de salud, este último apartado del informe presenta recomendaciones específicas organizadas en tres niveles de gobierno: local, estatal y políticas públicas.

Si bien la información recopilada a través de las encuestas se centra en el nivel local y estatal, muchos de los comentarios expresados por quienes respondieron las encuestas pueden ser asociadas con situaciones que ocurren en los tres niveles, además de que buscamos que el alcance de este informe pueda brindar insumos para las y los tomadores de decisiones en el gobierno y las instituciones.

Este enfoque multinivel busca integrar propuestas para atender la violencia que viven niñas, niños y adolescentes que incorporen distintas perspectivas, reconozcan el alcance de cada nivel y fortalezcan los trabajos existentes a través del reconocimiento de áreas de oportunidad puntuales. A través de estas recomendaciones, esperamos sentar las bases para una acción gubernamental coordinada y efectiva, contribuyendo así a la construcción de un futuro donde las infancias y las adolescencias crezcan en entornos seguros, amorosos e integrales para su pleno desarrollo.

## ***Nivel local***

El nivel local o comunitario no solo es el entorno en donde ocurren las situaciones de violencia, sino que es en donde existe el principal reto de aplicar las estrategias, programas y protocolos diseñados para atender fenómenos a consideración de los contextos particulares.

Pensar en recomendaciones a este nivel debe centrarse en lo pragmático, partiendo de la complejidad de los contextos, donde la principal finalidad sea fortalecer la capacidad de respuesta y prevención de la violencia. Comprender las dinámicas particulares que influyen en cada comunidad permite adaptar las estrategias de manera más precisa y eficiente.

Pensar desde lo comunitario ayuda a reconocer la importancia de incorporar actores e instituciones clave que pueden contribuir a la prevención desde otras áreas fuera de los ámbitos de primer contacto o de identificación de situaciones de violencia hacia NNA. Fomentar el trabajo intersectorial y la participación ciudadana puede ser una base sólida para la construcción de entornos más justos y equitativos. La integración de la propia comunidad, incluyendo grupos de madres y padres de familia, así como instituciones que proporcionen actividades culturales y deportivas, fortalece la red de apoyo local y contribuye a la creación de un entorno más seguro y protector.

La constante comunicación entre autoridades locales, líderes y lideresas comunitarias y personal institucional de primer contacto, como centros de salud y escuelas, es imperante para la prevención y atención de situaciones de violencia hacia NNA. No solamente por lo que podría implicar en términos de respuestas eficientes y oportunas para facilitar la identificación temprana de situaciones de riesgo, sino para coordinar la aplicación de protocolos de manera correcta, sin revictimizar a las personas receptoras de violencia.

Finalmente, la territorialización de la aplicación de los protocolos de actuación es esencial. Proponemos un tipo de acompañamiento que aterrice la ejecución de los protocolos en contextos locales específicos, reconociendo los recursos disponibles, las capacidades institucionales y las condiciones comunitarias. Esta medida asegura una implementación más efectiva y adaptada a las realidades locales, maximizando el impacto positivo de las estrategias preventivas.

En ese sentido, una de las acciones necesarias es el reforzar la presencia de personal que hable y entienda la lengua maya para fortalecer la identificación y acompañamiento de casos.

Por último, y en seguimiento al punto anterior, se debe analizar la disponibilidad de recursos en las instituciones locales para fortalecer desde la instancia estatal. No solamente en términos de asignar más recursos, sino de ser efectivo con el que se tiene disponible. Un ejemplo de ello es la ubicación de los Centros Regionales Violeta en zonas donde se requiere reforzar el trabajo de los Institutos Municipales de la Mujer, ya sea por la capacidad municipal, o por los altos índices de situaciones que se presentan en esas zonas. Si bien puede ser irreal consolidar la presencia de instituciones como PRODENNAY y DIF en todas las comisarías de los municipios, sí se pueden diseñar centros estratégicos de canalización en zonas cercanas para que la respuesta institucional sea más efectiva.

### **Nivel Política Pública**

Finalmente, sobre el ámbito de las políticas públicas, recomendamos fortalecer las estrategias, programas y políticas existentes desde una mirada de la prevención de la violencia hacia NNA. La articulación de un marco normativo sólido, la inversión en programas de sensibilización y prevención, así como el establecimiento de mecanismos de monitoreo y acompañamiento, son elementos clave para contribuir al desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Si bien ya se mencionó la capacitación y formación de personal en temas de prevención y atención de la violencia, así como la aplicación de los protocolos existentes, para este nivel sugerimos reforzar los programas de donde devienen dichas estrategias desde un enfoque de territorialización. La política pública debe ser tan amplia como concreta, identificando los contextos a los que se va a aplicar. Esta consideración permite normalizar la necesidad de contar con infraestructura para personas con discapacidades, personal mayahablante y con herramientas de prevención de tipos específicos de violencia.

## **Nivel estatal**

En el nivel estatal, la coordinación entre entidades gubernamentales, la consolidación de protocolos de actuación y la asignación de recursos específicos son temas clave para fortalecer los esfuerzos de prevención y atención a la violencia hacia NNA. En tanto nivel intermedio, el reto está en un puente para la implementación efectiva de políticas en el ámbito local y, simultáneamente, en el espacio donde se gestan estrategias amplias y sólidas.

Un pilar fundamental para la efectividad de las estrategias de prevención de violencia es la consolidación de la coordinación interinstitucional. La efectiva vinculación puede fortalecerse a través de la designación de enlaces municipales o regionales que faciliten la comunicación directa entre instancias clave como PRODENNAY, DIF, CEPREDEY, Salud y las instancias educativas. Estos enlaces pueden no solo ser puntos de contacto, sino también facilitadores de acompañamiento puntual y eficiente en la atención y canalización de casos.

Otro componente esencial para fortalecer las estrategias de prevención y atención de violencia es la capacitación del personal de primer contacto. Reforzar la formación en temas de identificación y atención a la violencia, así como de la aplicación de protocolos existentes es crucial para dotar al personal de primer contacto de las herramientas necesarias para identificar, intervenir y prevenir situaciones de riesgo. La sensibilización respecto a las distintas formas de violencia, así como la instrucción en la aplicación de procedimientos adecuados, garantiza una respuesta más efectiva e integral.

Además de la formación del personal, es imperativo fortalecer las capacidades institucionales a nivel local desde la asignación de recursos a nivel estatal, tanto en términos de infraestructura como de personal especializado. La accesibilidad es un derecho fundamental, y por ello se deben mejorar las instalaciones para garantizar la movilidad, interacción y desarrollo de todas las personas; más allá de rampas de acceso y baños especializados, se debe contar con recursos pedagógicos para atender la diversidad existente en los contextos comunitarios.

Otra recomendación para este nivel es la de institucionalizar los trabajos coordinados existentes entre las diversas dependencias gubernamentales. Las mesas de seguridad y paz, así como el Grupo Estatal de Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA), son ejemplos del fortalecimiento de la coordinación interinstitucional a partir de reconocer la complejidad de los fenómenos sociales. Debido a ello, pudieran aprovecharse esos mismos espacios, o generar otros similares, donde distintas instituciones involucradas en la atención a la violencia hacia NNA, dialoguen y generen estrategias y protocolos de actuación, así como tomar decisiones sobre la asignación de recursos disponibles para consolidar respuestas efectivas e integrales para erradicar la violencia hacia NNA.

# REFERENCIAS

- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2014) Última reforma publicada DOF 26-05-2023, Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>
- Blog de datos e incidencia política de REDIM (2022) *FICHA TÉCNICA: Infancia y adolescencia en Yucatán* (Junio, 2022), Disponible en: [https://blog.derechosinfancia.org.mx/2022/06/06/ficha-tecnica-infancia-y-adolescencia-en-yucatan-junio-2022/#:~:text=VIOLENCIA%20CONTRA%20LA%20NI%C3%91EZ&text=Las%20v%C3%ADctimas%20de%20violencia%20familiar,mujeres%20\(161%20en%20total\).](https://blog.derechosinfancia.org.mx/2022/06/06/ficha-tecnica-infancia-y-adolescencia-en-yucatan-junio-2022/#:~:text=VIOLENCIA%20CONTRA%20LA%20NI%C3%91EZ&text=Las%20v%C3%ADctimas%20de%20violencia%20familiar,mujeres%20(161%20en%20total).)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2019) *Día Escolar de la No Violencia y la Paz, 30 de enero*, encontrado en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-01/FRI\\_ENE\\_30-1.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-01/FRI_ENE_30-1.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2022) *Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública, Principales resultados*, Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2022/doc/envipe2022\\_presentacion\\_nacional.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2022/doc/envipe2022_presentacion_nacional.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, Principales resultados, Yucatán, Agosto 2022*, Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/31\\_yucatan.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/31_yucatan.pdf)



- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020) *Censo de Población y Viviendo 2020, Presentación de Resultados, Yucatán*, Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020\\_pres\\_res\\_yuc.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_yuc.pdf)
- Instituto Nacional de Salud Pública (2021) *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales*, Primera edición, México, Disponible en: [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804\\_Ensa21\\_digital\\_4ago.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2022) *Maltrato Infantil*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Sistema de Estadística Educativa de Yucatán (2023) *Reporte de cifras, 2023*. Disponible en: <http://estadisticaeducativa.sigeyucatan.gob.mx/site/cifras>
- Universidad Autónoma de Yucatán (2023) *Yucatán entre los estados con mayor índice de violencia escolar*, Nota general, Mérida, Yucatán, Disponible en: <https://comunicacion.uady.mx/noticias/url/yucatan-entre-los-estados-con-mayor-indice-de-violencia-escolar-uady>



