

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DIF
Nacional

SISTEMAS MUNICIPALES DIF MODELO OPERATIVO INSTITUCIONAL






SISTEMAS MUNICIPALES DIF

MODELO OPERATIVO INSTITUCIONAL

AGOSTO, 2016

Tabla de contenido

Presentación	5
Introducción	6
Justificación	7
Marco histórico	9
Esquema del Modelo Operativo Institucional para SMDIF	15
Población Objetivo	19
Objetivos	43
Fundamentación	45
Los ejes rectores del Modelo	45
Vulnerabilidad y grupos vulnerables	49
Niveles de intervención asistencial	52
El SMDIF en la Administración Pública Municipal	56
Naturaleza Jurídica de los SMDIF	62
Matriz para la implementación del Modelo	69
Descripción de la Matriz para la Implementación del Modelo	73
Gestión Institucional	73
Macroacción 1. Planeación	73
Macroacción 2. Procuración y administración de recursos	77
Macroacción 3. Coordinación.	83
Descripción de las Acciones Sustantivas	86
Macroacción 4. Prevención	86
Macroacción 5. Protección	92
Macroacción 6. Atención	97
Descripción de la matriz de acciones transversales	102
Macroacción 7. Profesionalización	102
Macroacción 8. Evaluación	106
Estructura Organizativa de los SMDIF	123
Áreas	123
Funciones de la Presidenta (e) y el Director (a) General del SMDIF	125
Marco jurídico	127
Proceso metodológico para la construcción del Modelo Operativo Institucional	163
Siglas y acrónimos	167
Glosario de términos	169



Bibliografía	179
Créditos	187
Agradecimientos	189
Directorio	191

PRESENTACIÓN

Como parte del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) contribuye a la atención de las personas en situación de vulnerabilidad mediante la definición de estrategias y la coordinación con los Sistemas Estatales y Municipales DIF.

Los Sistemas Municipales DIF (SMDIF) constituyen la pieza fundamental de esta estructura por su cercanía con la población. La diversidad y complejidad de los entornos económicos, políticos y sociales donde éstos operan, presentan condiciones que potencian u obstaculizan su labor; sin embargo, por encima de la condición, son muchas las acciones de prevención, protección y atención que realizan para atender las causas y consecuencias de las vulnerabilidades de los sujetos de asistencia social, por lo que es imperativo que cuenten con mecanismos e instrumentos que contribuyan a su fortalecimiento.

Para el Sistema Nacional DIF, los SMDIF son una prioridad, por esa razón hemos construido, conjuntamente con ellos y con distintos especialistas, una propuesta de *Modelo Operativo Institucional* que contribuye a la orientación de su quehacer desde las perspectivas organizacional y operativa, con pleno reconocimiento a la autonomía municipal, a sus alcances y a las diferencias en infraestructura, personal y recursos.

De esta forma, el *Modelo Operativo Institucional de los Sistemas Municipales DIF*, tiene el propósito de ser un referente que les permita orientar su dirección y promover su profesionalización para que sus intervenciones sean más pertinentes y logren el mayor de los beneficios para la población a la que servimos.

Esta propuesta está pensada para enriquecerse de manera constante conforme a las experiencias de los mismos SMDIF, por lo que el seguimiento, sistematización de su implementación, así como su evaluación será una tarea permanente.

Esperamos les sea de utilidad.

Laura Vargas Carrillo

Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

INTRODUCCIÓN

El documento presenta de manera estructurada un *Modelo Operativo Institucional* para los Sistemas Municipales DIF, entendiéndose por Modelo a la representación conceptual y metodológica de la labor institucional de los Sistemas Municipales hacia el interior del sistema y hacia sus beneficiarios.

En este tenor, el documento se integra por diez apartados básicos:

Justificación. Apartado en el que se plasma la relevancia del este modelo para el Sistema DIF en sus tres órdenes de gobierno y para el sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada.

Marco Histórico. Breve reseña histórica que contextualiza el quehacer de los Sistemas Municipales DIF.

Esquema del Modelo. Representación gráfica del Modelo y su explicación detallada.

Población objetivo. Delimitación y descripción de las características de la población y las causas de la situación de vulnerabilidad por la que atraviesa ésta; esenciales para comprender y atender sus necesidades.

Objetivos del Modelo. Especificación de acciones a realizar para promover cambios, así como los resultados que se buscan obtener.


Fundamentación Ejes temáticos mínimos a considerar para comprender tanto la situación de vulnerabilidad de la población objetivo como las acciones institucionales propuestas para la intervención.

Matriz de implementación. Integra las macroacciones, objetivos específicos, estrategias y líneas de acción. El *Modelo Operativo Institucional* comprende tres dimensiones: una organizativa llamada “Gestión Institucional”, otra social en la que se establecen las “Acciones Sustantivas” y una tercera de Acciones Transversales cuya finalidad es coadyuvar al mejoramiento de la calidad de los servicios y apoyos prestados.

Estructura organizativa. Plantea un esquema básico de organización para los SMDIF.

Marco jurídico para los SMDIF. Identificación de los ordenamientos jurídicos que enmarcan la labor institucional.

Proceso metodológico para la construcción del Modelo Institucional. Descripción de la propuesta de trabajo para el desarrollo del Modelo, sus etapas y los actores que intervinieron.



Asimismo, a lo largo del documento, el lector encontrará información didáctica donde se explican los conceptos utilizados en el texto, a fin de facilitar su comprensión. Igualmente, en la parte final se incluye un glosario de términos, siglas y acrónimos utilizadas en el documento para evitar confusiones con el lenguaje utilizado.

JUSTIFICACIÓN


Los Sistemas Municipales DIF (SMDIF) son los organismos locales responsables de la realización de acciones en materia de prestación de servicios asistenciales. Como parte del Sistema DIF, tienen la característica de ser los más cercanos a las problemáticas de la población vulnerable por lo que su propósito está encaminado a implementar las estrategias en materia normativa, de planificación y operativa encauzadas al cumplimiento de sus objetivos.¹

Desde el ángulo operativo² los SMDIF encaran distintas circunstancias que impactan tanto en su conformación como en su quehacer asistencial, entre las que destacan las siguientes:

- Ausencia, en varios casos, de un reconocimiento normativo como instancias de la Administración Pública Municipal y en consecuencia de las actividades que realizan.
- Diferencias en la definición de sus programas, por ejemplo, en municipios pequeños, por lo general, se operan programas que el DIF Estatal (SEDIF) promueve, mientras que en la mayoría de los municipios grandes cuentan con estructura y programas propios.
- Ausencia de registros y documentos normativos que describan cómo se han implementado las estrategias y acciones.
- Falta de continuidad de programas y acciones en los SMDIF, derivados del cambio de administraciones municipales.
- Omisión de procesos presupuestales institucionalizados que les permitan mantener un determinado nivel de operatividad.
- Carencia o insuficiencia de personal especializado, infraestructura básica, así como de recursos materiales y tecnológicos.
- Ausencia de estructura organizativa clara o de perfiles de puesto alineados a la misma.

¹ Consulta Nacional de Información Básica a los SMDIF, 2014-2015, p. 2

² Documento de trabajo, SEDIF Nuevo León. “La nueva administración municipal, recomendaciones prácticas para los nuevos servidores públicos”. Subdirección General de Concertación Institucional, Monterrey Nuevo León, 2015.



El contexto político en el que se desarrollan los SMDIF impacta de manera importante en su dirección y operación, por lo que es frecuente encontrar que las diferencias políticas entre las autoridades del Estado y de los municipios, pueden limitar la cooperación entre ambos órdenes de gobierno lo que repercute en su funcionamiento. De ahí, la *relevancia social* de este *Modelo Operativo Institucional* que representa un esfuerzo por incluir y equilibrar necesidades reales con posibilidades legítimas, proponiendo que mediante instituciones sólidas se pueda contribuir eficazmente a la resolución de problemáticas sociales que impiden el desarrollo y bienestar de las familias y comunidades.

La *pertinencia del Modelo* que se presenta en este documento radica en tres aspectos: a) establece mecanismos para la continuidad de la operación asistencial; b) orienta las intervenciones a partir de necesidades y características de la población y, c) promueve la profesionalización del personal y de sus acciones.

Entre las *implicaciones prácticas* se puede destacar que el *Modelo* apunta también hacia la voluntad política, ya que, al delimitar las responsabilidades de los actores involucrados, facilita la toma de decisiones, la colaboración y la permanencia de la política asistencial en el municipio.

La *utilidad metodológica* radica en que estructura la operación mediante la descripción de líneas de acción para identificar la población que debe ser atendida, define las estrategias para dar respuesta a las diferentes situaciones de la vulnerabilidad y establece los elementos técnicos, administrativos y financieros necesarios para su desempeño.

El Modelo es producto de un esfuerzo conjunto entre las instituciones que conforman el Sistema DIF y responde de manera sencilla y ordenada a las preguntas que todos los SMDIF se hacen en algún momento de su gestión: ¿Qué debo hacer? ¿Por qué lo debo hacer? ¿Para quién lo hago? ¿Cómo lo hago? y, ¿Cómo me organizo para hacerlo?

Con la implementación del Modelo y con el constante y debido acompañamiento administrativo y técnico de los Sistemas Estatales y Nacional DIF, es posible la unificación de criterios y la creación de estrategias conjuntas para caminar en un mismo rumbo, orientado a engrandecer el impacto social del SMDIF.

MARCO HISTÓRICO

Hablar del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) es hacer referencia a sus orígenes, aquellos donde se enmarca la evolución, desarrollo y fortalecimiento de las acciones de asistencia social que demandan, exigen y requieren las y los mexicanos que se encuentren impedidos para insertarse por sus propios medios en las esferas de lo social y, por ende, alcanzar su desarrollo.

Por tal motivo, aquellos sujetos que carecen de las herramientas necesarias, encuentran dificultades significativas para lograr su bienestar y es en este tenor donde la asistencia social es de gran relevancia. El DIF a través de los tres órdenes de gobierno promueve acciones corresponsables con miras a aumentar su calidad de vida, en igualdad de condiciones y oportunidades. El antecedente de las acciones institucionalizadas de asistencia que al día de hoy atestiguamos, se encuentran en el sexenio del Presidente Adolfo López Mateos (1958-1964) con la creación del Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), el 31 de enero de 1961, cuyo propósito era:

*“Suministrar a los alumnos de las escuelas primarias y preprimarias del Distrito Federal, cuya situación económica lo amerite, servicios asistenciales complementarios, en especial mediante la distribución de desayunos, y extender estos mismos servicios a las demás Entidades de la República (...)”*³

A partir de la segunda mitad del siglo XX fue posible hablar de sectores que no tenían acceso a los satisfactores necesarios para vivir debido a que el país se encontraba inmerso en múltiples problemáticas sociales que polarizaron a la sociedad mexicana. El funcionamiento del INPI se vio impulsado y fortalecido por la labor de la Sra. Eva Sámano de López Mateos, quien, a través de acciones de sensibilización, motivó a otras mujeres para que integraran comités a lo largo de la República Mexicana y así llevar a niñas y niños con carencias nutricionales, los alimentos necesarios para

En esta época surgió el fenómeno de la marginación urbana, caracterizada por el desarraigo de individuos provenientes de poblaciones rurales, la sobrepoblación, nuevas pautas y comportamientos de consumo; así como diferentes formas de vida.

³ D.O.F, 1961

su desarrollo, además de servicios de salud y educación primaria. No obstante, este énfasis redujo en forma considerable la atención de otras problemáticas.

Para cubrir las limitantes en la atención —específicamente con los infantes— nace en 1968 la Institución Mexicana de Atención a la Niñez (IMAN), cuyo objeto era colaborar con los trabajos y programas de asistencia especializada en atender menores abandonados, huérfanos o en condiciones especialmente difíciles, todos ellos en situación de riesgo en su salud física o emocional; no fue hasta la reestructuración del INPI en 1975 que se empezaron a sentar las bases de una asistencia social más sólida y con nuevos enfoques.

De esta reestructuración surgió el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI), que por medio de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia aumentó las acciones de atención social a este sector de la población. Con la reforma del INPI en 1975, se sentaron las bases para la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y se redoblaron los esfuerzos para llevar a los sectores más desfavorecidos del país, alimentación, salud y vivienda; lo que permitió atender los niveles de desnutrición que iban al alza.



A raíz de estas necesidades se da la fusión del IMPI e IMAN el 13 de enero de 1977, por medio de un Decreto Presidencial que da origen al SNDIF y lo define como encargado de los programas gubernamentales en materia de asistencia social.

Objetivos del SNDIF al momento de su creación	Promover en el país el bienestar social.
	Promover el desarrollo de la comunidad y fomentar el bienestar familiar.
	Apoyar y fomentar la nutrición y las acciones de medicina preventiva dirigidas a los lactantes en general a la infancia, así como a las madres gestantes.
	Fomentar la educación para la integración social a través de la enseñanza preescolar y extraescolar.
	Investigar la problemática del niño, la madre y la familia a fin de proponer las soluciones adecuadas.
	Establecer y operar de manera complementaria hospitales, unidades de investigación y docencia y centros relacionados con el bienestar social.

El Sistema Nacional DIF siguió su marcha y el 21 de diciembre de 1982 se decreta su integración al Sector Salud. Algunos de los fines incorporados fueron:

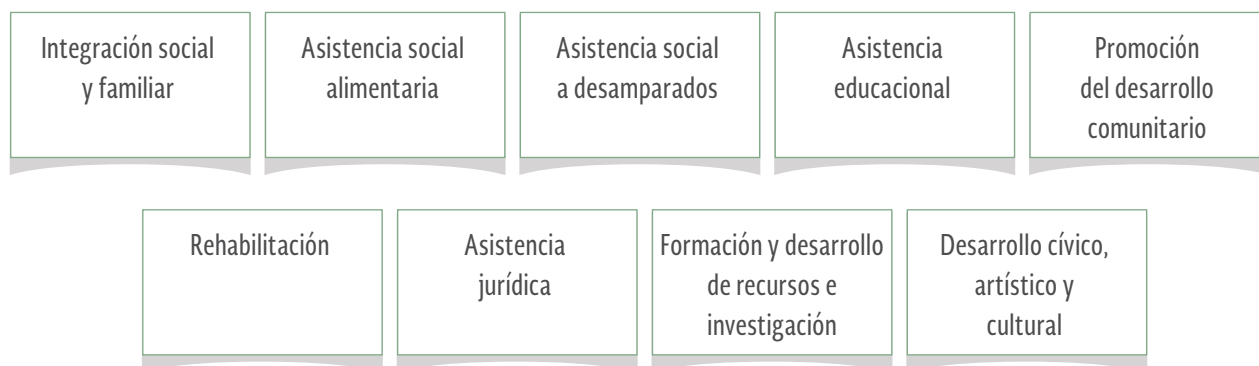
- Promover el bienestar social y prestar servicios de asistencia social, conforme a las normas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Proponer a la Dependencia que administra el Patrimonio de Asistencia Social que contribuyan al uso eficiente de los bienes que lo componen.
- Intervenir en el ejercicio de la tutela de los menores que correspondan al Estado en los términos de la ley respectiva.

Con la creación del subsector de Asistencia Social, se fortalece el SNDIF y se convierte en un organismo con los siguientes objetivos:

Impulsar la protección social de los menores y ancianos en estado total o parcial de abandono, de los menores en edad escolar, de los minusválidos y de la familia en general.

Implantar los mecanismos que permitan a la Federación convenir con los gobiernos de los estados y concertar con el sector privado y social de la población a proteger, los servicios a proporcionar y los recursos que aportarán las diversas partes para el sostenimiento de los mismos.

Asimismo, se establecen las bases para la creación de líneas generales del SNDIF y en agosto de 1983 se definen nueve programas de trabajo que a continuación se ilustran:



La década de los 80 resulta de especial importancia, ya que inició con el proceso de réplicas del SNDIF con el establecimiento de los DIF Estatales y Municipales

denominados, SEDIF y SMDIF respectivamente, siendo el Sistema Nacional un apoyo para las nuevas figuras. Con la promulgación de la *Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social*, se adquieren nuevas facultades, entre ellas la coordinar los esfuerzos asistenciales de los sectores gubernamentales, así como de las instituciones y organismos privados.⁴

SISTEMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOCIAL PÚBLICA Y PRIVADA

La asistencia social es un conjunto de acciones que realiza el gobierno federal, estatal y municipal, así como instancias privadas para superar los riesgos que implica la vulnerabilidad en el desarrollo de las personas y grupos. En este sentido, la *Ley de Asistencia Social*⁵ la define de la siguiente manera:

“Un conjunto de acciones **tendientes a modificar** las circunstancias de carácter social **que impidan el desarrollo integral del individuo**, así como la protección física, mental y social de las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta **lograr su incorporación a una vida plena y productiva**”.

Este concepto parte de una visión integral y dinámica orientada a enfrentar las problemáticas sociales que experimentan personas o grupos de la población en México. Se trata de un conjunto de esfuerzos en los que participan activa y corresponsablemente distintas instancias públicas y privadas que promueven el desarrollo del individuo por medio de su empoderamiento para superar su condición de vulnerabilidad.

Tanto las instancias de gobierno como las privadas realizan acciones dirigidas a las personas y familias que tienen derecho a la asistencia social.⁶ Con la finalidad de que los sujetos de asistencia social puedan ejercer sus derechos, el **Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada**, tiene el mandato de promover y apoyar, con la participación de los sectores público, privado y las comunidades, las acciones en favor de las personas y familias para superar sus condiciones de vulnerabilidad.

⁴ Para mayor información acceder al Curso de capacitación *Inducción a la Asistencia Social*, SNDIF-DGPAS, 2016.

⁵ *Ley de Asistencia Social*, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de septiembre de 2004.

⁶ Para mayor información sobre los cuáles son los sujetos de asistencia social, ver “población objetivo”, en este mismo documento.

Integrantes del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada

Secretaría de Salud

Secretaría de Desarrollo Social

Secretaría de Educación Pública

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia

Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia

Instituciones privadas de asistencia social legalmente constituidas

Juntas de Asistencia Privada

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores

Instituto Nacional Indigenista

Instituto Mexicano de la Juventud

Instituto Nacional de las Mujeres

Centros de Integración Juvenil

Consejo Nacional contra las Adicciones

Consejo Nacional de Fomento Educativo

Consejo Nacional para la Educación y la Vida

Lotería Nacional para la Asistencia Pública

Pronósticos para la Asistencia Pública

Beneficencia Pública

Demás entidades y dependencias federales, estatales y municipales, así como los órganos desconcentrados que realicen actividades vinculadas a la asistencia social

Por su parte, el **Consejo Nacional** es un órgano encargado de emitir opiniones, recomendaciones y acciones para la prestación de servicios de asistencia social al *Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada*. Este Consejo⁷ se integra de la siguiente manera:

- una Secretaría Ejecutiva,
- un representante de cada Sistema Estatal DIF,
- un representante por cada Junta de Asistencia Privada,
- un representante por cada dependencia del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada y,
- cinco representantes de los Sistemas Municipales DIF.



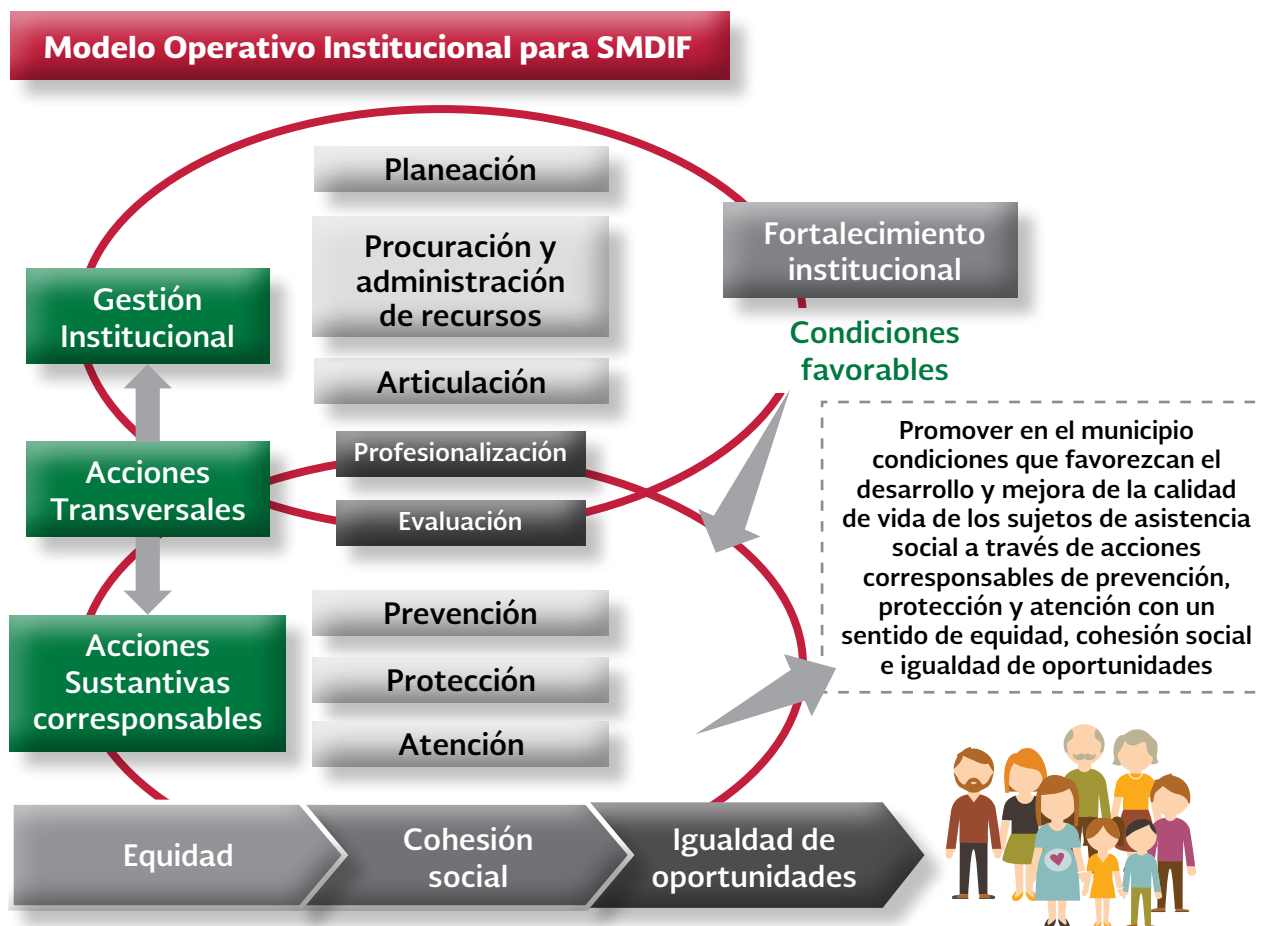
Para coordinar las acciones que toma el *Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada*, se cuenta con el **Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia** (SNDIF) quien además es el responsable de elaborar el **Programa Nacional de Asistencia Social** (PONAS) el cual define los objetivos, estrategias y líneas de acción que deben cumplirse para superar las condiciones de vulnerabilidad de los más necesitados.

⁷ Ley de Asistencia Social 2014, Artículo 25

ESQUEMA DEL MODELO OPERATIVO INSTITUCIONAL PARA SMDIF

El esquema que a continuación se presenta es un esfuerzo por sintetizar los elementos centrales de la propuesta operativa y metodológica para que los SMDIF contribuyan a la resolución de las problemáticas sociales que impiden el desarrollo y bienestar de los sujetos de asistencia social, por lo que permite contar con una idea general, estructurada y sintética de sus elementos.

En el esquema del *Modelo Operativo Institucional* se señala el objetivo general y las *Macroacciones* a través de las cuales se da cobertura integral a las necesidades que se hacen manifestar en la población objetivo. Igualmente se presentan los ejes rectores del Modelo.





Las Macroacciones, se clasifican en tres dimensiones:

- a) gestión institucional,
- b) acciones sustantivas corresponsables,
- c) acciones transversales.

La dimensión de *gestión institucional* comprende la **planeación, procuración y administración de recursos y articulación** que son los tres pilares que sostienen a un DIF Municipal y sin los cuales, sería imposible echar andar la operación.

La **planeación** es la primera función administrativa que comprende el análisis para el establecimiento de objetivos, tiene como propósito preparar el camino a seguir para llevar a cabo todas las acciones e integrar al personal en el proceso operativo. A partir de ella se define el qué, cómo y para qué se va hacer. Sin una planeación ordenada no es posible llevar a cabo el resto de los procesos de manera eficaz, ya que implica tener la claridad de los recursos personales, materiales y económicos necesarios para llevarlos a cabo.

La **procuración y administración de recursos** está estrechamente ligada a la *planeación*, por lo que es necesario primero conocer con qué se cuenta para que las metas que se establezcan sean acordes con los recursos que se tienen.

Por otro lado, a través de la **articulación**, el SMDIF puede maximizar su operación ya que la *vinculación y colaboración* con otras instancias es una manera de complementar y reforzar las acciones a favor de la población vulnerable.

Las *acciones sustantivas* de **prevención, protección y atención** refieren a los ejes de *intervención directa con los beneficiarios*. La **prevención** comprende todas las acciones encaminadas a disminuir o evitar las posibles consecuencias de los factores de riesgo a los que están expuestas las personas, familias y comunidades en sus entornos de convivencia. Las acciones de **promoción** están incluidas en esta Macroacción ya que las actividades dirigidas a propiciar mejores condiciones individuales, familiares y comunitarias, evitan o son un contrapeso para los factores de riesgo.

La **protección** está dirigida a salvaguardar la integridad de las personas que por diversas circunstancias no cuentan con la capacidad, recursos ni redes de apoyo para superar su condición de desventaja social o desprotección. La **atención** integra los servicios y apoyos brindados que coadyuvan en el bienestar de los individuos que por diferentes circunstancias no pueden solventar por sí mismos.

Las *acciones transversales* son las áreas en que los SMDIF deben trabajar para fortalecer su quehacer asistencial a través de la **profesionalización y la evaluación** a fin de mejorar sus acciones sustantivas introduciendo estrategias de mejora para elevar su calidad.

El *objetivo general* del Modelo y hacia el cual fluyen todas las acciones es:

“Promover en el municipio condiciones que favorezcan el desarrollo y mejora de la calidad de vida de los sujetos de asistencia social, a través de acciones corresponsables de prevención, protección y atención con un sentido de equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades.

Finalmente, los ejes rectores del Modelo representados en la imagen con la flecha: equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades; parten del *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018* y buscan lograr un México incluyente. En este sentido, la asistencia social funge como el puente que acerca a los sujetos hacia condiciones más equitativas de vida y promueve el fortalecimiento del tejido social, lo que permitirá a quienes presentan alguna manifestación de vulnerabilidad, aprovechar las oportunidades que les permitan salir adelante por sí mismos.

En los siguientes apartados se presenta las descripciones de cada uno de estos elementos centrales que conforman la propuesta operativa y metodológica para los SMDIF, comenzando por la identificación de su población objetivo, el objetivo general y específicos, los fundamentos que la sustentan, así como la matriz de implementación y el marco jurídico que encauzan las acciones de este Modelo.

POBLACIÓN OBJETIVO

¿CUÁL ES LA POBLACIÓN QUE LE CORRESPONDE ATENDER A LOS SMDIF?

La población objetivo de los SMDIF son los sujetos en situación de vulnerabilidad social y que no cuentan con los elementos para superarla por sí solos por lo que requieren del apoyo de alguien más. La vulnerabilidad social se presenta a partir de la conjugación de factores de riesgo internos y externos. Los factores internos son aquellos inherentes a la persona mientras que los factores externos son consecuencia de las condiciones del entorno.⁸

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

Para poder establecer una intervención (programa o servicios) dirigida a los sujetos vulnerables es necesario, primero, conocer el tipo de *vulnerabilidad* en que se encuentran, así como las características que la acompañan, ya que, a partir de esto, se pueden definir las estrategias más adecuadas. Existen diversas *situaciones de vulnerabilidad*. En el siguiente cuadro se hace un intento por integrar a los sujetos de asistencia social y sus respectivas *situaciones de vulnerabilidad* en que pueden estar inmersos.

Para fines prácticos, se han clasificado a los sujetos en dos conjuntos: 1) *personas*: niñas, niños y adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y adultos mayores y 2) *grupos*: familias, indígenas y comunidades.

Esta población presenta diferentes *situaciones de vulnerabilidad*, las cuales se enuncian en la segunda columna. Cabe hacer mención que cada categoría de *vulnerabilidad*, a su vez, se puede subdividir en dos o más subcategorías. Por ejemplo, la malnutrición la podemos desagregar en desnutrición, sobrepeso u obesidad y trastornos de la conducta alimentaria.

⁸ Ver en principio teórico el tema de vulnerabilidad y grupos vulnerables.

Diferencias entre población potencial, objetivo y atendida

Según el contexto de cada SMDIF, el alcance de su intervención se define a partir de factores externos tales como las prioridades de atención, la situación económica, política, social y cultural; así como de condiciones internas como los recursos materiales, financieros y el capital humano disponible.

Conforme a su alcance se pueden diferenciar tres tipos de poblaciones:

- **Población potencial:** son todas las personas que presentan la problemática y por lo cual se justifica la existencia de una intervención.
- **Población objetivo:** aquella a la que el programa tiene planeado atender y que cumple los criterios de elegibilidad establecidos, basados en su situación de vulnerabilidad.
- **Población atendida:** la que se benefició de las acciones o apoyos de la intervención (programa o servicios).



Sujetos de Asistencia Social	Situación de vulnerabilidad	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Personas</i> <ul style="list-style-type: none"> – Niñas, niños y adolescentes* – Jóvenes – Mujeres** – Hombres – Adultos mayores • <i>Grupos</i> <ul style="list-style-type: none"> – Familias – Indígenas – Comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> – Estado de abandono o desamparo – Sujetos a patria potestad o tutela* – En periodo de gestación o lactancia** – En carencia o deficiencia alimentaria – Malnutrición – Abuso – Violencia – Maltrato – En situación de calle – En conflicto con la ley* – Personas con adicciones 	<ul style="list-style-type: none"> – Víctimas de delitos – Derechos vulnerados – Personas con discapacidad – Migrantes o repatriados – Víctimas de conflictos armados o persecución – Afectados por desastres naturales – Necesidades básicas insatisfechas – Madres o padres solteras(os) – Desintegración familiar

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

La descripción de las *situaciones de vulnerabilidad* en que se puede encontrar la población objetivo del Modelo SMDIF se desarrolló a partir de información de los *modelos de intervención* desarrollados en el DIF Nacional y en documentos oficiales como estrategias o programas referentes a las diferentes temáticas. En estas fuentes se hace una descripción detallada de la *situación de vulnerabilidad*, ligada a grupos poblacionales específicos en la cual se interviene, por lo que se sugiere al lector consultar los documentos referidos en el texto, a fin de ampliar su conocimiento y contar con mayor información sobre un tema en específico.

Las vulnerabilidades que se abordan tienen una relación estrecha unas con otras, sus causas y consecuencias pueden estar presentes de manera frecuente en más de una de ellas, o bien una incluir a las otras, como es el caso de los términos de violencia, maltrato y abuso. No obstante, se describen cada una por separado a fin de que el lector pueda tener un contexto amplio de la complejidad de las mismas y pueda poner en marcha acciones de carácter integral.

Al finalizar cada descripción, se sugiere la consulta de algunas referencias jurídicas como son leyes, convenciones o normas que deben ser tomadas en cuenta para llevar a cabo la operación.

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO POR SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Estado de abandono o desamparo

Abandono. Es una situación de peligro real o potencial en la que las necesidades básicas de una persona dependiente ya sea por su edad cronológica o por su estado físico no son atendidas por la o el responsable de ésta, lo cual sitúa a la persona en un estado de carencia, que puede incluso poner en riesgo su vida.

Desamparo. La situación de desamparo ocurre cuando no se cumplen los deberes de protección establecidos en las leyes a causa de una imposibilidad, incumplimiento o acciones inapropiadas por parte de quienes tienen la patria potestad, tutela o custodia; ya sea en carácter de expósitos o abandonados.⁹

⁹ Gómez Minerva Plata, Zanabria Salcedo, Martha (2010). "Tutela y minoridad: nociones vinculadas al desamparo infantil." Editado por UAM Xochimilco. Anuario de Investigación 2010, pp. 481-503.

Sujetos a patria potestad o tutela*

Patria Potestad. Consiste en el poder de los padres o ascendientes sobre sus hijos descendientes menores no emancipados o que se encuentren incapacitados, siendo por tanto el conjunto de deberes, atribuciones y derechos que los progenitores ostentan respecto de los hijos que, por ser menores de edad, se encuentran de forma natural bajo su guarda, protección y custodia. Su objetivo es tutelar, el sostenimiento y educación de los hijos.

Tutela. Es la autoridad que se confiere a una persona o entidad para cuidar de una persona, ya sea por minoría de edad o por otras causas que no tiene completa capacidad civil (aptitud para ser sujeto de derechos y obligaciones). De esta manera, el tutor adquiere autoridad y responsabilidad sobre el sujeto y sus bienes.¹⁰ La tutela permite una intervención estatal apoyándose en la defensa de los intereses de sus miembros más frágiles, con una intervención correctiva y protectora a la vez.

El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina de la persona incapaz en los casos especiales que señale la ley.¹¹

El Modelo del *“Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación: Casa Hogar para Varones”*¹² define a la población en situación de riesgo y por tanto a quienes pueden ser sujeto de la tutela del DIF a partir de las siguientes situaciones:

a) Contexto familiar

- Familias con recursos económicos limitados para garantizar la cobertura de las necesidades básicas de sus miembros, aunado a lo cual en algunos casos estas familias se ven orilladas a insertarse en contextos nocivos donde se dan prácticas como el consumo de drogas ilegales o toleradas, la prostitución, el narcomenudeo, robo con violencia, mendicidad entre otros.
- Padres o tutores con estilos de crianza negligente que generan una dinámica familiar con límites poco rigurosos y carentes de afecto, lo que puede reflejarse en la incapacidad para garantizar un medio ambiente sano para el desarrollo y bienestar del adolescente que le permita el pleno ejercicio de sus derechos.
- Dinámica familiar inestable por situaciones tales como: reconstitución familiar o vínculos rotos, roles familiares indefinidos y estilos de crianza que limitan el desarrollo armónico de sus miembros, entre otros.
- Padres o tutores con enfermedades crónicas o terminales, es decir, con alguna patología de larga duración cuyo fin o curación no puede preverse claramente o no ocurrirá nunca, por lo cual se encuentran imposibilitados para el cuidado de sus hijos. Cuando las familias cuentan con ambos padres y únicamente uno de ellos padece una enfermedad crónica, puede entenderse que dado el desgaste económico y emocional que produce el tratamiento y cuidados de la enfermedad, la pareja sana se encuentra también imposibilitada para brindar los cuidados necesarios a los hijos.
- Situación de orfandad, es decir el adolescente cuenta únicamente con uno de los padres o carece de ambos, además de no contar con algún familiar que pueda o quiera hacerse responsable de él.

¹⁰ Donzelot, Jacques (1998), La policía de las familias, Pre-Textos, Valencia.

¹¹ Código Civil Federal. Publicado 26-05-1928. Última reforma: DOF 24-12-2013.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2_241213.pdf

¹² SNDIF, Unidad de Asistencia e Integración Social, Dirección General de Integración Social, Dirección de Servicios Asistenciales (2014), *Modelo del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación: Casa Hogar para Varones*.

b) Contexto legal

- Familias donde uno o ambos padres se encuentran privados de la libertad por haber cometido algún delito o infracción o incumplimientos de la ley. Existen casos en que una de las figuras paternas goza de la libertad, sin embargo, se encuentra limitada económica, intelectual o emocionalmente para tomar la responsabilidad de crianza de sus hijos.
- Menores expósitos, es decir, adolescentes en situación de abandono que han permanecido desde edades tempranas en centros asistenciales y que por su edad son derivados a un centro asistencial, cuya condición fundamental es la desatención de sus progenitores y familiares.
- Adolescentes en situación de abandono, esto es cuando los progenitores, tutores o responsables del adolescente rompen de manera intencional y permanente toda relación a fin de evadir cumplir con su rol, pese a que, en ocasiones, éste conste legalmente en acta de nacimiento.
- Progenitores o tutores legales que no proporcionan los cuidados y medios básicos de subsistencia para el sano desarrollo del adolescente, lo que legalmente es considerado como omisión de cuidados.
- Violencia familiar, situaciones de violencia en cualquiera de sus manifestaciones que son vividas por los adolescentes en su núcleo familiar y que obstaculizan su sano desarrollo.
- Padres o tutores considerados legalmente como incapaces por padecer una enfermedad mental o física (ejemplo: pueden ser personas sordomudas que no pueden darse a entender por ningún método) que les limita realizar su rol paterno o materno, lo que sitúa al adolescente en situación de riesgo.
- Familias que enfrentan situaciones de controversia de orden familiar, lo que genera una dinámica disfuncional que obliga a retirar al menor de su entorno para salvaguardar su integridad.
- Adolescentes en situación migratoria irregular, por encontrarse en trayecto migratorio, migración nacional o repatriación y que por la situación de riesgo en que se encuentran son protegidos de manera temporal a solicitud del Instituto Nacional de Migración.
- Víctimas del delito. Adolescentes víctimas de situaciones tales como trata de persona, explotación sexual, pornografía infantil, corrupción de menores, robo de infante, entre otros.
- Extravío en vía pública. En el entendido de que algunos de los adolescentes que ingresan a una casa hogar provienen de algún otro centro asistencial, en calidad de extraviados y que al cumplir con la edad límite para la atención estipulada, son derivados a una casa hogar sin que su situación haya sido resuelta.
- Adolescentes de quienes se desconoce el paradero de sus padres, presumiendo en algunos de los casos que su ausencia se encuentra relacionada con situaciones de migración, secuestro, trata de personas.

Ver: Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social.
Prestación de Servicios de Asistencia social para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad.

Mujeres en periodo de gestación o lactancia**

Periodo de gestación o embarazo. Periodo comprendido entre la concepción y el nacimiento de la niña o niño. La duración promedio es de unos 280 días o nueve meses naturales

Periodo de lactancia. Alimentación que brindan las mujeres con leche materna de manera exclusiva. En términos jurídicos comprende una duración de seis meses y les confiere derechos laborales.

Madres adolescentes. EL *Modelo Nacional para la Prevención y Atención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*¹³ establece que el impacto del embarazo en las adolescentes trasciende el ámbito de la salud teniendo efectos negativos en su escolaridad, inserción social y laboral, que afectan su potencial de desarrollo, de autonomía, de participación y de ciudadanía. Por lo tanto, se considera al embarazo adolescente como un problema social complejo que debe abordarse desde la óptica de los derechos humanos.¹³

Sus determinantes están vinculados a factores estructurales, sociales, económicos, culturales, y religiosos, los cuales van mucho más allá del ámbito de influencia del sector salud, como son los siguientes:

- **Conductas de riesgo.** La deserción escolar, el consumo de sustancias (alcohol o drogas), la delincuencia y el ejercicio de relaciones sexuales.
- **Ambientes nocivos.** Entorno inmediato en que imperan condiciones perjudiciales, como drogas y violencia; condiciones que colocan a las niñas y adolescentes en riesgo.
- **Violación.** Contrario a lo que pudiese pensarse con respecto al embarazo y la maternidad en la adolescencia producto del ejercicio no responsable en sus relaciones sexuales, la violencia – y en específico la violación – es considerada hoy una de las principales causas del mismo, incluso entre la población infantil y procedente del propio seno familiar.
- **Abuso sexual.** A diferencia de la violación, el abuso se basa en la asimetría de edad o poder. De acuerdo al Código Penal del Distrito Federal, el abuso se da cuando, sin consentimiento de la persona y sin el propósito de llegar a la cópula, se ejecute en ella un acto sexual, se le obligue a observarlo o se le haga ejecutarlo.
- **Usos y costumbres.** La problemática del embarazo adolescente encuentra su presencia vinculada a diferentes realidades sociales, las cuales poseen usos y costumbres que les son propias y que en gran medida marcan el actuar de los adultos, adolescentes y niños que las conforman. Estas se ven reflejadas en prácticas que son perjudiciales, particularmente para las mujeres.
- **Matrimonios Forzados.** Un matrimonio forzado es la unión en la cual alguna de sus partes no ha dado el consentimiento para establecerlo. En el caso de mujeres menores de edad, se reviste de situaciones que ponen en riesgo su desarrollo, como son múltiples embarazos, enfermedades de transmisión sexual recurrentes, violencia y discriminación por su condición, entre otros.
- **Matrimonio prematuro o precoz.** El matrimonio precoz o prematuro sigue teniendo presencia en nuestro país. Es una práctica frecuente; que mina los derechos de la niña y adolescente en materia de salud, educación y protección.
- **Venta de niñas.** La venta de niñas en nuestro país toma como sus principales víctimas a aquellas en condición de pobreza, y particularmente, a aquellas que habitan en comunidades indígenas donde esta práctica es tolerada por la mayoría. Es un delito que se sanciona con cárcel.
- **Religión.** Los preceptos religiosos que predominan en México generalmente siguen una tendencia a estigmatizar el ejercicio de la sexualidad informada en los adolescentes – factor que promueve la frecuencia de embarazos que suceden debido a la desinformación en niñas y adolescentes.

¹³ DGPNNNA-SNDIF, (2015). *Modelo Nacional para la Prevención y Atención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*.

- **Ideologías.** Existen comunidades en nuestro país donde el uso de métodos anticonceptivos se considera un tabú, particularmente en aquellas que se encuentran en un estado de marginación, pues carecen de acceso a servicios de salud e informativos que promueven que las adolescentes particularmente ejerzan su sexualidad de manera informada y responsable.
- **Falta de educación sexual veraz y oportuna.** Si bien se han hecho valiosos intentos por proporcionar información sobre educación sexual, en la actualidad estos esfuerzos han sido rebasados por la realidad. Por ello se requiere reconocer que los esfuerzos en centros educativos, centros de salud e incluso a través de campañas informativas en medios de comunicación, deben considerar aspectos como los usos y costumbres, el papel de los padres de familia, la religión e incluso, la forma de acercar dicha información a comunidades caracterizadas por la pobreza o marginación.
- **Explotación sexual infantil y adolescente.** Se entiende como todo tipo de actividad en que una persona usa el cuerpo de un niño, niña o adolescente para sacar ventaja o provecho de carácter sexual, basándose en una relación de poder.¹⁴ Representa una violación a sus derechos en todos los sentidos: la privación a una familia, a su protección, a recibir cuidados, a su igualdad, a su seguridad, a su dignidad y a su libertad, entre otros.
- **Violencia intrafamiliar.** Es toda acción u omisión cometida por algún integrante de la familia en relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurre, que perjudique el bienestar, la integridad física, psicológica o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otro integrante de la familia.¹⁵ La familia no siempre desarrolla sus funciones esenciales expresadas en ser el protector y generador de bienestar entre sus miembros, sino por el contrario, se conforma un ambiente en el que la integridad de estos se encuentra en riesgo. Aunado a lo cual, de no tomarse medidas al respecto, la forma en cómo se desenvuelven los roles en la familia, puede ser percibida como una situación considerada socialmente aceptada, como una tradición e incluso como una práctica u acto de amor o sobreprotección.
- **Comunicación familiar deficiente.** Es un proceso que impide una relación bilateral comunicativa con los miembros de la familia. La falta de comunicación satisfactoria y de calidad es indicio de relaciones deterioradas, y puede ser causa de alteraciones en el bienestar psicológico y físico.¹⁶ Esta situación es un reflejo de vínculos familiares deteriorados y que, a su vez, se expresa en una dinámica familiar donde la cohesión entre sus miembros y la adaptabilidad del sistema familiar para hacer frente a las demandas situacionales y de desarrollo es limitada, a partir de una vinculación emocional caracterizada por la lejanía entre sus miembros, la falta de compromiso familiar, la ausencia de actividades compartidas e insuficiente capacidad para establecer límites.
- **Recursos económicos limitados en la familia.** En el contexto de la pobreza como en la marginación pueden encontrarse implícitas situaciones que, de una u otra forma, favorecen el inicio de la vida sexual a temprana edad y la presencia de embarazos precoces; ambas, por ejemplo, desde sus diferentes ámbitos, se relacionan con la falta de o imposibilidad para acceder a servicios en materia de educación y salud.

¹⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (s.f.), Conceptos básicos sobre explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes. Recuperado de: <http://www.unicef.org/lac/1.conceptosbasicos.pdf>.enModelo. Tomado de: SNDIF (2015). *Modelo Nacional para la Prevención y Atención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*.

¹⁵ OPS/OMS (2000). *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*. Pan American Health Org.

¹⁶ La incomunicación familiar. <http://es.slideshare.net/dianacarolinamy/la-incomunicacion-familiar>. Recuperado el 03 de noviembre 2016

Carencia o deficiencia alimentaria

De acuerdo con la *Cruzada Nacional contra el Hambre*,¹⁷ el hambre se define como la situación que enfrenta una persona al encontrarse en pobreza extrema y con carencia alimentaria. Si bien todas las personas que se encuentran en este contexto pueden ser sujetos de atención, para el Sistema DIF, las poblaciones sobre las que se focalizan sus esfuerzos son la siguientes:

- a) Familias con menores de seis años que habitan en los municipios ubicados en la cobertura vigente de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* o en localidades de alta y muy alta marginación, que presenten carencia por acceso a la alimentación.¹⁸
- b) Niñas y Niños con algún grado de desnutrición y en riesgo, que asisten a planteles públicos de educación preescolar y primaria, ubicados en zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas preferentemente.¹⁹
- c) Niñas y niños entre seis meses y cuatro años once meses, no escolarizados, en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, que habiten en zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas preferentemente, y que no reciban apoyo de otros programas alimentarios.²⁰
- d) Familias en situación de desamparo (pobreza extrema)
- e) Familias en situación de desastre natural (primer alimento)
- f) Familias en situación de desastre antropogénico

La *Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria* (EIASA)²¹, establece mecanismos de aseguramiento de la calidad para los insumos alimentarios, con el fin de cuidar, además de la calidad nutrimental, la inocuidad de éstos, a través de acciones de prevención, vigilancia y control desde la selección hasta la entrega del apoyo alimentario. Dichos mecanismos deben contribuir a la seguridad alimentaria, por medio de la responsabilidad compartida de todas las personas involucradas, para asegurar que los riesgos de contaminación de los apoyos alimentarios sean mínimos y que sean aptos para su consumo.

Los SMDIF, serán responsables de acuerdo a su ámbito de competencia, de recibir y verificar que los insumos estén en buenas condiciones sanitarias e higiénicas, con el gramaje respectivo y las cantidades asignadas a los proveedores, así como su concordancia con la programación mensual que se trate y de que correspondan a normatividad y especificaciones de calidad emitidas por el SNDIF.

¹⁷ Cruzada Nacional contra el Hambre: <http://intradif/wp-content/uploads/2016/07/CruzadaNacionalContraElHambre.pdf>

¹⁸ SNDIF: [http://sn.dif.gob.mx/Subprograma de Apoyo a familias con menores de 6 años para contribuir a su acceso a la alimentación](http://sn.dif.gob.mx/Subprograma%20de%20Apoyo%20a%20familias%20con%20menores%20de%206%20a%C3%B1os%20para%20contribuir%20a%20su%20acceso%20a%20la%20alimentaci%C3%B3n), SNDIF. Programa de desayunos escolares (modalidad caliente y frío).

¹⁹ ibidem.

²⁰ SNDIF: [http://sn.dif.gob.mx/Subprograma de Atención a menores de 5 años en riesgo, no escolarizados](http://sn.dif.gob.mx/Subprograma%20de%20Atenci%C3%B3n%20a%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%20en%20riesgo%20no%20escolarizados).

²¹ SNDIF, Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (2016). *Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria* (EIASA).

Malnutrición

Malnutrición. Estado patológico debido a la deficiencia, el exceso o la mala asimilación de los alimentos²² lo cual resulta en una nutrición deficiente o desequilibrada. La malnutrición tiene diferentes manifestaciones:

- **Desnutrición:** Estado patológico ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes. De acuerdo a la gravedad, dicha enfermedad puede ser dividida en primer, segundo y hasta tercer grado²³;
- **Sobrepeso y obesidad.** Se refiere a una acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud con relación a la estatura y edad²⁴;
- **Trastorno de la conducta alimentaria.** Se define como un síndrome psiquiátrico multifactorial, que se manifiesta por la pérdida de peso voluntaria que condiciona una serie de alteraciones orgánicas. La causa inmediata es el intenso miedo a ganar peso a pesar de encontrarse en un peso normal, lo cual es el resultado de una alteración de su imagen corporal.

Estas manifestaciones tienen su origen en las carencias que presenta la población en extrema pobreza, el desconocimiento respecto a lo que es una alimentación balanceada o bien por referentes idealizados e irreales difundidos a través de los medios masivos de comunicación que promueven la adopción de estilos de vida que no necesariamente se adecuan a los contextos en que se vive.

Abuso

Supone usar mal, excesiva, injusta, impropia o indebidamente algo o a alguien.²⁵ Existen diferentes manifestaciones del abuso, entre las más comunes están:

Abuso sexual infantil: Comprende los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto agresor usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño u otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años de edad, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro menor.²⁶

Es importante tener presente por qué el abuso sexual infantil es algo inapropiado e inadmisible. Lo es, porque el niño o la niña están en proceso de desarrollo emocional, cognoscitivo y físico, para decidir una relación de naturaleza, no hay madurez para esta conducta. No se está ni mental ni físicamente desarrollado, el ejercicio responsable de la sexualidad lleva muchos años y ningún niño o niña estará como tal preparado para ejercer una sexualidad sin consecuencias adversas para él o ella. Aun cuando algunas personas pensarán equivocadamente que podría tratarse de conductas consensuadas, los niños con Abuso sexual, tienen experiencia de sexualidad anticipada, o comportamientos que implican sexualidad y que se dan ante el miedo, la necesidad de amor, los vínculos familiares o la explotación, del adulto hacia él niño o la niña, sin importar incluso que se encuentre en las redes de la prostitución, no pongan oposición e incluso obtengan algún aparente beneficio.²⁷

²² UNICEF, *Glosario de términos sobre desnutrición*. [citado el 3 de noviembre 2016]: disponible en http://www.unicef.org/lac/glosario_malnutricion.pdf

²³ *Ley de Asistencia Social para el Estado de Hidalgo*. Publicada en el Alcance al P.O. el 30 de julio de 2012. Última reforma al 29 de abril de 2013. Instituto de Estudios Legislativos.

²⁴ íbidem

²⁵ Real Academia Española (RAE): <http://dle.rae.es/?id=0EUOgTV>

²⁶ Actis, Carlos Chiclana (2016). *Los Gritos de mi Silencio: Violencia y Abuso Sexual en la infancia*. Madrid: Biblioteca de Salud Mental.

²⁷ SEDIF Yucatán (2016). *Modelo de Prevención y Atención al Abuso Sexual Infantil*, documento de trabajo (versión preliminar del modelo).

Abuso

*“La aparición y la perpetuación del abuso sexual infantil, se deriva de la existencia de la naturalización de los abusos, el secreto y las redes de silencio y tolerancia del entorno y de la comunidad. Y aunque se da mayoritariamente en el ámbito privado de las familias, es importante ubicarlos en un contexto social más amplio, cuyas características son reproducidas por el sistema familiar. En este sentido, el abuso de poder, legitimado por la cultura patriarcal, ha impuesto modelos de relaciones que se basan en el control de un género sobre el otro, de una edad sobre la otra, de los más fuertes sobre los más débiles. Este contexto social ha permitido no solo la violencia en sus diferentes formas al interior del sistema familiar, sino que además la perpetúa en los distintos sistemas de la comunidad (sistema de salud, sistema educacional y sistema judicial)”.*²⁸

Abuso laboral. El trabajo forzoso o servil se refiere a la esclavitud y se engloba dentro de este grupo a aquellas niñas y niños que son separados de sus familias por engaño o a la fuerza, para saldar el pago de una deuda contraída por sus padres. Igualmente, el trabajo en condiciones de especial peligrosidad física, tales como el trabajo industrial, el trabajo agrícola, la minería o la pesca submarina.²⁹

Trabajo infantil. En muchos de los casos es producto del abuso laboral en que se encuentran los menores de edad, y son aquellas actividades que desarrollan las niñas y los niños en el marco de la economía formal o informal para su propia subsistencia o para contribuir a la economía familiar al margen de la protección jurídica y social prevista en la ley.³⁰

Si se considera que la mayoría de los niños y niñas vive en una casa, en muchos casos con al menos uno de sus padres, se puede afirmar que el ingreso al trabajo para mantenerse o para estudiar son motivos que también constituyen un apoyo a la familia y reduce el nivel de gasto total de las familias al no tener que pagar para solventar las necesidades básicas y escolares de la niña o del niño que trabaja y que recibe sus propios ingresos ayudar a la familia, deudas de familia o propias, mantenerse a sí mismo o estudiar, son algunas causas por las que se trabaja.³¹

Algunas causas son pobreza, el escaso apoyo financiero para la educación, la falta de empleos para los adultos, las desigualdades regionales y la exclusión social de grupos marginados. Un factor que propicia la incorporación de niños a la actividad económica es la violencia intrafamiliar, ya que provoca el abandono de la escuela o el hogar, orillándolos a trabajar, a la mendicidad, así como a actividades ilícitas.³²

Ver: Ley General de Víctimas, DOF: 09/01/2013. Última reforma publicada: 03 de mayo de 2013.

²⁸ PERONI, Gianella; et al, UNICEF (2005). *Redes de protección a la infancia y la adolescencia frente al maltrato y al abuso sexual. Sistematización de la experiencia 2002-2005*. Montevideo Uruguay.

²⁹ Becerra Millán, Abigail. UNICEF, DIF, INEGI, OIT (2005). *Trabajo Infantil en México*, Reporte Temático no. 4, Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, Cámara de Diputados LIX Legislatura, p. 4

³⁰ íbidem

³¹ UNICEF, SNDIF. *Segundo Estudio en Cien Ciudades de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores*, 2002-2003, P. 9

³² Becerra Millán, Abigail, *Trabajo Infantil en México*, Op. Cit, p. 5

Violencia

*Modelo Red DIF para la Solución Pacífica de Conflictos en la Familia*³³ señala que la violencia se entiende como “aquel acto de poder u omisión intencional recurrente, cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, emocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga parentesco o lo haya tenido por afinidad, civil, matrimonio, concubinato o mantenga una relación de hecho y que tiene por efecto causar daño”.³⁴

La violencia se manifiesta de la siguiente manera:

- **Violencia física:** De mayor frecuencia y más evidente, consiste en el acto de agresión intencional y repetitivo para lastimar o maltratar alguna parte del cuerpo, con la mano, el pie, la cabeza, el hombro, etcétera, o con alguna arma o sustancia para inmovilizar y causar daño a la integridad física; su finalidad es el sometimiento y el control del otro. Este tipo de violencia va desde un pellizco, empujón, rasguño, jalar o cortar mechones de cabello, aventar objetos, dar bofetadas, puntapiés, golpes, estrangulamiento, quemaduras, provocar hemorragias, fracturas, pegar en el vientre de la mujer embarazada, homicidio, entre otros.
- **Violencia emocional.** Se refiere a cualquier acto u omisión que difame, agrede o humille a alguna persona. Las formas de expresión pueden ser gritos, prohibiciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, chantajes y actitudes devaluatorias de abandono que provoquen en quienes las reciben deterioro, disminución o afectación de su estructura de personalidad. En los niños y los adolescentes causan el deterioro de su desarrollo social, emocional o intelectual. Otros ejemplos son ignorar la presencia del otro, no responderle ni dirigirle la palabra, exigirle “cuentas” de lo que hace, mentirle constantemente, no atenderlo en caso de que lo solicite. Por lo general, la violencia emocional va acompañada de otro tipo de violencia, provocando alteraciones como la baja autoestima, sentimientos de miedo, ira y tristeza, humillación, desesperanza, ansiedad, estrés postraumático, abuso y dependencia a las drogas, intentos de suicidio, entre otros.
- **Violencia sexual.** Consiste en actos u omisiones para obligar a la otra persona a realizar actos sexuales no deseados; celos obsesivos y enfermizos; controlar y manipular a la pareja; burlarse y ridiculizar la sexualidad del otro; acoso y hostigamiento sexual; negar los sentimientos y las necesidades de la pareja; incitación a la prostitución; abuso sexual y violación, entre otros.
- **Violencia financiera o económica:** Se refiere a todos aquellos actos encaminados a apropiarse o a destruir el patrimonio del otro, por ejemplo: el control de los ingresos de la pareja; adueñarse de los bienes o el mobiliario propiedad del otro; el despojo directo u oculto de los mismos; la destrucción o desaparición de los objetos personales; vender o empeñar algún bien propio o ajeno y quedarse con el dinero; rentar o hipotecar la casa o el departamento sin el consentimiento del otro (quien es propietario).
- **Violencia de género.** Se refiere a todo acto violento cuya motivación es la pertenencia al sexo femenino y que ocasiona sufrimiento o daño físico, psicológico o sexual, sea en la vida pública o en el ámbito privado. Incluye las amenazas sobre tales actos, la coacción y la privación de la libertad, así como cualquier acción hacia la víctima sin su consentimiento, que vaya en detrimento de su dignidad.³⁵

Ver: Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém Do Pará). DOF: 19 de enero de 1999

NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Ley General de Acceso a las Mujeres a una vida Libre de Violencia. Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de febrero 2007, Texto vigente, última reforma publicada DOF 17-12-2015

³³ SNDIF. Unidad de Atención a Población Vulnerable (2012). *Modelo Red DIF para la Solución Pacífica de Conflictos en la Familia*.

³⁴ Definición tomada de la *Ley de Atención y Prevención de la Violencia Familiar*, D.F. 2006.

³⁵ Instituto Nacional de las Mujeres. (2007). *Glosario de Género*. México: INMUJERES. Referido en: DGPI-SNDIF (2012). *Modelo de prevención de la migración de niñas, niños y adolescentes: promoción de la permanencia en las comunidades de origen*.

Maltrato

Maltrato Infantil. Todo acto de acción u omisión que atenten contra los derechos de las niñas, niños y adolescentes, ocasionando daño físico, psicológico o sexual, mientras se encuentren bajo la custodia de los padres, tutor o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo; o en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder realizado en forma ocasional o habitual; afectando su desarrollo armónico, íntegro y adecuado.³⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³⁷ define el maltrato infantil como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para las niñas y niños, así como para sus familias y puede tener consecuencias a largo plazo. El maltrato causa estrés el cual se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. En casos extremos, puede alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario.

En consecuencia, los adultos que han sufrido maltrato en la infancia corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, tales como: actos de violencia (como víctimas o perpetradores); depresión; consumo de tabaco; obesidad; comportamientos sexuales de alto riesgo; embarazos no deseados; consumo indebido de alcohol y drogas. A través de estas consecuencias en la conducta y la salud mental, el maltrato puede contribuir a la incidencia de enfermedades del corazón, cáncer, al suicidio y a las infecciones de transmisión sexual.

Se han identificado varios factores de riesgo de maltrato infantil. Aunque no están presentes en todos los contextos sociales y culturales, dan una visión general que permite comprender las causas del maltrato infantil.

- **Factores de riesgo en la niña y niño.** No hay que olvidar que las víctimas y que nunca se les podrá culpar del maltrato. Hay una serie de características del niño que pueden aumentar la probabilidad de que sea maltratado: a) la edad inferior a cuatro años y la adolescencia; b) el hecho de no ser deseados o de no cumplir las expectativas de los padres; c) tener necesidades especiales, llorar mucho o tener rasgos físicos diferentes.
- **Factores de los padres o cuidadores:** a) las dificultades para establecer vínculos afectivos con el recién nacido; el hecho de no cuidar al niño b) los antecedentes personales de maltrato infantil, c) la falta de conocimientos o las expectativas no realistas sobre el desarrollo infantil, d) el consumo indebido de alcohol o drogas, en especial durante la gestación, e) la participación en actividades delictivas, f) las dificultades económicas.
- **Factores relacionales.** Existen diversas características de las relaciones familiares o de las relaciones con la pareja, los amigos y los colegas que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas: a) los problemas físicos, mentales o de desarrollo de algún miembro de la familia, b) la ruptura familiar o la violencia entre miembros de la familia, c) el aislamiento en la comunidad o la falta de una red de apoyos, d) la pérdida del apoyo de la familia para criar al niño.
- **Factores sociales y comunitarios.** Las comunidades y las sociedades pueden poseer en su interior factores que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas: a) las desigualdades sociales y de género b) la falta de vivienda adecuada o de servicios de apoyo a las familias y las instituciones; c) los niveles elevados de desempleo o pobreza; d) la disponibilidad fácil del alcohol y las drogas e) las políticas y programas insuficientes de prevención del maltrato, la pornografía, la prostitución y el trabajo infantiles f) las normas sociales y culturales que debilitan el estatus del niño en las relaciones con sus padres o fomentan la violencia hacia los demás, los castigos físicos o la rigidez de los papeles asignados a cada sexo, g) las políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que generan malas condiciones de vida, inestabilidad o desigualdades socioeconómicas.³⁸

³⁶ Ley de Asistencia Social para el Estado de Hidalgo. Op. Cit.

³⁷ OMS (2016). *Maltrato Infantil*, Nota descriptiva, en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

³⁸ Idem.

En situación de calle

El fenómeno de las niñas, niños y jóvenes en situación de calle puede clasificarse en dos grupos: “en la calle” y “de la calle”:

- **Niñas, niños y adolescentes en la calle.** Aquéllos que se encuentran en los cruceros, avenidas y otros espacios públicos como parte de una estrategia familiar de supervivencia, es decir, desarrollando actividades diversas, que les reportan recursos de gran importancia para complementar el ingreso familiar.
- **Niñas, niños y adolescentes de la calle.** Aquéllos que, por abandono, orfandad o violencia intrafamiliar entre otros factores, han hecho de la calle su morada habitual y que, si bien desarrollan eventualmente algunas actividades, destinan el ingreso que obtienen de ello, a sobrevivir. Han roto todo vínculo familiar y prácticamente con el sistema educativo.³⁹

De esta clasificación se derivan otras, debido a la complejidad del fenómeno. Por ejemplo, se habla de niños que subsisten en la calle que comprende las dos categorías antes mencionadas⁴⁰, y niños en situación de calle. La problemática general que rodea a la población infantil y juvenil en nuestro país, ya que de toda la población adolescente, es precisamente la que duerme, trabaja y vive en la calle, la más vulnerable, ya que se encuentran permanentemente en un contexto de riesgo tanto de ser víctimas, como de ser victimarios de diferentes tipos de delitos.⁴¹ En los contextos de pobreza y marginación hay más expulsión de niños hacia la calle que se intensifica en zonas de alta urbanización y potencialidad económica lo que garantiza la supervivencia y el arraigo; es decir, la relación entre maltrato infantil, urbanización y crecimiento económico, es muy estrecha.⁴² El frágil o inexistente vínculo familiar así como la muy breve y deficiente preparación escolar les obliga a implementar estrategias de urgencia para obtener algún recurso económico: lavar o cuidar autos, venta ambulante, pedir limosna, robar o, comerciar su propio cuerpo. (...) La itinerancia y nomadismo de los niños callejeros es constante a través del espacio público, así como de diversas instituciones, sin que logren establecerse en ninguna de ellas. Cuando son mayores de 18 años no tienen cabida, lo que convierte la calle en la única opción. Su falta de límites y conciencia de riesgo los orilla a la comisión de delitos que, a su vez, que pueden derivar en ingresos repetidos a estancias a tutelares.⁴³ Enfrentan una inexistencia legal pues carecen de documentos de identidad que en algún momento les impide insertarse en empleos formales, escuelas y otros servicios que requieren identificación o acreditación de nacionalidad y edad. La situación puede extenderse hacia los hijos que puedan procrear, heredando el ciclo de marginalidad y exclusión a una nueva generación.⁴⁴

³⁹ DIF Nacional, 2001. *Programa nacional para la prevención y atención del fenómeno de la infancia y juventud callejera en México*, “De la calle a la vida”.

⁴⁰ Se sugiere consultar la investigación hecha por la Alianza operativa Quórum bajo el título: “Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de calle. Elementos para repensar las formas de intervención”. Editorial Lenguaraz, México. El documento puede consultarse: <http://revistarayuela.ednica.org.mx/sites/default/files/Investigacion%20Quórum.PDF>.

⁴¹ Secretaría de Seguridad Pública (SSP). México. Abril 2011. Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, Dirección General de Prevención del Delito y Participación Ciudadana. “Niños adolescentes y jóvenes en situación de calle”.

⁴² Idem

⁴³ Idem

⁴⁴ La información presentada fue retomada de las declaraciones hechas por Lourde Garza Caligaris de Fundación Pro Niños de la Calle y Gabriel Rojas, director de Ednica. Fuente: Gómez Mena Carolina, “Niños de la calle, víctimas de criminales”, en *La Jornada*, publicado el 28 de mayo de 2010. El documento puede consultarse en: <http://www.jornada.unam.mx/2010/05/28/politica/012n2pol>.

En situación de calle

Otros rasgos de salud y de conducta de las niñas, niños y jóvenes en situación de calle son:

- La mayor parte del día se encuentran bajo el efecto de sustancias tóxicas, como solventes y pegamento que consumen para mitigar el hambre. Debido al efecto de las sustancias, tienen dificultad para concentrarse y en algunos casos existe daño a nivel del sistema nervioso central, presentan carencias en el lenguaje y pensamiento abstracto, tienen una escasa ubicación espacio-temporal, priorizan la búsqueda de satisfacción inmediata y carecen de perspectivas a futuro.⁴⁵
- Los traumatismos y algunas infecciones gastrointestinales (parasitosis) y de la piel (tiña, micosis), son padecimientos comunes entre ellos por la falta de higiene. Comienzan la actividad sexual a edades tempranas y los embarazos en adolescentes son muy frecuentes. Ante este escenario, los riesgos a los que están expuestos los muchachos en situación de calle son exponenciales. El consumo de drogas es peligroso para cualquiera, pero el consumo de inhalables, por sus componentes químicos, producen daños en todo el organismo, en los pulmones, en el sistema nervioso central, el corazón, el hígado, el riñón y la médula ósea.⁴⁶
- En un estado de desnutrición, como la que presenta este grupo de niños y jóvenes sin hogar, los efectos de las drogas son más nocivos.
- La condición de salud tan precaria también es un impedimento para integrarse a algún sistema educativo, tanto formal como especial, pues el rendimiento o desempeño se ve disminuido por una salud débil.⁴⁷

⁴⁵ Pérez, JM, S.O.S. en las calles, Evaluación de impacto, inédito, p. 46, cit. por Pérez García Juan Martín, La infancia callejera: Apuntes para reflexionar el fenómeno, p. 12. El documento puede consultarse en: http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/art_inf_lat.pdf.

⁴⁶ Makowski Sara, Flores Julia, Ednica I.A.P., et. al., op.cit., p. 22. El documento puede consultarse en: <http://revistarayuela.ednica.org.mx/sites/default/files/Investigación%20Quórum.PDF>

⁴⁷ Secretaría de Seguridad Pública (SSP), México, Abril 2011. Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, Dirección General de Prevención del Delito y Participación Ciudadana. "Niños, adolescentes y jóvenes en situación de calle".

Niñas, niños y adolescentes en conflicto con la ley*

Para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la expresión “niños y niñas en conflicto con la ley” se refiere a cualquier menor de 18 años que entre en contacto con el sistema judicial por ser sospechoso o estar acusado de cometer algún delito. En diversos casos, incurrir en una conducta criminal debido a la utilización o coerción de adultos.⁴⁸ Al respecto, Paul Jaubert explica el contexto en el que los menores de edad pueden llegar a cometer un delito:

“El entorno familiar en que vive la mayoría se encuentra colmado de factores negativos que difícilmente se pueden cambiar, bien por razones económicas, sociales, culturales, en medio de altos grados de alcoholismo, violencia intrafamiliar y entornos sociales poco o nada diferentes. (...) Por otra parte, es importante replantear la educación tanto en el ámbito familiar como en las escuelas e instituciones, pues la incidencia de menores delincuentes se debe en gran parte por la falta de atención por parte de los padres”.

El Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM señala personas menores de 18 años que realizan conductas tipificadas como delitos por las leyes penales vigentes no siendo aplicable al caso del menor la noción de la “pena”, como consecuencia del acto ilícito, por no poderse acreditar su conducta antijurídica como delito, surge la necesidad de someterles a un régimen especial de atención, el cual debe buscar protegerlos, tutelarlos.⁴⁹

“El entorno familiar en que vive la mayoría se encuentra colmado de factores negativos que difícilmente se pueden cambiar, bien por razones económicas, sociales, culturales, en medio de altos grados de alcoholismo, violencia intrafamiliar y entornos sociales poco o nada diferentes. (...) Por otra parte, es importante replantear la educación tanto en el ámbito familiar como en las escuelas e instituciones, pues la incidencia de menores delincuentes se debe en gran parte por la falta de atención por parte de los padres.”⁵⁰

La *Ley para el Tratamiento de Menores Infractores* señala que los menores de 11 años “al incurrir en faltas administrativas o cometer algún delito, solo podrán ser sujetos de asistencia social por instituciones públicas, sociales o privadas, es decir, no podrán ser sujetos de internamiento en los Consejos de Menores.”

Los mayores de 11 años y menores de 18, solo se les podrá internar en los Consejos de Menores si el delito cometido es grave, o bien, recibir un tratamiento de un año máximo sin internación con el objetivo de adaptarlos a la sociedad y modificar los factores negativos de su estructura biopsicosocial.

Ver: Ley para el Tratamiento de Menores Infractores y Ley Federal de Justicia para Adolescentes 2014 (próxima reforma en 2016)

⁴⁸ Defence for Children International, *Kids Behind Bars: A study on children in conflict with the law: towards investing in prevention, stopping incarceration and meeting international standards*, Amsterdam, 2003, pág. 22

⁴⁹ Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Biblioteca Jurídica y Virtual: www.juridicas.unam.mx.

⁵⁰ Jaubert, Paul “Menores Infractores”, en *Revista Casa del Tiempo*, México, No. 16, mayo 2015, pp. 56-58

Personas con adicciones

Conforme a la OMS se considera que una persona tiene una adicción cuando crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, pudiendo ser catalogada como una enfermedad física y psicoemocional.

La adicción o dependencia a drogas consiste en un estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco o droga. Se caracteriza por la modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden un impulso irreprimible por consumir dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y evitar el malestar producido por la privación.⁵¹ La adicción puede estar presente en niñas y niños desde temprana edad derivado del contexto que les rodea.

Cuando una persona presenta una adicción se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y puede ser fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.⁵²

Víctimas de delitos

Víctima. Son las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los estados miembros, incluido el abuso de poder.⁵³ Algunos de los principales delitos son:

- **Explotación Sexual Comercial.** Constituye una forma de coerción y violencia contra los niños equivale a un trabajo forzoso una forma contemporánea de esclavitud. Existe por tanto un intercambio comercial o remuneración económica para el menor o tercera persona que incluye violencia vivida por el menor que es tratada como mercancía y objeto sexual.⁵⁴
- La explotación sexual infantil es todo tipo de actividad en que una persona usa el cuerpo de un niño, niña o adolescente para sacar ventaja o provecho de carácter sexual basándose en una relación de poder.⁵⁵ El abuso sexual de niños involucra ventajas financieras para una o varias de las partes que intervienen en la actividad sexual y que puede ser de dos tipos: involucra la transferencia de dinero de un adulto a un niño en intercambio por sexo; e involucra la provisión en especie o servicios que un adulto intercambia por sexo con un niño.⁵⁶

⁵¹ Secretaría de Salud. "NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones." 2009. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/028ssa29.html> (último acceso: 7 de 11 de 2016).

⁵² Universidad Rafael Landívar. Adicciones. 2013. http://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/99/Archivos/adicciones_completo.pdf (último acceso: 7 de 11 de 2016).

⁵³ Actis, Carlos Chiclana (2016). *Los Gritos de mi Silencio: Violencia y Abuso Sexual en la infancia*. Madrid : Biblioteca de Salud Mental.

⁵⁴ Vinyamata, Eduard (2014). *Violacions dels drets humans. Editado por Eduard Vinyamata. Barcelona*. Editorial UOC. Barcelona España.

⁵⁵ J UNICEF, Conceptos básicos sobre explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. s.f. <http://www.unicef.org/lac/1.conceptosbasicos.pdf> (último acceso: 4 de noviembre de 2016).

⁵⁶ *Ley Estatal de Asistencia Social del Estado de Hidalgo, Op. Cit.*

Víctimas de delitos

- **Explotación laboral.** El 2do *Estudio en Cien Ciudades de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores*,⁵⁷ evidencia que el trabajo infantil es una violación de los derechos más elementales que afecta a un gran número de niñas, niños y adolescentes en México; perjudica su desarrollo físico, intelectual y emocional, perpetuando así el estado de exclusión y marginación en el que se encuentran". Asimismo, pone de manifiesto que, para romper con la reproducción de la pobreza y la exclusión social, es necesario garantizar el cumplimiento de los derechos fundamentales y el goce de una infancia plena que les permita crecer con dignidad en un ambiente de protección y respeto e inclusión oportunidades para un desarrollo humano y personal.
- El mismo estudio resalta las repercusiones que tiene el trabajo infantil en al menos cuatro ámbitos: a) en el desarrollo físico, mental y emocional de las niñas y los niños, b) en su educación, en la medida en que la deserción escolar y la doble jornada trabajo-escuela puede obstaculizar el proceso de aprendizaje, c) la participación laboral infantil, si bien es una estrategia de sobrevivencia de las familias pobres, es un mecanismo reproductor de la pobreza porque impide el desarrollo del capital humano y social de los países, y d) en la construcción de una sociedad democrática donde los individuos sean sujetos de derecho desde el momento que nacen. Así, la incorporación temprana al trabajo limita el ejercicio de los derechos humanos de miles de niñas y niños mexicanos en las principales ciudades del país."
- **Pornografía Infantil:** Conforme al *Convenio de Budapest*, se define como todo material pornográfico que contenga la representación visual de un menor comportándose de una forma sexualmente explícita, la cual puede darse por vía de película, impresión, foto, audio o video grabación y representaciones digitales de niñas, niños o adolescentes realizando actos sexuales explícitos, reales o simulados o toda representación de las partes genitales con fines primordialmente sexuales para la gratificación sexual de los usuarios, incluyendo la producción, distribución y el uso de dichos materiales.
- **Trata de personas.** La captación, transporte, traslado, acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, fraude, engaño, abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación.
- **Corrupción de menores.** Se distinguen tres variantes: 1) procurar o facilitar la corrupción de menores mediante tres modalidades, 1.1) facilitar la depravación sexual de un infante o adolescente, 1.2) iniciarlo a la vida sexual o depravación, o 1.3) inducir, incitar o auxiliar a un menor de edad en la práctica de la mendicidad, hábitos viciosos, ebriedad, formar parte de una asociación delictuosa o cometer cualquier delito. 2) provocar que los menores de edad adquieran malos hábitos o vicios en virtud de la práctica reiterada de los actos de corrupción, resultando en hábitos del alcoholismo, uso de sustancias tóxicas u otras que produzcan efectos similares; se dediquen a la prostitución o prácticas de riesgo, formen parte de una asociación delictuosa. 3) corrupción de menores como el empleo en cantinas, tabernas o centros de vicio".⁵⁸

⁵⁷ SUNICEF-SNDIF, México. Informe Ejecutivo, 2do. *Estudio en cien ciudades, de niñas, niños y adolescentes trabajadores* 2002-2003, UNICEF-SNDIF, México.

⁵⁸ Instituto de Investigaciones Jurídicas. Diccionario Jurídico. Letras A-CH. Editorial Porrúa. Pág. 756. Citado en: *Los delitos sexuales contra los menores de edad*. Marco Jurídico Federal Vigente; Derecho Comparado de las Entidades Estatales. (Primera Parte), Dirección de Servicios de Investigación y Análisis, Subdirección de Política Interior, LXI Legislatura, Cámara de Diputados, Mtra. Claudia Gamboa Montejano Investigadora Parlamentaria. C. Miriam Gutiérrez Sánchez Auxiliar de Investigación, Noviembre 2010.

Víctimas de delitos

- **Tráfico de migrantes:** la facilitación de la entrada indocumentada de una persona en un Estado del cual no sea nacional o residente permanente con el fin de obtener un beneficio financiero u otro beneficio de orden material.⁵⁹
- **Asociaciones delictivas:** Incitación o coacción para que participen en la comisión de delitos o en asociaciones delictuosas, en conflictos armados o en cualquier otra actividad que impida su desarrollo integral.

Ver: Ley General de Víctimas, DOF: 09/01/2013. Última reforma 03-05-2013

Derechos vulnerados

De acuerdo con la **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**, las niñas, niños y adolescentes son reconocidos como titulares de derechos por lo que es una responsabilidad del Estado mexicano garantizar la protección, prevención y restitución integral de los derechos que hayan sido vulnerados. Son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes: **I.** Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, **II.** Derecho de prioridad, **III.** Derecho a la identidad, **IV.** Derecho a vivir en familia, **V.** Derecho a la igualdad sustantiva, **VI.** Derecho a no ser discriminado; **VII.** Derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral, **VIII.** Derecho a una vida libre de violencia y a la integridad personal, **IX.** Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social, **X.** Derecho a la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, **XI.** Derecho a la educación, **XII.** Derecho al descanso y al esparcimiento, **XIII.** Derecho a la libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura; **XIV.** Derecho a la libertad de expresión y de acceso a la información, **XV.** Derecho de participación, **XVI.** Derecho de asociación y reunión, **XVII.** Derecho a la intimidad, **XVIII.** Derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso, **XIX.** Derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes, y **XX.** Derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación.

Las autoridades municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán las medidas necesarias para garantizar estos derechos a todas las niñas, niños y adolescentes sin discriminación de ningún tipo o condición.

Ver: *Convención sobre los Derechos del Niño, Adopción*, fecha: 20 de noviembre de 1989, Ratificación por México: 21 de septiembre de 1990, Decreto Promulgatorio D.O.F. 25 de enero de 1991

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Texto vigente Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2014.

⁵⁹ Organización de las Naciones Unidas. (2000). *Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire*. En: SNDIF (2012). *Modelo de prevención de la migración*, Op. Cit

Personas con Discapacidad

Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás.⁶⁰

Conforme al **Reglamento** de la **Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad** se considera a una persona con **discapacidad mental** cuando presenta una alteración o deficiencia en el sistema neuronal de una persona, que aunado a una sucesión de hechos que no puede manejar, detona un cambio en su comportamiento que dificulta su pleno desarrollo y convivencia social y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás; en este grupo se incluye a las personas que presentan discapacidades para aprender y para comportarse, tanto en actividades de la vida diaria como en su relación con otras personas. De acuerdo con INEGI, el grupo está integrado por tres subgrupos:

- Discapacidades intelectuales (retraso mental),
- Discapacidades conductuales y otras mentales e,
- Insuficientemente especificadas del grupo discapacidades mentales

Los criterios para ser considerados sujetos de asistencia social son: a) personas hasta los 18 años de edad; b) sin grupo primario de contención o adultos responsables para su atención y cuidado c) no tengan las habilidades necesarias para vivir en forma independiente.

Ver: *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2011 Texto vigente, Última reforma publicada DOF 17-12-2015

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008.

Migrantes o repatriados

De acuerdo con el **Modelo para la Prevención de la Migración Infantil No Acompañada**,⁶¹ las niñas, niños y adolescentes **migrantes o en tránsito migratorio** son todos aquellos menores de edad que en su tránsito a Estados Unidos son detectados en territorio nacional, antes de su cruce y por tanto son canalizados para su atención en la Red de Módulos y Albergues de Tránsito.⁶²

Las niñas, niños y adolescentes **repatriados no acompañados** son aquellos detectados en territorio estadounidense o bien niños extranjeros identificados en territorio mexicano sin la documentación necesaria, por lo que se inicia su proceso de repatriación dando aviso a las autoridades consulares, quienes lo canalizan al Instituto Nacional de Migración para su traslado a la Red de Módulos y Albergues de Tránsito.⁶³

⁶⁰ *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*. Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2011. Texto vigente, Última reforma publicada DOF 17-12-2015

⁶¹ SNDIF-DGPI. (2011). Marco General de Operación de la Estrategia de Prevención y Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes y Repatriados No Acompañados. En: *Modelo de prevención de la migración*, Op. Cit.

⁶² Ibidem

⁶³ SNDIF-DGPI. (2009-2011). *Anuario Estadístico 2011*. México

Migrantes o repatriados

Los factores de riesgo que pueden influir en la decisión de migrar de forma no acompañada se relacionan con condiciones individuales y el entorno familiar, sociocultural, económico y natural/geográfico. Estos factores pueden estar presentes en menor o mayor medida en la población dependiendo de las situaciones y contextos que cada persona enfrente en su lugar de origen, entre los factores se encuentran

- **Factores individuales (desarrollo psicoemocional y social del adolescente).** La mayor parte de quienes migran son adolescentes, hombres y con estudios de secundaria. Por ello, es importante enfocarse en la adolescencia como etapa del desarrollo en la que ocurren cambios biológicos, psicológicos y sociales importantes; se busca una identidad propia, hay necesidad de independencia, impulsividad, cambios emocionales y tendencia a la agrupación con personas de la misma edad, quienes influyen en los comportamientos individuales.
- **Factores familiares.** Los distintos problemas al interior de la familia pueden impedir la formación de vínculos capaces de generar confianza para el óptimo desarrollo y en su lugar, crean condiciones de vulnerabilidad que favorecen la migración infantil no acompañada. Se consideran dos modalidades a partir de las cuales pueden originarse distintas condiciones de vulnerabilidad: la familia como factor de atracción (la búsqueda de la reunificación familiar) y la familia como factor de expulsión (desintegración y violencia familiar).
- **Factores socioculturales.** Algunos estudios hablan de la “herencia social migratoria” cuyo fundamento es la construcción de la identidad masculina confrontada con la experiencia de abuelos, padres, hermanos que migraron hacia Estados Unidos. Esto implica que algunas niñas, algunos niños y adolescentes migran porque crecen dentro de un entorno conformado en la tradición migratoria. Estas herencias conforman redes que facilitan la residencia en aquel país, pero también se convierten en una norma no dicha que confirma el paso de la adolescencia a la vida adulta.
- **Género y migración.** La identidad masculina en muchas regiones es construida con la migración como referente de “hombría” y de “éxito”, en otros contextos la violencia de género, que suelen padecer las mujeres principalmente, se convierte en motivación para emprender un trayecto migratorio y alejarse de la ella. Las niñas y adolescentes que no están expuestas a la violencia de género, pueden migrar debido a que sus padres ya residen en Estados Unidos mientras otros migran “siguiendo” a su pareja, en muchos casos están embarazadas.
- **Violencia social y comunitaria.** Algunas de las causas del incremento migratorio son la falta de oportunidades de desarrollo social, la búsqueda de reunificación familiar, pero también la violencia e inseguridad. La experiencia del Sistema DIF refiere casos de jóvenes que han migrado huyendo de entornos comunitarios violentos o donde recibían amenazas de grupos criminales.
- **Factores de desarrollo económico.** Las personas que intentan migrar, usualmente presentan en sus entornos de origen dificultades económicas y limitantes para su desarrollo integral. Estas dificultades se circunscriben a lo económico, como también a la falta de capacidades u oportunidades para el acceso a condiciones de vida que les permitan salir del círculo y la reproducción de la pobreza, como el acceso a la educación, a servicios, al empleo, así como a espacios de recreación y desarrollo en general.
- **Factores medioambientales.** Diversas catástrofes naturales han provocado migraciones, en lugares que se han visto afectados por estos fenómenos se han presentado oleadas migratorias ante la emergencia humanitaria. El cambio climático también puede ser factor de expulsión, las personas migran paulatinamente, pero de forma continua, sobre todo en aquellos lugares donde se presentan grandes inundaciones o prolongadas sequías – fenómenos que han ocurrido en México con mayor frecuencia a lo largo de los últimos años–, particularmente en regiones donde la fuente de ingreso se obtiene al trabajar en el campo.⁶⁴

Ver: Ley de Migración, DOF: 25/05/2011

⁶⁴ SNDIF-DGPANNA. Tomado del: *Modelo de prevención de la migración, Op. Cit.*

Víctimas de conflictos armados o persecución

*El Modelo de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Escenarios de la Delincuencia Organizada*⁶⁵ señala que la **Delincuencia Organizada** se ha convertido en un fenómeno social que afecta a la sociedad en general y en mayor medida a uno de los grupos más vulnerables en México: niñas, niños y adolescentes quienes se ven afectados debido a diversos factores:

- Por encontrarse en medio de conflictos entre grupos de delincuencia,
- Por estar presentes en operaciones de combate a la delincuencia,
- Por ser separados de sus familias o lugares de origen por razones relacionadas con la delincuencia
- Por formar parte de los grupos de delincuencia. La extensión de estos escenarios trastoca a niñas, niños y adolescentes en ámbitos rurales y urbanos, en situación de extrema pobreza y en contextos de gran solvencia económica, escolarizados y no escolarizados, etc.

Niñas, niños y adolescentes de México y la delincuencia organizada. No son necesariamente considerados como infractores de la ley porque también ellos son víctimas de la explotación del crimen organizado y no cuentan con la madurez cognitiva necesaria para poder tomar decisiones acertadas respecto a su involucramiento en estos contextos.

Niñas, niños y adolescentes víctimas o testigos de violencia. Es el caso de personas víctimas de explotación sexual, inmersas en actividades ilícitas relacionadas con pornografía infantil, turismo sexual, lenocinio, trata de personas, tráfico de menores. Son víctimas de situaciones de explotación por la delincuencia organizada, tanto por ser consumidores de drogas, vendedores de estupefacientes y por buscar en la actividad criminal (como sicarios o halcones) un medio de subsistencia.

Niñas, niños y adolescentes en situación de orfandad total o parcial. Las personas en situación de orfandad total o parcial, son aún más vulnerables a la delincuencia organizada, pues la mayoría de ellos pasan gran parte de su vida en instituciones de atención social o de sistemas judiciales. Como consecuencia se destaca el hecho de que muchas veces, las mismas víctimas ingresan a los grupos delictivos, siendo sometidos a una nueva victimización: se suma la explotación infantil y se refuerza un círculo vicioso de repetición de patrones que los afectan severamente.

Niñas, niños y adolescentes desplazados. La *Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM)* en su informe *La infancia cuenta en México 2010* señaló que, resultado de la violencia generada por la delincuencia organizada, el número de desplazados forzados es considerable.⁶⁶ Es necesario por tanto, brindar condiciones de retorno y reubicación de las niñas o niños desplazados, así como su atención especializada, pues han sido obligados a abandonar sus hogares y con frecuencia huyen de contextos en donde la dinámica social que se vive se convierte en su enemigo permanente, de esa manera resultan las víctimas más frecuentes de la violencia y las adicciones, la prevalencia de enfermedades contagiosas y de la desnutrición, incluso hasta la muerte. En esta lucha contra la delincuencia organizada, cuando ocurren eventos donde la huida es la única alternativa para preservar la vida, los menores de edad pueden quedar separados de sus padres o familias, generando mayor peligro de ser víctimas de la explotación en sus variadas manifestaciones.

⁶⁵ SNDIF-DGPI (2012). *Modelo de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Escenarios de la Delincuencia Organizada*.

⁶⁶ Geremia, Valeria (2011). "Infancia y Conflicto Armado en México, Informe alternativo sobre el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los derechos de la niña, niño o adolescente relativo a la participación de niños en los conflictos armados, México.

Afectados por desastres naturales

Modelo Nacional de Emergencias.⁶⁷ Establece como población objetivo a la afectada por situaciones de emergencia o desastres naturales independientemente del grado de afectación que padezca, sea pérdida total o parcial de su patrimonio, o incluso, cuando sólo es evacuada ante el peligro de ocurrencia de un fenómeno destructivo, sin que tenga pérdidas materiales. Una consideración importante es que la población afectada, por sí misma, es sujeto de atención, independientemente de su situación de vulnerabilidad previa al evento.

Necesidades básicas insatisfechas

Las necesidades básicas, pueden interpretarse en términos de cantidades mínimas de cosas como alimentos, vestido, abrigo, agua y saneamiento que son necesarias para impedir el mal estado de salud, la malnutrición y males semejantes, siendo quizá este enfoque fisiológico el que se aborda con mayor frecuencia. Algunas necesidades básicas se pueden satisfacer sólo, o en forma más eficaz, a través de los servicios públicos (educación, salud, agua, saneamiento), por medio de bienes y servicios subsidiados o mediante pagos de transferencia.⁶⁸

Según Paul Streeten, las necesidades básicas que permiten establecer la condición de pobreza en una persona o grupo pueden tomar dos dimensiones:⁶⁹

- Necesidades materiales: nutrición, agua potable, sanidad, educación, vivienda, vestido, empleo
- Necesidades inmateriales: desarrollo humano, sistema de libertades (de expresión, de asociación, de decisión...), seguridad, capacidad de organización y participación en la toma de decisiones, etc.

Cuando las necesidades básicas no se satisfacen, comienzan a generar situaciones que ponen en riesgo la integridad física y mental de la persona, incluso pueden llegar a comprometer su vida. El goce de los derechos se encuentra vulnerado y las personas son excluidas de su entorno social y de sus oportunidades de participación.

⁶⁷ SNDIF-DGADC (2004). Tomado del *Modelo Nacional de Emergencias*.

⁶⁸ Cañas, Ana Casero. "La Pobreza y la Seguridad Alimentaria." FAO.Org. Editado por Universidad Politécnica de Madrid. CFAME. s.f., disponible en: <ftp://ftp.fao.org/tC/tCA/ESP/pdf/casero/Bloquel.2.pdf>.

⁶⁹ Streeten, Paul, Shahid Javed Burki, Mahbub ul Haq, Norman Hicks, y Frances Stewart (1986). *Lo Primero es lo primero: satisfacer las necesidades humanas básicas en los países en los países en desarrollo*. Tecnos /Banco Mundial.

Madres o padres solteras (os)

Personas del sexo femenino o masculino que encabezan hogares uniparentales, carente o separado de una pareja y que tienen bajo su cuidado a hijas e hijos propios o adoptivos. En ocasiones pueden estar en situación de pobreza, pueden no contar con acceso y permanencia al mercado laboral o están en su búsqueda, la actividad en la que se emplean es informal y no les brinda seguridad social requerida para ellos y su familia.

Las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras 2016, reconoce la necesidad de apoyar a los hogares uniparentales encabezados por mujeres u hombres, con el objetivo de fortalecer la visión de equidad de género del Programa, el cual apoya a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos con hijas e hijos o infantes bajo su cuidado de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niñas(os) con alguna discapacidad, a través de subsidios que les permitan acceder a los servicios de cuidado y atención infantil.

Desintegración familiar

Desintegración familiar: se refiere a la ruptura de la cohesión familiar por la cual diversos miembros de la familia no cumplen las funciones que les corresponden para el bienestar de la familia en su conjunto. No necesariamente implica separaciones físicas, pero sí distancia afectiva y ausencia de confianza.⁷⁰

Disfuncionalidad familiar: se refiere a un funcionamiento que es inadecuado para promover la formación de la identidad personal, la autonomía y el desarrollo integral de las niñas, los niños y los adolescentes. La familia se hace disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional, cuando se invierte la jerarquía, (por ejemplo: la madre que pide autorización al hijo para volverse a casar) y cuando la jerarquía se confunde con el autoritarismo.⁷¹

Ver: *Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar*, Diario Oficial de la Federación con fecha: 9 de julio de 1996.

Modelo RED DIF para la solución pacífica de conflictos en la familia, UAPV-SNDIF, 2012.

Una vez caracterizada la población objetivo a la cual van dirigida las acciones de los SMDIF, a continuación, se presentan los objetivos que encauzan su quehacer institucional.

⁷⁰ SNDIF-DGPI. (2012). Tomado del: *Modelo de prevención de la migración de niñas, niños y adolescentes: Promoción de la permanencia en sus lugares de origen*.

⁷¹ Herrera Santí, P. M. (1997). *La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud*. Revista Cubana de Medicina General Integral, 13(6). 591-595. Recuperado el 4 de noviembre del 2016 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es&tlng=es.

Información Relevante

La población objetivo a la que se refiere este apartado es susceptible de asistencia social, derivado de las leyes en la materia. Sin embargo, cada municipio enfrenta su propio contexto y responderá a las necesidades específicas para cumplir su objetivo.

A nivel nacional se han destacado algunas poblaciones prioritarias, como el caso de las poblaciones de niñas, niños y adolescentes (NNA) y las mujeres.

La población de “jóvenes” fue incluida derivado de los resultados de la Consulta Virtual a SMDIF además de su consideración en la *Ley de Asistencia Social*, en su capítulo VI, art. 28, inciso d.

Las situaciones de vulnerabilidad mencionadas en el presente modelo no son exhaustivas ni excluyentes respecto de otras manifestaciones de vulnerabilidad. Se han seleccionado por constituir la prioridad de atención de la administración pública además de que estas categorías permiten englobar otras tipologías ya sea por su condición individual o por factores del entorno.

OBJETIVOS

El **Objetivo General** engloba el propósito que persigue el SMDIF. Su cumplimiento es a largo plazo.

Los **objetivos específicos** refieren a finalidades particulares que de cumplirse permiten el logro del objetivo general de la institución. El cumplimiento de éstos es de corto a mediano plazo.

OBJETIVO GENERAL

El trabajo realizado por los SMDIF debe estar orientado en una misma dirección, por lo cual es un imperativo contar con objetivos claros, realistas y medibles para lograr su cumplimiento.

La labor de los SMDIF está encaminada a procurar acciones de prevención y protección de los más vulnerables, pero también a la atención, a través de proporcionar servicios asistenciales orientados a modificar y mejorar la calidad de vida de la población.

De esta manera, el objetivo general del *Modelo Institucional para los SMDIF* se define como:

Promover en el municipio condiciones que favorezcan el desarrollo y mejora de la calidad de vida de los sujetos de asistencia social, a través de acciones corresponsables de prevención, protección y atención con un sentido de equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades.



Derivado de éste, los objetivos específicos del Modelo son:

Objetivo Específicos

- Diseñar planes que respondan a las necesidades de la población objetivo y a los recursos institucionales.
- Gestionar, optimizar y transparentar los recursos para el continuo funcionamiento y alcance de los objetivos del SMDIF
- Crear y fortalecer redes de apoyo para la prestación de servicios
- Propiciar las condiciones para disminuir factores de riesgo en los sujetos de asistencia social
- Resguardar a los sujetos vulnerables para asegurar su subsistencia
- Apoyar de manera integral para cubrir las necesidades básicas o prioritarias de los sujetos de asistencia social
- Promover el desarrollo de las competencias en el personal
- Implementar acciones asistenciales a través de modelos
- Generar acciones de mejora continua

Como se mencionó, estos objetivos constituyen el punto de partida para orientar el quehacer institucional de los SMDIF, antes de entrar de lleno en la descripción de las acciones que realizan con la población objetivo, es importante identificar aquellos fundamentos y principios que brindan soporte a la intervención realizada, lo cual abordaremos en el siguiente apartado.

LOS EJES RECTORES DEL MODELO

Los avances que se traduzcan en mayor igualdad de oportunidades para todos serán los mismos que logren transformar a México⁷², expresa el postulado introductorio del apartado II, correspondiente a la meta nacional *México Incluyente*, del *Plan Nacional de Desarrollo 2013–2018* y en el cual se enmarca el objetivo de integrar a todos los mexicanos en una sociedad fundada por:



Para lograrlo, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia se plantea a través de sus órdenes de gobierno (SNDIF, SEDIF, SMDIF) los esfuerzos y acciones requeridas para alcanzar una sociedad que permita a las familias mexicanas insertarse y desenvolverse en sus comunidades con las mejores condiciones de vida posibles.

En este sentido, la equidad se encuentra basada en el sentido de la justicia social, ya que *se origina en el deseo de dar a cada uno lo que le corresponde, al reconocer los derechos de cada persona*⁷³ en el entendido que cada individuo, así como los distintos grupos sociales del país cuentan con diversas construcciones sociales y culturales, no obstante, al momento de actuar sobre las causas y consecuencias de la desigualdad social, prevalece la aplicación de los derechos sin distinción alguna, tomando en cuenta que acorde a las características de los sujetos es como se proporcionarán los servicios asistenciales, haciendo referencia *a la consideración de la especificidad, de la diferencia, en el marco de una política igualitaria*.⁷⁴

⁷² *Plan Nacional de Desarrollo 2013–2018*, Cap. II *México Incluyente*, Publicado en el DOF: 20 de mayo de 2013, P.42

⁷³ Patiño y Souza, José Pablo (2011). *La equidad y la justicia actual en México*. En: *Revista Cultura Jurídica*. Revista de Investigación Jurídica de la Facultad de Derecho UNAM, Numero 1 Diciembre 2010–Febrero 2011, pp. 135–145.

⁷⁴ De Barbieri, Teresita (2007), *Equidad de Género, Políticas y Plan de Acción*, Buenos Aires: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Por tanto, las políticas formuladas buscan responder de manera efectiva a las situaciones de vulnerabilidad que presentan la población sujeta de asistencia social, y a su vez, durante la implementación de las acciones sustantivas, promover enfoques de participación activa de los sujetos en sus entornos de convivencia, privilegiando procesos corresponsables.

Como promotor del desarrollo individual y familiar en el país, el SDIF coparticipa –une y potencia esfuerzos– con otros actores asistenciales con el fin de que los sujetos en riesgo o vulnerables accedan lo más pronto posible a las oportunidades complementarias para su desarrollo, que permitan que la desigualdad pueda ser superada a través de intervenciones efectivas que aborden los enfoques de la prevención, protección y atención según indiquen las manifestaciones de la vulnerabilidad que en su momento padezcan los sujetos de asistencia.

Para actuar pronta y oportunamente ante las situaciones de vulnerabilidad, los SMDIF –dentro del ámbito de su competencia– son los encargados de llevar a cabo las acciones que en la materia requieran los sujetos objeto de su intervención para promoverles –en coordinación con el SNDIF y SEDIF– las condiciones necesarias para acceder a oportunidades de desarrollo y bienestar, proporcionando los elementos que les permitan convertirse en un actor social, histórico y responsable con sus semejantes, *capaz de pensarse a sí mismo, de crear, prever y planificar su acción*.⁷⁵

Acorde a la Meta Nacional del PND 2013–2018 *México Incluyente*, el *Programa Nacional de Asistencia Social 2014–2018* (PONAS) establece que, bajo el principio de la Asistencia Social, se orienten las medidas para *mejorar las circunstancias socioeconómicas y la protección física y mental del individuo y la familia que se encuentren en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y/o mental para lograr su desarrollo integral y su incorporación a una vida plena y productiva*.⁷⁶

La igualdad de oportunidades como eje rector del presente Modelo, se encuentra estrechamente asociada a la equidad e indica que cada mexicano *tenga a su alcance los medios para alcanzar el objetivo que se propone*.⁷⁷

⁷⁵ Kisnerman, Natalio (1986). *Atención individualizada y familiar*. Tomo VIII. Colección Teoría y Práctica del Trabajo Social. Buenos Aires. Humanitas. p. 15.

⁷⁶ *Programa Nacional de Asistencia Social 2014–2018*, Apartado I Marco Normativo. Publicado en DOF: 30 de abril de 2014.

⁷⁷ Alba, Alfonso (2004). “El marco teórico: igualdad de oportunidades e igualdad de resultados”. En: *Instituciones, igualdad de oportunidades y bienestar económico en España*. Fundación BBVA. Bilbao, España. p. 25

En este sentido, la articulación de los actores asistenciales públicos, privados, sociedad civil, así como las experiencias y fortalezas de los gobiernos estatales y municipales⁷⁸ serán los que crearán los puentes que favorezcan la aparición de sujetos con un fuerte sentido de pertenencia y protagonistas en la construcción del país con el objetivo de consolidar una sociedad más justa.

Las sociedades cimentadas sobre la solidaridad y la confianza encuentran en las redes de apoyo y de colaboración, una oportunidad innegable para propiciar entornos adecuados de convivencia que mejoren las relaciones entre los sujetos con miras a fortalecer el tejido social, en el entendido de que lo anterior no sería posible sin que la reciprocidad promoviera la consecución de objetivos que beneficien a las mayorías.

Durkheim sostiene que *cuanto más solidarios son los miembros de una sociedad, más relaciones diversas sostienen, bien unos con otros, bien con el grupo colectivamente tomado, pues si sus encuentros fueran escasos, no dependerían de unos de otros más que de manera intermitente y débil.*⁷⁹ Siendo así, la cohesión social integra por sí misma los vínculos sociales que permiten a los individuos experimentar un sentido de pertenencia social, confiar en los demás, reconocer la legitimidad de la sociedad y confiar en las instituciones.⁸⁰

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, enviste al Municipio de personalidad jurídica y faculta por consiguiente a la figura del Ayuntamiento para aprobar –de acuerdo con las leyes en materia municipal que deberán expedir las legislaturas de los Estados– las acciones que aseguren la participación ciudadana y vecinal⁸¹ esto incluye, las directrices que encausen el quehacer del SMDIF –para y con la población sujeta de asistencia– en relación a los objetivos del PONAS⁸² y que se encuentran alineados el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y la Ley de Asistencia Social.

Los objetivos y estrategias del PONAS se resumen en la tabla de la página 46.

⁷⁸ *Ídem.*

⁷⁹ Durkheim Emile (2001). *La división del trabajo social*. Ediciones Akal. S.A. 4ª. Madrid España.

⁸⁰ Barba S. Carlos (2011), “Revisión teórica del concepto de cohesión social: hacia una perspectiva normativa de América Latina.” En: *Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. Barba Solano, Carlos & Cohen, Néstor (Coords). 1ª. ed. Buenos Aires Argentina. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), p. 71.

⁸¹ *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Publicada en el DOF: 5 de febrero de 1917. Última reforma publicada en el DOF: 15 de agosto de 2016. Art. 115, Fracción II. Obtenido en: <http://info4.juridicas.unam.mx/juslab/leylab/250/>

⁸² *Programa Nacional de Asistencia Social 2014–2018*, Publicado en DOF: 30 de abril de 2014. Capítulo III, Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción.

Programa Nacional de Asistencia Social (PONAS)

Objetivos	Estrategias
<p><i>Generar sinergias que amplíen y mejoren los servicios de asistencia social.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar y promover la coordinación y concertación de acciones de servicios asistenciales entre los integrantes del sector público, privado y social. • Procurar la contribución de todas las instancias participantes en la asistencia social en el diseño de estrategias para otorgar beneficios en forma coordinada.
<p><i>Salvaguardar los derechos de las niñas, niños y adolescentes y coordinar acciones que contribuyan al respeto, protección, atención y ejercicio efectivo de los mismos.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar mecanismos de captación de recursos económicos públicos y privados para ampliar y mejorar los servicios de asistencia social. • Implementar alternativas que propicien la salvaguarda de los derechos de niñas, niños y adolescentes. • Implementar un Modelo Único de Adopción Nacional e Internacional, que regule los procedimientos de adopción de las niñas, niños y adolescentes. • Procurar el respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes a través de la asistencia jurídica. • Potenciar las acciones de protección a las niñas, niños y adolescentes.
<p><i>Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regionales del país.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la intervención institucional para reducir los riesgos psicosociales y problemáticas específicas de las niñas, niños y adolescentes. • Contribuir en las acciones interinstitucionales en materia alimentaria para prevenir y corregir problemas nutricionales. • Disponer de la infraestructura necesaria para otorgar servicios a personas con discapacidad • Impulsar acciones complementarias que contribuyan en beneficio de las personas con discapacidad.
<p><i>Fortalecer la participación comunitaria como elemento de cohesión social, gestión y elaboración de proyectos para el desarrollo de localidades.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la participación activa, sistemática, organizada y comunitaria para transformar las condiciones de vida en localidades de alta y muy alta marginación. • Contribuir en las acciones que establece el Sistema Nacional para la Cruzada Nacional contra el Hambre. • Fortalecer la atención que se brinda en los Centros Asistenciales. • Establecer mecanismos de capacitación, formación, desarrollo y certificación de capital humano en materia de Asistencia Social.
<p><i>Asegurar protección integral a personas en estado de abandono y vulnerabilidad.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar referentes normativos para estandarizar la calidad de los servicios en materia de Asistencia Social. • Producir información en materia de Asistencia Social con alcance nacional e internacional. • Generar modelos de intervención y evaluación que permitan la estandarización y mejora de los servicios de Asistencia Social.
<p><i>Impulsar la profesionalización, modelos innovadores y formulación de NOM que aseguren la calidad de los servicios de asistencia social.</i></p>	

Fuente: PONAS 2013–2018

VULNERABILIDAD Y GRUPOS VULNERABLES

La vulnerabilidad social resulta de la presencia de los factores de riesgo inherentes o externos a la persona aunada a las desventajas sociales y desprotección, lo cual es un impedimento para un pleno desarrollo individual, familiar y comunitario. El concepto de vulnerabilidad se aplica a aquellas personas o grupos de la población que por su condición de edad, sexo, estado civil y origen étnico además del contexto en el que viven, se encuentran en situación de riesgo lo que les impide incorporarse al desarrollo y acceder a mejores condiciones de bienestar.

Sujetos vulnerables	
Grupos poblacionales en desventaja y desprotección, que se encuentran en situación de riesgo, por sus condiciones internas y externas, lo que les impide incorporarse al desarrollo y acceder a mejores oportunidades de bienestar.	
Personas	Grupos
<ul style="list-style-type: none">• Niñas, niños y adolescentes,• Jóvenes,• Mujeres,• Hombres,• Adultos mayores	<ul style="list-style-type: none">• Familias,• Indígenas,• Comunidades.

Según la *Comisión de Atención a Grupos Vulnerables*⁸³ de la Cámara de Diputados, una persona o grupo es vulnerable cuando por sus características de desventaja por edad, sexo, estado civil, nivel educativo, origen étnico, situación o condición física o mental; requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia.

Esta definición se complementa con lo que señala la *Ley General de Desarrollo Social* al definir como grupos sociales en situación de vulnerabilidad a: “*aquellos núcleos de población y personas que, por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar*”.

⁸³ Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la LX legislatura. H. Cámara de Diputados. México. Diciembre 2007. Obtenido en: http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/008_comisioneslx/001_ordinarias/003_atencion_a_grupos_vulnerables

Estos grupos de personas están expuestos a una serie de factores que explican e influyen en su condición de vulnerabilidad. Éstos pueden ser de dos tipos, aquellos de riesgo inherentes a la persona y los externos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Factores de riesgo	
Inherentes a la persona	Externos
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad <ul style="list-style-type: none"> – Física – Cognitiva – Intelectual • Minoría de edad • Vejez • Género • Etnicidad • Padecimiento físico, psicológico • En periodo de gestación o lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> • Por condición civil <ul style="list-style-type: none"> – Madres o padres solteras (os) • Por condición familiar <ul style="list-style-type: none"> – Estado de abandono o desamparo – Dependientes económicos – Conflictos en la familia • Por condición social, económica, político, geográfico, ambiental y cultural <ul style="list-style-type: none"> – En conflicto con la ley – Desastres naturales – En pobreza – Inequidad – Conflicto armado – Discriminación – Marginación – Analfabeta

Los factores inherentes a la persona y los factores externos pueden generar situaciones de vulnerabilidad en los grupos que señalamos anteriormente, por ejemplo, algún tipo de discapacidad (factor inherente a la persona) con pobreza, generando así distintas manifestaciones de la vulnerabilidad entre las que podemos mencionar en el esquema de la página 49.

Si bien los factores de riesgo inherentes a la persona pueden ser comunes en diferentes grupos, ello no necesariamente implica que sean considerados automáticamente como grupos socialmente vulnerables. Para eso es importante considerar en el análisis otros dos elementos, la desventaja y la desprotección en que se encuentra la población vulnerable, y que, sumada a la situación externa, explican por qué se manifiesta la *vulnerabilidad social*.⁸⁴

⁸⁴ SNDIF–DGPAS, *Vulnerabilidad y Grupos vulnerables*. Documento de trabajo, 2016



Situación de vulnerabilidad

- Estado de abandono o desamparo
- Sujeto a patria potestad o tutela
- Maltrato infantil
- Violencia:
 - Física
 - Emocional
 - Sexual
 - Financiera o económica
 - Género
- Abuso
 - Sexual infantil
 - Laboral
- En carencia alimentaria
- Malnutrición
 - Desnutrición
 - Sobrepeso y obesidad
 - Trastorno de la conducta alimentaria
- Con adicciones
- Con discapacidad
 - Física
 - Mental
- En periodo de gestación o lactancia
- Necesidades básicas insatisfechas
- Víctimas de delitos
 - Explotación sexual de NNA
 - Explotación laboral
 - Pornografía infantil
 - Trata de personas
 - Corrupción de Menores
 - Tráfico de migrantes
 - Asociaciones delictivas
- Derechos vulnerados (menores)
- Desintegración familiar
 - Disfuncionalidad familiar
- En situación de calle
 - NNA de la calle
 - NNA en la calle
- Migrantes o repatriados
- En conflicto con la Ley (menores)
- Afectados por desastre natural
- Víctimas de conflictos armados o persecución
- Madres o padres solteras (os)

¿Quiénes viven estos efectos?



Los sujetos de asistencia social

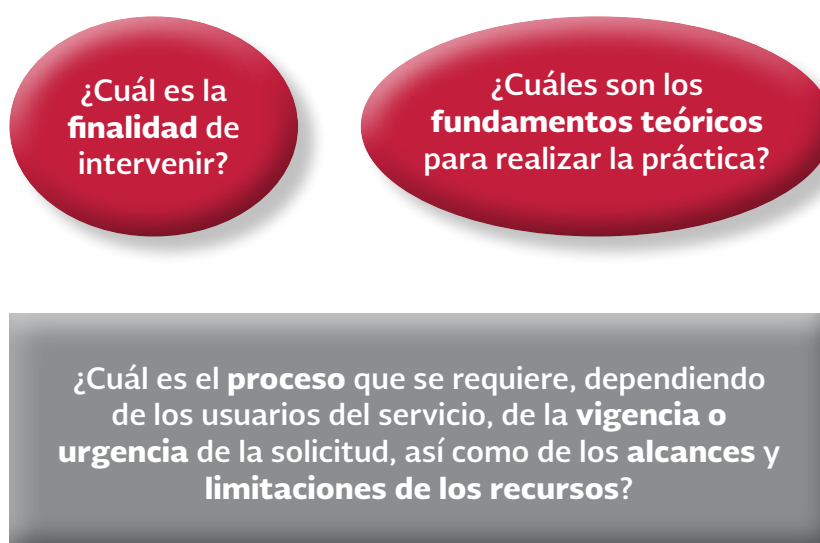
En desventaja y desprotección

La desventaja implica que la persona carezca de las herramientas y habilidades necesarias para superar las condiciones de riesgo internas y externas que conjugadas pueden dar lugar a algún tipo de consecuencia o manifestación de vulnerabilidad.

La desprotección implica que la persona no cuente con apoyo o la protección de algo o alguien; puede ser desde una simple creencia, una persona o la familia a la que pertenece o incluso parientes o amigos. Aquel o aquellos que se encuentran completamente desprotegidos y carentes de apoyos son, por tanto, vulnerables a cualquier tipo de problemática social mencionada.

NIVELES DE INTERVENCIÓN ASISTENCIAL⁸⁵

Para llevar a cabo la práctica institucional en asistencia social, es necesario reflexionar sobre varias interrogantes.⁸⁶ Las cuales se presentan en el siguiente esquema:



Niveles de los modelos de Intervención en el ámbito asistencial. (DGPAS–SNDIF, 2016).

⁸⁵ SNDIF–DGPAS (2016). Contenido tomado del Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en A.S.”. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos: dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf. Subdirección de Desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social.

⁸⁶ Molina Molina M.L, Romero Saint Bonnet M.C. (2004). *Modelos de intervencion asistencial, socieducativo y terapéutico en Trabajo Social*. (1era.reimpresión). Editorial de la Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria “Rodrigo Facio”. San José, Costa Rica.

Una vez que se da respuesta a estas interrogantes es importante establecer los niveles de intervención adecuados para contribuir en la solución de la problemática social, los cuales pueden ser de cuatro tipos, como a continuación se refieren:

Niveles de la intervención
<p>Prevención: La intervención que se lleva a cabo va encaminada a evitar que suceda una situación considerada como negativa.</p> <p>Este nivel va enfocado a los contextos de riesgo, por lo que es importante dar prioridad a los factores de protección, que puedan contrarrestar los posibles efectos de conductas y comportamientos, entre otros factores de riesgo y por lo tanto reducir la vulnerabilidad (González, Fernández, & Secades, 2004).</p>
<p>Protección: Tiene como objetivo primordial el resguardo de las personas vulnerables para su supervivencia y desarrollo, ya que por alguna condición no cuentan con el cuidado y supervisión de quienes, en teoría, tienen esa responsabilidad.</p>
<p>Atención: La atención asistencial va dirigida en un primer momento a satisfacer los requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo de los individuos para pasar, en caso de que así se requiera, a una atención integral soportada por la intervención especializada inter y multidisciplinaria.</p>
<p>Coordinación: Establece acciones dirigidas a la vinculación y trabajo conjunto entre varios actores para la consecución de objetivos comunes. Busca las mejores alternativas para la obtención de recursos humanos, materiales y económicos, así como los mecanismos para dar continuidad de las acciones asistenciales.</p>

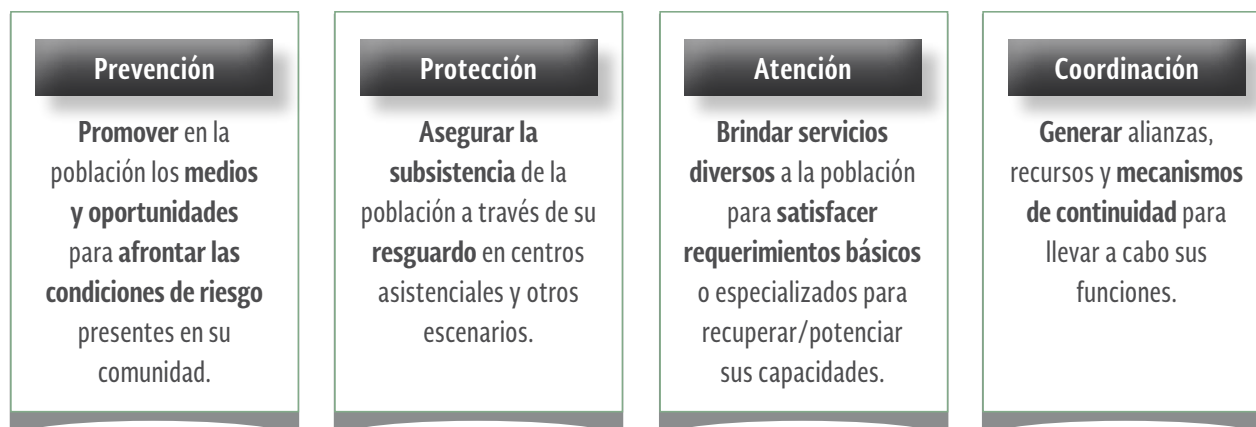
Niveles de los modelos de Intervención en el ámbito asistencial. (DGPAS–SNDIF, 2016).

Para identificar los niveles de intervención, los interventores sociales disponen de un conocimiento privilegiado de las personas, grupos o comunidades, así como de los escenarios en que se desenvuelven, por lo que pueden **trascender de la atención residual** (trabajar con los efectos) y en cambio llevar a cabo **gestiones colectivas dirigidas a la prevención de riesgos**, a las acciones de capacitación y educativas y al desarrollo comunitario para **potenciar las redes de apoyo, la toma de decisiones, la promoción y organización social**.⁸⁷

⁸⁷ Domínguez, J. (2001). *Actuaciones preventivas en Contextos Comunitarios. Una oportunidad, ¿necesidad para el Trabajo Social con enfoque comunitario?* Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. N. 9, dic. 2001. Escuela Universitaria de Trabajo Social. Universidad de Alicante. España.

Una vez identificado el nivel de intervención, es importante precisar los objetivos de éstos, los cuales se describen a continuación en el esquema:

Objetivos según nivel de intervención



Extraído de: *Niveles de los modelos de Intervención en el ámbito asistencial*. (DGPAS–SNDIF, 2016).

El **nivel de intervención preventiva** se refiere a aquellas medidas llevadas a cabo antes de que un trastorno se manifieste. Se dirigen al entrenamiento de habilidades personales y la mejora de las condiciones de vida de una persona o grupo social. La intervención preventiva, sea desde la psicología o desde otras disciplinas, se dirige a poblaciones en riesgo o en condiciones de vulnerabilidad. Los programas preventivos han abordado problemas como el consumo de sustancias, la educación en salud sexual y reproductiva, la prevención de conductas delictivas, del embarazo adolescente o de la violencia en el noviazgo.⁸⁸

La **intervención preventiva** es una gran oportunidad para los prestadores de servicios asistenciales, debido a la proximidad que tienen con los usuarios y con las situaciones carenciales cotidianas y estructurales que presentan.

Respecto al nivel de atención, la especialista **Nelia Tello** (s.f.) interpreta como modelos aquellos dirigidos a la **promoción de alternativas de solución** a problemas sociales a nivel individual, grupal y comunitario o de la sociedad en general. En este

⁸⁸ Buéla–Casals, G., Fernández–Ríos, L., Carrasco Giménez T.J. (1997). *Psicología preventiva: avances recientes en técnicas y programas de prevención*. Madrid: Pirámide. Tomado de: SNDIF–DGPI (2012) *Modelo Prevención de la Migración, Op. Cit.* pp. 65

sentido, tienen el propósito de **procurar el bienestar** y la seguridad de la población objetivo, para contribuir a **transformar su realidad** y con ello acceder a una mejor calidad de vida. Se trata de una modalidad enfocada a los paradigmas del proceso de salud–enfermedad–atención, que implementa prácticas sociales en salud y asistencia, entre otras.

El **Modelo de Atención** es el “conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”
(Ministerio de Salud, 2005).

Extraído de: Niveles de los modelos de Intervención en el ámbito asistencial. (DGPAS–SNDIF, 2016).

El nivel de **protección** está dirigido básicamente a las niñas, niños y adolescentes y a los adultos mayores que por diversas razones no cuentan con un responsable que vele por ellos y se asegure de su bienestar y se implementa en los centros asistenciales como casas cuna, casas hogar, albergues, entre otros escenarios.

La protección es una acción sustantiva que consiste en asegurar a las personas en estado de necesidad, indefensión o desventaja social la oportunidad de desarrollarse de manera plena e integral, en condiciones de igualdad y respeto.

Extraído de: Niveles de los modelos de Intervención en el ámbito asistencial. (DGPAS–SNDIF, 2016).

El siguiente nivel, de **coordinación** busca la convergencia entre las instituciones y organizaciones, entre áreas e incluso entre las personas abocadas a una misma tarea, con miras al cumplimiento de metas institucionales.

A través de la coordinación se establece una organización, se definen **reglas, lineamientos, protocolos, procesos, proponen consejos, comités y grupos de trabajo**, entre otros para el cumplimiento conjunto y de manera coordinada de los objetivos del Modelo.

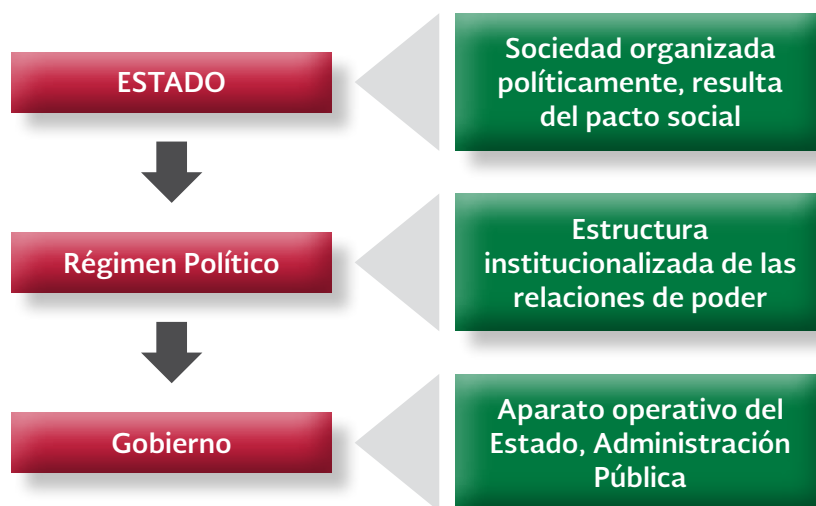
Extraído de: Niveles de los modelos de Intervención en el ámbito asistencial. (DGPAS–SNDIF, 2016).

EL SMDIF EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL

Antes de abordar lo que atañe a la naturaleza jurídica de los **SMDIF**, consideramos pertinente que el lector identifique y comprenda los preceptos básicos relacionados con el Estado Mexicano y sus tres órdenes de gobierno.

1. EL ESTADO

La humanidad a lo largo de la historia ha tenido la necesidad de resolver los problemas del espacio público, en este sentido el Estado es el medio para coordinar mediante leyes, normas administrativas y medidas políticas, de manera jerárquica, pública y deliberada, las relaciones entre las personas y entre distintas estructuras. Así podemos entender al Estado como la organización política y jurídica de una nación en un territorio definido. Está conformado por la población, el territorio y el gobierno. Para su funcionamiento, requiere de una estructura que atienda las relaciones entre el Estado, la sociedad y sus diversos actores, esto es el Régimen Político.⁸⁹



2. DEL GOBIERNO MEXICANO

El federalismo en México lo podemos entender a partir de nuestra *Constitución Política*. El artículo 40 establece que es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una república representativa, democrática, laica y federal, compuesta de **estados libres y soberanos** en todo lo concerniente a su régimen interior; pero unidos en una **federación** establecida según los principios de esta ley fundamental.

⁸⁹ De la Cruz, L. (2016). Dirección de Descentralización. Subdirección de Apoyo y Seguimiento. INAFED. SEGOB.

Por lo tanto, se consideran los siguientes principios:



(INAFED, 2016).⁹⁰

México es un país federalista que se sustenta básicamente en la idea de la soberanía popular expresada en la voluntad de los estados en unirse en un pacto, “El Pacto Federal”. Somos en consecuencia una Federación con tres órdenes de gobierno, con facultades y atribuciones diferentes, pero que se complementan para cumplir con su función de Gobierno.

Órdenes y división de Poderes en México			
Órdenes/Poderes	Ejecutivo	Legislativo	Judicial
Federal	Presidente de la República Mexicana	Congreso de la Unión	Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN)
Estatal	Gobernador	Congreso del Estado	Tribunal Superior de Justicia (TSJ)
Municipal⁹¹	Presidente Municipal		

Extraído del curso en línea: *Naturaleza Jurídica Administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de Descentralización* (SNDIF–DGPAS, 2014).

⁹⁰ Ibidem

⁹¹ Sólo para efectos de ejemplo. Tomado de SNDIF–DGPAS (2014). Curso de Desarrollo Institucional: “Naturaleza jurídica administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de descentralización”. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos; dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf.

3. DEL MUNICIPIO

El municipio como parte del Gobierno es una entidad política y una organización municipal; sirve de base para la división territorial y la organización política y administrativa de los estados de la federación en su régimen interior. Por lo tanto, el municipio es célula básica de la división política del país, como lo establece el Artículo 115 constitucional:

“Los Estados adoptarán para su régimen interno la forma de gobierno republicano, representativo, popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa, el Municipio Libre...”.

El municipio, es pues, una comunidad territorial de carácter público con personalidad jurídica propia, y, por ende, con capacidad política y administrativa. El municipio tiene tres elementos básicos:

- **Población.** Es el conjunto de individuos que viven en el territorio del municipio, establecidos en asentamientos humanos de diversa magnitud, y que conforman una comunidad viva, con su compleja y propia red de relaciones sociales, económicas y culturales.
- **Territorio.** Es el espacio físico determinado jurídicamente por los límites geográficos que constituye la base material del municipio. La porción del territorio de un estado que, de acuerdo a su división política, es ámbito natural para el desarrollo de la vida comunitaria.
- **Gobierno.** Como primer nivel de gobierno del sistema federal, el municipal emana democráticamente de la propia comunidad. El gobierno municipal se concreta en el ayuntamiento, su órgano principal y máximo que ejerce el poder municipal.

4. DEL GOBIERNO MUNICIPAL

Quintana Roldán, nos dice que el gobierno municipal es *“un cuerpo de servidores públicos electos popularmente o designados, según lo marque la ley, que tiene como misión dirigir y conducir las actividades propias del municipio, tendientes a que dicha institución cumpla con los fines que la propia ley le atribuye”*.

El Ayuntamiento

La Constitución en la fracción I del Artículo 115 establece: “Cada municipio será **gobernado** por un **Ayuntamiento** de elección popular directa integrado por un

Presidente Municipal y el número de regidores y síndicos que las leyes determinen. Y no habrá autoridad intermedia entre éste y el Gobierno del Estado”.⁹²

Ayuntamiento

- Conocer, discutir y, en su caso, aprobar la instrumentación de acciones en respuesta a un problema común que enfrenta la sociedad que representan.
- Aprobar el presupuesto de ingresos y egresos
- Aprobar los planes de Desarrollo
- Su fin último es promover el progreso de la comunidad.

(INAFED, 2016).

Como cuerpo de representación popular, el Ayuntamiento se integra por los siguientes funcionarios electos por voto popular directo:

- **Un Presidente**, que toma el nombre de Presidente Municipal.
- **Regidores**, en el número que determinen las leyes orgánicas estatales.
- **Síndico** o síndicos, de acuerdo a lo establecido por las leyes orgánicas locales.

Estas autoridades durarán en su cargo tres años, en el caso de Coahuila, Hidalgo y Veracruz son cada cuatro años, y en los municipios de usos y costumbres pueden tener una duración diferente, y no podrán ser reelectas para el periodo inmediato.

Este cuerpo de funcionarios, como órgano colegiado de gobierno funciona en forma de **cabildo**, es decir, en reuniones donde ejerce su autoridad, donde decide y acuerda sobre los asuntos colectivos y encarga al Presidente Municipal que ejecute los acuerdos. Este cuerpo colegiado cuenta con facultades y atribuciones.

En lo que corresponde al papel del Presidente Municipal, representa la autoridad del Ayuntamiento y es el encargado de dirigir la administración y acciones propias del municipio. Entre ellas, –y solo por mencionar algunas– se encuentran:

⁹² De la Cruz. L. (2016). INAFED. SEGOB. Dirección de Descentralización. Subdirección de Apoyo y Seguimiento.

Presidente Municipal

- Celebrar contratos en nombre del municipio
- Convocar a sesiones de cabildo
- Nombrar servidores públicos y al Director (a) del SMDIF como Unidades Administrativas u Órganos Desconcentrados.

(INAFED, 2016).

La procuración, defensa y promoción de los intereses municipales recae sobre el **Síndico**, además tiene la responsabilidad de atender los asuntos jurídicos del municipio y de vigilar los asuntos de la Hacienda Pública Municipal.

Síndico

- Encargado de cuidar y vigilar la correcta aplicación de los gastos conforme a las disposiciones legales vigentes.
- Derecho de voz y voto a las sesiones del ayuntamiento.
- Coordinar la comisión de hacienda pública municipal.
- Fungir como agente del ministerio público en los casos y condiciones que determina la Ley Orgánica de la material.

(INAFED, 2016).

Finalmente –pero no por ello menos importante– los **Regidores** como miembros del Ayuntamiento vigilan las ramificaciones de la administración municipal con el fin de estudiar, examinar y resolver los problemas del municipio.

Regidores

- Proponen acuerdos para el mejoramiento de los servicios públicos y suplir las ausencias del Presidente Municipal o de los Síndicos.
- Derecho de voz y voto.
- Desempeñar las comisiones.

(INAFED, 2016).

El **Gobierno Municipal** posee la facultad de expedir de acuerdo con las bases normativas de la Legislación Estatal, lo relacionado a los Bando de Policía y Buen Gobierno, los reglamentos, las circulares y disposiciones administrativas en estricto apego a sus respectivas jurisdicciones. Asimismo, se tienen otro tipo de facultades que se distinguen en el siguiente cuadro:

Materia de Planeación
En referencia a la elaboración del Plan Municipal de Desarrollo y la celebración de contratos etc.
Materia Normativa
Aprueba y publica el Bando de Policía y Buen Gobierno.
Materia Operativa
Facultad del Ayuntamiento para realizar el nombramiento y asignación de funcionarios.
Materia Social
Los SMDIF encuentran las disposiciones para la implementación de programas en materia de Asistencia Social.
Funciones y servicios públicos (art. 115 constitucional)
<ul style="list-style-type: none"> a) Agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de sus aguas residuales b) Alumbrado público c) Limpia, recolección, traslado, tratamiento y disposición final de residuos d) Mercados y centrales de abasto e) Panteones f) Rastro g) Calles, parques y jardines y su equipamiento h) Seguridad pública

Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016) 2016).⁹¹

Para ejemplificar al municipio y la comunidad se destaca lo siguiente:



Elaboración: SNDIF–DGPAS. (2016).

NATURALEZA JURÍDICA DE LOS SMDIF

Antes de abordar la naturaleza jurídica de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF), el lector requiere identificar y comprender los preceptos básicos del ámbito asistencial en el municipio y que el personal a cargo del SMDIF debe tener en especial consideración para conocer sus propios alcances y facultades.

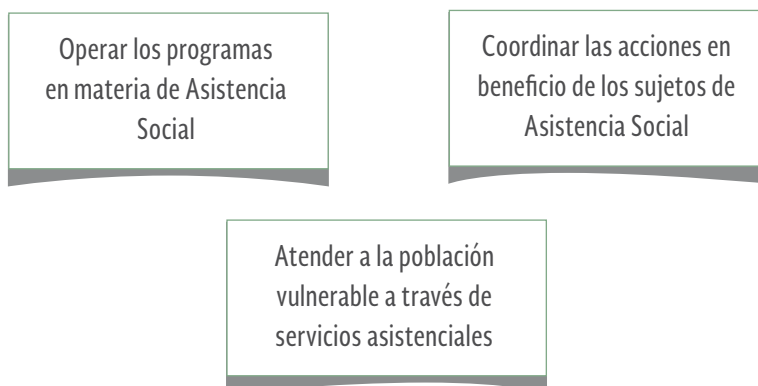
1. DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF

Publicada en el Diario Oficial de la Federación, la **Ley de Asistencia Social** en su artículo 47 indica que:

“El Organismo promoverá ante las autoridades estatales y municipales la creación de organismos locales, para la realización de acciones en materia de prestación de servicios asistenciales para el desarrollo integral de la familia” (Congreso de la Unión, p. 14, 2004).

A efectos de esta disposición, las acciones emprendidas por el municipio se ven reflejadas en la creación de las instancias denominadas **Sistemas Municipales DIF**

(SMDIF); entes públicos con objetivos definidos y con tres atribuciones esenciales, como a continuación se presenta en el esquema:



Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

De las formas de organización de los SMDIF

Los SMDIF se crean por decreto de los Gobiernos Estatales o por acuerdo de Cabildo en Ayuntamiento.

Como encargados de la Asistencia Social en el ámbito municipal, se encuentran regulados por estructuras jurídico–administrativas para la operación y control de sus programas.

Estas estructuras pueden adquirir tres formas jurídicas: las unidades administrativas, los órganos desconcentrados y los organismos descentralizados:



Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

1.1 Del SMDIF como unidad administrativa

Se crea como acuerdo de cabildo por parte de los miembros del ayuntamiento, formando parte de la administración municipal y subordinada a la figura del Presidente Municipal, quien, a su vez, es el encargado de nombrar al titular del Sistema.

Como tal, **carece de personalidad jurídica y no cuenta con patrimonio propio**, por lo que la tesorería municipal le asigna los recursos humanos y financieros necesarios para su operación.

En resumen, la unidad administrativa se caracteriza por lo siguiente:

Se le confieren funciones y obligaciones, sin transferirle facultad de decisión

Sin autonomía para el control de los recursos

Los fondos son administrados por la tesorería municipal

Requiere de la autorización del Presidente Municipal para operar sus programas

Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

1.2 Del SMDIF como órgano desconcentrado

Los órganos desconcentrados cuentan con un mayor grado de autonomía ya que se le delegan al SMDIF ciertas tareas y responsabilidades para conducir de mejor manera, sus prácticas en materia de Asistencia Social. Sin embargo, –al igual que la unidad– sigue dependiendo de los recursos y decisiones del ayuntamiento. Cabe agregar que también son creados por acuerdos de cabildo.

En cuanto a estructura interna, cuentan con organización propia, un titular, áreas operativas y administrativas que basan su accionar de acuerdo al reglamento interno del Sistema.

Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

1.3 Del SMDIF como organismo descentralizado

Personalidad jurídica y patrimonio propio

Autonomía administrativa, financiera y jurídica

En esta modalidad, el organismo descentralizado puede ser creado a propuesta de los miembros del Ayuntamiento en sesión de cabildo o en su defecto por decreto del Gobernador o del Congreso Estatal.

Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

De esta forma, los SMDIF adquieren su autonomía por el proceso de transferencia de facultades.

La estructura que lo compone sufre modificaciones, ya que se agregan tres nuevas figuras: La primera corresponde a la **Junta de Gobierno**; constituida por actores asistenciales del ámbito público, privado y social que son nombrados por el ayuntamiento a petición expresa del presidente municipal. La segunda corresponde al **Patronato**, mismo que cumple con funciones de apoyo y asesoría al SMDIF sin recibir algún tipo de remuneración económica, finalmente, quien funja como **Director (a)** y que en términos generales lleva la administración de la entidad.

1.4 De las diferencias y similitudes entre las distintas figuras jurídicas del Sistema Municipal DIF (SMDIF).

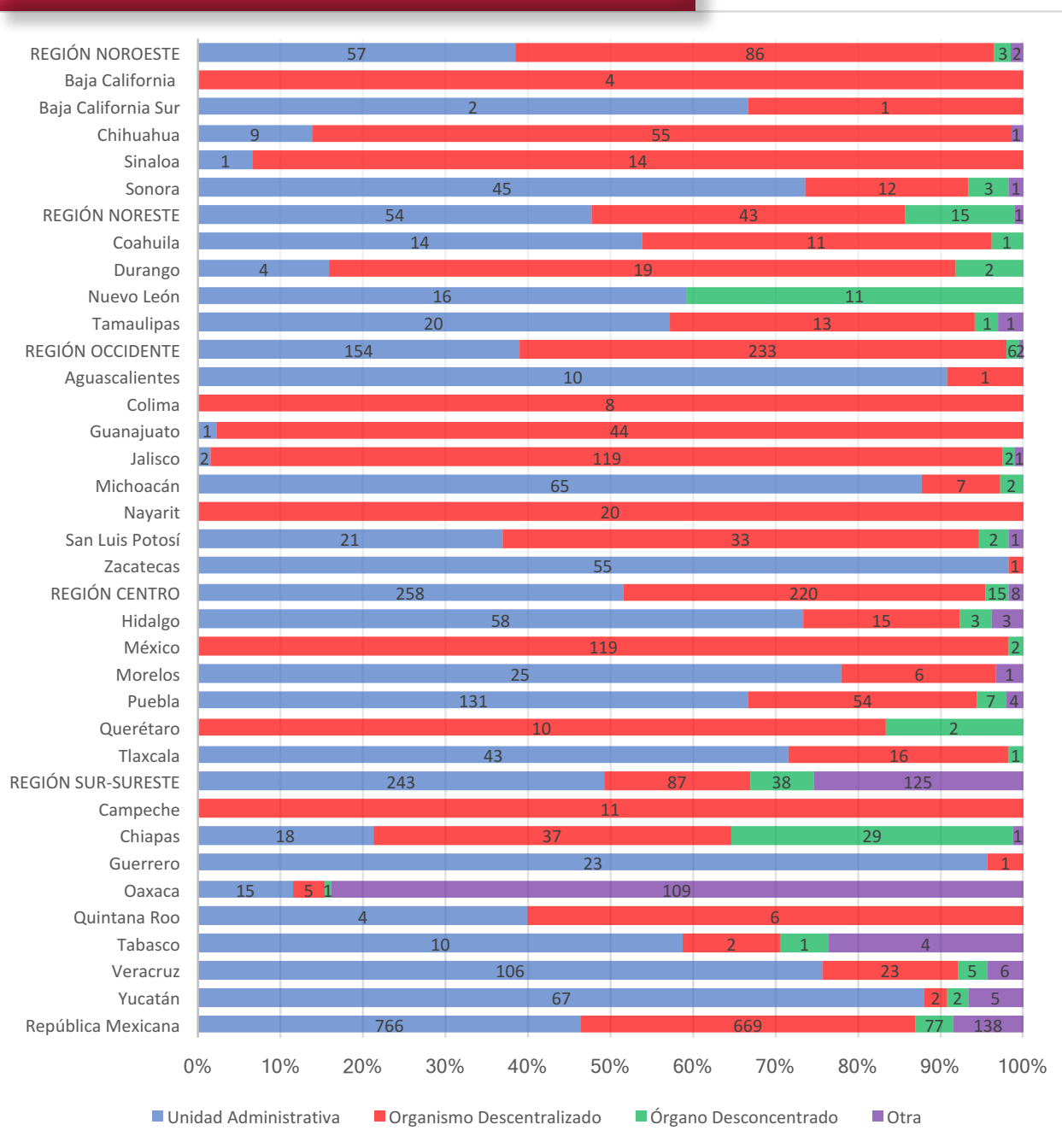
El siguiente cuadro muestra las principales diferencias entre las figuras jurídicas de los SMDIF:

Unidad administrativa		Órgano desconcentrado	Organismo descentralizado
Creados por común acuerdo de Cabildo			Creado por el Ayuntamiento o por Decreto del Congreso o Poder Ejecutivo estatal
Dependen de las decisiones del Cabildo y del Presidente Municipal			Junta de Gobierno se encarga de revisar y aprobar las propuestas del Director(a) del SMDIF
No cuentan con personalidad jurídica ni patrimonio propio.			Organismo autónomo con personalidad jurídica y administrativa propia
Requieren la autorización del Presidente Municipal para ejecutar las acciones y programas de asistencia social			No depende de las decisiones del Ayuntamiento
Forma parte de la figura del municipio		Se les transfieren algunas funciones desde el municipio a funcionarios o administrativos.	Cuenta con una estructura orgánica definida.
Dirige sus acciones de acuerdo con lo que estipule el municipio		Su quehacer deriva de las competencias del Ayuntamiento	Se rige por su propio reglamento interno
El Presidente Municipal se encarga de asignarle los recursos y personal. La tesorería municipal lo administra.		Se le dota de ciertos recursos y apoyos administrativos. Cuentan con estructura una orgánica propia.	Administra sus propios recursos humanos, materiales y financieros.
No pueden celebrar convenios ni contratos			Tiene la facultad de celebrar convenios y contratos
No tienen continuidad en sus programas			Tiene más probabilidades de que sus programas tengan continuidad.

Elaboración: SNDIF-DGPAS. (2016)

La siguiente gráfica muestra la distribución de los municipios según la figura jurídica de los SMDIF.

Distribución de los municipios en los estados, según la figura jurídica de los SMDIF.⁹³



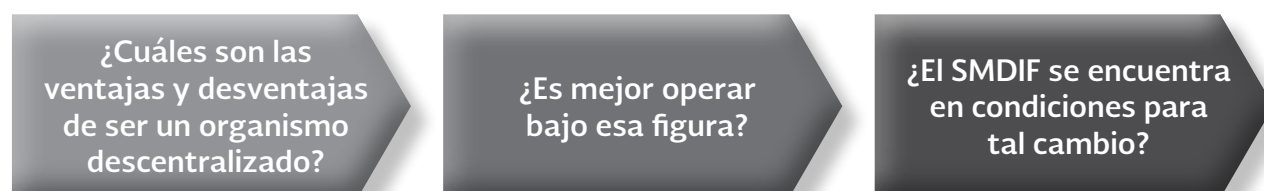
⁹³ SNDIF-UAPV (2014-2015). Consulta Nacional de Información Básica a los SMDIF.

Como se puede observar en la gráfica, a nivel nacional en el 46% de los municipios, los SMDIF se constituyen como Unidad Administrativa, seguida del 41% como Organismos Descentralizados y el 5% bajo la figura de Órgano Desconcentrado. En el último de los casos el 8% refirió tener otro tipo de figura entre estas el Comité Municipal caracterizado por usos y costumbres.

2. TRASCENDENCIA DE LA DESCENTRALIZACIÓN

Teniendo en consideración cada una de las figuras jurídicas bajo las que puede operar el SMDIF, en primera instancia, la descentralización se perfila como la opción más adecuada para encauzar los esfuerzos realizados en pro de sus beneficiarios, sin embargo, es necesario tomar en consideración el contexto social, económico y político del municipio.

Ante ello, es necesario plantearse los siguientes cuestionamientos:



Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

A raíz de estas interrogantes, es imperante identificar si el SMDIF se encuentra en condiciones para transitar de unidad administrativa u órgano desconcentrado a la entidad descentralizada, teniendo en cuenta que esta alternativa implica **compromiso, voluntad política, beneficios y nuevas responsabilidades**.



La interrelación de los elementos plasmados, permitirá conocer si se está en condiciones de operar como un organismo descentralizado.

Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

Cuando se habla de **compromiso**, se hace referencia a la capacidad y voluntad política para lograr acuerdos en mejora del SMDIF y los servicios que extiende a los sujetos de asistencia social.

Capacidad para lograr los objetivos propuestos en beneficio de los usuarios.

Imaginación en la búsqueda de nuevas y mejores opciones para conducir los esfuerzos institucionales y **honestidad** en el buen manejo de los recursos con los que se cuenten.

Bajo esta postura, la descentralización es concebida como el proceso que permite la redistribución de competencias de manera gradual entre los tres niveles de gobierno para fortalecer las estructuras organizacionales de los SMDIF.

Ante ello, se debe considerar lo siguiente para la descentralización:

La transferencia de competencias administrativas

Los recursos para poder asumir las diversas competencias

La capacidad política para tomar decisiones. administrar funciones y recursos descentralizados

Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

La descentralización está orientada a vigorizar la organización, operación y en consecuencia la capacidad del SMDIF para facilitar la consecución de aquellos objetivos que se muestran como los más importantes en el siguiente recuadro:

Operar cuanto antes lo marcado en la planeación anual

Asegurar la ejecución de las acciones programadas por la disponibilidad de recursos propios

Contar con un RFC para que las donaciones lleguen directamente a las arcas del SMDIF

Promover la continuidad de los programas asistenciales

Llevar el control del personal

Mayor coordinación respecto al desarrollo de las acciones en el ámbito nacional

Llevar los servicios de asistencia social **de manera inmediata**

Tomar **decisiones mas puntuales**

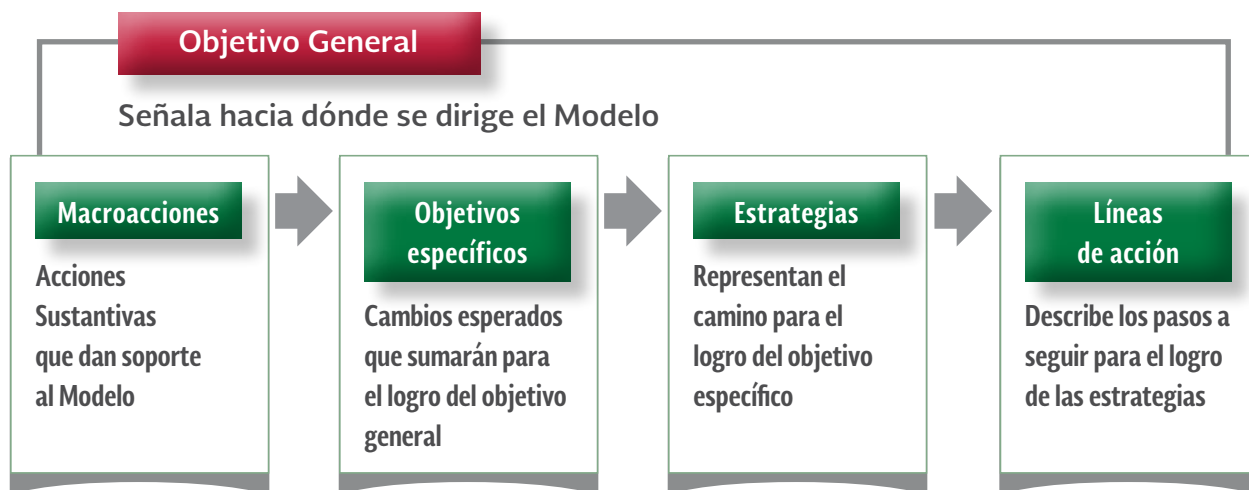
Elaboración: SNDIF–DGPAS (2016)

Hasta aquí, se han descrito las directrices y fundamentos que dan forma a la intervención que realizan los SMDIF con la población objetivo, permitiendo orientar todas las acciones en una misma dirección. Estas acciones se han organizado a través de la denominada Matriz de Implementación del Modelo, que se presenta en el siguiente apartado.

MATRIZ PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

Existe una diversidad de procesos y acciones que los SMDIF realizan, en la medida que sean encauzados y alineados al cumplimiento de los objetivos planteados, se allanará el camino para contribuir al desarrollo y la mejora de calidad de vida de las poblaciones atendidas.

La *Matriz para la Implementación del Modelo*, alinea las macroacciones, los objetivos específicos, las estrategias y líneas de acción con la finalidad de direccionar la labor hacia el cumplimiento del objetivo general.



Elaboración propia

La **Gestión Institucional** referida como la primera dimensión del modelo, considera las acciones organizacionales básicas para cualquier institución pública de asistencia social a nivel municipal, agrupadas en las siguientes macroacciones: **planeación, procuración y administración de recursos, así como la articulación.**

Las **Acciones Sustantivas** comprenden las acciones dirigidas a los sujetos de asistencia social y la prestación de servicios y apoyos, mismas que se agruparon en las siguientes macroacciones: **prevención, protección y atención.**

Las **Acciones Transversales** consisten en aquellas acciones encaminadas a generar procesos de mejora continua al interior del SMDIF, agrupadas en **profesionalización y evaluación.**

A continuación, se presenta la matriz con sus tres dimensiones:

Gestión Institucional

Objetivo General			
Promover en el municipio condiciones que favorezcan el desarrollo y mejora de la calidad de vida de los sujetos de asistencia social, a través de acciones corresponsables de prevención, protección y atención con un sentido de equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades.			
Macroacciones	Objetivo específico	Estrategias	Líneas de Acción
1. Planeación	1.1. Diseñar planes que respondan a las necesidades de la población objetivo y a los recursos institucionales.	1.1.1. Realización del diagnóstico institucional y asistencial para la adecuada planificación	1.1.1.1. Recopilar y analizar información sobre las condiciones de infraestructura, recursos humanos, materiales y financieros del SMDIF 1.1.1.2. Compilar y analizar información sobre las poblaciones y sus situaciones de vulnerabilidad social 1.1.1.3. Elaborar el Plan de Trabajo del Periodo de Gestión del SMDIF basado en la información descrita en los diagnósticos institucional y asistencial. 1.1.1.4. Elaborar planes operativos anuales basados en el Plan de Trabajo del periodo de Gestión del SMDIF
2. Procuración y administración de recursos	2.1. Gestionar, optimizar y transparentar los recursos para el continuo funcionamiento y alcance de los objetivos del SMDIF	2.1.1. Establecimiento de mecanismos para obtener y manejar adecuadamente los recursos	2.1.1.1. Presupuestar los recursos requeridos 2.1.1.2. Diseñar y aplicar estrategias para obtener recursos públicos y privados 2.1.1.3. Ejercer adecuadamente los recursos de acuerdo al presupuesto 2.1.1.4. Documentar de manera permanente la información sobre el ejercicio financiero 2.1.1.5. Elaborar y mantener actualizados los estados financieros y presentar los informes en tiempo y forma 2.1.1.6. Establecer coordinación con los involucrados en el proceso de entrega recepción 2.1.1.7. Llevar a cabo la entrega con la administración entrante

3. Coordinación	3.1. Crear y fortalecer redes de apoyo para la prestación de servicios	3.1.1. Establecimiento de vínculos o alianzas internas y externas	<p>3.1.1.1. Fomentar la efectiva comunicación interna entre personal y áreas</p> <p>3.1.1.2. Consultar y promover la actualización de la información de las instancias de asistencia social en el municipio en el Directorio Nacional de Instituciones Públicas y Privadas de Asistencia Social</p> <p>3.1.1.3. Integrar un Directorio de Instituciones Públicas y Privadas que funjan como aliados estratégicos</p> <p>3.1.1.4. Promover la colaboración de Instituciones Públicas y privadas en el desarrollo de las acciones asistenciales del SMDIF</p> <p>3.1.1.5. Celebrar contratos, acuerdos y convenios de colaboración con los SMDIF, SEDIF y el SNDIF, así como con actores públicos y privados</p>

Acciones Sustantivas Corresponsables

Macroacciones	Objetivo específico	Estrategias	Líneas de Acción
Prevención	4.1. Propiciar las condiciones para disminuir factores de riesgo en los sujetos de asistencia social	4.1.1. Difusión y sensibilización sobre las situaciones de la vulnerabilidad social	<p>4.1.1.1 Realizar y/o colaborar con otras instancias que puedan convocar a los diversos sectores de la población para realizar talleres, pláticas u otras modalidades informativas y formativas.</p> <p>4.1.1.2. Realizar y/o colaborar en campañas informativas que contribuyan en el autocuidado de la población respecto a factores de riesgo y de protección inherentes a la persona o del entorno.</p>
		4.1.2. Promoción del desarrollo, integración y participación corresponsable de la comunidad	<p>4.1.2.1. Impulsar la autogestión comunitaria para el desarrollo</p> <p>4.1.2.2. Fortalecer redes familiares y comunitarias que promuevan el apoyo solidario.</p> <p>4.1.2.3. Crear o habilitar espacios y formas de organización para la convivencia comunitaria</p> <p>4.1.2.4. Implementar actividades culturales, recreativas, educativas, deportivas y de servicios preventivos en la comunidad</p>

Protección	5.1. Resguardar a los sujetos vulnerables para asegurar su subsistencia	5.1.1. Ingreso o canalización de los sujetos vulnerables para su guarda y custodia en los centros asistenciales	<p>5.1.1.1. Instalar en colaboración con otras instancias un Sistema Municipal de Protección de los derechos humanos y vigilar su correcta aplicación</p> <p>5.1.1.2. Establecer y operar los centros asistenciales</p> <p>5.1.1.3. Derivar a la población en riesgo hacia centros o instituciones que pueden coadyuvar para su amparo o estancia temporal</p> <p>5.1.1.4. Coparticipar en los procesos de repatriación de niñas, niños y adolescentes en riesgo.</p>
Atención	6.1. Apoyar de manera integral para cubrir las necesidades básicas o prioritarias de los sujetos de asistencia social	6.1.1. Otorgamiento de insumos y servicios multidisciplinarios	<p>6.1.1.1. Proporcionar asistencia alimentaria</p> <p>6.1.1.2. Prestar servicios y apoyos asistenciales</p> <p>6.1.1.3. Orientar jurídicamente a la población vulnerable que lo requiera</p> <p>6.1.1.4. Coadyuvar en la atención médica y terapéutica o en su caso derivar a la población hacia centros o instituciones que puedan proporcionar atención especializada</p> <p>6.1.1.5. Contribuir en las acciones para que la población acceda a la educación formal y capacitación para el trabajo</p>

Acciones Transversales


Macroacciones	Objetivo específico	Estrategias	Líneas de Acción
Profesionalización	7.1. Promover el desarrollo de las competencias en el personal	7.1.1. Gestión de procesos de capacitación y certificación	7.1.1.1. Identificar con base en el diagnóstico institucional las necesidades de capacitación y certificación para el personal del SMDIF 7.1.1.2. Acceder a alternativas de capacitación, presencial o en línea, en todos los niveles, temas o modelos que contribuyan a ampliar capacidades del personal de los SMDIF
	7.2. Implementar acciones asistenciales a través de modelos	7.2.1. Participación en el diseño y réplica de modelos	7.2.1.1. Participar o proponer procesos de construcción de Modelos basados en prácticas asistenciales exitosas o innovadoras 7.2.1.2. Dar seguimiento a la implementación y retroalimentación de los componentes del Modelo, así como asegurar la entrega de los informes
Evaluación	8.1. Generar acciones de mejora continua	8.1.1. Introducción de mecanismos de monitoreo y evaluación	8.1.1.1. Establecer el propósito y marco de referencia 8.1.1.2. Dar seguimiento a la aplicación periódica de instrumentos para la evaluación 8.1.1.3. Monitorear y verificar la ejecución y cumplimiento de los indicadores definidos 8.1.1.4. Emitir informes de resultados de las evaluaciones y realizar las acciones de mejora detectadas

DESCRIPCIÓN DE LA MATRIZ PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

GESTIÓN INSTITUCIONAL

MACROACCIÓN 1. PLANEACIÓN

La planeación corresponde al paso previo para la realización del quehacer institucional y permite delimitar, en lo organizativo y operativo, las acciones prioritarias con base a la normatividad vigente, el capital humano y los recursos disponibles (materiales, infraestructura y financieros infraestructura), con el fin de volver más eficiente, eficaz y oportuna la gestión asistencial.



Planear representa para el SMDIF trazar con claridad las metas, lo cual repercute en llevar a cabo un proceso racionalizador y sistemático en la asignación de recursos para satisfacer las necesidades de infraestructura, equipamiento y servicios requeridos para el cumplimiento de la tarea institucional.

Dicho proceso tiene que ser implementado por las autoridades, a través de las siguientes acciones:

- Identificar y diagnosticar los problemas y necesidades, así como los recursos reales y potenciales con que se cuentan.
- Construir las propuestas de trabajo.
- Establecer los compromisos y mecanismos de cumplimiento.

Su propósito es *diseñar planes que respondan a las necesidades de la población objetivo y a los recursos institucionales*.

Estrategia 1.1.1. Realización del diagnóstico institucional y asistencial para la adecuada planificación.

El diagnóstico o detección de necesidades se define como una herramienta que permite planear programas, proyectos, y servicios, partiendo de las características institucionales, así como de las necesidades, inquietudes y expectativas de bienestar de la población vulnerable. De esta manera, el diagnóstico es la etapa que orienta al *Plan de Trabajo* del SMDIF.

El diagnóstico permite conocer y comprender la realidad social, lo que significa la convergencia de técnicas, habilidades, capacidades y saberes, tanto de autoridades como de la población vulnerable, para que, a través del conocimiento de la realidad, las demandas y necesidades sociales puedan transformarse en propuestas para su desarrollo.

La estrategia parte de la realización de dos tipos de diagnósticos:

- **Asistencial:** que implica caracterizar las poblaciones y problemas o necesidades derivados de las situaciones de vulnerabilidad que padecen, con la finalidad de delinear acciones concretas de asistencia social.⁹⁴
- **Institucional:** que se refiere a la delimitación de prioridades en lo organizativo referidos a aspectos como los recursos humanos, materiales y financieros,

⁹⁴ Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal (INAFED). Secretaría de Gobernación. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. SNDIF. (2009). *Manual para el Fortalecimiento Institucional de los Sistemas Municipales DIF*. Pág. 76 -77.

las capacitaciones y certificaciones al personal, la normatividad y marco legal vigente, en síntesis, comprende el *Diagnóstico de las Condiciones Generales de Operación del SMDIF* y el *Diagnóstico de Necesidades de Capacitación*.⁹⁵

Líneas de Acción

1.1.1.1. Recopilar y analizar información sobre las condiciones de infraestructura, recursos humanos, materiales y financieros del SMDIF.

En este punto es necesario que la Directora o Director del SMDIF, identifique al inicio de su administración cómo se encuentra su institución y los recursos existentes, al interior (recurso humano, infraestructura, tecnología etc.) y los externos, (convenios institucionales, donativos periódicos etc.) ya que, a partir de esa información, se podrán determinar estrategias objetivas y realistas para la organización y coordinación del Sistema DIF.

Un medio para determinar de manera objetiva los recursos con los que se cuenta es el Acta de entrega de la administración anterior; igualmente, es factible revisar el organigrama del Sistema, la plantilla de personal, así como los inventarios existentes en cuanto a mobiliario, papelería y todo lo que se encuentre en almacenes; los bienes materiales con que se cuenta y el estado presupuestal, siempre contrastándolo con la realidad.

1.1.1.2. Compilar y analizar información sobre las poblaciones y sus situaciones de vulnerabilidad social.

A través de la realización del *diagnóstico asistencial*, es posible determinar cuáles son las situaciones de vulnerabilidad de la población que requieren la atención prioritaria. El análisis de la información parte tanto de la población vulnerable como del entorno, con el propósito de desarrollar los mecanismos que contribuyan a mejorar los servicios y a generar las condiciones propicias para desarrollar cada proyecto y programa.⁹⁶

A través del diagnóstico se establece la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas que afectan algún aspecto, sector o situación de la realidad social que es motivo de estudio, con la finalidad de programar y llevar a cabo una acción. Asimismo, éste nos permite obtener información de diversas fuentes y así poder analizarla para identificar causas, comprender consecuencias y relaciones de

⁹⁵ Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. INAFED. Secretaría de Gobernación. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia SMDIF. (2009). *Manual para el Fortalecimiento Institucional de los Sistemas Municipales DIF*. Tercera Edición 2010. Pág.12.

⁹⁶ Idem

problemas que afectan a la población, dando como resultado la planeación de acciones asistenciales.⁹⁷

1.1.1.3. Elaborar el Plan de Trabajo del Periodo de Gestión del SMDIF basado en la información descrita en los diagnósticos institucional y asistencial.⁹⁸

El *Plan de Trabajo del Periodo de Gestión del SMDIF* se deriva del *Plan Municipal de Desarrollo*, en donde se establecen las líneas generales a desarrollar en el municipio en relación a las diferentes temáticas, entre ellas, la asistencia social. En éste se integrará todo lo que se desea realizar durante el periodo de gestión que dura la administración municipal, es decir, se definirán acciones que hay que seguir, a partir del *Plan de Trabajo* de la administración anterior, así como del diagnóstico asistencial e institucional.

Un *Plan de trabajo* del periodo de gestión debe contener como mínimo los siguientes puntos:

- Población objetivo
- Marco Jurídico
- Objetivos
- Estrategias
- Recursos humanos, materiales y financieros
- Mecanismos de seguimiento


En este punto, es recomendable no partir de cero, sino dar continuidad aquellas acciones que hayan dado resultado en la administración anterior para maximizar tiempos y recursos, así como recuperar la experiencia acumulada en el SMDIF.

1.1.1.4. Elaborar planes operativos anuales basados en el *Plan de Trabajo* del Periodo de Gestión del SMDIF.

En los planes operativos anuales se presentan la programación anual a trabajar en cada una de las áreas que integra el SMDIF. Dicha programación debe considerar el presupuesto para la operación de proyectos, así como la distribución equitativa de los recursos en materia de atención de las necesidades de la población, retomando la información recopilada en los diagnósticos institucional y asistencial.

⁹⁷ SNDIF-DGPAS, (2015). Tomado del “Curso de Desarrollo Institucional: *Diagnóstico Asistencial en el Ámbito municipal*”. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos. dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf

⁹⁸ SNDIF-DGPAS, (2015). Para mayor información, remitirse al “Curso de Desarrollo Institucional: *Gestión Municipal en el Ámbito de la Asistencia Social*”. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos. dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf



Los *Planes Operativos Anuales* deben contemplar como mínimo, los siguientes aspectos:

- Problemáticas, necesidades y demandas asistenciales,
- Definición de objetivos y estrategias,
- Directrices generales de las líneas de acción a desarrollar y metas,
- Proyectos,
- Cronograma de trabajo,
- Presupuesto.

La planeación anual es de gran utilidad para las y los directores del SMDIF, ya que a partir de ésta se pueden obtener resultados cualitativos y cuantitativos de las acciones a realizar, así como una mejor optimización de recursos económicos, humanos, técnicos y materiales.

Por ello, el ejercicio de la planeación para los responsables del SMDIF implica visualizarla como un proceso que relaciona necesidades de la población, medios que se utilizarán para resolver esa necesidad y fines a lograr; proponer las opciones para la solución de los problemas, en un tiempo determinado y de acuerdo con los recursos disponibles.

MACROACCIÓN 2. PROCURACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS

La procuración y administración son procesos encaminados a la optimización en la obtención y adecuada distribución de los recursos, contribuyendo a que las funciones organizacionales y asistenciales que tienen encomendadas los SMDIF las realicen de manera eficaz y oportuna. Desde esta perspectiva, la procuración y administración de recursos se basa en el principio de la responsabilidad y continuidad en la gestión, con el propósito de promover la aplicación de herramientas formales que trasciendan los cambios administrativos y gubernamentales, que implementen acciones de mejora y reorienten los recursos hacia aquellas actividades que generen mayores impactos

No se trata de gastar menos sino de gastar mejor, a través del establecimiento de canales de comunicación y de contacto directo con los sujetos de asistencia social y sus necesidades sociales, vigilando la óptima aplicación, uso y destino de los recursos tanto humanos, materiales y financieros contemplados en el Plan de Trabajo (trianual), lo que representa para la comunidad la percepción de contar con un DIF Municipal eficiente, eficaz y que rinde cuentas a la población vulnerable.⁹⁹

⁹⁹ INAFED. SEGOB. SNDIF. (2009). Manual para el Fortalecimiento, OP. Cit.

Esta macroacción tiene como propósito **gestionar, optimizar y transparentar los recursos para el continuo funcionamiento y alcance de los objetivos del SMDIF** y por lo tanto su cumplimiento está sustentado en la estrategia centrada en el **establecimiento de mecanismos para obtener y manejar adecuadamente los recursos**.

La gestión de recursos para el SMDIF se enfoca a la realización de los procesos dirigidos en la obtención y articulación de recursos humanos, materiales y financieros que le son necesarios para llevar a cabo las acciones. La gestión puede ser al interior del sistema municipal, o bien al exterior con las organizaciones de la sociedad civil, ya que ambos escenarios forman parte de las fuentes de financiamiento.

La adecuada distribución y manejo del patrimonio (conjunto de bienes que administran los SMDIF) es un mecanismo estrechamente ligado a la sostenibilidad institucional, que en otras palabras hace alusión a que los recursos obtenidos tengan un rendimiento a largo plazo y sigan siendo aprovechados por la población vulnerable.¹⁰⁰

Líneas de Acción

2.1.1.1. Presupuestar los recursos requeridos.

Para alcanzar las metas y objetivos del *Plan Operativo Anual* es indispensable diseñar el esquema de los recursos que espera disponer el SMDIF. El presupuesto se tiene que elaborar en dos partes: en primer lugar, se tienen que definir los recursos con los que espera contar durante su gestión y, en segundo lugar, determinar cuáles serán los egresos que proyecta realizar en ese mismo periodo. Por lo tanto, es importante tener claridad sobre los recursos con los que cuenta, así como aquellos que planea tener, la forma en que los va a distribuir (destino) y quienes serán los responsables del manejo y control.

Al formular el presupuesto anual se debe tomar en cuenta:

- Marco jurídico de ingresos y egresos del municipio y los lineamientos para la aplicación de los recursos
- El *Programa Anual de Trabajo*
- Estimación de Ingresos para el SMDIF: federales, estatales, municipales, especiales, extraordinarios, recursos propios y los donativos.

La propuesta de presupuesto anual debe integrarse como mínimo por:

1. Objetivos,
2. Metas,

¹⁰⁰ INAFED, SEGOB, SNDIF (2004). Guías técnicas para la Administración Municipal.

3. Áreas responsables,
4. Justificación de los gastos,
5. Descripción de programas y proyectos,
6. Cuantificación de los gastos,
7. Calendario de aplicación de los recursos,
8. Plantilla de personal autorizada.

2.1.1.2. Diseñar y aplicar estrategias para obtener recursos públicos y privados.


Se refieren a los mecanismos para recaudar recursos y que se convierten en fuentes de financiamiento del presupuesto programado. Los medios pueden ser: a) establecer convenios de colaboración con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, b) promover la participación ciudadana en acciones asistenciales a través de la captación de donaciones en especie o de servicios y la obtención de descuentos especiales para realizar las acciones previstas, c) coordinar la operación de eventos y espectáculos como conciertos, exposiciones, muestras, d) promover la creación y coordinar el funcionamiento de voluntariados que se encarguen del financiamiento de programas de asistencia social, entre otras actividades que apoyen la conservación y acrecentamiento del patrimonio del SMDIF.¹⁰¹

Al gestionar los recursos y servicios ante las instituciones públicas y privada, el SMDIF lo hace con base en la legislación vigente, la normatividad establecida por el SEDIF y SNDIF, la figura jurídica del SMDIF, los programas y proyectos de asistencia social y los lineamientos de las instituciones para la obtención de recursos.

2.1.1.3. Ejercer adecuadamente los recursos de acuerdo al presupuesto.

El Director General del SMDIF nombra al responsable del manejo y control de los recursos presupuestados y vigila la aplicación de dichos recursos, tomando como criterio la previa evaluación de la viabilidad de los programas y servicios asistenciales, el cual contempla a la población atendida, apoyos y servicios brindados, vinculación con otras instituciones públicas y privadas para la consecución de apoyos, así como los beneficios logrados. Se trata de controlar la adquisición y asignación de recursos humanos, materiales y financieros y vigilar su utilización de acuerdo a los requerimientos presupuestados.

¹⁰¹ Para mayor información acceder al Curso de capacitación *Inducción a la Asistencia Social*, SNDIF-DGPAS, 2016.



Para la administración de los recursos se debe considerar el marco jurídico en materia administrativa, así como la normatividad del SNDIF, SEDIF y SMDIF.

Se deben integrar y actualizar de manera constante los instrumentos administrativos como:

- Control de personal,
- Control de inventario,
- Control de gastos,
- Control de archivo.

Es pertinente organizar y cuidar que un área del SMDIF realice la función de archivar entre otros documentos los siguientes:

- Diagnósticos
- Oficios, memorándums, comunicados, actas administrativas,
- Instrumentos administrativos
- Expedientes de personal,
- Informes de trabajo e informes de resultados,
- Reportes de Incidencias,
- Convenios y contratos.

2.1.1.4. Documentar de manera permanente la información sobre el ejercicio financiero.

El área responsable debe realizar el análisis, clasificación y registro contable–presupuestal de los egresos, así como el de los ingresos, además de los pasivos que se generen al cierre de cada ejercicio fiscal. Los estados financieros se refieren a la descripción detallada de ingresos y otros beneficios como transferencias, asignaciones, aportaciones y subsidios. En los egresos y otros gastos se consideran las remuneraciones al personal, pago de prestaciones, viáticos y traslados, adquisición de materiales y suministros, reparaciones y mantenimiento. Se trata de justificar el estado de avance del ejercicio presupuestal en un periodo de tiempo determinado, mediante el archivo y resguardo de los documentos originales, tales como facturas, que son el soporte de los registros contables.

La documentación de los gastos de la operación de los programas y proyectos se realiza con base en los lineamientos normativos, el *Programa Anual de Trabajo* y los Informes de las áreas respectivas. Para ello se considera el periodo que comprende, las metas programadas, y las metas alcanzadas, las diferencias entre estas metas, la justificación de las diferencias, la fecha de elaboración y recomendaciones.

2.1.1.5. Elaborar y mantener actualizados los estados financieros y presentar los informes en tiempo y forma.

El responsable del manejo y control de recursos coordina la elaboración e integración del proyecto de presupuesto para el ejercicio fiscal de que se trate y de acuerdo a la aplicación de los recursos públicos. La actualización de los estados financieros se hará para verificar el cumplimiento de los principios, normas y políticas de registro de los movimientos contables de la institución. En cuanto a la presentación de informes financieros, el SMDIF deberá cumplir con los lineamientos en la materia y de conformidad con las obligaciones fiscales a cargo de la institución para evitar las sanciones establecidas.

Los informes se dirigen a las instancias correspondientes, según la normatividad vigente y la figura jurídica, como son el Ayuntamiento, la Junta de gobierno del SMDIF; el Sistema Nacional DIF y el Sistema Estatal DIF.

El Informe de ingresos y egresos debe integrar el presupuesto asignado y el ejercido, los ingresos propios aplicados, el periodo que corresponde y la fecha de elaboración. La entrega de los informes se hace de acuerdo con el procedimiento establecido y se debe solicitar siempre el acuse de recibido.


2.1.1.6. Establecer coordinación con los involucrados en el proceso de Entrega–Recepción.

Uno de los propósitos del acto de la Entrega–Recepción (E–R) –y quizá el más importante– consiste en dar continuidad a las acciones que se han venido desarrollando en el municipio, siendo la experiencia acumulada y los buenos resultados lo que permite al SMDIF ser el pilar de la asistencia social en el ámbito de su competencia como promotor del desarrollo y bienestar de las personas, así como de la transparencia y responsabilidad de los servidores públicos que en éste laboran. Es por tanto la E–R, la vía que promueve el fortalecimiento institucional y la mejora constante de los servicios asistenciales que proporcionan.

Por lo anterior, al final de la gestión se requiere de la coordinación y colaboración de los integrantes salientes para que lleven a cabo la entrega del SMDIF para elaborar los informes requeridos en el Acta Administrativa de E–R. Los responsables de cumplir con el proceso legal administrativo son: directora(or), subdirectores, jefes de departamento o su equivalente según sea el caso y, servidores de nivel inferior, quienes conformarán un equipo de trabajo que contribuya a la compilación, integración y organización de la información en expedientes.

2.1.1.7. Llevar a cabo la entrega con la administración entrante.

El proceso de la E–R del SMDIF empieza al inicio de la administración para contar con información clara y verificable del estado que guarda el Sistema Municipal, con



el propósito de que la administración saliente otorgue todas las facilidades a la entrante para que adecuen, mejoren y den continuidad a las acciones y servicios asistenciales.

Es prioridad que se documenten cada una de las acciones sustanciales y del ejercicio presupuestal asignado durante la gestión, así como llevar un registro de los bienes muebles e inmuebles con los que cuenta el sistema, tales como: equipos de cómputo, insumos, medios de transporte, archivos, entre otros. En tanto se documenten adecuadamente las acciones asistenciales, se habrá de contar con evidencias sólidas que permitan evaluar y planear el trabajo de la nueva administración del sistema.

Ahora bien, los momentos en que se debe realizar la E–R son los siguientes:¹⁰²

- Concluido el periodo constitucional del Ayuntamiento,
- Por remoción, separación o cese del servidor público,
- Renuncia, jubilación o cambio de adscripción.

Después de conformar el equipo de trabajo, cada uno de los responsables de cumplir con la E–R elaborarán un informe correspondiente a los asuntos de su competencia –aquí se remarca la importancia de documentar– de todos aquellos registros, controles y contenidos actualizados y ordenados que hagan referencia a los recursos humanos, financieros y materiales de los que haya dispuesto para ejercer su cargo. Se integrarán los informes correspondientes en el Acta Administrativa de E–R y cuya estructura contendrá los siguientes apartados: ¹⁰³

- Identificación del SMDIF,
- Marco jurídico correspondiente,¹⁰⁴
- Situación programática y presupuestal,
- Estado financiero que guarda el Sistema,
- Situación patrimonial,
- Recursos humanos,
- Asuntos en trámite.

Posteriormente, se creará una Comisión constituida por representantes de la administración saliente y entrante con el fin de que, en conjunto, den cuenta del Acta y validen físicamente los contenidos de la misma. Esto es de gran beneficio para los nuevos servidores públicos, ya que les permite familiarizarse con sus

¹⁰² Consultar la normatividad en materia local para verificar y realizar este acto en tiempo y forma.

¹⁰³ Los Órganos Internos de Control municipales establecen los lineamientos, procedimientos y formatos que integraran el documento, por lo que puede variar de municipio a municipio.

¹⁰⁴ El proceso de entrega-recepción puede variar de acuerdo con la figura jurídica administrativa de cada Sistema Municipal DIF.

nuevas actividades y recibir sugerencias o recomendaciones por parte del personal saliente para enriquecer sus futuras funciones.

Finalmente, en caso de que se identifiquen inconsistencias susceptibles de aclaración, la administración entrante deberá notificar al Órgano de Control Interno del municipio (OCI). En caso de que el Ayuntamiento no cuente con un OCI, solicitará asesoría a la Contraloría del Estado vía Sistema Estatal DIF.¹⁰⁵

MACROACCIÓN 3. COORDINACIÓN

Esta macroacción se refiere al proceso de unir esfuerzos, establecer acciones conjuntas e intercambiar experiencia e información entre actores de la asistencia social, tomando en cuenta los programas y proyectos del DIF y las necesidades de los sujetos de asistencia social.

Su objetivo es ***crear y fortalecer redes de apoyo para la prestación de servicios.***

Estrategia 3.1.1. Establecimiento de vínculos o alianzas internas y externas.

La vinculación permite desarrollar diversas acciones como establecer comunicación constante, realizar acciones para otorgar mejores servicios asistenciales, conocer diversas experiencias (exitosas o no) que dan pauta a reflexionar y determinar mejores estrategias de acción, intercambiar todo tipo de recursos, entre otros.

Se distinguen dos tipos de vinculación:

La *interinstitucional*, entendida como la articulación entre instituciones oficiales, privadas, Sistema DIF, instancias de gobierno, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones académicas.

La comunitaria: referida a la posibilidad de que, desde la propia comunidad, el SMDIF dirija sus acciones y nombre representantes y colaboradores activos en el entorno local.

Líneas de Acción

3.1.1.1. Fomentar la efectiva comunicación interna entre personal y áreas.¹⁰⁶

Las deficiencias en la comunicación dentro del ambiente colaborativo del SMDIF puede traer consigo entornos deficientes de trabajo, donde la incomprensión de

¹⁰⁵ Para mayor información remitirse a SNDIF-DGPAS (2015). Curso de Desarrollo Institucional: Entrega- Recepción”. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos: dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf

¹⁰⁶ Para mayor información remitirse a SNDIF-DGPAS (2015). Curso de Desarrollo Institucional: Comunicación y liderazgo”. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos: dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf

las metas, las instrucciones o los medios para cumplirlas sean una constante, repercutiendo en el cumplimiento de sus objetivos. Para evitarlo, la comunicación efectiva y asertiva propicia entornos favorables al interior que promueven el trabajo en equipo y mantiene unidos a sus integrantes, repercutiendo directamente en las acciones emprendidas en beneficio de los sujetos de asistencia social.

Para que una institución funcione como se espera debe tener claridad sus objetivos y los medios para lograrlo. De ahí que el personal –operativo, mandos medios y altos– debe conocer aspectos claves como la misión, visión, objetivos y el *Plan de Trabajo* a implementar. De esta manera se delimitan las funciones y responsabilidades asignadas a áreas y puestos de trabajo. Éstos deben estar comunicados, conocer y comprender lo que se hace y para qué se hace, de esta manera, se puede lograr la cooperación entre sí.

3.1.1.2. Consultar y promover la actualización de la información de las instancias de asistencia social en el municipio en el Directorio Nacional de Instituciones Públicas y Privadas de Asistencia Social (DNIAS)

El SNDIF pone a disposición la plataforma virtual del *Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social (DNIAS)* cuyo objetivo es proveer de información a la población en general sobre las organizaciones de asistencia social y los servicios que ofrecen.

El SMDIF debe conocer y promover la actualización de la información contenida en el DNIAS, con la finalidad de contar e incrementar sus aliados estratégicos en la prestación de servicios de asistencia. Se necesita también de esfuerzos constantes para mantener actualizada la oferta de aquellos otros actores que pueden coadyuvar con la labor para el bienestar de la población. Para lograrlo, a nivel municipal, la Directora o Director del SMDIF tendrá a bien mantener contacto, así como exhortar a los representantes legales de las organizaciones públicas y privadas dedicadas a la asistencia social en el municipio para que se registren e integren al Directorio,¹⁰⁷ o en su defecto, actualicen la información concerniente a su quehacer dentro del municipio.

3.1.1.3. Integrar un Directorio de Instituciones Públicas y Privadas que funjan como aliados estratégicos.¹⁰⁸

La coordinación de diversas instituciones públicas y privadas facilita la atención de las problemáticas a las que se enfrenta la población mediante la optimización de los recursos encaminados a mejorar las condiciones de vida. Dada la naturaleza multidimensional de la asistencia social es necesario conjuntar esfuerzos a través de

¹⁰⁷ SNDIF-DGPAS. Para llevar a cabo el Registro al Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social (DNIAS): portal DNIAS: <http://dnias.dif.gob.mx/registro-al-directorio/>

¹⁰⁸ Para mayor información remitirse a SNDIF-DGPAS (2015). Tomado del Curso de Desarrollo Institucional: *Creación de redes en asistencia social en el ámbito municipal*. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos: dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf

las distintas acciones de otras instituciones. De esta manera, una vez identificadas las problemáticas específicas de las comunidades, se puede detectar e integrar un Directorio de Instituciones con las que se pueda gestionar la colaboración.

Bajo esta línea de acción, se propone identificar a las diversas instancias públicas y privadas que en determinado momento pueden contribuir con el SMDIF, aunque no se dediquen a la asistencia social –y por ende no estén registradas en el DNIAS–. Básicamente, se hace referencia a servicios complementarios a los que otorgan los Sistemas DIF, o para los que éstos no tienen capacidad de brindar por no ser de carácter asistencial, como por ejemplo en temas de educación, salud y deporte.

El objetivo de este *Directorio*, es detectar e integrar la obtención de recursos adicionales que permitan la consecución de los objetivos propuestos en el *Plan de Trabajo* y sus respectivos *Programas Operativos Anuales*, además de asentar un respaldo donde las administraciones siguientes puedan seguir dando continuidad a las acciones asistenciales.

3.1.1.4. Promover la colaboración de Instituciones Públicas y Privadas en el desarrollo de las acciones asistenciales del SMDIF.¹⁰⁹

Los recursos con los que se cuenta en ocasiones pueden ser limitados, no obstante, no es impedimento prestar servicios, apoyos o cualquier otra acción que la población demande con miras a dar solución a sus problemáticas.

Para las organizaciones privadas la colaboración con el Sistema DIF significa una puerta de entrada para la obtención de apoyos diversos a partir de los cual se pueden establecer acciones conjuntas para el cumplimiento de objetivos comunes.

De esta forma, el SMDIF requiere y puede vincularse a través de redes con Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) u otros Sistemas Municipales, los cuales constituyen puentes que permiten que cada una de las instituciones establezca comunicación con las demás, trabajando de manera articulada para dar un mejor servicio asistencial, y de esta manera formar **vínculos que promueven el intercambio dinámico de todo tipo de recursos con cada uno de los actores de la Red en Asistencia Social.**¹¹⁰ De este modo, a través de esta red se pueden anticipar diversas situaciones como:

- Identificación de duplicidad de acciones,
- Detección de posibles contradicciones tanto en los programas y proyectos como entre el diseño y la realidad o contexto en el que se están aplicando las acciones
- Ubicación de aspectos comunes que permitan la colaboración,

¹⁰⁹ Ídem

¹¹⁰ Ídem

- Eliminación de posibles contingencias a las que se pudiera enfrentar la Red en Asistencia Social municipal, generando una mejor organización, cooperación y toma de decisiones.

3.1.1.5. Celebrar contratos, acuerdos y convenios de colaboración con los SMDIF, SEDIF y SNDIF, así como con actores públicos y privados.

La implementación de programas y proyectos en materia de asistencia social con los tres órdenes de gobierno, así como otros actores dedicados a ello, requiere de la concertación y participación activa de las partes involucradas para extender y llevar a buen recaudo el desarrollo de las personas, las comunidades y las regiones que se encuentren dentro del marco de acciones de colaboración.

Los contratos, acuerdos y convenios de colaboración son mecanismos formales para la gestión que les permitan operar en conjunto las acciones diseñadas para el logro de los objetivos y las metas planteadas en sus políticas y programas. La legislación promueve que los SMDIF, en el ejercicio de sus funciones, establezcan este tipo de mecanismos para fomentar la participación correspondiente de la sociedad en la planeación, ejecución y evaluación de las acciones asistenciales, así como de los sectores social y privado y de instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en la prestación de servicios de asistencia social.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES SUSTANTIVAS

MACROACCIÓN 4. PREVENCIÓN

La prevención es una de las acciones sustantivas de los SMDIF que permiten que la intervención anticipe los efectos de los factores de riesgo en los sujetos de asistencia social a través de la creación y fortalecimiento de los factores protectores, es decir las características individuales que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad del ejercicio y mantenimiento de las conductas antisociales, la exposición al riesgo y en consecuencia, a las situaciones de vulnerabilidad existentes en el municipio.¹¹¹

En la asistencia social, se considera importante la participación activa del individuo para que sea protagonista de su propio empoderamiento. La **prevención** cuenta con un sentido de reciprocidad entre quienes llevan a cabo la intervención y los sujetos de asistencia social, para potenciar las acciones y elevar el bienestar social.

¹¹¹ De la Peña F. María Elena. Tesis doctoral (2005). Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología. “Conducta Antisocial en Adolescentes: Factores de Riesgo y de Protección”. Madrid, 2010. P. 73 Recuperado en: <http://eprints.ucm.es/12024/1/T28264.pdf>

Su objetivo es ***propiciar las condiciones para disminuir factores de riesgo en los sujetos de asistencia social.***

Para lograr este objetivo se plantean dos estrategias: La primera es la difusión y sensibilización sobre las situaciones de la vulnerabilidad social, esto es hacer extensiva la información precisa y clara acerca de los factores de riesgo para disminuir sus posibles efectos, lo cual demanda la elaboración y difusión de materiales informativos en las comunidades en cualquiera de sus modalidades (folletos, audios, videos). Igualmente, se requieren actividades dirigidas a la población que sea susceptible a ser asimilada e interiorizada a partir de la reflexión sobre la relevancia que tiene la prevención en el ámbito individual y comunitario.

La sensibilización parte del supuesto de que la difusión de la información entre la comunidad es un insumo esencial para la toma de decisiones acertada que promueva su desarrollo.

Las líneas de acción son:

4.1.1.1. Realizar y/o colaborar con otras instancias que puedan convocar a los diversos sectores de la población para realizar talleres, pláticas u otras modalidades informativas y formativas.

Implica la realización de actividades dirigidas a difundir información sobre los factores de riesgo, como parte de las acciones que realiza el SMDIF, o bien invitar o sumarse a otras instituciones que lleven a cabo esta estrategia, en favor de los miembros de la comunidad y que contribuya a su bienestar desde un enfoque preventivo.

La difusión tiene como tarea principal transmitir conocimientos a la población en general. Esta difusión se puede llevar a cabo mediante talleres y pláticas en espacios definidos: escuelas, iglesias, centros comunitarios, centros deportivos y otros espacios públicos. Es importante que estas pláticas y talleres empleen una metodología de enseñanza que combine teoría, práctica y experiencias personales, por ejemplo, pueden incluirse testimonios (cuidando los derechos y la confidencialidad de las personas) o técnicas participativas, entre otros.

También es importante que se incluyan además de los temas sobre los factores de riesgo, las formas y proyectos por medio de los cuales se puede promover el desarrollo positivo de las personas en situación de riesgo.¹¹²

En este sentido, cabe señalar que tanto los individuos, las familias y las comunidades cuentan con factores protectores que pueden contribuir a disminuir

¹¹² Tomado de SNDIF-DGPI (2014). *Modelo de Prevención de la Migración, Op. Cit.*

los factores de riesgo y a la vez ayuda a su desarrollo. Por ello, se puede afirmar que son atributos o condiciones que inhiben, reducen o atenúan las situaciones de vulnerabilidad.

Los factores protectores son diversos por lo que es importante poder identificarlos y en su caso, promover aquellos que no existan o que no están lo suficientemente desarrollados y puedan contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas.


Algunos factores de protección pueden ser:

Individuo	Autoconocimiento, hábitos de vida saludable, resiliencia, autoestima, pertenencia, empatía, con acceso a la información, con habilidades para el manejo de riesgos, con capacidad de resolución de problemas, con expectativas de vida, con metas establecidas, con una red de apoyo familiar y social, miembro de una familia positiva, con modelos de aprendizaje adecuados, con un adecuado nivel de escolaridad, con experiencias afectivas positivas y estables, con necesidades básicas satisfechas: educación, vivienda, salud, trabajo, recreación. Asimismo, en el caso de niñas, niños, adolescentes y adultos mayores: supervisión adecuada de un adulto.
Familia	Estructura sin disfunciones, acceso a la información, con estilos de crianza positivos, autonomía económica, cohesión familiar, vínculos afectivos positivos, creencias saludables y convencionales, así como normas claras, con expectativas familiares, oportunidades para interrelacionarse con su núcleo social, presencia de adultos protectores, actitud socialmente aprobada, integración a la comunidad, valoración de la diversidad.
Comunidad	Autogestiva, solidaria, informada, sensibilizada, organizada, con redes de apoyo y contención, con mecanismos de comunicación efectiva, respetuosa y con oportunidades de participación.

Para la realización de los talleres, en principio, se debe estructurar una carta descriptiva en la que se indiquen los objetivos, los temas a tratar, así como las actividades a realizar y el tipo de población con quien se trabajará. Al final del taller, se deberá integrar un informe con los datos generales del mismo (nombre, fecha, sede, responsables), así como sobre el trabajo realizado, la población que participó y los resultados obtenidos. Este informe formará parte de la documentación de las acciones realizadas en el tema de prevención y servirá como insumo para efectos de la evaluación.

4.1.1.2. Realizar y/o colaborar en campañas informativas que contribuyan en el autocuidado de la población respecto a factores de riesgo inherentes a la persona o del entorno

Una campaña informativa es un conjunto de acciones que se realizan con un fin determinado. En este caso, hacer llegar a la población información valiosa que lo motive a implementar acciones para el cuidado propio y el de los demás.



Las campañas informativas para la difusión de la información pueden ampliarse al utilizar diferentes medios visuales, escritos o auditivos; elementos que dependerán de los recursos y necesidades de la comunidad, pudiendo incluir los siguientes:

- Spots de televisión y radio,
- Carteles,
- Trípticos,
- Dípticos,
- Folletos,
- Historietas,
- Cuadernillos,
- Anuarios estadísticos, y
- Publicaciones.

Una vez realizada la campaña se deberá elaborar un informe con los datos generales de la misma (nombre, fecha de realización, zona geográfica donde se llevó a cabo, responsables), así como sobre el trabajo realizado, la población que participó y, en su caso, los resultados obtenidos. Este informe formará parte de la documentación de las acciones realizadas en el tema de prevención y servirá como insumo para efectos de la evaluación.

La segunda estrategia es *la promoción del desarrollo, integración y participación corresponsable de la comunidad*, ya que la cohesión social sólo puede lograrse mediante el trabajo colaborativo y conjunto, para ello, la participación activa y solidaria de los sujetos de la comunidad requiere que los actores sociales tomen aquellas decisiones que consideren más adecuadas, basada en un análisis previo, para actuar sobre las problemáticas que aquejen a la comunidad o las familias. En el momento en que se asumen coparticipes de su desarrollo adquieren obligaciones y responsabilidades recíprocas durante el proceso.

4.1.2.1. Impulsar la autogestión comunitaria para el desarrollo.

El desarrollo comunitario conlleva a un mejoramiento en las condiciones sociales de vida en las localidades, a través de la autogestión de los Grupos de Desarrollo y del fortalecimiento de los proyectos comunitarios. El propósito es fomentar conocimientos, habilidades y capacidades en los integrantes, promoviendo las mismas oportunidades para hombres y mujeres como generadores de condiciones de equidad y bienestar, mediante acciones de capacitación y teniendo como motor fundamental la participación comunitaria, activa, organizada, sistemática y decidida de sus integrantes para la transformación de sus condiciones de vida.

El desarrollo comunitario es una de las vertientes del SNDIF operada a través de la estrategia *Comunidad Diferente*,¹¹³ por medio de la cual se considera lograr un desarrollo integral e incluyente para las personas, las familias y las comunidades que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, particularmente en condiciones de marginación. Para operar esta estrategia, es necesaria la coordinación con el SEDIF, al respecto, es importante mencionar que se considera a las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo al Índice de Marginación de CONAPO.

Para aquellos SEDIF que atienden localidades marginadas que no se encuentran dentro de la población identificada por el CONAPO como de Alto y Muy alto grado de marginación, deberán justificar la atención a las mismas mediante documentos que sustenten las condiciones de marginación.

4.1.2.2. Fortalecer redes familiares y comunitarias que promuevan el apoyo solidario

Resulta de suma importancia para los SMDIF allegarse del apoyo de la comunidad, de las personas que viven y conviven en un lugar y las cuales forman parte del capital social en el municipio. El capital social es un importante recurso que poseen los individuos y las sociedades en la medida en que interactúan, y que les permite la consecución de metas o el acceso a determinados recursos que en ausencia de esta infraestructura hubiera sido más difícil o imposible de conseguir.¹¹⁴

Las redes generadoras de capital social son por sí mismas un elemento que el SMDIF debe tomar en consideración si se pretende que desde el interior y hacia el exterior de las comunidades se generen procesos de solidaridad que permitan a los sujetos incidir sobre la realidad social en un esfuerzo por superar las adversidades que puedan estar vivenciando.

Lo anterior, permitirá a los sujetos ser actores sociales capaces de movilizar sus propios recursos en pos de una causa y sus objetivos, favoreciendo en principio procesos de organización social que requieren de la participación y adhesión voluntaria de los miembros de la comunidad, siendo el SMDIF un facilitador para que los integrantes de la comunidad trabajen *juntos* y maximicen de esta forma los beneficios obtenidos. En este sentido, es importante fortalecer el trabajo en Red, para lo cual Montero¹¹⁵ recomienda lo siguiente:

¹¹³ ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, para el ejercicio fiscal 2016. Publicado en el D.O.F.: 28 de diciembre de 2015.

¹¹⁴ Gallo Rivera, María T y Garrido Yserte R. (2009). *El Capital Social, ¿qué es y por qué importa?* Instituto Universitario de Análisis Económico y Social, Universidad de Alcalá.

¹¹⁵ Montero Maritza (2005). *Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria*. Cap. 6. “Las Redes Comunitarias”. Procesos psicosociales que potencian las redes comunitarias, 2ª. Reimpresión. Edit. Paidós. Buenos Aires. págs 195 y 196.

- Unificar los objetivos e intercambiar las vivencias, especialmente cuando hay diferencias culturales, económicas o de otro tipo,
- Favorecer la inclusión social, el respeto del otro y de otras maneras de pensar, así como la apertura hacia nuevas ideas y nuevas soluciones,
- Evitar duplicar las colaboraciones o las tareas,
- Disipar el temor al compromiso, porque es posible participar de diferentes maneras y a través de diferentes puntos de conexión,
- Autoevaluar y retroalimentar las experiencias que se viven,
- Reconocer que la afectividad y el contacto directo entre los miembros de la red propicia el entusiasmo por la tarea y los fines a alcanzar,
- Aprovechar y fortalecer los recursos materiales y humanos,
- Convocar a la comunidad tan extensamente como sea posible,
- Distribuir eficientemente las responsabilidades, estrategias y tareas,
- Impulsar la participación y el protagonismo del mayor número de actores o grupos sociales, descentralizando el poder.

Una acción solidaria debe estar fundada por el interés y deseo verdadero en apoyar al otro, sin intenciones de lucro, el fin mismo del apoyo y la reciprocidad está orientado a conseguir el bienestar de las mayorías aun por encima de los deseos individuales.

4.1.2.3. Crear o habilitar espacios y formas de organización para la convivencia comunitaria.

Desde los SMDIF es determinante habilitar espacios específicos que proporcionen oportunidades de intercambio, recreación y encuentro entre los miembros de la comunidad, quienes, al considerarse como parte de un todo, se involucran en actividades a través de las cuales puedan identificar las necesidades y problemáticas compartidas, así como sus posibles soluciones.

Se trata de espacios desde donde se implementan acciones y programas dirigidos a fortalecer el sentido de pertenencia familiar y comunitaria, a recuperar las redes familiares, sociales, institucionales y comunitarias comprometidas con la atención y protección de las personas más vulnerables.

Los Comités comunitarios de participación social y de contraloría social pueden ser espacios idóneos para la Comunidad. La convivencia de la comunidad en espacios temporales o permanentes permite fortalecer el tejido y el capital social, además de que consolida los vínculos comunitarios y por ende el apoyo y solidaridad entre sus miembros.

Las actividades a promover tienen varios propósitos como fomentar la convivencia y el acercamiento a la comunidad, promover el desarrollo de habilidades en los

usuarios, así como su participación en la comunidad, y proporcionarles mayor información sobre las diferentes problemáticas que les afectan y que fueron detectadas a través del diagnóstico asistencial.

Se pueden utilizar de prácticas lúdicas o recreativas para promover la participación. Todas las actividades deben partir de los supuestos de que la comunidad puede y debe opinar y expresarse libremente, ser escuchada en asuntos que les afectan o conciernen y, ser tomada en cuenta. Así se estimula el sentido de identificación y pertenencia comunitaria, lo que les permite una mejor interacción con su entorno social, ayudándoles a construir una relación activa con él.

4.1.2.4. Implementar actividades culturales, recreativas, educativas, deportivas y de servicios preventivos en la comunidad.

Las actividades de tipo cultural, recreativas, educativas, deportivas, e informativas, que puedan ser atractivas para la población a la que están dirigidas deben enfocarse a desarrollar las capacidades cognitivas, emocionales, sociales y culturales de las personas. Se trata de crear actividades que promuevan el desarrollo positivo, implementen la disciplina inductiva y fortalezcan capacidades de resiliencia.

Lo importante de las actividades implementadas es que las personas desarrollen su creatividad, sensibilidad, emotividad, interpretación e imaginación; que el espacio —a través de la convivencia— permita establecer vínculos de pertenencia para mantener viva su cultura, tradiciones, música, idioma o cualquier otro elemento que a ellos les parezca significativo.

Finalmente, en el desarrollo de dichas acciones debe incorporarse información sobre los riesgos presentes, así como otros temas que contribuyan con su desarrollo y que se identifiquen como necesarios para una población específica, por ejemplo: educación sexual y reproductiva, adicciones, violencia familiar, etc. Es importante que este tipo de temas sean abordados por personal capacitado. En este sentido, se trata de acercar los servicios y actividades a los espacios donde la población normalmente lleva a cabo sus acciones cotidianas, como escuelas, iglesias, centros deportivos y otros espacios públicos.¹¹⁶

MACROACCIÓN 5. PROTECCIÓN

La **Protección** es una acción sustantiva de asistencia social que consiste en resguardar, defender o amparar a alguien de un posible riesgo. La protección es una condicionante para las personas que por sí solas, no lo pueden hacer o no cuentan

¹¹⁶ Tomado de: SNDIF-DGPI (2014). *Modelo de Prevención de la Migración*, Op. Cit. pp. 132-133.

con la capacidad de hacerlo, por lo que una de las tareas elementales es asegurar a las personas en estado de necesidad, indefensión o desventaja social, la oportunidad de cubrir sus necesidades básicas en condiciones de igualdad y respeto.

Los sujetos de asistencia social que son candidatos para ingreso o canalización en centros asistenciales, son de manera prioritaria las niñas, niños y adolescentes, así como los adultos mayores, que por diversas razones no cuentan con un responsable que vele por ellos y asegure su bienestar.

El objetivo primordial de esta acción es *resguardar a los sujetos vulnerables para asegurar su subsistencia* y la estrategia a seguir es el *ingreso o canalización de los sujetos vulnerables para su guarda y custodia en los centros asistenciales* el tiempo que sea necesario para puedan valerse por sí mismos, o bien regresen con su familia.

Líneas de acción

5.1.1.1. Instalar en colaboración con otras instancias un Sistema Municipal de Protección de los derechos humanos y vigilar su correcta aplicación.

El Sistema Municipal de Protección de los Derechos Humanos será presidido por el Presidente Municipal y estará integrado por las dependencias e instituciones vinculadas con la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.¹¹⁷

Los Sistemas Municipales de Protección deberán contar con una Secretaría Ejecutiva y garantizarán la participación de los sectores social y privado, así como de niñas, niños y adolescentes.

Es obligación del Ayuntamiento contar con un programa de atención y con un área o servidores públicos que fungirán como autoridad de primer contacto con niñas, niños o adolescentes y que serán el enlace con las instancias locales y federales competentes. El ayuntamiento se auxiliará del Sistema Municipal DIF para realizar tales acciones.

Sus atribuciones son:¹¹⁸

I. Participar en el diseño del Programa Estatal

II. Elaborar su programa municipal

¹¹⁷ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. DOF: 4 diciembre 2014. Artículo 139.

¹¹⁸ Ibidem. Artículo 119

III. Realizar acciones de difusión que promuevan los derechos de niñas, niños y adolescentes en el municipio, para que sean plenamente conocidos y ejercidos

IV. Promover la libre manifestación de ideas de niñas, niños y adolescentes en los asuntos concernientes a su municipio

V. Ser enlace entre la administración pública municipal y niñas, niños y adolescentes que deseen manifestar inquietudes

VI. Recibir quejas y denuncias por violaciones a los derechos contenidos en la Ley General, en la presente Ley y demás disposiciones aplicables, así como atender las que se encuentren en el ámbito de su competencia, y canalizar de forma inmediata a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes las que así corresponda, sin perjuicio de que ésta pueda recibirlas directamente

VIII. Auxiliar a la Procuraduría Local de Protección competente en las medidas urgentes de protección que ésta determine, y coordinar las acciones que correspondan en el ámbito de sus atribuciones

IX. Promover la celebración de convenios de coordinación con las autoridades competentes, así como con otras instancias públicas o privadas, para la atención y protección de niñas, niños y adolescentes

X. Difundir y aplicar los protocolos específicos sobre niñas, niños y adolescentes que autoricen las instancias competentes de la federación y del Estado

XI. Coordinarse con las autoridades de los órdenes de gobierno para la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de la presente Ley

XII. Coadyuvar en la integración del sistema de información a nivel nacional de niñas, niños y adolescentes

XIII. Impulsar la participación de las organizaciones civiles dedicadas a la promoción y defensa de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, en la ejecución de los programas municipales

XIV. Las demás que establezcan los ordenamientos estatales y aquéllas que deriven de los acuerdos que, de conformidad con la Ley General y la presente Ley, se asuman en el Sistema Nacional DIF y el Sistema Estatal de Protección

5.1.1.2. Establecer y operar los centros asistenciales.

El centro asistencial es un establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones.¹¹⁹

Los SMDIF administran centros asistenciales que han sido descentralizados por parte de los Sistemas Estatales y Nacional DIF mediante acuerdos, o bien pueden –en la medida de sus posibilidades– establecer sus propios centros para dar cobertura a la demanda que se presente en el municipio.

La finalidad de éstos es atender de manera integral a las niñas, niños y adolescentes sujetos de asistencia social en los Centros Asistenciales y promover su derecho a vivir en familia en el marco de sus derechos. No obstante, hay también centros asistenciales dedicados a la atención de personas con discapacidad múltiple, mujeres, migrantes, enfermos mentales, indigentes o personas de la calle, entre otros.

Los espacios de alojamiento de niñas, niños y adolescentes migrantes, respetarán el principio de separación y el derecho a la unidad familiar, de modo tal que, si se trata de niñas, niños o adolescentes no acompañados o separados, deberán alojarse en sitios distintos al que corresponde a las personas adultas. Tratándose de niñas, niños o adolescentes acompañados, podrán alojarse con sus familiares, salvo que lo más conveniente sea la separación de éstos en aplicación del principio del interés superior de la niñez.

5.1.1.3. Derivar a la población en riesgo hacia centros o instituciones que pueden coadyuvar para su amparo o estancia temporal.

El ingreso de un menor de edad o un adulto a un centro asistencial puede darse de manera directa, en caso de que sea operado por el SMDIF o bien a través de la derivación en espacios operados por actores de la sociedad civil.

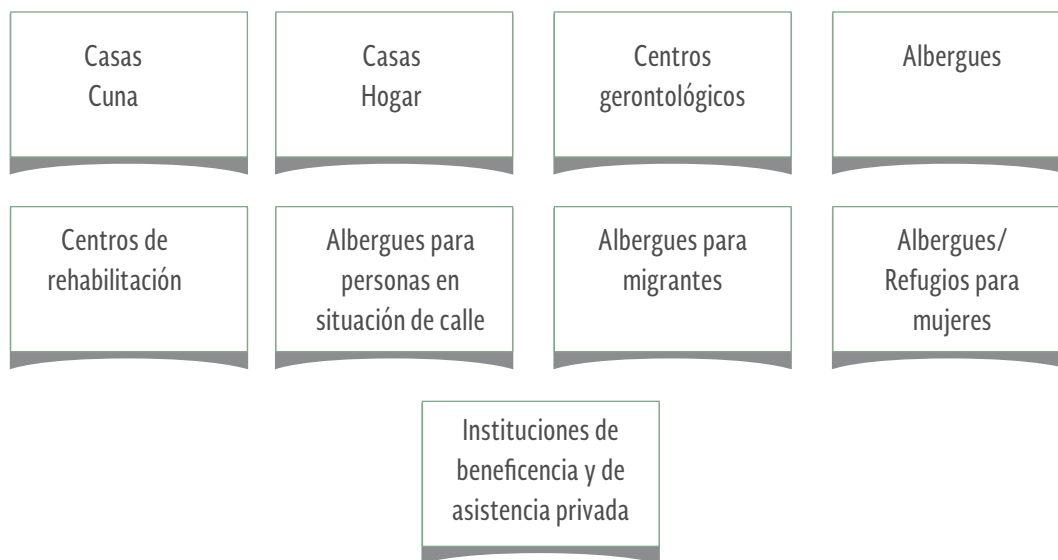
Existen algunos criterios mínimos a considerar para definir si una persona es candidata a ingresar a un centro asistencial los cuales dependerán de la edad y situación de vulnerabilidad de la persona, en donde cada centro cuenta con sus propios criterios de inclusión. No obstante, si la persona está en riesgo y es dependiente sea por su edad o condición física y mental, el primer paso a seguir es cerciorarse de que esta persona no cuenta con algún familiar o tutor que se responsabilice de su integridad y seguridad.

Resulta importante la vinculación entre áreas del Sistema DIF, así como con otras dependencias gubernamentales, organismos internacionales y OSC, con miras a

¹¹⁹ Ibidem. Artículo 4 fracción V

facilitar estos procesos ya que es mediante esta articulación que se puede atender de forma más sencilla al beneficiario.

Son centros asistenciales, a donde se deberá ingresar o derivar a la población que así lo requiera, los siguientes:




5.1.1.4. Coparticipar en los procesos de repatriación de menores en riesgo¹²⁰

Para garantizar de forma prioritaria la asistencia social y protección consular de niñas, niños y adolescentes migrantes que se encuentran en el extranjero en proceso de repatriación, la Secretaría de Relaciones Exteriores, a través de las representaciones consulares, se coordinarán con el Instituto Nacional de Migración y con los Sistemas DIF correspondientes.

Las autoridades municipales deberán proporcionar –de conformidad con sus competencias–, los servicios correspondientes a niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria. En tanto el Instituto Nacional de Migración determine la condición migratoria de la niña, niño o adolescente, el Sistema DIF deberá brindar la protección que prevé la Ley y de acuerdo con el principio del interés superior de la niñez.

Una vez en contacto con la niña, niño o adolescente se deberán de adoptar las medidas correspondientes para la protección de sus derechos. En consecuencia,

¹²⁰ Tomado de la *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. DOF: 4 diciembre 2014. Capítulo Décimo Noveno “Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes”, artículo 89.



darán una solución que resuelva todas sus necesidades de protección, teniendo en cuenta sus opiniones y privilegiando la reunificación familiar, excepto que sea contrario a su interés superior o voluntad.

Para garantizar la protección integral de los derechos, los sistemas DIF, habilitarán espacios de alojamiento o albergues para recibir a niñas, niños y adolescentes migrantes.

Cualquier decisión sobre la repatriación de una niña, niño o adolescente al país de origen o a un tercer país seguro, sólo podrá basarse en los requerimientos de su interés superior. En caso de que los sistemas DIF identifiquen, mediante una evaluación inicial, a niñas, niños o adolescentes extranjeros que sean susceptibles de reconocimiento de condición de refugiado o de asilo, lo comunicarán al Instituto Nacional de Migración a fin de adoptar medidas de protección especial.

El SMDIF, en coordinación con las instituciones competentes, deberán identificar a las niñas, niños y adolescentes extranjeros que requieren de protección internacional, ya sea como refugiado o de algún otro tipo, a través de una evaluación inicial con garantías de seguridad y privacidad, con el fin de proporcionarles el tratamiento adecuado e individualizado que sea necesario mediante la adopción de medidas de protección especial.

El SMDIF deberá integrar la información sobre niñas, niños y adolescentes migrantes extranjeros no acompañados en el municipio, incluyendo, entre otros aspectos, las causas de su migración, las condiciones de tránsito, sus vínculos familiares, factores de riesgo en origen y tránsito, información de sus representantes legales, datos sobre su alojamiento y situación jurídica, entre otros, y compartirlo con la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, atendiendo a lo previsto en la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental* y demás disposiciones aplicables en materia de transparencia.

MACROACCIÓN 6. ATENCIÓN

La atención es una de las acciones sustantivas en el SMDIF en beneficio de la población vulnerable. Consiste en brindar los servicios y apoyos en materia de asistencia social que requiera la población que por sus carencias socio-económicas o por condiciones de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia en el municipio.

La atención le concierne al nivel municipal para ofrecer en primera instancia y de manera directa los apoyos asistenciales, debido a que al DIF acuden los sujetos de asistencia social cuando presentan una problemática o en su defecto alguno de los miembros de su familia o de la comunidad.

Dicha condición transforma a los SMDIF en los brazos ejecutores del Sistema DIF, el objetivo de la atención es *apoyar de manera integral para cubrir las necesidades básicas o prioritarias de los sujetos de asistencia social*. Para cumplir con dicho objetivo es vital poner en práctica la estrategia del *otorgamiento de insumos y servicios multidisciplinarios*.

Líneas de Acción:

6.1.1.1. Proporcionar asistencia alimentaria.

Dicha asistencia se traduce en apoyos alimentarios y en la promoción de hábitos y estilos de vida saludable. Implica la atención y prevención de la mala nutrición de los habitantes del municipio, a través de la promoción de la alimentación correcta, abordada a través de la difusión y orientación de los criterios de calidad nutricia, con los cuales se garantiza la seguridad alimentaria de la población vulnerable.

La *Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria* (EIASA), establece acciones para contribuir al acceso a la alimentación, aseguramiento de la calidad alimentaria, prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes,¹²¹ así como infraestructura, rehabilitación o equipamiento de espacios alimentarios.


Siendo una acción sustantiva para el logro del objetivo de la EIASA, la *orientación alimentaria* deberá permear en todos los procesos de la operación de los programas alimentarios, enfocándose principalmente en la selección, preparación y consumo de alimentos.

La planeación de estas acciones debe estar basada en la identificación de los problemas de la comunidad relacionados con la alimentación y la nutrición, señalando los factores que los determinan, ya sean socioeconómicos, climáticos, demográficos, culturales (entre los que se encuentran los patrones de consumo), entre otros; examinando en el corto y largo plazo las consecuencias que estos problemas pueden generar.

La seguridad alimentaria de la población escolar, se realiza mediante la entrega de desayunos fríos, desayunos calientes o comidas, diseñados con base en los criterios de calidad nutricia, para contribuir al mejoramiento nutricional de la población infantil preescolar y escolar con desnutrición o en riesgo, a través de una ración alimenticia pertinente que contribuya al aprovechamiento escolar y disminución del ausentismo, involucrando a la familia de los escolares en el proceso para que sea sostenible.

La orientación alimentaria debe formar parte de estos procesos desde el momento en que son diseñados los menús y la composición de los apoyos alimentarios, hasta que

¹²¹ SNDIF-DGADC (2016). *Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria EIASA*.



los insumos son consumidos por los beneficiarios. Para que la orientación alimentaria pueda trascender de la simple transmisión de conocimiento a la adopción de prácticas alimentarias saludables, es necesario considerar que los hábitos alimentarios son generados por la repetición de diversas prácticas en torno a los alimentos.

6.1.1.2. Prestar servicios y apoyos asistenciales.

Va dirigida a proporcionar diferentes servicios y apoyos a las personas vulnerables, a través del otorgamiento de subsidios económicos temporales, apoyos en especie y atención especializada, éstos últimos pueden tener una vigencia indefinida.

Estos servicios o apoyos pueden proporcionarse directamente si se cuenta con la infraestructura necesaria o bien a través de la canalización a otras dependencias del gobierno estatal y municipal. En función de las necesidades urgentes o prioritarias de la población vulnerable se ofrecerán los apoyos y servicios a fin de que se cuente con mejores oportunidades y condiciones de vida.

Para ello, se promoverá la participación del SMDIF en diferentes programas de atención a población vulnerable para acercar la oferta interinstitucional a la población marginada que no cuenta con los medios y recursos económicos para acceder a dichos servicios y apoyos.

Algunos servicios pueden ser:

- Orientación psicológica,
- Asesoría jurídica,
- Atención médica de primer nivel,

Algunos apoyos pueden ser:

- Apoyos alimentarios,
- Dotación de medicamentos,
- Apoyos para llevar a cabo trámites de hospitalización e incluso el pago de los servicios médicos otorgados o de estudios de laboratorios, de gabinete o estudios clínicos especializados,
- Pago de servicios funerarios y repatriación de cadáveres,
- Dotación de aparatos de rehabilitación, prótesis, órtesis,
- Becas y paquetes escolares,
- Asistencia en caso de desastres naturales, entre otros.

Estos servicios y apoyos asistenciales pueden brindarse tanto en los espacios institucionales como a través de campañas y brigadas comunitarias en las diferentes áreas que se hayan identificado a través del diagnóstico asistencial.

6.1.1.3 Orientar jurídicamente a la población vulnerable que lo requiera.

Con el propósito de que toda persona en situación de vulnerabilidad tenga acceso a la justicia en condiciones de igualdad, se otorga de manera gratuita orientación, protección, defensa y asesoría jurídica –de acuerdo con la capacidad instalada– relacionadas con la problemática jurídica familiar que presente dicha población, tales como: pensión alimenticia, divorcio, pérdida de patria potestad, maltrato, violencia, entre otros.

También la asistencia jurídica se refiere a llevar a cabo la regularización de la situación jurídica de las niñas y niños ingresados en las Casas Cuna y Casas Hogar del DIF, así como de los procesos legales de adopción de dicha población.¹²²

6.1.1.4. Coadyuvar en la atención médica y terapéutica o en su caso derivar a la población hacia centros o instituciones que puedan proporcionar atención especializada.

Históricamente el Sistema DIF ha brindado atención médica como puerta de entrada a la asistencia social. En caso de no contar con los recursos ni infraestructura necesaria, estos servicios se pueden acercar a la población vulnerable a través de instituciones altruistas nacionales o internacionales que presten servicios gratuitos.

El SMDIF puede establecer relación con instituciones gubernamentales como la Secretaría de Salud y sus hospitales para brindar los servicios requeridos por la población y que no pueden ser cubiertas por el SMDIF, lo cual permite que sean éstas las que ofrecen ese servicio con precios accesibles para las personas que solicitan sus apoyos a través del DIF.

Generalmente la población asistida es la más desprotegida, con un alto nivel de carencias y la más vulnerable por lo que se realiza un esfuerzo para cubrir sus gastos, el costo de los estudios y el pago de la cirugía.

Algunos de los servicios brindados pueden ser:

- Consulta médica familiar,
- Consulta dental,
- Medicina de la mujer,
- Farmacia,
- Campañas audiológicas (estudios de audiometrías, entrega de aparatos auditivos)
- Promoción del desarrollo comunitario,

¹²² Reglas de Operación (ROP) del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable, SNDIF, ejercicio fiscal 2014. ACUERDO publicado en el DOF 29 de diciembre 2013. SNDIF.

- Campañas de mastografías,
- Campañas de cirugías oftalmológicas de cataratas, terigión, labio leporino entre otras.

Otra vertiente de la atención médica especializada es la atención para la rehabilitación de personas con discapacidad. Su objetivo es proporcionar atención para la rehabilitación integral a población con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla, así como a sus familias, con la finalidad de favorecer su inclusión o reinserción educativa, laboral y social en igualdad de oportunidades. Estos servicios se ofrecen a través de los centros de rehabilitación y educación especial (CREE) y los centros de rehabilitación integral (CRI).

Algunos servicios a otorgar son:

- Orientación e información acerca de la discapacidad,
- Atención médica y paramédica especializada,
- Atención psicológica, de trabajo social y pedagogía,
- Terapia rehabilitadora,
- Elaboración y reparación de órtesis o prótesis,
- Orientación a los padres y demás integrantes de la familia de las personas con discapacidad que acuden a los Centros de Rehabilitación,
- Detección oportuna de signos de alto riesgo para daño neurológico en lactantes,
- Inclusión educativa de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, al ámbito escolar,
- Promoción de la equidad de oportunidades para niñas, niños y adolescentes con discapacidad,
- Servicios de apoyo diagnóstico como rayos X, electroencefalogramas, audiometría y terapia física, ocupacional y de lenguaje,
- También pueden considerarse como servicios los esquemas existentes de capacitación laboral para la inclusión productiva de las personas con discapacidad, a través de la impartición de talleres de oficios.¹²³

6.1.1.5. Contribuir en las acciones para que la población acceda a la educación formal y capacitación para el trabajo.

Se enfoca a la realización de acciones de vinculación con los sectores de educación y de trabajo, las cuales puede llevar a cabo el SMDIF para atender las problemáticas,

¹²³ SNDIF (2016). *Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad*. Ejercicio fiscal 2016. Acuerdo publicado en el DOF 29 de diciembre de 2015.

las necesidades económicas y las limitaciones en el desarrollo educativo en que se encuentran inmersa la población vulnerable. La intención de esta acción está basada en la realización de acuerdos y acciones de coordinación y concertación con los diferentes sectores, con el propósito de brindar oportunidades de empleo, acceso a centros educativos, a través de la firma de convenios de colaboración donde se determinen los mecanismos para beneficiar a los sujetos de asistencia social.

Asimismo, se focalizarán en el área rural ejercicios de capacitación para impulsar la formación educativa, participación social y organización comunitaria para que enfrenten los retos de su propio desarrollo y la búsqueda de mejores horizontes de bienestar y calidad de vida.

DESCRIPCIÓN DE LA MATRIZ DE ACCIONES TRANSVERSALES

MACROACCIÓN 7. PROFESIONALIZACIÓN

La profesionalización es entendida como un proceso institucional de constante mejora, a través de la identificación de vacíos y debilidades para el establecimiento de estrategias, con la finalidad de contar con herramientas para hacer de mejor manera lo que hace el SMDIF y medir sus resultados.

La profesionalización se define también, como el grado óptimo que alcanza una institución cuando sus sistemas organizativos y las metodologías de trabajo están bien desarrolladas y sistematizadas. Existe, por tanto, un equilibrio entre la labor que prestan en beneficio de su población objetivo y los fines que persiguen.

Resulta benéfico para los SMDIF llevar a cabo acciones de profesionalización, pues optimizan el recurso más valioso que puede tener: el conocimiento y la experiencia generada por su personal. El objetivo es *promover el desarrollo de las competencias en el personal* como propósito fundamental, para lo cual se propone como estrategia la *gestión de procesos de capacitación y certificación*.

Líneas de acción:

7.1.1.1. Identificar con base en el diagnóstico institucional las necesidades de capacitación y certificación para el personal del SMDIF.

El factor humano, concebido como el recurso estratégico de una institución permite mediante la potencialización de sus conocimientos, habilidades y actitudes el logro de los objetivos que la institución u organización se plantea a fin de satisfacer las necesidades de la población sujeta de asistencia social.

El diagnóstico institucional es un importante aliado dentro de los procesos internos del SMDIF ya que permite identificar las necesidades de capacitación y certificación de acuerdo con las funciones desempeñadas. Contar con personal capacitado, certificado y comprometido, fortalecerá el desarrollo de los elementos que eleven la respuesta y calidad de la intervención asistencial.

7.1.1.2. Acceder a alternativas de capacitación, presencial o en línea, en todos los niveles, temas y/o Modelos que contribuyan a ampliar las capacidades del personal de los SMDIF.

Para desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes necesarias, se requiere de procesos formativos, de actualización y especialización permanentes, siendo por tanto la capacitación un medio idóneo para ello.¹²⁴ Toda acción formativa brinda la oportunidad de resignificar la labor asistencial y reiterar el compromiso social que ésta implica.

Después de identificar las necesidades de capacitación y formación surgidas del diagnóstico institucional, se debe establecer contacto con el SEDIF o las instancias correspondientes, para solicitar y acceder a las opciones de formación disponibles.

DIF Nacional ofrece algunos cursos para el desarrollo institucional como son:

Cursos para el desarrollo institucional	
a) Inducción a la Asistencia Social	b) Herramientas metodológicas para elaborar manuales de organización y procedimientos para los Sistemas Municipales DIF
c) La comunicación y el liderazgo en la planeación, organización y coordinación de los SMDIF	d) Entrega-Recepción de la administración del Sistema Municipal DIF
e) La gestión municipal en el ámbito de la asistencia social.	f) Figura jurídica administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de descentralización
g) Diagnóstico Asistencial en el Ámbito Municipal	h) Redes en Asistencia Social en el ámbito municipal

7.1.1.3. Fomentar la participación y conclusión de procesos de certificación para el personal.

Contar con los conocimientos y habilidades para llevar a cabo algunas actividades no es suficiente, se requiere de la certificación del personal, la cual posibilita reconocer

¹²⁴ PSNDIF-DGPAS (2015). *Modelo para el Diseño y Sistematización de Prácticas Asistenciales*, p. 53.

su experiencia mediante una evaluación a partir de estándares de competencia. Al reconocerse como competente para realizar su trabajo, se incentiva al personal a seguir dando lo mejor de sí.¹²⁵

Los estándares básicos de competencia en asistencia social constituyen los parámetros de los que todo actor asistencial debe conocer y saber hacer para lograr el nivel de calidad esperado. Los estándares que actualmente se manejan para la asistencia social son:

- EC0028 Prestación de Servicios de Orientación para la Integración Familiar a Nivel Preventivo,
- EC0334 Preparación de Alimentos para la Población Sujeta de Asistencia Social,
- EC0014 Supervisión de Establecimientos / Espacios de Atención Infantil,
- EC0435 Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo de las Niñas y los Niños en Centros de Atención Infantil,
- EC076 Evaluación de la Competencia de Candidatos con Base en Estándares de Competencia,
- EC105 Atención al Ciudadano en el Sector Público,
- EC217 Impartición de Cursos de Formación del Capital Humano de Manera Presencial Grupal,
- EC085 Prestación de Servicios de Interpretación de la Lengua de Señas Mexicana al Español y Viceversa, *
- EC665 Atención a Personas Adultas Mayores en Establecimientos de Asistencia Social Permanente/Temporal, *
- EC0669 Cuidado Básico de la Persona Adulta Mayor en el Domicilio, *
- EC027 Cuidado de Niñas, Niños y Adolescentes en Casas Hogar, Albergues e Internados, *
- EC0335 Prestación de Servicios de Educación Inicial, *
- EC0050 Diseño de Cursos de Capacitación para ser Impartidos mediante Internet, *
- EC0301 Diseño de Cursos de Formación del Capital Humano de Manera Presencial Grupal, sus Instrumentos de Evaluación y Manuales del Curso*.¹²⁶

¹²⁵ Ídem

¹²⁶ Para Los Estándares marcados con asterisco se encuentran en proceso de activación.

Los Sistemas Municipales DIF pueden recurrir a su Sistema Estatal para gestionar procesos de certificación, en caso de que se cuente en el estado con una Sede de Evaluación o acercarse a algún Sistema Estatal que la tenga.¹²⁷

La segunda intención de la profesionalización implica el desarrollo e implementación de modelos, que respondan a una metodología que integre las poblaciones de asistencia social y sus problemáticas, así como la experiencia de manera sistemática.

En este sentido, otro objetivo propuesto en materia de profesionalización es el *implementar acciones asistenciales a través de modelos* mediante la estrategia de *participación en el diseño y réplica de modelos*.

La réplica de modelos específicos de asistencia social en el municipio, requiere que tanto autoridades a cargo, como responsables de su puesta en marcha reciban la capacitación necesaria para conocer la estructura y propósitos del modelo a implementar, con el fin de que se familiaricen y se encuentren en condiciones de operarlo. En principio, la capacitación no se encuentra dirigida solo a la adquisición de conocimientos, sino también a la consolidación de las habilidades y permanencia de actitudes, que en conjunto serán las competencias que permitan al actor asistencial interactuar con su entorno laboral de manera proactiva y convertir la información que posee en mejora de su práctica.¹²⁸

Para compartir o conocer modelos existentes en materia de asistencia social, se creó la herramienta tecnológica del Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social (DNIAS), a través de la cual se puede compartir los modelos que se estén implementando o bien conocer los modelos de otras instituciones.¹²⁹ Otra opción es consultar el *Inventario de Modelos de Intervención en Asistencia Social* administrado por el DIF Nacional a través de la Dirección de Profesionalización para la Asistencia Social.


7.2.1.1. Participar o proponer procesos de construcción de Modelos basados en prácticas asistenciales exitosas o innovadoras.

Los modelos de intervención en el ámbito de la asistencia social son concebidos como una opción idónea para profesionalizar los servicios y acciones que se procuran en beneficio de la población. El personal operativo en el Sistema Municipal

¹²⁷ Para información al respecto, solicitarla a la Subdirección de Gestión para la formación y certificación de competencias laborales de la Dirección de Profesionalización y Metodologías de la Asistencia Social en la DGPAS-SNDIF.

¹²⁸ SNDIF-DGPAS (2015). "Curso *Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social*." Programa de Profesionalización.

¹²⁹ La Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social es la responsable de la administración del DNIAS que incorpora información del Inventario de Modelos. La dirección del DNIAS es: <http://dnias.dif.gob.mx/>



DIF es el depositario del conocimiento y experiencias más importantes, que muchas de las veces son desaprovechados al no contar con mecanismos de sistematización de los procesos.

Se propone que a partir de la experiencia del Sistema DIF y en cada uno de sus distintos órdenes de Gobierno, colaboren con su conocimiento para la sistematización de las prácticas en que han participado, de igual forma, pueden proponer a sus Sistemas Estatales correspondientes procesos de modelaje de aquellas acciones asistenciales que se den al interior del municipio, específicamente en aquellas que muestren buenos resultados y que puedan ser replicados en otros contextos.

7.2.1.2. Dar seguimiento a la implementación y retroalimentación de los componentes del Modelo, así como asegurar la entrega de los informes.

Los encargados de monitorear la aplicación del modelo, en coordinación con su Sistema Estatal, deberán considerar entre sus funciones la correcta aplicación de éste, considerando, en todo momento, los elementos necesarios como son los recursos humanos, financieros, materiales e infraestructura para su consecución, además de buscar siempre estar acorde a la normatividad vigente para encauzar los contenidos propuestos.

Los Sistemas Municipales DIF son una fuente de información valiosa sobre el desempeño de los modelos, por lo que antes, durante y después de la implementación de algún modelo se deben elaborar las estrategias necesarias para una adecuada coordinación entre autoridades y el personal a cargo de su ejecución, ya que durante esta fase se recolectan datos importantes para realizar la evaluación, así como los informes posteriores que solicite la autoridad correspondiente.

MACROACCIÓN 8. EVALUACIÓN

El presente Modelo considera la evaluación como una acción transversal para cada Macroacción y sus respectivos objetivos y estrategias. El diseño de la *evaluación* es considerado como un elemento de vital importancia a través del cual se establecen el propósito de la misma, los actores participantes, lo que se espera lograr, lo que se debe medir y cómo se puede hacer esta medición.

La evaluación funciona como medio para retroalimentar la toma de decisiones en tanto que ofrece información necesaria para mejorar la gestión de los SMDIF; es decir, una vez iniciada la implementación de las *Estrategias* que se establecen en el *Modelo Operativo Institucional*, la *Evaluación* será un mecanismo que proporcionará la información necesaria para realizar mejoras y ajustes a la planeación y que puedan reflejarse en el *Programa Operativo Anual*, de acuerdo con los resultados obtenidos. Se propone una medición sistemática y continua en el tiempo.

El objetivo de la evaluación es *generar acciones de mejora continua* a través de la *introducción de mecanismos de monitoreo y evaluación de la operación institucional*.

Líneas de acción

8.1.1.1 Establecer el propósito y marco de referencia de la evaluación.

La evaluación del modelo considera dos ejes: la evaluación de los procesos y la evaluación de resultados.

La evaluación de los procesos permite comparar si la forma en que se opera es acorde con las previsiones hechas durante la fase de planificación, esto es, al grado en el que el personal implicado en la operación del *modelo* logra poner en marcha las estrategias y líneas de acción, ajustándose a lo estipulados por éste.

La **evaluación de resultados** se refiere a la verificación de los cambios logrados con la implementación de las líneas de acción descritas en el modelo. En ambos casos la evaluación se realizará con un método mixto (cuantitativo y cualitativo). Se recomienda una periodicidad anual, independientemente de que el monitoreo se realice de manera constante

Si bien en este documento, se proponen indicadores que tienen la intención de facilitar la obtención de información sobre los procesos y resultados obtenidos durante un año, de acuerdo a la figura jurídica de los SMDIF, no se debe olvidar que la evaluación de los SMDIF debe responder también a los requerimientos de evaluación del SEDIF y del Ayuntamiento. Asimismo, no se descarta la posibilidad de que conforme se avance en la tarea asistencial, se puedan readecuar de manera coordinada más indicadores o mecanismos que den cuenta de información más detallada respecto a cada uno de los ámbitos de la operación del Sistema.

Los Indicadores permiten evidenciar el nivel de cumplimiento acerca de lo que se está haciendo como organización; los Sistemas Municipales DIF por su complejidad, multiplicidad de apoyos y/o servicios que ofrecen, diversidad de usuarios, entre otros aspectos, requieren determinar con mayor precisión el nivel de su desempeño.

De este modo, algunos de los beneficios para los SMDIF son los siguientes:

- Apoya el proceso de planeación,
- Posibilita la detección de procesos o áreas de la institución en las cuales existen problemas de coordinación, comunicación o gestión,
- Aun cuando no es posible establecer una relación automática entre resultados obtenidos y la asignación de presupuesto, los indicadores de resultado sientan las bases para una asignación fundamentada de los recursos públicos.

- Establece mayores niveles de transparencia respecto del uso de los recursos públicos y sienta las bases para un mayor compromiso con los resultados por parte de los directivos y los niveles medios de la dirección.¹³⁰

Es imprescindible que se establezcan desde el principio de la administración del SMDIF, las responsabilidades para el manejo de la información, tanto para alimentar el indicador como para su análisis y presentación de resultados. Dado que el monitoreo de los indicadores se genera en todas las áreas del SMDIF y la información necesaria se relaciona directamente con la gestión y resultados sobre los apoyos/servicios, se deben involucrar en el proceso de evaluación tanto los directivos como el personal operativo.

8.1.1.2. Dar seguimiento a la aplicación periódica de instrumentos para la evaluación

Los instrumentos para la evaluación son los formatos, con características propias, de acuerdo a las necesidades específicas y el objetivo para el cual son utilizados. Son una herramienta que sirve para recoger e integrar todo tipo de información necesaria para conocer los resultados de las acciones o los procesos implementados en el Modelo.

El término “*fuentes*” en la evaluación se refiere a las personas o áreas responsables de brindar la información requerida para la medición de los indicadores.

Respecto a los instrumentos y fuentes de información, cada SMDIF podrá utilizar los que ya tiene o bien diseñar los propios, de acuerdo con sus características y necesidades, así como definir los tiempos de aplicación.

Es recomendable que cada área del Sistema Municipal DIF se responsabilice del manejo y llenado de los instrumentos, así como de la integración de la información contenida en los mismos. Esta es una tarea constante a la que se debe dar seguimiento ya que son la fuente de información para los indicadores.

8.1.1.3. Monitorear y verificar la ejecución y cumplimiento de los indicadores definidos

La siguiente *Matriz* integra una serie de indicadores propuestos a partir de cada Macroacción, objetivos y estrategias del modelo. Está compuesta por el indicador, su fórmula y criterios sugeridos. Es responsabilidad de cada SMDIF, su aplicación y seguimiento.

¹³⁰ Departamento Administrativo de la Función Pública, Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites (2015). *Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión*. Versión 3. Bogotá Col., p.10. www.funcionpublica.gov.co

Macroacción 1. Planeación

Objetivo específico 1.1. Diseñar planes que respondan a las necesidades institucionales y de la población objetivo

Estrategia 1.1.1. Realización de diagnóstico asistencial e institucional

Indicador: Porcentaje de cumplimiento de la planeación

Líneas de acción	Puntaje obtenido	Puntaje ponderado
1. Recopilar y analizar información sobre las condiciones de infraestructura, recursos humanos, materiales y financieros	0= No se revisó la documentación administrativa (entrega, inventarios y plantilla) 100= se revisó y validó la documentación administrativa (entrega, inventarios y plantilla)	El puntaje obtenido se multiplica * 0.2 A
2. Compilar y analizar información sobre las poblaciones y sus situaciones de vulnerabilidad social existentes en el municipio	N: Número de situaciones de vulnerabilidad social documentadas en el municipio S: número de situaciones de vulnerabilidad social existentes no documentadas $(N/(N+S)) \times 100$	El puntaje obtenido se multiplica * 0.2 B
3. Elaborar el Plan de Trabajo del periodo de gestión del SMDIF	0= No se realizó el Plan de Trabajo 100= se realizó el Plan de Trabajo	El puntaje obtenido se multiplica * 0.4 C
4. Elaborar Plan Operativo Anual (POA)	0= no se realizó el POA 100= se realizó el POA	El puntaje obtenido se multiplica * 0.2 D
Puntaje total (%) = Cada línea de acción (primera columna) tiene un puntaje, de acuerdo a si se llevó a cabo o no la acción a realizar (segunda columna); el puntaje obtenido se multiplicará por la proporción asignada para cada línea de acción (tercera columna). Los resultados se sumarán para obtener el <i>porcentaje de cumplimiento de la planeación</i> .		Sumatoria de puntaje ponderado de líneas de acción $A+B+C+D = \% \text{ de cumplimiento del indicador}$

Macroacción 2. Procuración y administración de recursos

Objetivo específico 2.1. Gestionar, optimizar y transparentar los recursos para el continuo funcionamiento y alcance de los objetivos del SMDIF

Estrategia 2.1.1. Establecimiento de mecanismos para obtener y manejar adecuadamente los recursos

Indicador	Fórmula	Observaciones
Tasa de variación en el presupuesto asignado	$\left(\left(\frac{\text{Monto de presupuesto asignado en el periodo a evaluar}}{\text{Monto de presupuesto asignado en el periodo anterior}} \right) - 1 \right) * 100$	Presupuesto asignado es la suma de todos los recursos monetarios con que cuenta el SMDIF para llevar a cabo sus acciones durante el año.
Porcentaje de presupuesto ejercido	$\left(\frac{\text{Monto de presupuesto ejercido en el periodo } t}{\text{Monto total de presupuesto asignado en el periodo } t} \right) * 100$	Presupuesto ejercido es la suma de todos los recursos monetarios gastados por el SMDIF para llevar a cabo sus acciones durante el año.
Porcentaje de presupuesto privado recibido por el SMDIF	$\left(\frac{\text{Monto de presupuesto privado recibido por el SMDIF en el periodo } t}{\text{Monto total de presupuesto asignado al SMDIF en el periodo } t} \right) * 100$	Presupuesto privado se refiere aquellos recursos monetarios que provienen de una fuente privada (fundaciones, OSC, donaciones, etc.)
Tasa de variación en el monto de recursos públicos asignados	$\left(\left(\frac{\text{Monto de recursos públicos por asignados al SMDIF en el periodo actual}}{\text{Monto de recursos públicos asignados al SMDIF en el periodo anterior}} \right) - 1 \right) * 100$	Recursos públicos se refiere aquellos recursos monetarios que provienen de una fuente gubernamental (Ayuntamiento, SEDIF, SNDIF, entre otros)
Tasa de variación en el monto de recursos privados	$\left(\left(\frac{\text{Monto de recursos privados asignados al SMDIF en el periodo actual}}{\text{Monto de recursos públicos asignados al SMDIF en el periodo anterior}} \right) - 1 \right) * 100$	La tasa de variación refleja el cambio relativo en el tiempo. Se refiere a la comparación del monto de recursos privados obtenidos en un periodo con respecto a un periodo anterior.

Porcentaje de acciones programadas en el POA que contaron con presupuesto para su ejecución	$\left(\frac{\text{Número de acciones programadas en el POA que contaron con el presupuesto necesario para su ejecución en el periodo } t}{\text{Número total de acciones programadas en el POA para el periodo } t} \right) * 100$	Se refiere a que cada acción programada en el <i>Programa Operativo Anual</i> haya contado con los recursos necesarios para ser ejecutada
Porcentaje de cumplimiento del POA	$\left(\frac{\text{Número de acciones programadas en el POA realizadas en el periodo } t}{\text{Número total de acciones programadas en el POA en el periodo } t} \right) * 100$	Cumplimiento del POA, se refiere a la ejecución de cada una de las acciones programadas en el <i>Programa Operativo Anual</i>
Porcentaje de metas programadas en el POA alcanzadas	$\left(\frac{\text{Número de metas establecidas en el POA alcanzadas en el periodo } t}{\text{Número de metas programadas en el POA para el periodo } t} \right) * 100$	Meta programada alcanzada se refiere al cumplimiento en la práctica de la meta programados en el POA
Eficacia en el ejercicio del presupuesto asignado	$100 - \left(\left 1 - \left(\frac{\text{Presupuesto ejercido}}{\text{Presupuesto asignado}} \right) \right \right) * 100$	Significa que el presupuesto fue ejercido en tiempo y forma de acuerdo con la programación establecida en el POA
Porcentaje de comprobación del presupuesto ejercido	$\left(\frac{\text{Monto total de presupuesto ejercido por el SMDIF que fue comprobado en el periodo } t}{\text{Monto total de presupuesto ejercido en el SMDIF en el periodo } t} \right) * 100 =$	Comprobación del presupuesto ejercido se refiere a que se cuenta con los comprobantes fiscales de los gastos monetarios realizados
Porcentaje de informes elaborados en tiempo y forma	$\left(\frac{\text{Número de informes elaborados en tiempo y forma por el SMDIF en el periodo } t}{\text{Total de informes requeridos al SMDIF en el periodo } t} \right) * 100 =$	Informes elaborados en tiempo y forma significa que los informes fueron elaborados de acuerdo con lo estipulado en la normatividad

Macroacción 3. Articulación

Objetivo específico 3.1. Crear y fortalecer redes de apoyo para la prestación de servicios

Estrategia 3.1.1. Establecimiento de vínculos o alianzas internas y externas

Indicador	Fórmula	Fuente/instrumento	Observaciones
Porcentaje de reuniones de trabajo celebradas en el periodo	$\left(\frac{\text{Número de reuniones de trabajo celebradas en el SMDIF en el periodo t}}{\text{Total de reuniones programada en el SMDIF en el periodo t}} \right) * 100 =$		Reunión de trabajo es la realizada por parte de los integrantes del SMDIF de manera formal que son programadas previamente o convocadas por las autoridades competentes con el objetivo de tratar asuntos relacionados con la operación de la institución.
Porcentaje de Instituciones de Asistencia Social (IAS) que operan en el municipio registradas en el DNIAS	$\left(\frac{\text{Número de IAS que operan en el municipio registradas en el DNIAS en el periodo t}}{\text{Total de IAS que operan en el municipio en el periodo t}} \right) * 100$		Institución de Asistencia Social es aquella que brinda servicios o apoyos asistenciales. Su registro implica que están integradas en la herramienta tecnológica del DNIAS y cuya información puede ser consultada por cualquier lector.
Porcentaje de actores públicos y privados (APP) integradas al Directorio Institucional	$\left(\frac{\text{Número de APP que operan en el municipio registradas en el Directorio Institucional en el periodo t}}{\text{Total de APP que operan en el municipio en el periodo t}} \right) * 100$		Actor público y privado son aquellas instituciones o personas potenciales para colaborar con el SMDIF en las tareas asistenciales. El registro implica que sus datos se integran al Directorio Institucional para utilidad del personal del SMDIF.
Tasa de variación en la celebración de contratos, acuerdos y/o convenios de colaboración	$\left(\left(\frac{\text{Número de contratos, convenios y o acuerdos de colaboración celebrados por el SMDIF en el periodo t}}{\text{Número de contratos, convenios y o acuerdos de colaboración celebrados con el SMDIF en el periodo t-K}} \right) - 1 \right) * 100$		Se considera contrato, convenio o acuerdo de colaboración a los documentos formales establecidos y firmados por autoridades tanto del SMDIF como de las instituciones externas participantes para llevar a cabo acciones asistenciales de manera conjunta.

**Tasa de
variación
de actores
públicos y
privados que
colaboran con
el SMDIF**

$$\left(\frac{\text{Número de actores públicos y privados que colaboran con el SMDIF en el periodo actual}}{\text{Número de actores públicos y privados que colaboraron con el SMDIF en el periodo anterior}} - 1 \right) * 100$$

La tasa de variación refleja el cambio relativo en el tiempo. Se refiere a la comparación del número de actores públicos y privados que colaboran con el SMDIF en el periodo actual respecto a un periodo anterior.

Nota: Debido a la naturaleza de esta *Macroacción* no es posible establecer un número específico ideal de vínculos del SMDIF con otras instancias públicas y organizaciones de la sociedad civil (OSC) que refleje un buen desempeño. Esto en gran parte se debe a que la coordinación interinstitucional responde a las necesidades de la operación diaria de las acciones que se implementan y, por otra parte, porque es muy diversa la existencia de servicios con que cuentan los SMDIF, así como los que ofrecen las OSC u otras instituciones gubernamentales a nivel de comunidad e incluso, a nivel estatal. Sin embargo, es recomendable para los SMDIF documentar los mecanismos de coordinación que lleven a cabo mediante un *Formato de Reporte sobre las Gestiones de Servicios Complementarios*, el cual deberá incluir como mínimo, la siguiente información:

- programas o servicios complementarios adicionales que se ofrecen a la población vulnerable
- contactos y visitas realizadas a otras instituciones gubernamentales u OSC en beneficio de esta población;
- apoyos logrados como resultado de la vinculación con otras instituciones públicas y privadas, y
- programas o iniciativas que hayan surgido de la coordinación institucional

Macroacción 4. Prevención

Objetivo específico 4.1. Propiciar las condiciones para disminuir factores de riesgo en los sujetos de asistencia social

Estrategia 4.1.1. Difusión y sensibilización sobre las situaciones de la vulnerabilidad

Indicador	Fórmula	Criterios/Observaciones
Porcentaje de situaciones de la vulnerabilidad abordadas a través de acciones preventivas	$\left(\frac{\text{Número de situaciones de vulnerabilidad abordadas a través de acciones preventivas por el SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de situaciones de vulnerabilidad diagnosticadas en el municipio en el periodo } t} \right) * 100$	Se considera como acción preventiva de una situación de vulnerabilidad cuando se llevan a cabo campañas, talleres, pláticas, etc. en la cual se hable tanto de los factores de riesgo como de protección en las comunidades
Porcentaje de comunidades sensibilizadas sobre las situaciones de la vulnerabilidad	$\left(\frac{\text{Número de comunidades sensibilizadas por el SMDIF sobre las situaciones de vulnerabilidad en el periodo } t}{\text{Número total de comunicaciones en el municipio en el periodo } t} \right) * 100$	Se considera una comunidad sensibilizada cuando reacciona de manera visible ante las situaciones de riesgo presentes a partir de la información recibida por medios de campañas, talleres, pláticas, etc.

Debido a la naturaleza más amplia de esta *Estrategia*, para su evaluación, el SMDIF debe integrar un Reporte sobre Pláticas y Talleres, en caso de que haya realizado este tipo de actividades. En ella se incluye información sobre: a) el número de acciones realizadas y la sede; b) el número de participantes y su perfil; y c) los temas cubiertos.

En caso de que el SMDIF haya realizado una campaña informativa, debe llenar el Reporte sobre *Campañas Informativas*. En éste se integra información relativa a:

- información difundida;
- tipo de medios empleados y cantidades;
- cobertura; grupo poblacional objetivo;
- temporalidad de la campaña; y
- grado de cumplimiento de los lineamientos y elementos incluidos en el Modelo.

Adicionalmente, para evaluar con mayor detalle los resultados de las acciones llevadas a cabo, los SMDIF pueden realizar una encuesta probabilística con recursos propios o bien contratar los servicios de una instancia externa.

Estrategia 4.1.2. Promoción del desarrollo, integración y participación corresponsable de la comunidad

Indicador	Fórmula	Observaciones
Porcentaje de comunidades que coparticipan con el SMDIF en las acciones asistenciales	$\left(\frac{\text{Número de comunidades que participan con el SMDIF en las acciones asistenciales en el periodo } t}{\text{Número total de comunidades en el municipio en el periodo } t} \right) * 100$	Se considera que una comunidad coparticipa con el SMDIF cuando asume un papel protagónico para beneficio de los habitantes y sus familias
Porcentaje de espacios creados o habilitados para la convivencia e integración comunitaria	$\left(\frac{\text{Número de espacios creados o habilitados por el SMDIF para la convivencia e integración comunitaria en el periodo } t}{\text{Número total de espacios programados por el SMDIF el municipio en el periodo } t} \right) * 100$	Son espacios creados, aquellos que son construidos específicamente para la convivencia e integración. Son espacios habilitados los ya existentes y que el SMDIF realiza gestiones para su recuperación y adecuación para el aprovechamiento comunitario.
Porcentaje de proyectos productivos generados con el apoyo del SMDIF para beneficio de la comunidad	$\left(\frac{\text{Número de proyectos productivos generados con el apoyo del SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de proyectos productivos programados por el SMDIF para el beneficio de la comunidad en el periodo } t} \right) * 100$	Un proyecto productivo generado es aquella actividad autosustentable y autogestiva que fortalece la economía familiar y comunitaria

Macroacción 5. Protección

Objetivo específico 5.1. Resguardar a los sujetos en vulnerabilidad social para asegurar su subsistencia

Estrategia 5.1.1. Ingreso o canalización de los sujetos vulnerables para su guarda y custodia

Indicador	Fórmula	Fuente/instrumento	Observaciones
Porcentaje de sujetos de asistencia social resguardados en un centro asistencial	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social resguardados en centros asistenciales en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social en el municipio cuya subsistencia está en riesgo en el periodo } t} \right) * 100$		Resguardar significa ingresar a un centro asistencial a los sujetos de asistencia social que no cuenten con cuidado parental o familiar
Sujetos de asistencia social ingresados a un centro asistencial del SMDIF	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social ingresados a un centro asistencial del SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social resguardados en un centro asistencial en el periodo } t} \right) * 100$		El ingreso de un sujeto de asistencia social significa que el centro asistencial es el responsable de su guarda y custodia
Sujetos de asistencia social canalizados a un centro o institución asistencial externa	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social canalizados a un centro o institución asistencial externa en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia resguardados en un centro asistencial en el periodo } t} \right) * 100$		La canalización es la derivación por parte del SMDIF a instituciones que no son operadas por éste
Porcentaje de procesos de repatriación en los que participa el SMDIF	$\left(\frac{\text{Número de procesos de repatriación en los que participa el SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de procesos de repatriación reportados al SMDIF en el periodo } t} \right) * 100$		Participar en un proceso de repatriación es colaborar en las gestiones y trámites correspondientes para que una persona regrese a su lugar de origen

Macroacción 6. Atención

Objetivo específico 6.1. Apoyar de manera integral para cubrir las necesidades básicas de los sujetos de asistencia social

Estrategia 1.1.1. Otorgamiento de insumos y servicios multidisciplinarios

Indicador	Fórmula	Observaciones
Porcentaje de sujetos de asistencia social atendidos	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social atendidos en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social en el municipio en el periodo } t}} \right) * 100$	Población atendida es aquella que recibió los servicios o apoyos asistenciales. Nota: Para este indicador es imprescindible contar con un padrón de beneficiarios actualizado.
Porcentaje de sujetos de asistencia social atendidos por programa/servicio	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social atendidos por programa o servicio en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social atendidos por el SMDIF en el periodo } t}} \right) * 100$	Se deberá establecer un indicador por cada programa o servicio. Nota: Para este indicador es imprescindible contar con un padrón de beneficiarios actualizado por programa
Porcentaje de apoyos asistenciales entregados	$\left(\frac{\text{Número de apoyos asistenciales entregados por el SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de apoyos asistenciales solicitados al SMDIF para el periodo } t}} \right) * 100$	Un apoyo asistencial es cualquier insumo proporcionado para mejorar la calidad de vida de los sujetos de asistencia social
Porcentaje de sujetos de asistencia social que recibieron orientación jurídica	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social que recibieron orientación jurídica por parte del SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social que solicitaron orientación jurídica para el periodo } t}} \right) * 100$	Orientación jurídica consiste en guiar al sujeto de asistencia social para hacer valer sus derechos y resolver un problema de tipo jurídico

Porcentaje de sujetos de asistencia social que recibieron atención médica	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social que recibieron atención médica en el SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social que requirieron atención médica al SMDIF para el periodo } t} \right) * 100$	<p>Atención médica es la brindada por el área médica</p> <p>Nota: solo en caso de que se brinde la atención médica</p>
Porcentaje de sujetos de asistencia social que recibieron atención terapéutica	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social que recibieron atención terapéutica en el SMDIF en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social que requirieron atención terapéutica al SMDIF para el periodo } t} \right) * 100$	<p>Atención terapéutica es la brindada por el área psicológica</p> <p>Nota: solo en caso de que se brinde la atención terapéutica</p>

Macroacción 6. Atención

Objetivo específico 6.1. Apoyar de manera integral para cubrir las necesidades básicas de los sujetos de asistencia social

Estrategia 1.1.1. Otorgamiento de insumos y servicios multidisciplinarios

Indicador	Fórmula	Observaciones
Porcentaje de sujetos de asistencia social que fueron derivados para una atención especializada	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social que fueron derivados para una atención especializada en el periodo } t}{\text{Número total de sujetos de asistencia social que requirieron atención especializada para el periodo } t} \right) * 100$	<p>Derivar para una atención especializada significa que el sujeto de asistencia social fue apoyado por el SMDIF para ser atendido por la institución que cuenta con la especialización requerida.</p>

<p>Porcentaje de Sujetos de asistencia social que accedieron a la educación formal con el apoyo del SMDIF</p>	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social que accedieron a la educación formal con el apoyo del SMDIF en el periodo t}}{\text{Número total de sujetos de asistencia social con necesidad de educación formal para el periodo t}} \right) * 100$	<p>Acceder a la educación formal con el apoyo del SMDIF quiere decir que la institución llevó a cabo las gestiones necesarias para que el sujeto de asistencia social reciba la educación formal</p>
<p>Porcentaje de sujetos de asistencia social que recibieron capacitación para el trabajo por parte del SMDIF</p>	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social que recibieron capacitación para el trabajo por parte del SMDIF en el periodo t}}{\text{Número total de sujetos de asistencia social programados para recibir capacitación para el trabajo por parte del SMDIF en el periodo t}} \right) * 100$	<p>Significa que la capacitación para el trabajo la realizó el SMDIF.</p>
<p>Porcentaje de sujetos de asistencia social que recibieron capacitación para el trabajo con el apoyo del SMDIF</p>	$\left(\frac{\text{Número de sujetos de asistencia social que recibieron capacitación para el trabajo con el apoyo del SMDIF en el periodo t}}{\text{Número total de sujetos de asistencia social programados para recibir capacitación para el trabajo con el apoyo del SMDIF en el periodo t}} \right) * 100$	<p>Recibir capacitación para el trabajo con el apoyo del SMDIF quiere decir que la institución llevó a cabo las gestiones necesarias para que el sujeto de asistencia social reciba la capacitación necesaria.</p>

Macroacción 7. Profesionalización

Objetivo específico 7.1. Promover el desarrollo de las competencias en el personal

Estrategia 7.1.1. Gestión de procesos de capacitación y certificación

Indicador	Fórmula	Fuente/instrumento	Observaciones
Porcentaje de personal con necesidades de capacitación	$\left(\frac{\text{Número de personal con necesidad de capacitación en temáticas de asistencia social en el periodo } t}{\text{Número total de personal operativo que labora en el SMDIF en el periodo } t} \right) * 100$		Necesidad de capacitación significa que el personal no cuenta con las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones
Porcentaje de personal capacitado	$\left(\frac{\text{Número de personal capacitado en temáticas de asistencia social en el periodo } t}{\text{Número total de personal con necesidad de capacitación de acuerdo con el diagnóstico institucional en el periodo } t} \right) * 100$		Personal capacitado es aquel que concluyó y acreditó alguna modalidad de capacitación presencial o en línea
Porcentaje de personal con necesidad de certificación	$\left(\frac{\text{Número de personal con necesidad de certificación en temáticas de asistencia social en el periodo } t}{\text{Número total de personal operativo que labora en el SMDIF en el periodo } t} \right) * 100$		Necesidad de certificación significa que la función que realiza el personal exige de una certificación para elevar la calidad en el servicio.
Porcentaje de personal certificado	$\left(\frac{\text{Número de personal certificado en temáticas de asistencia social en el periodo } t}{\text{Número total de personal con necesidad de certificación de acuerdo con el Diagnóstico institucional de capacitación en el periodo } t} \right) * 100$		Personal certificado es aquella persona que concluyó el proceso para la certificación con resultados aprobatorios

Macroacción 7. Profesionalización

Objetivo específico 7.2. Implementar acciones asistenciales a través de modelos

Estrategia 4.2.1. Participación en el diseño y réplica de modelos

Indicador	Fórmula	Fuente/instrumento	Observaciones
Porcentaje de intervenciones asistenciales del SMDIF implementadas a través de modelos	$\left(\frac{\text{Número de intervenciones asistenciales implementadas en el SMDIF a través de modelos en el periodo } t}{\text{Número total intervenciones realizadas por el SMDIF en el periodo } t} \right) * 100$	Implementar una práctica asistencial a través de modelos significa que el SMDIF replica algún modelo de referencia desarrollado por el SEDIF o SNDIF	
Porcentaje de modelos replicados por el Sistema Municipal DIF que cuentan con seguimiento	$\left(\frac{\text{Número de modelos replicados por el SMDIF que cuentan con seguimiento en el periodo } t}{\text{Número total modelos replicados por el SMDIF en el periodo } t} \right) * 100$	El seguimiento al modelo replicado por el SMDIF consiste en el monitoreo y documentación de las incidencias presentadas y resultados obtenidos.	

8.1.1.3. Emitir informes de resultados de las evaluaciones y realizar las acciones de mejora detectadas.

El informe de evaluación es un documento que presenta los resultados conforme a la metodología e indicadores seleccionados. Las conclusiones y recomendaciones integradas en este informe darán lugar a la incorporación de las acciones de mejora en la operación de los SMDIF. Este informe está integrado, por lo menos, por los siguientes apartados.

- Resultados obtenidos,
- Recomendaciones,
- Participantes y fuentes consultadas,
- Responsables de la evaluación.

Las conclusiones y recomendaciones integradas en este informe darán lugar a la incorporación de las acciones de mejora en la operación de los SMDIF.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

DE LOS SMDIF

ÁREAS

La forma en cómo se organizan los SMDIF puede variar según su contexto y figura jurídica, sin embargo, se plantea como esquema básico que cuenten con al menos lo siguiente:

Área directiva: centra las funciones de planeación, organización y de gobierno, regularmente conformada por la Presidenta y el Director (a) de los SMDIF.

Área administrativa: concentra las funciones de programación presupuestal y control del capital humano, recursos financieros y materiales. En ésta, generalmente participan puestos clave como contabilidad, recurso humano, servicios jurídicos, entre otros. Además, se ubica el **área de gestión de recursos**, responsable de la procuración de recurso humano, materiales y financieros y del almacén, derivado de la importancia que implican las acciones emprendidas por los SMDIF en la recepción y otorgamiento de apoyos para la población beneficiaria.

Área de acciones sustantivas: responsable de la ejecución de los diversos programas y acciones de asistencia social de los SMDIF.

Lo anterior se sugiere como una estructura elemental y común para los SMDIF, su plataforma organizativa podrá crecer en tanto existan las condiciones internas y externas para ampliar la base de su estructura organizativa, cada nueva área implicará al menos un objetivo claro, un espacio físico con los elementos básicos de trabajo y un responsable, para tales efectos se presenta a continuación una propuesta que contempla la inclusión de otras áreas importantes:

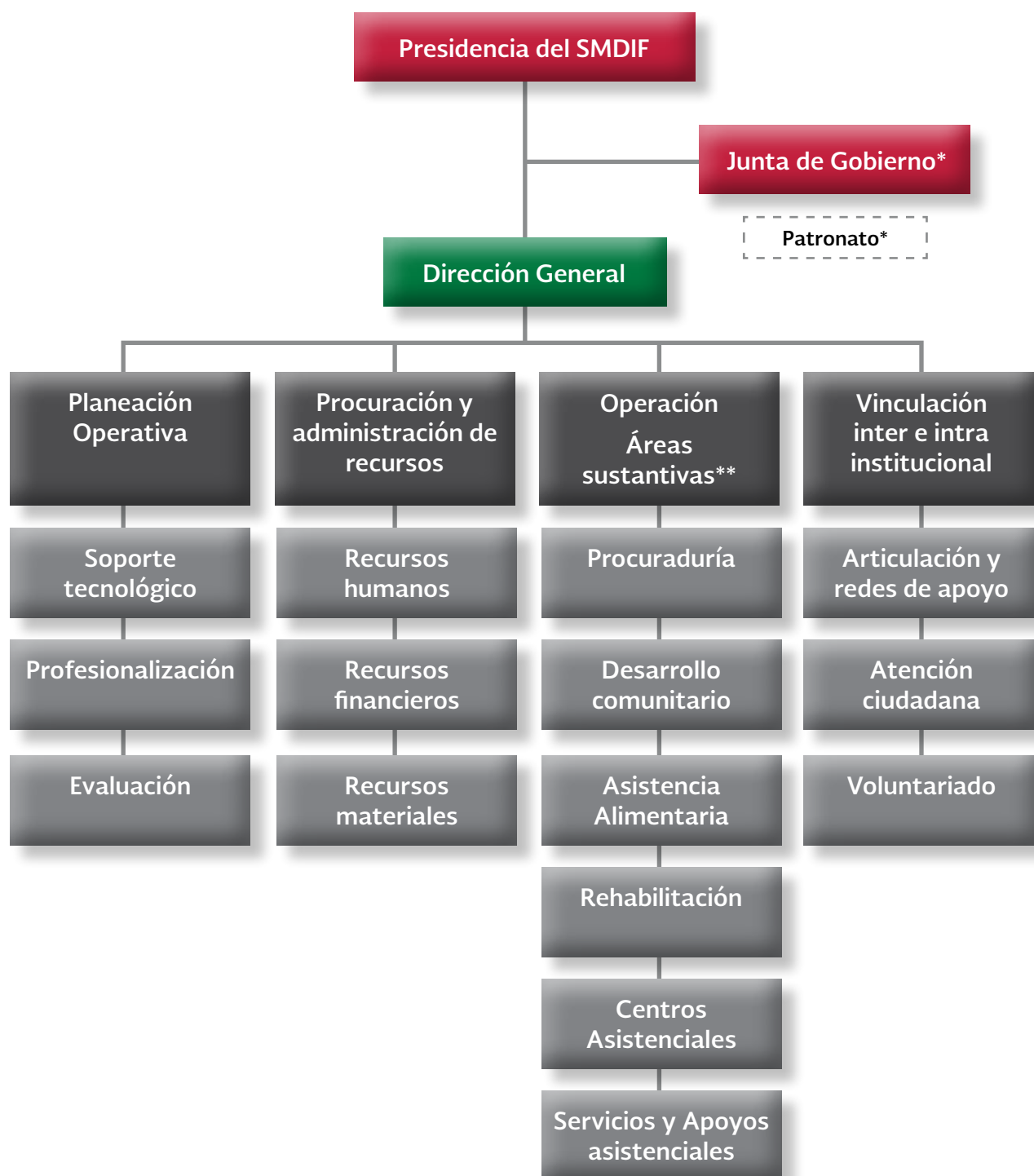
Conceptos clave de la Estructura Organizativa

La estructura organizativa define la distribución de responsabilidades mediante áreas, puestos y funciones así también determina la jerarquía del personal que colabora en una organización.

Área: es una unidad a la que se asignan responsabilidades y puede estar conformada por uno o varios puestos.

Puesto: es el título que define la posición o cargo de cada persona dentro de una organización, por ejemplo: contador, trabajadora social, presidenta o director.

Funciones: es un conjunto de tareas para cumplir responsabilidades que se asignan a una posición, llámese área o puesto.



* La Junta de Gobierno y el Patronato de la figura de naturaleza jurídica

** El número de áreas dependerá de la capacidad del SMDIF

FUNCIONES DE LA PRESIDENTA(E) Y EL DIRECTOR(A) GENERAL DEL SMDIF

La máxima autoridad en el SMDIF son las Presidentas; aunque su cargo es honorario, son servidoras públicas y si bien no fueron electas mediante el voto popular, el Presidente Municipal electo les ha encomendado una parte importante de la administración pública: el DIF Municipal.

Por el hecho de ser servidoras públicas, tendrán derechos y obligaciones y deberán ajustarse a los lineamientos legales y a las condiciones operativas de la institución que empezarán a presidir. Tendrán una gran responsabilidad: representar al DIF Municipal en todo tipo de eventos y ser el respaldo institucional del Presidente Municipal, al tener a su cargo la prestación de los servicios de asistencia social en el municipio como su principal responsabilidad.

Este cargo, al ser aceptado, debe ser tomado con seriedad y entusiasmo.

El cargo de Director (a) General en cambio es un perfil que sí se puede escoger ya que fungirá como el responsable legal de la operación del SMDIF. Por ello, es importante desde el inicio de la administración dejar claros los límites entre la Presidenta y el Director (a) General, como se advierte en los siguientes cuadros:

Funciones de la Presidenta (e) del SMDIF

- Convocar a sesiones al Patronato del SMDIF
- Acudir a las reuniones de trabajo que convoque el DIF Estatal,
- Rendir informes parciales y uno anual de las actividades del Patronato,
- Ser el eje impulsor para la colaboración con otros actores,
- Fungir como enlace entre el Sistema y las Organizaciones Civiles,
- Promover la participación del DIF Municipal con los representantes de las dependencias públicas, federales y estatales en su municipio, y con instituciones privadas en tareas asistenciales y a favor de grupos vulnerables,
- Coordinar la gestión de recursos ante instituciones públicas y privadas.

Funciones de Director (a) del SMDIF

- Convocar a sesiones de Junta de Gobierno,
- Administrar y representar legalmente al SMDIF; con facultades generales para actos de administración, de dominio, para pleitos y cobranzas, así como aquellos que requieran cláusula especial conforme a las leyes,
- Presentar al ayuntamiento un Programa Anual de Trabajo para su aprobación,
- Ejecutar los acuerdos y disposiciones de la Junta de Gobierno Municipal,
- Planear, dirigir y controlar el funcionamiento del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia con sujeción a las instrucciones de la Junta de Gobierno Municipal,
- Presentar a la Junta de Gobierno Municipal los informes y estados financieros trimestrales, acompañados de los comentarios que al efecto formulen el Comisario y el Auditor Externo,
- Formular los programas de corto, mediano y largo plazo, los presupuestos y las políticas institucionales, establecer los procedimientos generales e informes de actividades y estados financieros anuales del Organismo, presentándolos para su aprobación a la Junta de Gobierno Municipal,
- Dirigir los servicios de asistencia social conforme a las políticas asistenciales que la Federación, el Estado y el municipio determinen,
- Formular y ejercer el presupuesto anual en la forma que determinen las leyes y reglamentos aplicables,
- Proponer a la Junta de Gobierno Municipal la designación y remoción de los servidores públicos de nivel inmediato inferior del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia,
- Autorizar y expedir los nombramientos de personal y manejar las relaciones laborales de acuerdo con las disposiciones legales,
- Celebrar convenios, acuerdos, contratos y ejecutar los actos jurídicos que sean indispensables para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia,
- El Titular de la dependencia administrativa municipal en materia de Salud y quien funja como Titular de la Dirección Municipal del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia representarán a la Junta de Gobierno Municipal ante el Consejo Ciudadano Consultivo Municipal, cuyos miembros no percibirán retribución, emolumento o compensación alguna, y se seleccionarán de entre los sectores público y privado, de acuerdo con el Reglamento que la Junta de Gobierno Municipal emita,
- Acudir a las reuniones de trabajo que convoque el DIF Estatal;
- Establecer, coordinación con el DIF Estatal, para la operación de programas en su municipio;
- Designar apoderados, representantes legales o delegados en los juicios o procedimientos en los cuales el organismo sea parte, de conformidad con la ley de la materia en cuyo procedimiento se apersone, salvo que esta facultad ya se establezca en el reglamento interno del organismo para otro servidor público,
- Vigilar el cumplimiento de los acuerdos del patronato,
- Gestionar recursos ante instituciones públicas y privadas,
- Las demás que el ayuntamiento y el presidente municipal le asignen, así como aquellas que determine el reglamento interior.

Finalmente, la descripción de la propuesta metodológica y operativa para los SMDIF, es importante recordar que su quehacer institucional está alineado a un marco normativo que al tiempo que lo caracteriza, lo delimita institucionalmente, de ahí la importancia que a continuación se describan, de manera general, las implicaciones que dicho marco tiene para los SMDIF.

Los municipios de México poseen diferentes características territoriales, poblacionales, culturales y económicas. Debido a estas diferencias los SMDIF también poseen particularidades que los distinguen principalmente en su estructura, lo cual se refleja en la forma en que puedan impulsar las acciones de mejora de la población sujeto de atención, según el contexto en el que se presenten. Una de las funciones más importantes del Sistema DIF es la coordinación y el trabajo conjunto con los órdenes federal, estatal y municipal, integrado por el Sistema Nacional (SNDIF), Estatal (SEDIF) y Municipal (SMDIF), el DIF impulsa su coordinación bajo un esquema de gobierno que promueva el federalismo en donde los tres órdenes se complementan en las tareas y actividades específicas de la asistencia social, respetando siempre cada ámbito de competencia.

DELIMITACIÓN

El marco jurídico con el cual operan los municipios se circunscribe a la normatividad estatal y municipal, por lo que en el caso del Modelo se hace referencia a aquellos ordenamientos mínimos necesarios para promover el desempeño y enfatizar los márgenes de gestión y coordinación que ejerzan los SMDIF con los gobiernos estatales, así como los parámetros que rigen y legitiman la acción municipal de acuerdo a la figura que prevalezca en su naturaleza jurídica, así como los instrumentos del marco normativo que delimitan la capacidad de los SMDIF de hacer uso de los recursos ya sea como unidad administrativa, órgano desconcentrado o como organismo descentralizado.

Por otra parte, no existe un único marco normativo homogéneo a nivel estatal, ni algún instrumento jurídico que se emplee de manera específica en las entidades. No obstante, las Leyes Estatales de Asistencia Social se destacan como el principal ordenamiento jurídico normativo. En este sentido, por orden de importancia, de manera enunciativa más no limitativa, en los siguientes cuadros se presentan las disposiciones jurídicas de los SMDIF, así como las leyes estatales que identifican a los SMDIF y leyes municipales que refieren acciones de asistencia social.

DISPOSICIONES DEL ORDEN FEDERAL

CONSTITUCIONES POLÍTICAS ESTATALES

Las Constituciones Políticas de los Estados constituyen la primera referencia, ya que establecen las bases normativas que regulan la estructura de los Gobiernos Estatal y Municipal y definen las facultades de sus órganos especializados en las áreas de atención que requiere la población como educación, salud, entre otras, considerando por supuesto lo relativo a la asistencia social.

LEYES DE ASISTENCIA SOCIAL

Las Leyes Estatales de Asistencia Social describen que al Sistema Estatal le corresponde la promoción de organismos similares en los estados por lo que, al interior de los mismos, se identifica la creación de los organismos municipales de asistencia social (SMDIF), a fin de contar con los argumentos necesarios para el surgimiento y operación de los programas, entre otras funciones.

LEYES ORGÁNICAS MUNICIPALES (Nivel orgánico)

Dado que a nivel municipal no se cuenta con disposiciones legales en las que los SMDIF encuentren un fundamento para su operación, en algunos estados las Leyes Orgánicas de la Administración Pública Municipal enmarcan las acciones de coordinación y celebración de convenios por parte de cada municipio con el SEDIF para apoyar las actividades de los SMDIF, ya que dictan los parámetros para organizar la Administración Pública Municipal y regulan los procedimientos, funciones y servicios de su competencia, sus relaciones con el estado y demás municipios, con el propósito de asegurar la participación ciudadana. Entre las responsabilidades de los Ayuntamientos se incorpora a la asistencia social como una de sus atribuciones y obligaciones, constituyendo un servicio público a su cargo.

BANDOS Y REGLAMENTOS MUNICIPALES (Nivel reglamentario)

Facilitan el cumplimiento de las disposiciones relativas al municipio, así como el cumplimiento de las Leyes Federales y Estatales dentro del ámbito municipal, incluyendo circulares y disposiciones administrativas de observancia general dentro de sus respectivas jurisdicciones.

El Bando de Policía y Buen Gobierno es el conjunto de normas que regulan de manera específica, de acuerdo a las Constituciones Estatales y las Leyes Orgánicas Municipales, el funcionamiento del Gobierno Municipal, en especial del Ayuntamiento y de la Administración Pública Municipal, así como todo lo relativo a la vida pública municipal. Debe contener, asimismo, aquellas disposiciones necesarias para garantizar la tranquilidad y seguridad de los habitantes del municipio.

DISPOSICIONES DEL ORDEN ESTATAL

AGUASCALIENTES

Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social y de Integración Familiar

CAPÍTULO VI De la Coordinación, Concertación e Inducción

ARTÍCULO 50.- Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social, y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más vulnerables, el Gobierno del Estado, con la participación del Organismo, celebrará convenios o acuerdos dentro del marco del Convenio Único de Desarrollo para la coordinación de acciones a nivel estatal o municipal, con las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, en los términos de la Ley Federal de Planeación y de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 51.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud, en materia de asistencia social, a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través del Organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los gobiernos municipales, a fin de:

- I.- Establecer programas conjuntos;
- II.- Promover la conjunción de los dos niveles de Gobierno en la aportación de recursos financieros;
- III.- Distribuir y coordinar acciones entre las partes, de manera proporcional y equitativa;
- IV.- Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la beneficencia pública y de la asistencia privada, estatal y municipal; y
- V.- Fortalecer el patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

ARTÍCULO 52.- El Gobierno del Estado, a través del Organismo promoverá ante los Gobiernos Municipales, el establecimiento de mecanismos idóneos, que permitan una interrelación sistemática, a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de asistencia social, para los grupos sociales vulnerables y coordinar su oportuna atención.

BAJA CALIFORNIA NORTE

Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California

CAPÍTULO V

DE LA COORDINACIÓN Y ÁMBITO DE COMPETENCIA EN MATERIA DE ASISTENCIA SOCIAL

ARTÍCULO 37.- Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios en materia de asistencia social y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más vulnerables, el Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría y del DIF Estatal, celebrará convenios o acuerdos para la coordinación de acciones entre el nivel federal, estatal y municipal, en los términos previstos en la Ley de Planeación del Estado, de la Ley General de Salud, de la Ley de Salud Pública para el Estado y de la presente Ley.

ARTÍCULO 38.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, el Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Desarrollo Social con la participación del DIF Estatal, promoverá la celebración de convenios entre éstos y los gobiernos municipales, a fin de:

- I.- Establecer programas conjuntos;
- II.- Delimitar el ámbito de competencia del Estado y los gobiernos municipales para la implementación de programas en materia de Asistencia Social;

BAJA CALIFORNIA NORTE

Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California

- II.- Delimitar el ámbito de competencia del Estado y los gobiernos municipales para la implementación de programas en materia de Asistencia Social;
- III.- Unificar criterios para la asignación de servicios y apoyos en materia de asistencia social.
- IV.- Promover la conjunción de los dos niveles de Gobierno en la aportación de recursos financieros;
- V.- Distribuir, delimitar y coordinar acciones entre Sistema Estatal y Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de manera proporcional y equitativa;
- VI.- Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la asistencia social tanto en Instituciones de carácter público como en las de carácter privado, en el Estado y municipios; y,
- VII.- Fortalecer el patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia;

BAJA CALIFORNIA SUR

Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social

CAPÍTULO SEGUNDO EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTÍCULO 16.- El Gobierno del Estado contará con un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios que se denominarán Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Baja California Sur, que será el organismo rector de la Asistencia Social y tendrá como objetivos la promoción de ésta, así como de todas aquellas acciones que en la materia realicen Instituciones Públicas y Privadas, la prestación de servicios en materia de Asistencia Social y las demás establecidas por este Ley.

ARTÍCULO 21.- En la prestación de servicios y en la realización de acciones, el Organismo actuará en coordinación con las dependencias y entidades del Gobierno del Estado y de los Municipios, según la competencia que éstas otorgan las Leyes.

CAPÍTULO TERCERO DE LA COORDINACION, CONCERTACION E INDUCCION

ARTÍCULO 40.- Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios de salud en materia de Asistencia Social y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más vulnerables, el Gobierno del Estado, con la participación del Organismo, celebrará convenios o acuerdos dentro del marco del Convenio Único de Desarrollo para la coordinación de acciones a nivel estatal o municipal, con las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal en los términos de la Ley de Planeación y de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 41.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de Asistencia Social a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través del Organismo promoverá la celebración de convenios entre éste y los gobiernos municipales, a fin de:

- I.- Establecer programas conjuntos;
- II.- Promover la participación de los dos niveles de Gobierno en la aportación de recursos financieros;
- III.- Distribuir y coordinar acciones entre las partes de manera proporcional y equitativa;
- IV.- Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la Beneficencia Pública y la Asistencia Privada, Estatal y Municipal, y
- V.- Fortalecer el Patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

BAJA CALIFORNIA SUR
Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social

ARTÍCULO 42.- El Gobierno del Estado, a través del Organismo, promoverá ante los Gobiernos Municipales, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de Asistencia Social, para los grupos sociales vulnerables y coordinar su oportuna atención.

CAMPECHE
Ley de Asistencia Social para el Estado de Campeche

TÍTULO SEGUNDO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CAMPECHE
CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 35.- El Gobierno del Estado contará con un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se denominará “Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Campeche”, el cual será el organismo regulador de la Asistencia Social pública y tendrá como objetivos la promoción de la Asistencia Social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas, y de las demás acciones que establece esta ley y las disposiciones legales aplicables.

Los Honorables Ayuntamientos del Estado, contarán con organismos similares en funciones y atribuciones. El organismo coadyuvará en la consolidación y en la creación, según sea el caso, de dichos organismos municipales, en donde se dieran las condiciones sociales, políticas y económicas para su origen.

ARTÍCULO 37.- El organismo para el logro de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

XXIV. Apoyar en forma permanente los objetivos y programas de los Sistemas D.I.F. Municipales, acompañando los esfuerzos de capacitación de los mismos;

XXV. Promover ante los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de Asistencia Social, para los grupos sociales más vulnerables y coordinar su oportuna atención;

XXVI. Celebrar convenios o acuerdos para la concertación de acciones de Asistencia Social con los sectores social, público y privado;

ARTÍCULO 39.- En la prestación de servicios y en la realización de acciones, el organismo actuará en coordinación con las dependencias y entidades de los gobiernos a nivel federal, estatal y municipal, según la competencia que a éstos otorgan las leyes.

CAPÍTULO SÉPTIMO DE LA COORDINACIÓN Y CONCERTACIÓN

ARTÍCULO 98.- Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios de Asistencia Social y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más vulnerables, el Gobierno del Estado, a través del organismo, celebrará convenios o acuerdos dentro del marco del Convenio de Desarrollo Social para la coordinación de acciones con las entidades y dependencias de la Administración Pública federal, municipal y con los sectores social y privado, en los términos de la ley Federal de Coordinación Fiscal, de la Ley de Planeación del Estado y de la Ley de Salud del Estado.

ARTÍCULO 99.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios en materia de Asistencia Social en los municipios, el Gobierno del Estado a través del organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y las distintas dependencias de gobierno, a fin de:

CAMPECHE

Ley de Asistencia Social para el Estado de Campeche

- I. Establecer programas conjuntos;
- II. Promover la conjunción de los niveles de gobierno en la aportación de recursos financieros;
- III. Distribuir y coordinar acciones entre las partes, de manera proporcional y equitativa;
- IV. Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la Beneficencia Pública; y
- V. Promover los apoyos a los patrimonios de la Beneficencia Pública de los municipios y de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia Municipales.

ARTÍCULO 100.- El organismo promoverá el establecimiento de dependencias que integrarán los Sistemas municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, cuyas estructuras administrativas se instalarán en los términos que dispone la Ley de la materia y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 101.- El organismo administrará de acuerdo a las bases legales relativas, los apoyos y participaciones que el Gobierno Federal aporte a los municipios destinados exclusivamente al otorgamiento de desayunos escolares, apoyos alimentarios, Asistencia Social a población en pobreza extrema y tendrá bajo su responsabilidad el seguimiento, y asesoría de los programas que operen los municipios a través de los Sistemas D.I.F. Municipales.

ARTÍCULO 102.- El organismo podrá, de acuerdo a su posibilidad presupuestal, organizar cursos de capacitación a los Directores y Coordinadores de los Sistemas D.I.F. Municipales con la frecuencia necesaria. Asimismo, podrá incorporar a su estructura, Coordinaciones de Zona para llevar a cabo acciones de asesoría y supervisión a los Sistemas D.I.F. Municipales.

CHIHUAHUA

Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua

CAPÍTULO V DE LAS AUTORIDADES, LA CONCURRENCIA Y LA CONCERTACIÓN

Artículo 20. Corresponde al Poder Ejecutivo del Estado, en materia de asistencia social, las siguientes atribuciones:

- II. Coordinar y dar seguimiento a los servicios de salud que para la asistencia social presten las Instituciones de Salud Estatales, así como las municipales;
- III. Promover la concertación y concurrencia en la promoción y prestación de los servicios de asistencia social, entre los diversos órdenes de gobierno, así como su descentralización a los municipios;

Artículo 21. El Poder Ejecutivo Estatal podrá suscribir con el Ejecutivo Federal y con los gobiernos municipales, acuerdos de coordinación y colaboración en materia de asistencia social, para ejercer sus atribuciones a través de las instancias que al efecto convengan.

CAPÍTULO VI DEL ORGANISMO PARA LA ASISTENCIA SOCIAL PÚBLICA DEL ESTADO

Artículo 24. El Ejecutivo del Estado cuenta con un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica, competencia y patrimonio propios, denominado Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua, identificado legalmente con la denominación “DIF ESTATAL”, el cual es la entidad rectora de la Asistencia Social y tiene como objetivos la promoción de ella, la prestación de servicios en ese campo, el incremento de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establecen las disposiciones legales aplicables.

Artículo 26. En la prestación de servicios y en la realización de acciones, el organismo actuará en coordinación con las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado, de los municipios, así como con los sectores social y privado, según la competencia que a aquéllas otorguen las leyes.

CHIHUAHUA
Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua

CAPÍTULO IX DE LA ASISTENCIA SOCIAL PÚBLICA EN EL ÁMBITO MUNICIPAL

Artículo 53. Los gobiernos municipales diseñarán, instrumentarán y darán seguimiento dentro de su Programa de Desarrollo Social y Humano, a un apartado en materia de asistencia social, que prevea la atención de las personas en situación de vulnerabilidad y su familia, con las particularidades de su circunscripción territorial.

Artículo 54. Las autoridades municipales serán las principales ejecutoras de la asistencia social pública, sin perjuicio de asumir las acciones y servicios que en la materia descentralicen en su favor los Gobiernos Federal y Estatal.

Artículo 55. Las acciones de asistencia social que realicen los ayuntamientos, se llevarán a cabo a través de los organismos descentralizados que se creen para tal efecto, los que tendrán en lo conducente las atribuciones señaladas en el artículo 25 del presente ordenamiento.

Artículo 56. Los organismos municipales encargados de la prestación de los servicios de asistencia social pública, podrán celebrar acuerdos de colaboración entre sí y con los análogos de la Federación y del Estado.

Artículo 57. Para la ejecución de las acciones de asistencia social pública, los organismos municipales contarán con los siguientes recursos:

- I. Los destinados por la administración municipal;
- II. Los que le transfieran el Estado y la Federación;
- III. Los destinados por otras Entidades Federativas y por las instituciones de asistencia social privada, nacionales e internacionales, y
- IV. En general, con los demás bienes, derechos, aprovechamientos e ingresos que obtenga por cualquier título legal.

Artículo 58. Las disposiciones contenidas en el presente ordenamiento, que establezcan derechos y obligaciones para el Poder Ejecutivo del Estado o para su organismo descentralizado encargado de la prestación de los servicios de asistencia social pública, serán aplicables en lo conducente a los gobiernos municipales.

COAHUILA
Ley de Asistencia Social y Protección de Derechos del Estado de Coahuila de Zaragoza

CAPÍTULO SEGUNDO DEL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL Y PROTECCIÓN DE DERECHOS

Artículo 4. El Sistema Estatal de Asistencia Social y Protección de Derechos se integra por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto estatal como municipal (...)

CAPÍTULO SEPTIMO DE LA CONCURRENCIA, CONCERTACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL

Artículo 23. Corresponde al Poder Ejecutivo del Estado, en materia de asistencia social y protección de derecho las siguientes atribuciones:

- I. Determinar los criterios generales para la prestación de los servicios de asistencia social pública;
- II. Evaluar, a través del organismo, el desempeño de las instituciones de asistencia social y beneficencia pública del gobierno del estado,
- III. Promover, a través del organismo, la concertación y concurrencia en la promoción y prestación de los servicios de asistencia social entre los diversos órdenes de gobierno, así como su descentralización a los municipios.

COAHUILA

Ley de Asistencia Social y Protección de Derechos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Artículo 24. La celebración de convenios que lleve a cabo el organismo con los gobiernos municipales en materia de asistencia social y protección de derechos, tendrá como propósito:

- I. Establecer y operar programas conjuntos;
- II. Promover la concurrencia de los dos órdenes de gobierno en la aportación de recursos financieros;
- III. Distribuir y coordinar acciones entre las partes de manera proporcional y equitativa, y
- IV. Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la beneficencia pública y la asistencia privada, en el orden estatal y municipal

CAPÍTULO QUINTO DE LOS SISTEMAS MUNICIPALES DE ASISTENCIA SOCIAL

Artículo 49. Cada uno de los municipios de la entidad contará con un organismo descentralizado que tendrá por objeto proporcionar asistencia social en el ámbito municipal que corresponda, así como llevar a cabo la realización de todas aquellas actividades relacionadas con esa materia.

COLIMA

Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social Para el Estado de Colima

CAPITULO VI DEL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

ARTÍCULO 53.- El Gobierno del Estado contará con un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se denominará “Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Colima, DIF Estatal”, el cual será el organismo regulador de la Asistencia Social pública y tendrá como objetivos la promoción de ésta, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas, y de las demás acciones que establece esta ley y las disposiciones legales aplicables.

Los Honorables Ayuntamientos, contarán con organismos similares en funciones y atribuciones. El DIF Estatal coadyuvará en la consolidación y en la creación, según sea el caso, de dichos organismos municipales, en donde se dieran las condiciones sociales, políticas y económicas para su origen.

ARTÍCULO 54.- El DIF Estatal será quien de forma prioritaria proporcione los servicios de Asistencia Social, en la forma que establezca la Ley y su reglamento, además de buscar la coordinación de acciones con los DIF Municipales.

ARTÍCULO 56.- El DIF Estatal, para el logro de sus objetivos tendrá las siguientes atribuciones:

XXXVIII. Promover ante los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de asistencia Social, para los grupos sociales vulnerables y coordinar su oportuna atención;

ARTÍCULO 60.- La promoción y prestación de servicios asistenciales que realice cada municipio del Estado, podrán llevarse a efecto a través del Organismo Municipal, que se encargará de:

- I. Establecer y operar los programas de asistencia social conforme a los lineamientos que emita el DIF Estatal;
- II. Promover la colaboración de los distintos niveles del gobierno en la aportación de recursos para la operación de programas asistenciales;
- III. Fortalecer los proyectos asistenciales mediante el fomento de la participación de las instituciones privadas de cada municipio, para ampliar la cobertura de los beneficios,
- IV. Crear y operar el Consejo de Familia dentro de su jurisdicción; y
- V. Los demás señalados en esta Ley.

COLIMA
Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social Para el Estado de Colima

CAPÍTULO XVI DE LOS SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

ARTÍCULO 121.- En cada uno de los municipios de la entidad, en base a sus características propias, se establecerá un organismo con estructura y funciones similares al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Colima, previo acuerdo del Ayuntamiento correspondiente.

ARTÍCULO 122.- De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatal de Salud, compete a los Ayuntamientos de los Municipios del Estado, en materia de asistencia Social:

- I. Proporcionar servicios de asistencia social a las personas menores de dieciocho años, a personas que no tengan la capacidad para comprender el significado del hecho, personas con capacidades diferentes, mujeres en estado de embarazo, adultos en plenitud y otros casos de personas en circunstancias parecidas;
- II. Coordinar las acciones que, en la materia del inciso anterior, realicen otras instituciones públicas, sociales y privadas;
- III. Promover la integración familiar y comunitaria en base a la alimentación, nutrición, educación, salud, recreación, deporte y todos aquellos valores que contribuyan a su cultura y bienestar;
- IV. Establecer y operar instituciones asistenciales en el ámbito de su competencia territorial, bajo las normas técnicas que emitan las autoridades correspondientes;
- V. Administrar los establecimientos asistenciales que descentralicen en su favor los Gobiernos Federal y Estatal, en los términos de las leyes aplicables y de los convenios que al efecto se celebren;
- VI. Formular y ejecutar programas de asistencia Social, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los objetivos y prioridades de los Planes Nacional, Estatal y Municipal;
- VII. Contribuir al logro de los objetivos señalados en el artículo 55 de esta Ley; y
- VIII. Las demás que le otorguen esta Ley y cualquier otro ordenamiento aplicable..

DURANGO
Ley de Asistencia Social

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 3 El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango, es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con domicilio en la ciudad de Durango, sin perjuicio de que se pueda establecer en otros lugares de la entidad, la sede de programas y dependencias que estime convenientes para la mejor realización de sus actividades.

El Sistema:

- I.- Será rector de la asistencia social y coordinador de las acciones que al respecto lleven a cabo los diversos niveles de gobierno (...)

CAPÍTULO II DE LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

ARTÍCULO 6 El DIF Estatal, previos los convenios que para el efecto suscriba con dependencias del gobierno federal, estatal y con los municipios (...) coordinará todas aquellas actividades que tengan relación con la asistencia social, y que ésta deba ser proporcionada en los aspectos de alimentación y nutrición, salud, educación, asistencia jurídica, recreación, cultura, deporte y trabajo.

DURANGO

Ley de Asistencia Social

ARTÍCULO 8 Con el propósito de garantizar una adecuada coordinación de actividades en la prestación de los servicios de asistencia social, el DIF Estatal, celebrará contratos, convenios o acuerdos con las entidades o dependencias de la administración pública federal, estatal y municipal

I.- Establecer programas conjuntos;

II.- Promover la aportación de recursos financieros;

CAPÍTULO VI DE LOS PROGRAMAS

ARTÍCULO 12 Los programas de asistencia social de alcance nacional, los llevará a cabo el DIF Estatal a través de su estructura operativa y con la participación de los gobiernos federal, estatal y municipales, así como con la participación de las instituciones sociales y privadas.

Los objetivos y ejecución de estos programas se determinarán en los reglamentos internos correspondientes.

CAPÍTULO XX DE LOS SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

ARTÍCULO 49 En cada uno de los municipios de la entidad, en base a sus características propias, se establecerá un organismo con estructura y funciones similares al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango, previo acuerdo del Ayuntamiento correspondiente.

ESTADO DE MÉXICO

Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios

TÍTULO PRIMERO DE LA ASISTENCIA SOCIAL CAPÍTULO PRIMERO Disposiciones Generales

Artículo 2.- El Estado y los municipios desarrollarán programas, ejecutarán acciones y proporcionarán servicios asistenciales encaminados a la protección y desarrollo integral de la familia, proveyendo a los miembros del grupo familiar, de los elementos que requieren en las diversas etapas de su desarrollo, apoyándolos en su formación y subsistencia, así como a aquellos grupos vulnerables con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma.

CAPÍTULO TERCERO De los Programas, Acciones y Servicios de Asistencia Social

Artículo 8. La implementación de programas, acciones y prestación de servicios de asistencia social se realizará por las dependencias y organismos auxiliares estatales y municipales, en la esfera de sus respectivas competencias y atribuciones, por el DIFEM y por los SMDIF, a través de mecanismos transversales de concurrencia y coordinación, con instituciones de índole social y privado.

Artículo 9. Los programas, acciones y servicios de asistencia social que se diseñen, implementen y ejecuten en los términos de esta Ley, se vincularán en lo conducente, con el Sistema Estatal de Salud, con el Sistema Estatal de Desarrollo Social y con el Sistema de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, de conformidad con las disposiciones aplicables.

TÍTULO TERCERO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO CAPÍTULO I De su Naturaleza Jurídica y Atribuciones

Artículo 16. La asistencia social e integración de la familia, la asume el Estado por conducto del DIFEM y los municipios a través de los SMDIF, en la esfera de su competencia.

La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes estará a cargo del DIFEM a través de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México y sus representaciones regionales, en coordinación con las procuradurías municipales en la esfera de sus respectivas competencias.

ESTADO DE MÉXICO

Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios

Artículo 17.- Quedará a cargo del DIFEM la rectoría, normatividad y control de los programas, acciones y servicios de asistencia social que presten los SMDIF, que deberán cumplir los objetivos del Sistema Estatal, respetando la autonomía municipal.

El DIFEM brindará el apoyo, asesoría, colaboración técnica y administrativa que requieran los SMDIF, para el logro de sus objetivos.

TÍTULO CUARTO DE LOS SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

CAPÍTULO ÚNICO Disposiciones Generales

Artículo 39. Los SMDIF son organismos públicos descentralizados, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tienen por objeto la promoción de las actividades y acciones relacionadas con la asistencia social, la prestación de servicios asistenciales y la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, los cuales establecerán su domicilio social en la cabecera municipal correspondiente.

Artículo 40. Los SMDIF tendrán respecto del Sistema Estatal, las funciones y atribuciones que les otorga esta Ley, así como el Decreto de su creación. Asimismo, con base en la concurrencia y colaboración con el DIFEM y con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia garantizarán la continuidad de las acciones y operación de los programas de asistencia social y protección a la infancia y adolescencia.

GUANAJUATO

Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social

CAPÍTULO SEGUNDO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO

ARTÍCULO 16. El Gobierno del Estado contará con un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que se denominará Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, el cual será el organismo rector de la asistencia social y tendrá como objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establece esta ley y las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO QUINTO DE LA COORDINACIÓN, CONCERTACIÓN E INDUCCIÓN

ARTÍCULO 51. Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios en materia de asistencia social y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más desprotegidos, el Gobierno del Estado, con la participación del Organismo, celebrará convenios o acuerdos dentro del marco del convenio único de desarrollo para la coordinación de acciones a nivel estatal o municipal, con las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, en los términos de la Ley de Planeación y de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 52. Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través del Organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los Gobiernos Municipales a fin de:

- I. Establecer programas conjuntos;
- II. Promover la conjunción de dos niveles de gobierno en la aportación de recursos financieros;
- III. Distribuir y coordinar acciones entre las partes de manera proporcional y equitativa;

GUANAJUATO

Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social

IV. Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la beneficencia pública y la asistencia privada, estatal y municipal; y

V. Fortalecer el patrimonio de los sistemas para el desarrollo integral de la familia de los municipios.

ARTÍCULO 53. El Organismo promoverá ante los Gobiernos Municipales, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios en materia de asistencia social, para los grupos sociales desprotegidos y coordinar su oportuna atención.

GUERRERO

Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia

CAPITULO SEGUNDO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTICULO 15º.- El Gobierno del Estado contará con un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se denominará “Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero”, y tiene como objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establezcan esta Ley y las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO TERCERO. DE LA COORDINACION, CONCERTACION E INDUCCION

ARTICULO 37º.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través del Organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los gobiernos municipales, a fin de:

I.- Establecer programas conjuntos:

II.- Promover la conjunción de los dos niveles de gobierno en la aportación de recursos financieros;

III.- Distribuir y coordinar acciones entre las partes, de manera proporcional y equitativa;

IV.- Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la beneficencia pública y la asistencia privada, estatal y municipal; y

V.- Fortalecer el patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

ARTICULO 38º.- El Gobierno del Estado, a través del Organismo, y en coordinación de las entidades federales promoverán ante los gobiernos municipales, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de asistencia social, para los grupos sociales vulnerables y coordinar su oportuna atención.

HIDALGO

Ley Asistencia Social para el Estado de Hidalgo

TÍTULO QUINTO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE HIDALGO CAPÍTULO I De su Naturaleza, Objeto, Función y Administración

Artículo 24. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Hidalgo, se crea como un Organismo Descentralizado de la Administración Pública, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que estará sectorizado a la Secretaría de Desarrollo Social, tiene como objeto promover y realizar servicios y acciones en materia de asistencia social en corresponsabilidad con las Instituciones Públicas, Privadas y de la Sociedad en general.

CAPÍTULO IV De la Vinculación y Coordinación con Instituciones Públicas y Privadas.

Artículo 40. El Organismo promoverá la vinculación y coordinación con otras instancias del Gobierno, así como con Instituciones de Asistencia Social Pública y Privada para dar cumplimiento al objeto de su creación, a través de las siguientes acciones:

- I. Promoverá que las dependencias y entidades del Estado y, conforme al convenio respectivo, de los municipios, programen y destinen recursos financieros a los programas de servicios de asistencia social;
- II. Celebrará convenios para la coordinación de acciones de asistencia social con los sectores social y privado de la entidad, con objeto de registrar y coordinar su participación en la realización de programas de asistencia social;
- III. Promoverá, con base en el principio de la corresponsabilidad, la organización y participación de la comunidad en los programas y proyectos en materia de asistencia social en beneficio de los sujetos materia de esta Ley;
- IV. Promoverá que el sector privado destine recursos financieros o en especie en beneficio de los programas y proyectos en materia de asistencia social; y
- V. Las demás que coadyuven a cumplir con su objetivo de asistencia social.

CAPÍTULO VII De los Organismos Municipales

Artículo 49. Para la prestación de los servicios de asistencia social en el ámbito municipal del Estado de Hidalgo, se crearán los Organismos Municipales de acuerdo con la capacidad técnica y financiera de cada municipio, adoptando para su régimen una figura jurídica similar o equivalente a las que operan a nivel federal y estatal.

Artículo 50. Los Organismos Municipales tienen como objeto ejercer la rectoría de la Asistencia Social Pública y Privada en el ámbito municipal, teniendo como objetivos específicos: la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios asistenciales y la realización de las acciones que establezca la presente ley.

Artículo 52. La promoción y prestación de los servicios de asistencia social pública a cargo de los municipios, se realizará a través del Organismo Municipal competente.

Artículo 53. El Organismo Municipal promoverá la obtención y asignación de recursos públicos y privados, para el soporte financiero de los programas en materia de asistencia social, dentro de su municipio.

JALISCO
Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco

LIBRO SEGUNDO INSTITUCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL PÚBLICA TÍTULO PRIMERO
CAPÍTULO III De la Coordinación

Artículo 11.- El Titular del Poder Ejecutivo a través de la Secretaría de Desarrollo e Integración Social coordinará la prestación de servicios de asistencia social, respetando en todo momento el ámbito de competencia que este Código atribuye a los integrantes del Sistema Estatal. El Gobierno del Estado celebrará los convenios o acuerdos necesarios para la coordinación de acciones a nivel estatal o municipal, con la participación del Organismo Estatal y del Instituto, en el ámbito de sus respectivas competencias. Asimismo, celebrará convenios de participación con las entidades y dependencias de la administración pública federal.

DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE JALISCO
CAPÍTULO I Disposiciones Generales

Artículo 17.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Jalisco, es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, encargado de la asistencia social pública y demás funciones que le asigna este Código y las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 19.- La promoción y prestación de servicios asistenciales que realice cada municipio del Estado, se realizará a través del Organismo Municipal, que se encargará de:

- I. Establecer y operar los programas de asistencia social conforme a los lineamientos que emita el Organismo Estatal;
- II. Promover la colaboración de los distintos niveles del gobierno en la aportación de recursos para la operación de programas asistenciales;
- III. Fortalecer los proyectos asistenciales mediante el fomento de la participación de las instituciones privadas de cada municipio, para ampliar la cobertura de los beneficios;
- IV. Fungir como delegado institucional de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, en el ámbito de su competencia, de conformidad a la legislación general y estatal aplicable; y
- V. Los demás señalados en este Código.

TÍTULO SEGUNDO DEL INSTITUTO JALISCIENSE DE ASISTENCIA SOCIAL CAPÍTULO I
Disposiciones Generales

Artículo 54.- El Instituto Jalisciense de Asistencia Social, es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto, promover, coordinar, apoyar y supervisar los servicios asistenciales que realicen las personas e instituciones dedicadas a la asistencia social privada.

MICHOACÁN
Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo

CAPÍTULO II Del sistema para el desarrollo integral de la familia michoacana

Artículo 70. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana, Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios se sujetará a las disposiciones de la presente Ley.

CAPÍTULO III De la coordinación y concertación

Artículo 26. Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales en situación de riesgo, el Gobierno del Estado, con la participación del Organismo, celebrará convenios o acuerdos dentro del marco del Convenio Único de Desarrollo para la coordinación de acciones a nivel estatal o municipal, con las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, en los términos de la Ley de Planeación y de la Ley General de Salud.

Artículo 27. Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Salud en su conjunto o del Organismo, promoverán la celebración de convenios con los gobiernos municipales, a fin de:

- I. Establecer programas conjuntos;
- II. Promover la conjugación de los tres niveles de gobierno en la aprobación de recursos financieros;
- III. Distribuir y coordinar acciones entre las partes, de manera proporcional y equitativa;
- IV. Coordinar y proponer programas para el establecimiento y apoyo de la Beneficencia Pública y la asistencia privada, estatal y municipal; y,
- V. Fortalecer el patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

Artículo 28. El Organismo y los integrantes competentes del Sistema, promoverán ante los gobiernos municipales, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática entre los distintos órdenes de gobierno a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de asistencia social, para los grupos sociales en situación de riesgo y coordinar su oportuna atención.

NAYARIT
Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social
Publicada en el P.O.E., el 1 de noviembre de 1986.
Última reforma publicada: 22 de diciembre de 2006

CAPÍTULO SEGUNDO, Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.

Art. 34.- El Organismo (SEDIF del estado de Nayarit) recomendará y promoverá el establecimiento de organismos similares en los Municipios, a los cuales, prestará apoyo y colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social.

CAPÍTULO TERCERO, De la Coordinación, Concertación e Inducción

Art. 40.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal; el Gobierno del Estado a través del Organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los gobiernos municipales.

NUEVO LEÓN

Ley sobre El Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León

Publicada en el Periódico Oficial del Estado de fecha 12 de diciembre de 1988

Ultima reforma publicada en P.O. de fecha 16 de marzo 2015.

Art. 30.- Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios de asistencia social y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más vulnerables, el Gobierno del Estado, con la participación del Organismo, celebrará convenios o acuerdos dentro del marco del Convenio Único de Desarrollo para la coordinación de acciones a nivel Estatal o Municipal, con las Entidades y Dependencias de la Administración Pública Federal o Municipal, encaminados al logro de los siguientes objetivos:

[.....]

V.- Fortalecer el patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

Art. 35.- El Organismo recomendará y promoverá el establecimiento de organismos similares en los Municipios, a los cuales prestará apoyo y colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social.

OAXACA

Ley del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Oaxaca

Publicada en el P.O.E.:13 de marzo de 2010

Sin Reformas.

CAPÍTULO IX De la Asistencia Social

Art. 25.- El DIF Oaxaca recomendará y promoverá el establecimiento de organismos de asistencia social a los cuales prestará apoyo, colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social.

Art. 34.- De manera enunciativa, se consideran servicios básicos de atención local, en materia de asistencia social, los siguientes:

[....]

II. La prestación de servicios municipales que revistan características de asistencia social...

CAPÍTULO X De la Coordinación y Concertación.

Art. 37.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los Servicios de Salud en materia de Asistencia Social a nivel Estatal y Municipal, el Gobierno del Estado, a través del DIF Oaxaca, promoverá la celebración de convenios entre éste y los Gobiernos Municipales, a fin de:

[...]

V. Fortalecer a los Sistemas DIF Municipales; (...)

CAPÍTULO XI De los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia

Art. 48.- Los Ayuntamientos, por conducto de su Presidente, crearán el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, el cual contará con una organización y estructura similar al Sistema DIF Oaxaca, de acuerdo a sus condiciones económicas

Art. 49.- Los Ayuntamientos, sujetándose a las normas y lineamientos de los Sistemas DIF Nacional y Oaxaca, en el acta de Sesión de Cabildo en que aprueben la creación de su Sistema DIF Municipal, deberán hacer constar: I. Los objetivos que en materia de asistencia social se fijen para el Municipio. II. Los Órganos del Sistema DIF Municipal que lo integran, sus facultades y obligaciones. III. Los bienes que integran al Patrimonio del Sistema DIF Municipal; y IV. Las facultades que se concede a los Sistemas DIF Municipales para que celebren convenios con el Sistema DIF Oaxaca y con las instituciones Públicas o Privadas que auxilien a los Municipios en sus objetivos.

PUEBLA

Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Puebla

Publicada en la Sección Segunda del Periódico Oficial del Estado de Puebla, el 5 de agosto de 1986.

Última reforma publicada: 13 de septiembre de 2013.

CAPÍTULO SEGUNDO Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla

Art. 32.- Los Municipios del Estado que cuenten con recursos humanos, materiales, financieros y cuyas necesidades en el campo de la asistencia social, lo requieran, constituirán organismos públicos descentralizados con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se denominará Sistema Municipal-DIF, mismos que ejecutarán en su jurisdicción, de manera coordinada con el Organismo, los programas y acciones de asistencia social (...)

Reformado, P.O. 31 de diciembre de 2012

Art. 33.- En los Municipios cuya condición socio-económica y política no permita, a juicio del Cabildo, la creación de un organismo paramunicipal encargado de llevar a cabo en su jurisdicción, las tareas asistenciales y de beneficio social, se integrarán Unidades Administrativas DIF, del Ayuntamiento, bajo la dirección de un Consejo formado por el Presidente Municipal, el Secretario del Ayuntamiento y los miembros necesarios de los sectores público, social y privado de la comunidad.

Las Unidades Administrativas DIF, del Ayuntamiento, se ajustarán a los objetivos y programas básicos del Organismo.

Reformado, P.O. 31 de diciembre de 2012.

Art. 34.- El Organismo, a través de su Dirección General, se coordinará con los organismos municipales que proporcionan asistencia social, con el propósito de prestarles asistencia técnica y administrativa, convocarlos a las reuniones generales y regionales que sean necesarias, para la implementación, desarrollo y evaluación de los programas institucionales, observando los criterios, políticas y objetivos definidos por los Sistemas de Desarrollo Integral de la Familia Nacional y Estatal.

Reformado primer párrafo, P.O. 31 de diciembre de 2012.

Art. 38.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, la Secretaría de Salud del Estado, a través del Organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los Gobiernos Municipales, a fin de:

[...]

V.- Fomentar el patrimonio de los sistemas municipales para el desarrollo integral de la familia.

Transitorios:

Art. 4º. - En aquéllos lugares en que no se hayan constituido los Sistemas Municipales DIF o integrado las Unidades Administrativas DIF de los Ayuntamientos, continuarán operando los Comités Municipales dependientes del Sistema Estatal, bajo los lineamientos que señale la Presidencia del Patronato

QUERÉTARO

Ley del Sistema de Asistencia Social del Estado de Querétaro.

Publicada en el P.O.E.:17 de diciembre de 2008.

Última reforma publicada en el P.O. 26 de noviembre de 2010

CAPÍTULO I De la naturaleza y atribuciones

Art. 2. Son atribuciones del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro:

Promover el bienestar social y prestar, tanto en forma directa como coordinada con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de cada uno de los municipios del Estado, servicios de asistencia social, con apoyo en las normas que dicte la Secretaría de Salud, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro;

[...]

IV. Coordinar y apoyar las actividades de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de cada uno de los municipios del Estado, de conformidad con los convenios que celebre cada municipio con el Sistema Estatal (...)

XI. Procurar permanentemente la adecuación y cumplimiento de sus objetivos y programas, así como los de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de cada uno de los municipios del Estado, con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;

Art. 4. Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

[...]

VI. SMDIF, los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de cada uno de los municipios del Estado; y (...)

Título Único, De los servicios de asistencia social

CAPÍTULO PRIMERO. Generalidades

Art. 7. Para los efectos de esta Ley, se entienden como servicios básicos de salud en materia de asistencia social, los siguientes:

[....]

XX. La prestación de servicios municipales que revistan características de asistencia social; ...

CAPÍTULO QUINTO, De la coordinación, concertación e inducción.

Art. 23. Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social, a nivel estatal y municipal, el Organismo promoverá la celebración de convenios con los gobiernos municipales, a fin de:

[....]

V. Fortalecer el patrimonio de los sistemas municipales para el desarrollo integral de la familia.

QUINTANA ROO
Ley de Asistencia Social para el Estado de Quintana Roo
Publicada en el P.O. 15 de diciembre de 1998.
Última reforma publicada en el P.O.: 17 de noviembre de 2015

CAPÍTULO I De la naturaleza y atribuciones

Título Segundo, de las Instituciones de Asistencia Social Publica

CAPÍTULO I. De la Asistencia Social Publica

Art. 13.- Las diversas dependencias estatales y municipales que, por disposición de la Ley de Salud del Estado, sean competentes para la prestación de determinados servicios asistenciales, los prestarán cada uno según sus correspondientes esferas de atribuciones, debiendo coordinarse con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado, o con los Sistemas Municipales en su caso, en la forma y términos que la Secretaría de Salud del Estado dictamine.

CAPÍTULO II Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo.

Art. 18.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, será quien en forma prioritaria proporcionará los servicios de Asistencia Social Pública en la forma que establecen la presente Ley y la Ley Orgánica por lo que fue creado el propio Sistema, además de coordinar los que proporcionen los Sistemas Municipales y las instituciones privadas que operen en la entidad.

(Reformado primer párrafo, P.O. 10 de febrero de 2011)

Art. 20.- La Secretaría de Salud del Estado, directamente o a través del Organismo, celebrará acuerdos y concertará acciones con los sectores público, social y privado del Estado, con objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales que se encuentren en estado de riesgo, con la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social pública y privada integral y multidisciplinaria; asimismo, promoverá la celebración de convenios entre los tres niveles de gobierno, a fin de:

[...]

V.- Consolidar los apoyos a los patrimonios de la Asistencia Social de los Municipios.

Ley Orgánica del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo

Publicada en el Periódico Oficial el 15 de enero de 1985.

Última reforma publicada en el periódico oficial: 17 de noviembre de 2015.

TITULO PRIMERO. Del objetivo del sistema. capitulo unico

Art. 2º.- El Sistema tendrá por objeto:

(Reformada, P.O. 17 de noviembre de 2015)

I.- Promover el bienestar social y prestar al efecto, tanto en forma directa como coordinada con los Sistemas Municipales DIF, servicios de asistencia social, con apoyo en las normas que dicta la Secretaría de Salud, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, así como los del propio Estado incidan en la materia; [...]

IV.- Coordinar y apoyar las actividades de los Sistemas Municipales DIF, de acuerdo a los convenios que al efecto celebren cada Municipio con el Sistema Estatal.

XII.- Procurar permanente la adecuación y cumplimiento de los objetivos y programas del Sistema Estatal, así como los de los Sistemas Municipales, con los que lleve a cabo el Sistema Nacional, a través de Decretos, Acuerdos, Convenios o cualquier figura jurídica, encaminada a la obtención del bienestar social.

(Reformada, P.O. 17 de noviembre de 2015)

XIII.- Desarrollar, coordinar y cumplir con los programas que le encomiende al Sistema Estatal y a los Municipales, y la Secretaría de Salud del Estado, mediante convenios que para ese efecto se celebren;)

QUINTANA ROO
Ley de Asistencia Social para el Estado de Quintana Roo
Publicada en el P.O. 15 de diciembre de 1998.
Última reforma publicada en el P.O.: 17 de noviembre de 2015

TÍTULO VI. De los Sistemas Municipales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Quintana Roo.

CAPÍTULO I. De la Integración y Órganos Superiores de los Sistemas

Art. 20.- Los Sistemas Municipales, dependiendo de sus disponibilidades presupuestales, capacidad administrativa, así como de aprovechamiento de recursos humanos y materiales, y que su necesidad en el campo de la asistencia social lo requiera, se podrán crear de las dos formas siguientes:

I.- Como organismos públicos descentralizados de las administraciones municipales, con personalidad jurídica y patrimonio propios; los cuales contarán con tres órganos superiores que serán: un Patronato, la Junta Directiva y la Dirección del Sistema Municipal.

II.- Como unidad administrativa dependiente de los Presidentes Municipales; las cuales contarán con la estructura que apruebe en cada caso los H. Ayuntamientos, tomando como base las normas y lineamientos que se enuncian por la presente ley, por el Sistema Estatal, el Sistema Nacional y la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado (...)

(Reformado, P.O. 17 de noviembre de 2015)

Art. 21.- Los Ayuntamientos que opten por la forma enunciada (sic) la fracción I del artículo anterior, deberán cuidar que los Sistemas Municipales cuenten con la organización y estructura similar al Sistema Estatal y que se respeten las normas y lineamientos del Sistema Nacional, el Estatal y de la Secretaría de Salud del Estado.

Art. 22.- Los Ayuntamientos, en los acuerdos de creación de los Sistemas Municipales, independientemente de que sean organismos públicos descentralizados o unidades administrativas lo que aprueben, deberán expresamente facultarlos para que celebren convenios con el Sistema Estatal y con Instituciones Públicas o Privadas que tengan también por objeto la prestación de servicios de asistencia social; y en todos los casos en que los Sistemas tengan que comprometerse a aportar un porcentaje determinado para la ejecución de programas en favor de la población de sus jurisdicciones, que exceda sus partidas presupuestales autorizadas, deberán recabar las autorizaciones específicas y el origen de dichos recursos a aportarse.

Art. 23.- En las actas de las sesiones de Cabildo en que se aprueben y determinen las formas en quedarán creados los Sistemas Municipales, deberán contenerse los siguientes postulados y conceptos:

a) Que el organismo o unidad administrativa que se está creando, deberán encausar sus acciones a la asistencia social, (...)

b) Que los Sistemas Municipales se vincularán con las normas y lineamientos de los Sistemas Nacional y Estatal, así como lo que establecen las leyes y reglamentos que inciden en la materia de salud y bienestar social...

e) Que los programas básicos institucionales deberán estar integrados con los modelos de organización y estructura de los Sistemas Estatales, ajustándose a las necesidades, capacidades y recursos de cada Municipio.

CAPÍTULO II. De las Estructuras de los Órganos Superiores

Art. 24.- Cuando los Honorables Ayuntamientos determinen que su Sistema Municipal sea creado de conformidad con la fracción I del Artículo 20, las estructuras de sus órganos superiores serán las siguientes:

I.- Un Patronato, que será el órgano de apoyo, consulta y opinión del Sistema Municipal (...)

Art. 25.- Cuando los Honorables Ayuntamientos determinen que sus Sistemas Municipales sean creados de conformidad con la fracción II del Artículo 20, la estructura y organización serán las siguientes:

Art. 27.- Los Sistemas Municipales podrán crear los Subcomités Municipales que consideren necesarios establecer dentro de sus correspondientes jurisdicciones, con las funciones, ámbitos de competencia y estructuras que las Juntas Directivas o los Comités Directivos les designen al aprobar los reglamentos internos de cada Sistema Municipal.

SAN LUÍS POTOSÍ
Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosí
Fecha de Publicación: 19 de enero 2002.
Fecha Última Reforma 02 de diciembre 2014

Título Tercero de la Coordinación de los Servicios de Asistencia Social de las Entidades y Dependencias Públicas

Capítulo Único.

Art. 47. Los ayuntamientos o los DIF municipales podrán suscribir entre sí, acuerdos de coordinación y colaboración en materia de asistencia social.

Art. 48. Los ayuntamientos o los DIF municipales del Estado podrán asociarse en materia de asistencia social, con otros DIF estatales, ayuntamientos o DIF municipales de otras Entidades federativas, requiriendo para ello la aprobación del Congreso del Estado.

Título Cuarto Del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Capítulo I De las Obligaciones y Facultades de los Ayuntamientos en Materia de Asistencia Social Municipal

Art. 51. Son obligaciones de los ayuntamientos en materia de asistencia social:

[.....]

VIII. Fortalecer las estructuras municipales encargadas de la asistencia social en su municipio;

Capítulo II De la Conformación y Facultades del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia

Art. 52. Para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de asistencia social, los municipios del Estado deberán contar con un Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, que podrá instituirse y operar como:

(Reformada P.O. 22 de julio de 2010)

I. Un organismo descentralizado con personalidad jurídica, y patrimonio propio, con especialidad técnica e independiente de la estructura administrativa del ayuntamiento.

II. Una unidad administrativa dependiente de la administración municipal a la que el ayuntamiento conferirá sus responsabilidades en materia de asistencia social, o

III. Un órgano desconcentrado, con estructura orgánica propia y autonomía técnica y de gestión, que formará parte de la administración pública municipal y estará jerárquicamente subordinado a una Dirección o Departamento del gobierno municipal.

Art. 53. Los ayuntamientos deberán constituir el DIF Municipal en todos los casos por acuerdo de cabildo, y cuando éste se constituya como un organismo descentralizado o desconcentrado, tal acuerdo deberá ser promulgado por el Presidente Municipal y publicado en el Periódico Oficial del Estado, conforme lo establece la ley. Los DIF municipales deberán contar con un Reglamento Interno que norme su función, independientemente de la figura administrativa que adopten.

Art. 54. Los DIF municipales ejercerán las funciones siguientes:

I. Operar los programas de asistencia social en el ámbito municipal;

[...]

XIV. Coordinar todas las tareas que en materia de asistencia social realicen otras instituciones en su municipio; (...)

Art. 55. Los programas de asistencia social que opere y desarrolle el DIF Municipal, deberán adecuarse a las necesidades de la población y estar basados en los lineamientos generales establecidos por la Federación y el Estado en esta materia.

SAN LUÍS POTOSÍ
Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosí
Fecha de Publicación: 19 de enero 2002.
Fecha Última Reforma 02 de diciembre 2014

Art. 56. Para cumplir con la prestación de servicios de asistencia social el DIF Municipal contará con las aportaciones de los siguientes recursos:

- I. Los destinados por la administración municipal;
- II. Los que le transfieran el Estado y la Federación para el desarrollo de programas asistenciales; III. Los aportados por otras Entidades federativas y por las instituciones de asistencia privada nacionales e internacionales;
- IV. Aquellos ingresos originados por el funcionamiento del propio sistema, y
- V. En general, los demás bienes, derechos e ingresos que obtenga por cualquier título legal.

Art. 57. El Presidente o titular del DIF Municipal será designado por el Presidente Municipal, en los términos que dispone la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado.

Art. 58. Para el desarrollo de sus funciones, el Presidente o titular del DIF Municipal tendrá las siguientes facultades:

- I. Dirigir los servicios de asistencia social conforme a las políticas asistenciales que la Federación, el Estado y el municipio determinen;
- II. Formular y ejercer el presupuesto anual en la forma que determinen las leyes y reglamentos aplicables;
- III. Presentar al ayuntamiento un programa anual de trabajo para su aprobación; ...
- V. Para efectos de una adecuada coordinación, informar según se convenga, sobre el avance de los programas institucionales al DIF Estatal;
- VI. Promover la participación del DIF Municipal con los representantes de las dependencias públicas, federales y estatales en su municipio, y con instituciones privadas en tareas asistenciales y a favor de grupos vulnerables; VII. Gestionar recursos ante instituciones públicas y privadas;

(Reformada, P.O. 09 de abril de 2011)

- VIII. Establecer, en coordinación con el DIF Estatal, para la operación de programas en su municipio;

SINALOA
Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social
Publicada en el P.O.E.: el 26 de junio de 1987
Última Reforma publicada en el P.O.: 11 de septiembre de 2006.

Título Primero. De la Asistencia Social. Capítulo Único. Disposiciones generales

Art. 9.- El Gobernador Constitucional del Estado, en su carácter de autoridad sanitaria, a través del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, tendrá respecto de la asistencia social, las siguientes atribuciones:

[....]

- VII.- Coordinar a través de los acuerdos respectivos con los municipios, la prestación y promoción de los servicios de salud en materia de asistencia social;

Art. 11.- De manera enunciativa se consideran servicios básicos de salud de atención local en materia de asistencia social los siguientes: (...)

- II.- La prestación de servicios municipales que revistan características de asistencia social;

SINALOA

Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social

Publicada en el P.O.E.: el 26 de junio de 1987

Última Reforma publicada en el P.O.: 11 de septiembre de 2006.

Titulo Segundo, Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Capítulo Primero. Disposiciones Preliminares

Art. 15.- El Organismo recomendará y promoverá el establecimiento de organismos similares en los municipios, a los cuales prestará apoyo y colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social.

Art. 16.- El Gobierno del Estado y el Organismo, conforme a sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán que las dependencias y entidades del Estado y de los municipios destinen los recursos necesarios a los programas de servicios de salud en materia de asistencia social.

Capítulo Tercero. De las funciones

Art. 28.- El Organismo, para el logro de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

[...]

IX.- Realizar estudios e investigaciones sobre asistencia social, con la participación, en su caso, de las autoridades asistenciales del Gobierno del Estado y de los municipios;

Art. 30.- En la presentación de servicios y en la realización de acciones, el organismo actuará en coordinación con las dependencias y entidades del Gobierno del Estado y de los Municipios, según la competencia que a éstas otorgan las leyes.

Art. 37.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través del organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los Gobiernos municipales, a fin de:

I. Establecer programas conjuntos;

II. Promover la conjunción de los niveles de Gobierno en la aportación de recursos financieros;

III. Distribuir y coordinar acciones entre las partes, de manera proporcional y equitativa; ...

Art. 38.- El Gobierno del Estado, a través del Organismo, promoverá ante los gobiernos municipales, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de asistencia social, para los grupos sociales vulnerables y coordinar su oportuna atención.

SONORA

Ley de Asistencia Social

Fecha de publicación: 01 de junio de 1986

Última reforma: 15 de enero de 2009

Capítulo I. De la Asistencia Social

Art. 5o.- La prestación de los servicios de asistencia social que sean de carácter local, se realizará por las dependencias y entidades de las administraciones públicas estatal y municipales, en su caso, cada una según la esfera de sus atribuciones, así como por las instituciones de los sectores social y privado que tengan entre sus objetivos la prestación de esos servicios, de conformidad con lo que dispongan las leyes respectivas.

Capítulo II. Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora

Art. 28.- El Organismo prestará apoyo y colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social a los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

SONORA
Ley de Asistencia Social
Fecha de publicación: 01 de junio de 1986
Última reforma: 15 de enero de 2009

CAPÍTULO III. De los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia

Art. 33. De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Salud para el Estado de Sonora, compete a los Ayuntamientos de los Municipios del Estado, en materia de asistencia social:

I.- Establecer y operar instituciones asistenciales en el ámbito de su jurisdicción territorial, bajo las normas técnicas que emitan las autoridades correspondientes.

II.- Administrar los establecimientos asistenciales que descentralicen en su favor los Gobiernos Estatal y Federal, en los términos de las leyes aplicables y de los convenios que al efecto se celebren. III.- Formular y ejecutar programas de asistencia social, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los objetivos y prioridades de los Planes Nacional, Estatal y Municipales.

Art. 34.- La promoción y la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social que realice cada Ayuntamiento de los Municipios del Estado, se llevará a cabo a través del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia correspondiente. Los Ayuntamientos podrán adoptar cualquiera de las estructuras administrativas siguientes:

I. Como dependencia directa de la Administración Pública Municipal; o

II. Como entidad integrante de la Administración Pública Paramunicipal.

Art. 36.- En el supuesto previsto en la fracción I del artículo 34 de esta Ley, las funciones del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, se incorporarán al Reglamento Interior del Ayuntamiento respectivo o, en su defecto, se especificarán en el Acuerdo del Ayuntamiento que cree dicha dependencia, el cual deberá publicarse en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

Art.37.- La creación de la Entidad a que se refiere la fracción II del artículo 34 de esta Ley, se sujetará a las siguientes bases:

I. La estructura jurídica que adoptará será la de un Organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios.

II. Se constituirá mediante Acuerdo que emita el Ayuntamiento, en el cual se especificarán su estructura, órganos de gobierno y funcionamiento, los cuales deberán ser congruentes con los que esta Ley le determina al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora.

III. El acuerdo de creación de esta entidad deberá publicarse en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora (...)

Art. 45.- El Gobierno del Estado y los Gobiernos Municipales promoverán la organización y participación de la comunidad en la atención de aquellos casos de salud que, por sus características, requieran de acciones de asistencia social basadas en el apoyo y solidaridad sociales, así como la coordinación de las dependencias y entidades públicas, específicamente en el caso de comunidades afectadas de marginación.

Art. 46.- El Gobierno del Estado y los Gobiernos Municipales, promoverán la organización y participación de la comunidad para que ésta, con base en el apoyo y solidaridad sociales, coadyuve a la prestación de servicios asistenciales para el desarrollo integral de la familia.

TABASCO

Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social

Publicada en el P.O.E. el 27 de diciembre de 1986.

Última Reforma publicada: 13 de agosto de 2013.

CAPÍTULO PRIMERO. Disposiciones Generales

(Reformado primer párrafo, P.O. 13 de agosto de 2013)

Art. 11.- La Secretaría de Salud del Estado, en su carácter de autoridad sanitaria estatal, directamente o a través del Organismo Descentralizado Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco (DIF Tabasco), tendrá respecto de la asistencia social, como materia de salubridad general, las siguientes atribuciones:

[...]

VII.- Coordinar a través de los acuerdos respectivos con los Municipios, la prestación y promoción de los servicios de salud en materia de asistencia social;

CAPÍTULO SEGUNDO

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco

(Reformado, P.O. 13 de agosto de 2013)

Art. 16.- El Organismo tendrá las siguientes atribuciones

[...]

XIX. Prestar apoyo, así como colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social a los Municipios;

XXIX. Asumir el ejercicio de las funciones que, en materia de asistencia social, transfieran al gobierno del estado la Federación, las entidades federativas vecinas, o los municipios del estado por vía de convenio;

(Reformado, P.O. 16 de junio de 1999)

Art. 34.- Los Municipios del Estado de Tabasco que cuenten con capacidad de recursos humanos, materiales y financieros y que sus necesidades en el campo de la asistencia social lo requieran, crearán órganos desconcentrados, que se denominarán Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, cuyos objetivos y funciones serán los mismos que los del órgano estatal.

Art. 35.- El Sistema Municipal se integrará con los siguientes órganos superiores:

I.- Un Patronato;

II.- Una Junta de Gobierno;

III.- La Dirección General; y

IV.- Las Unidades Técnicas y Administrativas necesarias para el buen desarrollo de sus actividades.

Art. 36.- Las atribuciones y funciones de los órganos de Gobierno del Sistema Municipal, serán determinadas por el reglamento que para el efecto elabore y apruebe el Cabildo Local.

Art. 37.- En cada Comunidad, Ranchería, Ejido o Núcleo de Población, se organizarán Comités D.I.F. que dependerán directamente del Sistema Municipal.

Art. 39.- Los Miembros del Comité D.I.F. serán nombrados por la propia Comunidad en asamblea pública y sus funciones estarán determinadas por el reglamento que para el efecto elabore el Sistema Municipal.

Art. 40.- Para el eficaz cumplimiento de sus objetivos, el Sistema Municipal D.I.F. podrá celebrar convenios de coordinación a través del D.I.F. Estatal con el Organismo Nacional y con cualquier Institución pública y/o privada que lleve a cabo funciones afines, de acuerdo a las leyes aplicables.

TABASCO

Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social

Publicada en el P.O.E. el 27 de diciembre de 1986.

Última Reforma publicada: 13 de agosto de 2013.

Art. 41.- En los casos en que el Organismo otorgue subsidios o subvenciones a los Sistemas Municipales, vigilará el destino de los recursos mediante los procedimientos que al efecto se establezcan.

Art. 42.- El Organismo podrá convocar a las reuniones regionales y estatales necesarias con las Delegaciones de los Sistemas Municipales D.I.F., con el objeto de planear, organizar y evaluar los programas y actividades de asistencia social que se estén aplicando en las diversas Comunidades.

CAPÍTULO TERCERO De la Coordinación, Concertación e Inducción

Art. 48.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel Estatal y Municipal, el Gobierno del Estado a través del Organismo coordinará un Subcomité especial de Asistencia Social a fin de:

[...]

V.- Fortalecer el patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

TAMAULIPAS

Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social

Fecha de publicación P.O. Anexo al número 84, de fecha 18 de octubre de 1986.

Última reforma P: O.E. No. 151 17-12-2015

CAPÍTULO PRIMERO. Disposiciones Generales

Art. 13.- El Ejecutivo del Estado, a través del organismo a que se refiere el Artículo 17 de esta Ley, en su carácter de autoridad sanitaria estatal, tendrá respecto de la asistencia social, como material de salubridad general, las siguientes atribuciones:

[...]

VII.- Coordinar a través de los acuerdos respectivos con los municipios, la prestación y promoción de los servicios de salud en materia de asistencia social; ...

Art. 15.- Son actividades básicas de Salud de Atención Local en materia de Asistencia Social:

[...]

III.- Prestar servicios municipales que revistan características de Asistencia Social; ...

CAPÍTULO TERCERO De la Coordinación, Concertación e Inducción

Art. 42.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través del Organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los gobiernos municipales, a fin de:

I.- Establecer programas conjuntos; (...)

(Última reforma POE No. 154 del 25-Dic-2001)

V.- Fortalecer el patrimonio de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

Art. 43.- El Gobierno del Estado, a través del Organismo, promoverá entre los gobiernos municipales, el establecimiento de mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud en materia de asistencia social, para los grupos sociales vulnerables y coordinar su oportuna atención.

TLAXCALA

Ley de Asistencia Social para el Estado de Tlaxcala

Publicada en el P.O.E.; tomo LXXXIII Segunda época, Núm. 13, de fecha 31 de marzo del año 2004.

Última reforma: 25 de septiembre de 2006

Titulo Primero. Sistema Estatal de Asistencia Social

CAPÍTULO PRIMERO. Disposiciones Generales

Art. 4. Para efectos de esta ley, se entenderá por:

[...]

(La siguiente fracción fue reformada por decreto No. 21, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Tomo LXXXIV, Segunda Época, No. 20 Tercera Sección, de fecha 18 de mayo de 2005)

V. Organismos municipales: Al organismo denominado "Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia" constituido en cada uno de los municipios del Estado de Tlaxcala, (...)

CAPÍTULO II De las Bases del Sistema de Asistencia Social en el Estado de Tlaxcala

Art. 8. El Sistema de Asistencia Social estará integrado por:

I. Las dependencias y entidades de los gobiernos estatales y municipales y órganos autónomos que realicen actividades vinculadas con la asistencia social.

II. Los organismos, estatal y municipales para el desarrollo integral de la familia, y...

CAPÍTULO IV. De los Servicios de Asistencia Social

Art. 15. Los servicios de salud en materia de asistencia social formarán parte del Sistema Estatal de Salud, y se prestarán por los organismos estatal y municipales, así como por las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y Municipal, o por las personas físicas o jurídicas de los sectores social y privado que presten servicios de asistencia social, tomando en cuenta los mecanismos de coordinación que de acuerdo a la legislación en la materia se instituyan entre la Federación, el Estado y los Municipios.

CAPÍTULO VI De la Asistencia Social en los Municipios del Estado

(El siguiente artículo fue reformado por decreto No. 21, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Tomo LXXXIV, Segunda Época, No. 20 Tercera Sección, de fecha 18 de mayo de 2005)

Art. 26. En cada uno de los municipios del Estado, se creará un organismo público descentralizado denominado Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, responsable de las acciones de asistencia social; sus órganos y facultades se establecerán en el ordenamiento de su creación, con las atribuciones en materia de asistencia social que los gobiernos federal y estatal no se reserven para sí o las que aun siendo de éstos, les correspondan por virtud de los convenios de coordinación que se celebren con base en esta ley o que se puedan desarrollar concurrentemente.

El cónyuge del Presidente Municipal o quien este designe, en el ámbito de su competencia presidirá al organismo municipal, y su cargo será honorífico.

Art. 27. El Organismo, prestará apoyo y colaboración técnica y administrativa a los organismos a que se refiere el artículo anterior, para el logro de sus objetivos.

Art. 28. Los organismos municipales encargados de la asistencia social, promoverán que las dependencias y entidades estatales y municipales, así como las instituciones públicas y privadas, les destinen los recursos necesarios a los programas de servicios de salud en materia de asistencia social que les correspondan.

Art. 29. Los presupuestos de egresos de cada Ayuntamiento, considerarán las partidas necesarias para el funcionamiento de los organismos municipales y la prestación de los servicios de asistencia social más elementales, de acuerdo con las prioridades que cada Ayuntamiento establezca.

TLAXCALA

Ley de Asistencia Social para el Estado de Tlaxcala

Publicada en el P.O.E.; tomo LXXXIII Segunda época, Núm. 13, de fecha 31 de marzo del año 2004.

Última reforma: 25 de septiembre de 2006

Transitorios. -

ARTÍCULO QUINTO. En un plazo de sesenta días a la entrada en vigor de esta ley, los ayuntamientos adecuarán la estructura, atribuciones y funcionamiento de los organismos para el Desarrollo Integral de la Familia en cada Municipio, conforme lo prevé esta Ley de Asistencia Social para el Estado de Tlaxcala.

VERACRUZ

Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social

Publicada en la Gaceta Oficial.

Órgano del Gobierno del Estado de Veracruz-Llave, 26 de febrero de 1987.

CAPÍTULO I

Art. 7o.- El Sistema Estatal de Asistencia Social, que a su vez se ubica dentro del Sistema Estatal de Salud, estará constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto estatal como municipal, y por las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de asistencia social, así como por los mecanismos de coordinación de acciones de asistencia social en el Estado.

Art. 13.- De manera enunciativa se consideran Servicios de Salud de atención Local en materia de Asistencia Social, reservados a la competencia del Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en su carácter de autoridad sanitaria:

[...]

III.- El apoyo a la prestación de servicios municipales que revistan características de Asistencia Social; ...

CAPÍTULO II del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz

Art. 32.- El Organismo recomendará y promoverá el establecimiento de Organismos similares en los Municipios, a los cuales prestará apoyo y colaboración técnica y administrativa en materia de asistencia social. El patrimonio de estos Organismos se integrará con los bienes, derechos e ingresos a que se refiere el Artículo 20 de esta Ley, y además con las aportaciones que los Ayuntamientos respectivos le otorguen con base en la Ley.

Art. 33.- El Gobierno del Estado y el Organismo, conforme a sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán que las dependencias y entidades públicas del Estado y de los Municipios destinen los recursos necesarios a los programas de servicios de salud en materia de asistencia social.

CAPÍTULO III de la Coordinación, Concertación e Inducción

Art. 38.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social a nivel estatal y municipal, el Gobierno del Estado a través del Organismo, promoverá la celebración de convenios entre éste y los gobiernos municipales, a fin de:

[...]

V.- Fortalecer el patrimonio de los Comités y Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

YUCATÁN
Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social de Yucatán
Publicada en el D.O.E. el 12 de septiembre de 1986
Última Reforma en el D.O.E. 18- Julio- 1994

TÍTULO PRIMERO. CAPÍTULO ÚNICO. Disposiciones Generales

Art. 12.- De manera enunciativa pero no limitativa, se consideran servicios básicos de salud de atención local en materia de asistencia social. [...]

III.- La prestación de servicios municipales que revistan características de asistencia social. (....)

CAPÍTULO SEGUNDO De los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia

Art. 53.- Para la prestación de los servicios de asistencia social en el ámbito municipal, se crearán los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. De acuerdo con la capacidad técnica y financiera de cada Municipio, los ayuntamientos podrán optar por crear y operar sus Sistemas Municipales bajo alguna de las tres figuras jurídicas siguientes:

A. UNIDAD ADMINISTRATIVA Corresponde a una delegación de funciones a través de la cual el Ayuntamiento confiere sus responsabilidades en materia de asistencia social a un subalterno para que las lleve a efecto.

B. ORGANO DESCONCENTRADO La desconcentración implica la transferencia de funciones a cargo de un órgano central del Ayuntamiento a órganos o funcionarios distribuidos en las diversas comunidades del Municipio, los cuales dependen de la autoridad municipal que les transfirió dichas funciones.

C. ORGANISMO DESCENTRALIZADO La descentralización administrativa es una forma de organización mediante la cual se crean organismos independientes con personalidad jurídica, administración y recursos propios, con objeto de cumplir una función específica o de actuar en un territorio determinado, es decir, por región o por servicio.

Art. 54.- Son funciones de los Sistemas Municipales:

I.- Operar los programas de asistencia social en el ámbito que les corresponda.

II.- Impulsar el sano crecimiento físico y mental de la niñez.

III.- Detectar a personas minusválidas, física o mentalmente que requieran servicios de rehabilitación.

IV.- Proporcionar servicio asistencial a menores y ancianos desamparados, así como a personas de escasos recursos.

V.- Incorporar a minusválidos a la vida productiva.

VI.- Prestar asesoría jurídica a la población, preferentemente a los ancianos, menores y minusválidos.

VII.- Apoyar el mejoramiento de la dieta familiar

VIII.- Fomentar la utilización adecuada del tiempo libre.

IX.- Coordinar todas las tareas que en materia de asistencia social realicen otras instituciones en el municipio.

X.- Procurar permanentemente la adecuación de sus objetivos y programas a las directrices del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

XI.- En general, procurar en su jurisdicción la realización de las funciones a que se refiere el artículo 16 de la presente Ley.

Art. 55.- El Patrimonio de los Sistemas Municipales se integrará con:

I.- Los bienes muebles e inmuebles que le sean propios y los que los gobiernos federal, estatal y municipal, así como las entidades paraestatales le otorguen o destinen.

II.- Los subsidios, aportaciones y demás ingresos que los gobiernos federal, estatal y municipal, así como las Entidades Paraestatales le otorguen o destinen.

YUCATÁN

Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social de Yucatán

Publicada en el D.O.E. el 12 de septiembre de 1986

Última Reforma en el D.O.E. 18- Julio- 1994

III.- Las aportaciones, donaciones, legados y demás liberalidades que reciba de instituciones públicas o de personas físicas o morales.

IV.- Los rendimientos, recuperaciones, bienes y demás ingresos que obtenga de las inversiones de sus recursos o las de cualquier otro tipo.

V.- Las concesiones, permisos, licencias y autorizaciones o su explotación que le sean otorgados conforme a la Ley, y (...)

Art. 61.- Los Sistemas Municipales se coordinarán:

I.- Con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Yucatán.

II.- Con los Sistemas de otros municipios del Estado de Yucatán, en los casos que se requiera.

III.- Con las dependencias gubernamentales federales, Estatales y Municipales y organismos privados, para el mejor desempeño de sus funciones.

ZACATECAS

Ley de Asistencia Social del Estado de Zacatecas

Publicada en P.O.E., 4 de abril de 2007

Última Reforma: 23 de marzo de 2013.

TÍTULO PRIMERO. De la Asistencia Social Pública

Capítulo I. Disposiciones generales

Art. 4.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

[...]

IV. DIF Municipales: Los organismos públicos descentralizados de la administración municipal o unidades administrativas que realicen las actividades de asistencia social;

CAPÍTULO III. Del Organismo

Art. 19.- Las acciones de asistencia social y las encaminadas a la integración y asistencia de la familia, las asume el Estado por conducto del Organismo, y los Municipios a través de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, en la esfera de su competencia.

Art. 20.- El Organismo será quien en forma prioritaria proporcione los servicios de asistencia social, en la forma que establece esta Ley y su reglamento, además de coordinar acciones con los DIF Municipales; podrá ser auxiliado por todas las dependencias y entidades públicas del Estado, podrá celebrar convenios con éstas o con instituciones públicas o privadas cuando lo estime conveniente.

CAPÍTULO IV. De los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia

Art. 40.- De conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Asistencia Social y en esta Ley, compete a los Ayuntamientos de los Municipios del Estado, en materia de Asistencia Social:

I. Establecer y operar instituciones asistenciales en el ámbito de su competencia territorial, bajo las normas oficiales mexicanas que emitan las autoridades correspondientes;

ZACATECAS
Ley de Asistencia Social del Estado de Zacatecas
Publicada en P.O.E., 4 de abril de 2007
Última Reforma: 23 de marzo de 2013.

II. Administrar los establecimientos asistenciales que descentralicen en su favor los Gobiernos Federal y Estatal, en los términos de las leyes aplicables y de los convenios que al efecto se celebren;

Art. 41.- La promoción y la prestación de los servicios en materia de Asistencia Social que realice cada Ayuntamiento de los Municipios del Estado, se llevará a cabo a través del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia correspondiente:

Los Ayuntamientos podrán adoptar cualquiera de las estructuras administrativas siguientes:

I. Como dependencia directa de la Administración Pública Municipal, o

II. Como entidad integrante de la Administración Pública Paramunicipal.

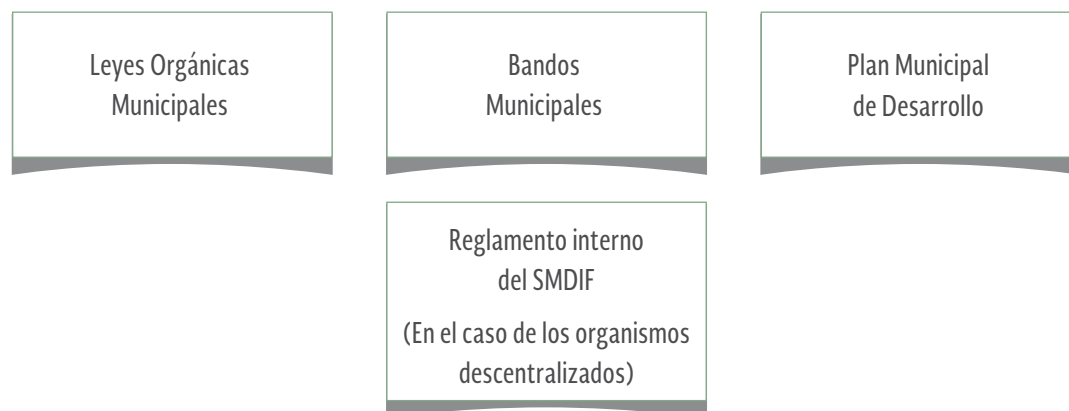
CAPÍTULO V. De la Coordinación y Concertación

Art. 45.- Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de asistencia social a nivel estatal y municipal, el organismo promoverá la celebración de convenios entre éste y los gobiernos municipales a fin de:

[...]


V. fortalecer el patrimonio de los sistemas municipales para el desarrollo integral de la familia (...)

Además de las leyes federales y estatales presentadas en los cuadros anteriores, los SMDIF encuentran su marco normativo y jurídico con base en otras disposiciones como las siguientes:



Elaboración: SNDIF-DGPAS. (2016)

Por otra parte, el SNDIF define mecanismos de coordinación para el intercambio de información sobre las acciones realizadas y sus servicios, al tiempo de proporcionar asesoría a los SEDIF y SMDIF en materia de atención a la población vulnerable. Así, el SNDIF en su calidad de promotor de la asistencia social, coordina y promueve entre los Sistemas Estatales DIF, la elaboración e implementación de políticas públicas que se traducen en programas y acciones de gobierno.



Los SEDIF al formar parte del Gobierno Estatal, tienen la atribución de implementar programas para ser operados localmente, además de establecer lineamientos, normas y los objetivos que den forma a sus acciones, para lo cual cada Sistema actúa en coordinación con las dependencias y entidades del Estado y sus municipios.

Por su parte, los SMDIF son el orden de gobierno más cercano a la población y en razón de ello son también la cara más visible de la labor que realiza el Sistema DIF en su conjunto al prestar los servicios asistenciales en apego a las atribuciones o funciones que le son reconocidas en la Ley de Asistencia Social y las Leyes Estatales de Asistencia Social.

En los órdenes nacional y estatal, la normatividad vigente define las estructuras y formas de operación de estos sistemas. Sin embargo, esta situación es distinta en el orden municipal en donde existe una legislación asistencial diferenciada y la definición de la estructura de los SMDIF en la Ley Orgánica de la Administración Pública Municipal, puede ser tan diversa como el número de municipios existentes, y resultado de múltiples variables entre las cuales pueden estar su ubicación, la experiencia de las figuras que los preceden, la información del gobierno saliente entre otros. Bajo tal panorama se hace patente la necesidad manifiesta de unificar dicha situación.

En este sentido, varios son los retos que enfrentan los SMDIF desde una visión legal y administrativa. En primera instancia, es necesario impulsar las reformas para que la Ley Nacional de Asistencia Social y las leyes estatales establezcan con mayor precisión las atribuciones de los SMDIF a fin de dotarles de certidumbre sobre qué hacer y para qué hacerlo. Asimismo, es necesario brindar información suficiente que permita definir con claridad la figura jurídica (Unidad Administrativa, Órganos Desconcentrado u Órgano Descentralizado) que mejor responda a las necesidades de la población y a las características de cada municipio.

Para que la gestión pública funcione dentro de un marco de eficiencia y eficacia en las acciones técnicas y administrativas que corresponden al buen gobierno y orden del municipio, es importante delimitar su campo de acción mediante una reglamentación precisa que promueva la permanencia y calidad del desarrollo municipal.

Cabe destacar que el municipio (el Ayuntamiento) es quien realiza los actos de gobierno y administrativos para formalizar por ejemplo, la existencia y permanencia de organismos auxiliares como el Sistema Municipal DIF responsable de atender a la población marginada, brindando asistencia social de acuerdo a los programas establecidos por el Sistema Estatal DIF (SEDIF), procurando la adecuación de sus objetivos a los considerados por éste, en concordancia con la política descentralizadora y la normatividad establecida.

A continuación, se presenta un esquema general sobre las principales referencias normativas para el quehacer de los SMDIF.

Aplicación del marco jurídico

Fundamento Legal


- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Leyes Generales y Federales
- Constitución Política Estatal
- Leyes Estatales
- Ley Orgánica /Código Municipal

Planes rectores

- Plan Nacional de Desarrollo
- Plan Estatal de Desarrollo
- Plan de Desarrollo Municipal (dependiendo del tipo de Municipio)

Los ordenamientos jurídicos de la legislación local que tienen relevancia en los municipios son:

- Constitución Política Estatal
- Ley de Salud Estatal
- Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado y sus Municipios
- Ley de Asistencia Social Estatal
- Ley Estatal de Obra Pública
- Las leyes normativas locales pueden clasificarse en constitucionales, reglamentarias y orgánicas. En este último caso pueden señalarse las:
 - Ley Orgánica de Planeación
 - Ley Orgánica Municipal, que como ordenamiento establece que el Gobierno Municipal tiene la obligación de brindar los servicios públicos a la ciudadanía como es la Asistencia Social, regula la organización gubernamental, así como sus fines, su estructura básica, sus atribuciones y las funciones para el desempeño de las tareas atribuidas al Ayuntamiento.
- Bando Municipal
- Plan Municipal de Desarrollo
- Lineamientos de operación de cada uno de los programas que aplica



Es importante señalar que la denominación de Ley Orgánica cambia de estado a estado, siendo sus designaciones más comunes, Leyes Orgánicas Municipales y Código Municipal.

El Reglamento Municipal constituye el cuerpo normativo expedido por la autoridad administrativa para dotar de bases explícitas respecto a la aplicación o ejecución de una ley.

Otras resoluciones municipales que detallan la actividad gubernativa y administrativa del Ayuntamiento son:

- Circulares
- Oficios e instructivos de cumplimiento obligatorio al interior del ayuntamiento que refieren órdenes expresas sobre algún asunto en particular.
- Disposiciones administrativas. -documentos de carácter oficial que establecen y regulan los sistemas y procesos de la administración municipal como: manuales administrativos y guías e instructivos. También se consideran aquellos documentos que establecen los enlaces de la comunicación administrativa e institucional: acuerdos, memorándums, comunicados y avisos.

Atribuciones, se reconocen como el marco legal sobre el cuál debe orientarse y dirigirse toda organización formalmente constituida, esto es la configuración de políticas sobre las que el Sistema Municipal DIF como responsable de las tareas de salud y asistencia social, debe procurar el cumplimiento de sus objetivos.

A continuación, se describe la explicación de lo que representan los ordenamientos jurídico-administrativos que regulan al municipio y por ende al Sistema Municipal DIF.

CONSTITUCIONES POLÍTICAS ESTATALES

Refieren las bases normativas establecidas por las legislaturas de los Estados que regulan la estructura de los Gobiernos Estatal y Municipal, así como las facultades de sus órganos especializados en educación, salud, asistencia y derechos humanos, entre otros.

LEYES DE ASISTENCIA SOCIAL

“...los **Municipios** prestaran servicios de salud en materia de asistencia social, al formar parte del Sistema Nacional de Salud a través del Sistema Nacional de Asistencia Social; si el recurso proviene de la Federación, la instrumentación de los mecanismos de coordinación para la operación, control y evaluación de los programas de asistencia social serán facultad del Sistema Nacional DIF en su calidad de coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social. (Art. 7 y 9)

“...los **Municipios** asumirán el ejercicio de las funciones que, en materia de asistencia social, les transfiera la **Federación a través del establecimiento de convenios**, pudiendo concertar igualmente acciones de colaboración con los sectores social y privado en los ámbitos interesados en la prestación de servicios de asistencia social, conforme a lo dispuesto en este ordenamiento.”. (Art. 18)

En base a lo anterior “...el Sistema Nacional DIF promoverá ante las autoridades estatales y municipales la creación de organismos locales, para la realización de acciones en materia de prestación de servicios asistenciales para el desarrollo integral de la familia,” ... reconocidos como Sistemas Municipales DIF. (Art. 46)

LEYES ORGÁNICAS MUNICIPALES (Nivel orgánico)

Estos ordenamientos **dictan los parámetros para organizar la Administración Pública Municipal y regular los procedimientos, funciones y servicios de su competencia, sus relaciones con el Estado y demás municipios y asegurar la participación ciudadana.**

Entre las **responsabilidades de los Ayuntamientos se incorpora a la asistencia social** como una de sus atribuciones y obligaciones, constituyendo **un servicio público a su cargo.**

BANDOS Y REGLAMENTOS MUNICIPALES (Nivel reglamentario)

Facilitan el cumplimiento de las disposiciones relativas al Municipio, así como el cumplimiento de las Leyes Federales y Estatales dentro del ámbito municipal, incluyendo circulares y disposiciones administrativas de observancia general dentro de sus respectivas jurisdicciones.

El bando de Policía y Buen Gobierno **es el conjunto de normas que regulan de manera específica, de acuerdo a las Constituciones y Leyes Orgánicas Municipales, el funcionamiento del Gobierno Municipal**, en especial, del Ayuntamiento y de la Administración Pública Municipal, así como todo lo relativo a la vida pública municipal. Debe contener, asimismo, aquellas disposiciones necesarias para garantizar la tranquilidad y seguridad de los habitantes del Municipio.

PROCESO METODOLÓGICO PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL MODELO OPERATIVO INSTITUCIONAL

La elaboración del *Modelo Operativo Institucional para los SMDIF* fue coordinada por la Dirección General de Profesionalización para la Asistencia Social (DGPAS) y contó con la colaboración de un *Grupo de Trabajo* conformado por algunos Sistemas Estatales DIF.¹³¹

El Modelo se nutrió de las experiencias, opiniones y documentos elaborados por personal de los Sistemas DIF en diferentes momentos. Sobre su desarrollo se pueden destacar dos etapas: la primera alude al desarrollo de una propuesta de Modelo y la segunda al proceso de revisión y validación de la misma.

1. ETAPA DE CONSTRUCCIÓN DE LA PROPUESTA

1.1. Provisión y análisis de experiencias metodológicas

Esta fase consistió en recuperar información documentada o narrada acerca de las modalidades operativas que se han considerado funcionales, algunas de las cuales se han plasmado en materiales institucionales, tales como:

- a) **Manuales para el Fortalecimiento Institucional de los Sistemas Municipales DIF.** INAFED, SEGOB, SS, SNDIF, entre 2007 y 2010. La construcción de los manuales parte del panorama de una nueva realidad que confiere a los Sistemas Municipales mayor autonomía que fortalezca capacidades para responder a las necesidades de sus poblaciones.¹³² De su contenido se recuperan lineamientos y regulación jurídica para la Asistencia Social, formas de organización, retoma el tema de la delimitación de la población que debe atender el Sistema DIF particularmente a nivel municipal, pero principalmente sugiere procedimientos para la buena gestión de los SMDIF.
- b) **Investigación documental.** Revisión sobre las Leyes de Asistencia Social de los Estados y otros documentos referentes a la normatividad y teoría sobre

¹³¹ Chiapas, Durango, Guerrero, Jalisco y Nuevo León, así como la UAPV del SNDIF e INAFED.

¹³² D INAFED. SEGOB. SNDIF (2009). “*Manual para el Fortalecimiento Institucional de los Sistemas Municipales DIF*”. Segunda edición.

la asistencia social. Los temas de normatividad de acuerdo a las formas de organización de los sistemas municipales se abordan en diversos documentos, por tanto, se ahondó en su investigación para incorporar los referentes vigentes y la exploración de fundamentos sobre los conceptos teóricos de su enfoque estratégico y operativo.

- c) **Cursos de desarrollo institucional ofertados por la DGPAS.** Las herramientas, enfoques y metodologías para la profesionalización y fortalecimiento de las instituciones van evolucionando; entre la diversidad de opciones se han elegido aquellos temas relevantes que respondan a necesidades del personal y de las estructuras que hacen posible la ejecución de los programas para considerarlos también sustento del modelo.
- d) **Foros virtuales y presenciales.** Se aprovecharon eventos organizados por el SNDIF para diferentes niveles y modalidades para aplicación de instrumentos de consulta, o bien a través de talleres para enriquecer los componentes de la propuesta de Modelo.
- e) **Consulta Nacional de Información Básica a los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia (CNIB).** Realizada entre 2014 y 2015 por la Unidad de Atención a Población Vulnerable del SNDIF, se dirigió a todos los Sistemas Municipales DIF y obtuvo un 85% de participación, con el objetivo de conocer su configuración a través de los recursos humanos, materiales y financieros, así como para identificar las similitudes y diferencias de operación, en el marco de las directrices del Sistema Nacional DIF.¹³³

En términos generales esta información ayudó a conocer las incidencias y relaciones entre el tipo de infraestructura con que operan los Sistemas Municipales, los servicios asistenciales que ofrecen (modalidades de atención), la cobertura poblacional (características y extensión) y el nivel de colaboración interinstitucional; y además con esto, trazar prospectivas para el modelo institucional de los SMDIF.

1.2. Elaboración de la propuesta de Modelo por parte de la DGPAS.

A partir de la información recopilada, se desarrollaron contenidos apegados a los principios metodológicos de la DGPAS; esta propuesta fue presentada y retroalimentada a través de reuniones virtuales con el *Grupo de Trabajo* integrado por representantes de los Sistemas Estatales DIF de: Chiapas, Durango, Guerrero, Jalisco, y Nuevo León, así como la UAPV del SNDIF e INAFED.

¹³³ CSNDIF-UAPV (2014-2015). *Consulta Nacional de Información Básica a los Sistemas Municipales DIF*.

2. ETAPA DE VALIDACIÓN 2016 DEL MODELO

2.1. Reuniones iniciales para esbozar el Modelo.

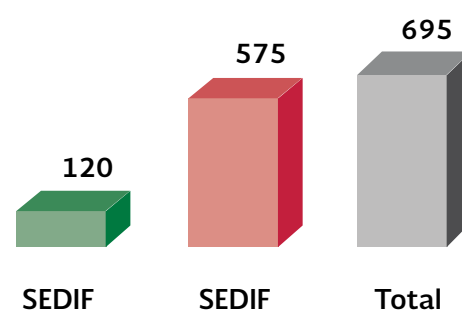
Para la revisión, retroalimentación y validación del Modelo, la DGPAS se planteó la realización de una *Consulta Virtual* dirigida a los Sistemas Estatales y Municipales DIF. Para ello, contó con el apoyo de consultores para el análisis de la información obtenida, responsables del procesamiento de la Consulta Nacional 2016 y el diseño del documento del Modelo.

- **Aplicación de la Consulta.** El periodo vigente abarcó desde el 1 de julio al 5 de agosto 2016. Se procesaron 754 encuestas; de las cuales el 83% correspondieron a participantes de los Sistemas Municipales. 59 registros se anularon por no completar información, dejando 695 encuestas válidas.

Participaron 29 entidades federativas.

- **Procesamiento y sistematización.** Se elaboró un informe final con los resultados de la encuesta, mismo que puede consultarse a través de la DGPAS del DIF Nacional.

Número de encuestas por tipo de Sistema al que pertenece



2.2. Validación y enriquecimiento del Modelo Operativo Institucional SMDIF

Cada una de las etapas enunciadas, aportó elementos para integrar el Modelo y se consideró la opinión de los involucrados.

Entidad Federativa	SEDIF	SMDIF	Total
Aguascalientes	1	1	2
Baja California	6	1	7
Baja California Sur	0	0	0
Campeche	2	12	14
Chiapas	5	79	84
Chihuahua	1	14	15
Ciudad de México	29	19	48
Coahuila	0	2	2
Colima	3	1	4
Durango	11	12	23
Estado de México	0	2	2
Guanajuato	3	37	40
Guerrero	15	65	80
Hidalgo	0	4	4
Jalisco	1	109	110
Michoacán	1	13	14

Entidad Federativa	SEDIF	SMDIF	Total
Morelos	1	11	12
Nayarit	0	9	9
Nuevo León	25	36	61
Oaxaca	2	7	9
Puebla	7	15	22
Querétaro	0	9	9
Quintana Roo	0	11	11
San Luis Potosí	0	0	0
Sinaloa	1	0	1
Sonora	0	10	10
Tabasco	1	33	34
Tamaulipas	0	2	2
Tlaxcala	2	43	45
Veracruz	0	14	14
Yucatán	0	0	0
Zacatecas	3	4	7

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

Sigla	Significado
Sistema DIF	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
SMDIF:	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.
SEDIF	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.
MOI	Modelo Operativo Institucional
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes
DNIAS	Directorio Nacional de Instituciones Públicas y Privadas de Asistencia Social.
E-R	Acto de Entrega Recepción
OIC	Órgano Interno de Control
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CREE	Centro de Rehabilitación y Educación Especial
CRI	Centro de Rehabilitación Integral
EC	Estándar de Competencia
POA	Programa Operativo Anual
APP	Actores públicos y privados
APM	Administración Pública Municipal
CNIB	Consulta Nacional de Información Básica a los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia

Sigla	Significado
INAFED	Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SS	Secretaría de Salud
INPI	Instituto Nacional de Protección a la Infancia
IMAN	Institución Mexicana de Atención a la Niñez
IMPI	Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia
PONAS	Programa Nacional de Asistencia Social
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

GLOSARIO DE TÉRMINOS

A

Abandono. Es una situación de peligro real o potencial en la que las necesidades básicas de una persona dependiente ya sea por su edad cronológica o por su estado físico no son atendidas por el responsable de las misma, lo cual sitúa a la persona en un estado de carencia, que puede incluso poner en riesgo su vida. Fuente: Gómez, Minerva y Zanabria, Martha, (2010), *Tutela y minoridad: nociones vinculadas al desamparo infantil*. UAM Xochimilco. Anuario de Investigación 2010.

Administración Pública. Conjunto de organismos dirigidos por el Gobierno, que actúan de acuerdo a la Ley para satisfacer las necesidades e intereses de la sociedad. Estos organismos son los encargados de dictar y aplicar las disposiciones necesarias para que se cumplan las leyes, fomentar los intereses públicos y resolver las reclamaciones de los ciudadanos. Fuente: Gabín, M. A. (2009). *Administración Pública*. (Segunda ed.). Madrid: Paraninfo.

Asistencia Social. Conjunto de acciones tendientes a modificar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de la persona en estado de necesidad indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Fuente: *Ley de Asistencia Social*, 2004

Atención. Acciones sustantivas en el SMDIF en beneficio de la población vulnerable. Consiste en brindar los servicios y apoyos en materia de Asistencia Social que requiera la población que por sus carencias socio-económicas o por condiciones de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia en el municipio.

Ayuntamiento. Representa la forma del Gobierno Municipal. Se compone por un presidente municipal, regidores y síndicos electos popularmente por votación directa, cada tres años. Poseen facultades para expedir, de acuerdo con las bases normativas que deberán establecer la legislatura del Estado, los Bandos de Policía y buen Gobierno, los Reglamentos, las circulares y disposiciones administrativas de observancia general dentro de sus respectivas jurisdicciones. Fuente: SNDIF-DGPAS (2014). Curso de Desarrollo Institucional: “Naturaleza jurídica administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de descentralización”.

C

Cabildo. Es el acto cívico-político de mayor investidura y reconocimiento legal en las acciones del gobierno municipal. Constituye la organización de los integrantes del ayuntamiento para el ejercicio de sus responsabilidades, para conocer, discutir y, en su caso, aprobar la instrumentación de acciones específica a un problema común que enfrenta la sociedad que representan. El cabildo tiene importancia en virtud de que sus decisiones implicarán el avance o retroceso de la comunidad. Su fin último es promover el progreso de la comunidad. Fuente: SNDIF-DGPAS (2014). Curso de Desarrollo Institucional: “Naturaleza jurídica administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de descentralización”

Capacitación. Proceso de enseñanza-aprendizaje teórico práctico dirigido a desarrollar los conocimientos, habilidades destrezas y actitudes para llevar a cabo eficientemente una nueva actividad u optimizar la que ya desempeña partiendo de las necesidades previamente detectadas. Fuente: Información obtenida en el “Taller para sustentar el Modelo de Capacitación y Formación, mediante la recuperación de experiencias de los actores que conforman el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada”, realizado por el SNDIF-DGPAS, en la Ciudad de México el 11 y 12 de junio de 2014, SNDIF.

Capital Social. Recurso que poseen los individuos y las sociedades en la medida en que interactúan, y que les permite la consecución de metas o el acceso a determinados recursos que en ausencia de esta infraestructura hubiera sido más difícil o imposible de conseguir. Fuente: Gallo Rivera, María Teresa y Garrido Yserte Rubén, (2009). *El Capital Social, ¿qué es y por qué importa?*, Instituto Universitario de Análisis Económico y Social, Universidad de Alcalá.

Centro Asistencial. Establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones. Fuente: *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, Diciembre 2014.

Certificación en Competencias. Proceso a través del cual las personas demuestran por medio de evidencias, que cuentan, sin importar como los hayan adquirido, con los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para cumplir una función a un alto nivel de desempeño de acuerdo con lo definido en un Estándar de Competencia. Al final del proceso se reconoce el desempeño de la persona a través de la entrega de un Certificado con validez oficial. Fuente: Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias. CONOCER. SEP.

Comunidad. Grupos humanos caracterizados por su cohesión entre los miembros, una historia compartida, niveles de organización y funcionamiento, la presencia de redes sociales, la solidaridad ante situaciones adversas, el conocimiento

entre quienes son miembros o por lo menos, la consideración y el respeto por la pertenencia a la comunidad. También se incluye la consciencia sobre la pertenencia a una comunidad y las circunstancias que se comparten dentro de ella. Fuente: Montero, M. (2005), *Introducción a la psicología comunitaria: desarrollo, conceptos y procesos*, Buenos Aires: Paidós.

Cohesión Social. Concepto que integra los vínculos sociales que permiten a los individuos experimentar un sentido de pertenencia social, confiar en los demás, reconocer la legitimidad de la sociedad y confiar en las instituciones. Fuente: Barba, Carlos (2011), *Revisión teórica del concepto de cohesión social: hacia una perspectiva normativa de América Latina*. En: *Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. Barba Solano, Carlos & Cohen, Néstor (Coord.). 1ª. Edición. Buenos Aires Argentina. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), 2011.

Coordinación. Proceso planificado o espontáneo en el que distintos actores se integran de manera proactiva y armónica, para el desarrollo de actividades compartidas que facilitan el logro de un objetivo en común. Fuente: Información obtenida en el “Taller para sustentar el Modelo de Capacitación y Formación, mediante la recuperación de experiencias de los actores que conforman el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada” realizado por el SNDIF y DGPAS en la Ciudad de México el 11 y 12 de junio de 2014.

Corresponsabilidad. Compromiso que asume el gobierno, los sujetos y la sociedad en la participación responsable y consciente que tienen que colaborar en la solución de problemáticas sociales para alcanzar su desarrollo humano y el desarrollo del Estado. Fuente: *Ley de Asistencia Social para el Estado de Hidalgo*. Publicada en el Alcance al Periódico Oficial, el 30 de julio de 2012. Última reforma publicada: 15 de agosto de 2016. Título Primero, Disposiciones generales. Capítulo II de las Definiciones. Artículo 2.

D

Desamparo. La situación de desamparo ocurre cuando no se cumplen los deberes de protección establecidos en las leyes a causa de una imposibilidad, incumplimiento o acciones inapropiadas por parte de quienes tienen la patria potestad, tutela o custodia; ya sea en carácter de expósitos o abandonados. Gómez, Minerva y Zanabria, Martha, (2010), *Tutela y minoridad: nociones vinculadas al desamparo infantil*. UAM Xochimilco. Anuario de Investigación.

Desprotección. Ausencia de apoyo o de protección de algo o alguien; puede ser desde una simple creencia, una persona o la familia a la que se pertenece o incluso parientes o amigos. Aquel o aquellos que se encuentran completamente

desprotegidas y carentes de apoyos son, por tanto, vulnerables a cualquier tipo de problemática social. Fuente: SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.

Desventaja. Persona que carece de las herramientas y habilidades necesarias para superar las condiciones de riesgo internas y externas, que conjugadas pueden dar lugar a algún tipo de consecuencia o manifestación de vulnerabilidad. Fuente: SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.

Directora (or) del DIF Municipal. Funcionario público nombrado y removido libremente por la Presidencia del Sistema Municipal DIF; es el responsable de administrar y representar legalmente al SMDIF. Definición operativa.

Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social (DNIAS). Registro de información de las instituciones de asistencia social del país. Su objetivo es brindar, a la población en general, información sobre los servicios que ofrecen las instituciones de asistencia social, con el fin de acercarlos a la población vulnerable, para favorecer la toma de decisiones y el diseño de políticas públicas mejor informadas y focalizadas. El DNIAS es coordinado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF). Fuente: SNDIF-DGPAS-Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social DNIAS: <http://dnias.dif.gob.mx/registro-al-directorio/>

E

Estrategia. Medios que posibilitan el logro de los objetivos específicos, el cómo se implementarán éstos. Fuente: SNDIF-DGPAS, (2015) *Modelo para el Diseño y Sistematización de Prácticas Asistenciales*, Subdirección de Desarrollo de Modelos de Intervención en A.S.

Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA). Componente metodológico que establece acciones ordenadas para contribuir al acceso a la alimentación, aseguramiento de la calidad alimentaria, prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como infraestructura, rehabilitación y/o equipamiento de espacios alimentarios. Fuente: SNDIF-DGADC (2016) Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria EIASA.

Evaluación. Enjuiciamiento analítico entre lo planteado y lo realizado, con la evaluación se puede precisar el grado de éxito o fracaso de una acción de asistencia social, comparando sus resultados con lo que se esperaba de la misma; debido a esto la evaluación revela la efectividad, eficiencia, pertinencia, etc., de las acciones realizadas. Fuente: SNDIF-DGPAS, (2012). *Guía metodológica para la evaluación de acciones de asistencia social*.

F

Factor de protección. El factor protector hace alusión a características propias de los individuos que reducen en la medida de lo posible las probabilidades de experimentar alguna consecuencia de los factores de riesgo. Esto dependerá de las redes, vínculos sociales y recursos internos con los que cuente el sujeto para hacerles frente. Fuente: SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.

Factores de riesgo. Circunstancias que favorecen, determinan o propician la realización de un daño o incrementan la posibilidad. Fuente: Fuentes Alcalá, Mario Luis, (1998), *Asistencia Social, Horizontes y Perspectivas*, SNDIF.

G

Gestión. Conjunto de acciones realizadas ante diferentes instancias tendientes a generar las condiciones necesarias para lograr un fin establecido. Fuente: Conceptos obtenidos en el “Taller para sustentar el Modelo de Capacitación y Formación, mediante la recuperación de experiencias de los actores que conforman el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada” realizado por SNDIF-DGPAS en la Ciudad de México el 11 y 12 de junio de 2014, SNDIF.

Gestión interinstitucional. Proceso que implica transacciones diarias entre instituciones que pueden ser de un mismo gobierno, de otros gobiernos (ya sea del mismo nivel o de diversos –federal, estatal y municipal–) o de la sociedad civil para lograr un mismo propósito mediante la cooperación de funcionarios de las distintas instituciones que enfocan sus acciones hacia una meta y objetivos específicos conocidos por todos. Esta cooperación puede darse en diversos ámbitos como la administración de recursos, financiamiento y operación de programas, entre otros. La definición de Agranoff se refiere a la gestión intergubernamental por lo que la definición aquí vertida se adecúa de acuerdo con los objetivos del presente documento. Fuente: Agranoff, R. (1986). *Intergovernmental Management*, State University of New York Press Albany, Estados Unidos. Tomado de: Modelo de Prevención de la Migración infantil no acompaña: promoción de la permanencia en las comunidades de origen, SNDIF-DGPANNA. 2014.

I

Intervención Social. Todo esfuerzo consciente, organizado y dirigido individual o colectivo, que tiene como fin actuar sobre el medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla.” Fuente: Ander-Egg, E. (2011). *Diccionario de Trabajo Social*, Vigésimoquinta ed., Lumen. Buenos Aires Argentina.

L

Línea de acción. Micro procesos para la operacionalización de las estrategias. Una línea de acción a su vez se desagrega en varias tareas o actividades. Fuente: SNDIF-DGPAS, (2015) Modelo para el Diseño y Sistematización de Prácticas Asistenciales, Subdirección de Desarrollo de Modelos de Intervención en A.S.

M

Macroacción. Acción sustantiva en un Modelo. Son consideradas los pilares que sostienen al Modelo y sin las cuales, éste no podría funcionar. Fuente: SNDIF-DGPAS, (2015) Modelo para el Diseño y Sistematización de Prácticas Asistenciales, Subdirección de Desarrollo de Modelos de Intervención en A.S.

Modelo. Representación conceptual y esquemática de una realidad/contexto caracterizado por una situación de vulnerabilidad/problemática a partir de lo cual, se explica, fundamenta y establece el fin y los medios para promover, de manera corresponsable, el cambio de dicha vulnerabilidad/problemática. Fuente: SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.

Municipio. Entidad político-jurídica integrada por una población asentada en un espacio geográfico determinado administrativamente, que tiene unidad de gobierno y se funge por normas de acuerdo con sus propios fines. El municipio es la base de la división territorial y de la organización política administrativa de los estados de la República Mexicana. Es administrado por el Ayuntamiento de elección popular directa, se forma por Presidente Municipal, Síndicos y Regidores. El municipio reúne las siguientes características: personalidad jurídica propia, patrimonio propio, no tiene vínculos de subordinación jerárquica con el gobierno del estado, administra libremente su hacienda y tiene facultades reglamentarias, ejecutivas y judiciales. Fuente: Olmedo Raúl. *Diccionario Práctico de la Administración Pública Municipal*. Ed. Comuna. Segunda edición 1998, pág.: 96-97.

O

Objetivo. Es una declaración escrita, un enunciado, una frase que orienta el desempeño de los involucrados en la tarea, para alcanzar un resultado medible, complejo, importante y compatible con los demás resultados que se pretenden lograr. Fuente: Reyes Ponce A., *Administración por Objetivos. Definición de la Administración por objetivos y resultados*. Ed. Limusa México. (2005)

Objetivo general. Establece el cambio a lograr en la población objetivo del Modelo a través de la intervención, así como el para qué se quiere lograr dicho cambio. Fuente: SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.

Objetivos específicos. Establecen los resultados intermedios a lograr para el cumplimiento del objetivo general. Fuente: SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización. Catálogo de cursos: dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf

Organización Social. Es toda forma de agrupación social, con estructura racional y con características específicas que se crea para solucionar problemas comunes. Fuente: Ander-Egg, E. (2011). *Diccionario del Trabajo Social*, Vigésimoquinta ed., Buenos Aires: Lumen, p. 54.

P

Participación comunitaria. Unión de los miembros de una comunidad para llevar a cabo acciones de manera conjunta que los ayude a alcanzar un progreso y bienestar general. Es considerada como la forma más viable para responder a las necesidades de la población, generar acuerdos entre ellos, ya que, al participar, la comunidad se hace corresponsable de su propio desarrollo y establece una relación activa frente a las autoridades. Fuente: Acosta López, Alma Delia, El Teje y maneje de la Relación Estado-Ciudadano, Guía elemental de la participación ciudadana, Cuadernillo no. 4, Sobre la participación de la sociedad en la vida pública, p. 10. Edit. Mujeres y Punto (2003). Centro de Información y Documentación sobre Asistencia Social – CENDDIF. SNDIF-DGPAS.

Presidenta (e) del DIF Municipal. Servidor (a) público (a) honorario (a) nombrado (a) por el Presidente (a) municipal, que representa la máxima autoridad en el Sistema Municipal DIF. Definición operativa.

Planeación. Proceso ordenado a partir del cual se establecen intencionalmente las acciones a desarrollar en un tiempo determinado considerando los recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos. Fuente: Conceptos obtenidos en el “Taller para sustentar el Modelo de Capacitación y Formación, mediante la recuperación de experiencias de los actores que conforman el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada” realizado por SNDIF-DGPAS, en la Ciudad de México el 11 y 12 de junio de 2014, SNDIF.

Problemática social. Situación o condición indeseable que afecta a una o más personas. Fuente: elaboración propia. Fuente: SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.

Profesionalización. Desarrollo y fortalecimiento de las capacidades humanas, estratégicas, organizativas y operativas de una institución con el fin de elevar la calidad y lograr resultados que respondan a las necesidades reales de la población. Definición operativa.

Programa Nacional de Asistencia Social (PONAS). Documento elaborado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), que define los objetivos, estrategias y líneas de acción que deben cumplirse para superar las condiciones de vulnerabilidad de los sujetos de asistencia social. Definición operativa.

R

Red de apoyo. Conjunto de actores con un interés común que se interrelacionan de manera formal e informal para potencializar sus acciones, funciones y servicios formando una estructura que favorezca los apoyos e intercambios para beneficiar y enriquecer a sus integrantes. Fuente: SNDIF-DGPAS. Conceptos obtenidos en el “Taller para sustentar el Modelo de Capacitación y Formación, mediante la recuperación de experiencias de los actores que conforman el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada” realizado en la Ciudad de México el 11 y 12 de junio de 2014.

Redes comunitarias. Forma de organización social en la cual se produce el intercambio continuo de ideas, servicios, objetos o modos de hacer. Es una estructura social que permite difundir y detener, actuar y paralizar, en la cual las personas y la sociedad encuentran apoyo y refugio, además de recursos. Fuente: Montero, M. (2005). Introducción a la psicología comunitaria: desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Paidós.

Regidores. Son miembros del ayuntamiento encargados de vigilar los ramos de la administración municipal con el fin de estudiar, examinar y resolver los problemas municipales, vigilando que se ejecuten las disposiciones y acuerdos del Ayuntamiento. Fuente: SNDIF-DGPAS (2014). Curso de Desarrollo Institucional: “Naturaleza jurídica administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de descentralización”

S

Servidor Público. Representantes de elección popular (...) funcionarios y empleados y en general (...) toda persona que desempeñe un empleo, cargo o

comisión de cualquier naturaleza en la administración pública (...) quienes serán responsables de los actos y omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones. Fuente: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Publicada en el DOF: 5 de febrero de 1917. Última reforma publicada en el DOF: 29 de enero de 2016. Título Cuarto De las Responsabilidades de los Servidores Públicos, Particulares Vinculados con Faltas Administrativas Graves o Hechos de Corrupción, y Patrimonial del Estado. Artículo 108.

Síndico. Es miembro del ayuntamiento que lo representa jurídicamente en los litigios que tenga parte, es el encargado de vigilar los aspectos financieros, procurar los intereses municipales y de representarlos jurídicamente; ocasionalmente puede realizar funciones auxiliares del Ministerio Público. Fuente: SNDIF-DGPAS (2014). Curso de Desarrollo Institucional: “Naturaleza jurídica administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de descentralización”

Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. Conjunto de entidades y dependencias públicas y privadas, federales, estatales y municipales, así como los órganos desconcentrados que realicen actividades de asistencia social o estén vinculadas a ésta. Definición operativa.

Sistema Municipal de Protección de los derechos humanos. Mecanismo presidido por el Presidente Municipal y estará integrado por las dependencias e instituciones vinculadas con la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Fuente: *Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, publicada en el DOF el 4 de diciembre de 2014.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF). Organismo Público Descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propia, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social; teniendo como objetivos principales, promocionar y prestar servicios de asistencia Social. Actúa en coordinación con las dependencias Federales, Estatales y Municipales en el diseño de políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios y realización de diversas actividades en la materia.

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF). Es una institución del gobierno del estado, responsable de implementar acciones de asistencia social. Las funciones y responsabilidades de los SEDIF, están descritas en las leyes estatales de Asistencia Social para cada Estado.

Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF). Institución de gobierno responsable de la prestación de servicios asistenciales a la población vulnerable en los municipios.

T

Tutela. La autoridad que se confiere a una persona o entidad para cuidar de una persona, ya sea por minoría de edad o por otras causas que no tiene completa capacidad civil. De esta manera, el tutor adquiere autoridad y responsabilidad sobre el sujeto y sus bienes. Fuente: Donzelot, Jaques (1998). La policía de las familias, Pre-Textos, Valencia.

V

Vinculación. Articulación de personas o instituciones con objetivos comunes para lograr un beneficio. Fuente: Conceptos obtenidos en el “Taller para sustentar el Modelo de Capacitación y Formación, mediante la recuperación de experiencias de los actores que conforman el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada” realizado en la Ciudad de México el 11 y 12 de junio de 2014, SNDIF.

Vulnerabilidad Social. La vulnerabilidad social es una situación que resulta de la presencia de los factores de riesgo inherentes y/o externos a la persona aunado a las desventajas sociales y la desprotección, lo cual es un impedimento para un pleno desarrollo individual, familiar y comunitario. El concepto de vulnerabilidad se aplica a aquellas personas o grupos de la población que por su condición de edad, sexo, estado civil y origen étnico además del contexto en el que viven, se encuentran en situación de riesgo lo que les impide incorporarse al desarrollo y acceder a mejores condiciones de bienestar. Definición operativa.

Normatividad

- Código Civil Federal, publicado el 26 de mayo de 1928. Última reforma en el DOF 24-12-2013.
- *Código Penal Federal*, publicado en el DOF el 14 de agosto de 1931. Última reforma publicada DOF. 28 de junio de 2007
- Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. *Glosario de Términos sobre Discapacidad*. Grupo de Trabajo sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Secretaría de Gobernación. Comunicado del 19 de Septiembre de 2012.
- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Publicada en el DOF: 5 de febrero de 1917. Última reforma publicada en el DOF: 15 de agosto de 2016.
- *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer* (Convención de Belém Do Pará), 19 de enero de 1999.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008.
- *Convención sobre los Derechos del Niño*, 20 de Noviembre de 1989, Ratificación por México: 21 de Septiembre de 1990, Decreto Promulgatorio D.O.F. 25 de Enero de 1991.
- *Ley de Asistencia Social*, publicada en DOF el 2 de septiembre de 2004. Última reforma publicada D.O.F. 19-12-2014.
- *Ley de Asistencia Social para el Estado de Hidalgo*. Publicada en el Alcance al P.O. el 30 de julio de 2012. Última reforma al 29 de abril de 2013.
- *Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar*. DOF con fecha: 9 de julio de 1996 en el Distrito Federal. Última reforma el 18 de diciembre de 2014.
- *Ley de Entrega-Recepción del Estado de Jalisco y sus Municipios*. Título primero. Artículo 2°.
- *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*, publicada en el DOF el 25 de junio de 2002. Última reforma publicada el 15 de diciembre de 2015.
- Ley de Migración, DOF: 25/05/2011. Última Reforma DOF 21-04-2016.
- *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, publicada en el DOF el 30 de mayo de 2011. Última reforma publicada DOF 17-12-2015

- *Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, publicada en el DOF el 1 de febrero de 2007, última reforma publicada: DOF 17-12-2015.
- *Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, publicada en el DOF el 4 de diciembre de 2014.
- *Ley General de Salud*, Ley publicada en DOF el 7 de febrero de 1984. Última reforma publicada con fecha 01 de junio de 2016.
- *Ley General de Víctimas*. Publicada en el DOF: 09 de enero de 2013. Última reforma publicada el 03 de mayo de 2013.
- *Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los delitos en materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos*, publicada en el DOF el 14 de junio de 2012. Última reforma publicada el 19 de marzo de 2014.
- *Ley Federal de Justicia para Adolescentes*. Publicada en el DOF el 27 de diciembre de 2012 Texto vigente a partir del 27 de diciembre de 2014. Última reforma el 24 de diciembre de 2014.
- *Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire*. Organización de las Naciones Unidas, (2000).
- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Fecha de publicación: 15 de septiembre de 2000
- Norma Oficial Mexicana. NOM-032-SSA3-2010. Asistencia social. Prestación de Servicios de Asistencia Social para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad. Fecha de publicación: 25 de febrero de 2011.
- Norma Oficial Mexicana. NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Fecha de publicación: 16 de abril de 2009. Modificación en el DOF el 24 de marzo de 2016.
- *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*, Cap. II México Incluyente, Publicado en el DOF: 20 de mayo de 2013.
- *Programa Nacional de Asistencia Social 2014-2018*, Apartado I Marco Normativo. Publicado en DOF: 30 de abril del 2014.
- Reglas de Operación (ROP) del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable, SNDIF, ejercicio fiscal 2014. ACUERDO publicado en el DOF 29 de diciembre de 2013.
- Reglas de Operación (ROP) del Programa de Atención a Personas con Discapacidad. SNDIF, ejercicio 2016. Acuerdo publicado en el DOF 29 de diciembre de 2015.
- Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente” SNDIF, ejercicio fiscal 2016. Acuerdo publicado en el DOF: 28 de diciembre de 2015.

- CONAPRED: Dirección de Estudios, Legislación y Políticas Públicas. México, 2006. *Glosario sobre derechos humanos y no discriminación*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
- Gaceta de Gobierno del Estado de México No. 114. (2012). Manual General de Organización del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Toluca de Lerdo, México.
- Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. INAFED. Secretaría de Gobernación. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia SNDIF. (2009). *Manual para el Fortalecimiento Institucional de los Sistemas Municipales DIF*. Segunda edición 2009. Tercera Edición 2010.
- Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal, INAFED (2004). Secretaría de Gobernación. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia SNDIF. *Guías técnicas para la Administración Municipal*.

Documentos de Trabajo

- SNDIF-DGPAS (2014). Curso de Desarrollo Institucional: “Naturaleza jurídica administrativa de los Sistemas Municipales DIF y el proceso de descentralización”. Programa de Profesionalización.
- SNDIF-DGPAS (2015). “Curso de Desarrollo Institucional: Creación de redes en asistencia social en el ámbito municipal.” Programa de Profesionalización.
- SNDIF-DGPAS (2015) Tomado del “Curso de Desarrollo Institucional: Gestión Municipal en el Ámbito de la Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.
- SNDIF-DGPAS (2015). “Curso de Desarrollo Institucional: Entrega-Recepción”.
- SNDIF-DGPAS (2015). “Curso de Desarrollo Institucional: Diagnóstico Asistencial en el Ámbito Municipal”, Programa de Profesionalización.
- SNDIF-DGPAS (2015) Curso “Inducción al desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social”. Programa de Profesionalización.
- SNDIF-DGPAS (2015). Curso de Desarrollo Institucional: “La comunicación y el liderazgo en la planeación, organización y coordinación de los SMDIF”. Programa de Profesionalización.
- SNDIF-DGPAS, (2015) *Modelo para el Diseño y Sistematización de Prácticas Asistenciales*, Subdirección de Desarrollo de Modelos de Intervención en A.S.
- DIF Nacional (2001). *Programa Nacional para la Prevención y Atención del fenómeno de la Infancia y Juventud callejera en México*, “De la calle a la vida”.
- SNDIF-DGPNNA (2015). *Modelo Nacional para la Prevención y Atención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*.
- SNDIF-DGPI (2012). *Modelo de prevención de la migración de niñas, niños y adolescentes: promoción de la permanencia en las comunidades de origen*.

- SEDIF Yucatán (2016). *Modelo de Prevención y Atención al Abuso Sexual Infantil*. Documento de trabajo (versión preliminar del modelo).
- SEDIF Nuevo León (2015). Subdirección de Concertación Institucional, *La nueva administración municipal; recomendaciones prácticas para los nuevos servidores públicos*.
- SNDIF: Unidad de Atención a Población Vulnerable. *Consulta Nacional de Información Básica a los SMDIF*. (2014-2015)
- SNDIF-DGADC (2004). *Modelo Nacional de Emergencias*.
- SNDIF-DGADC (2016) Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA).
- SNDIF (2009) Memorias II Congreso. La nueva Visión de la Asistencia Social “Compartir para Construir”. México.
- SNDIF-DGPI (2012). *Modelo de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Escenarios de la Delincuencia Organizada*.
- SNDIF-UAP (2012). *Modelo Red DIF para la Solución Pacífica de Conflictos en la Familia*.
- SNDIF-DGIS (2014). *Modelo del Centro Nacional Modelo de Atención Investigación y Capacitación: Casa Hogar para Varones*.
- SNDIF-DGPI (2009-2011). *Anuario Estadístico 2011*. México
- SNDIF-DGPAS (2005). *Bases para el desarrollo de modelos de Asistencia Social*.
- SPPC y SSP (2011). *Niños, adolescentes y jóvenes en situación de calle*.
- UNICEF-SNIDF (2002-2003). *Segundo Estudio en Cien Ciudades de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores*.

Referencias Bibliográficas

- Actis, Carlos Chiclana, (2016). *Los Gritos de mi Silencio: Violencia y Abuso Sexual en la Infancia*. Madrid. Biblioteca de la Salud Mental.
- Ander Egg, E, (2011). *Diccionario de Trabajo Social*. Vigésimoquinta ed. Lumen Buenos Aires, Argentina.
- Barba, Carlos (2011), “Revisión teórica del concepto de cohesión social: hacia una perspectiva normativa de América Latina”. En: *Perspectivas críticas sobre la cohesión social*. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina. Barba Solano, Carlos & Cohen, Néstor (Coord.). 1ª. Edición. Buenos Aires Argentina. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (FLACSO), 2011.
- Becerra Millán, Abigail (2005), UNICEF, DIF, INEGI, OIT. *Trabajo infantil en México*, Reporte Temático no.4. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, Cámara de Diputados LIX Legislatura.

- Buela-Casals G, Fernández-Ríos L, Carrasco Giménez T.J (1997). *Psicología preventiva: Avances recientes en técnicas y programas de prevención*. Edit. Pirámide. Madrid España.
- Chadi M. (2000). *Redes Sociales en Trabajo Social*. Argentina: Espacio
- Cisneros I. (2000). *Administración Pública Municipal*. México: Centros de Servicios Municipales, Heriberto Jara, A.C.
- D'Aprix, R. (1999). *La comunicación para el cambio*. Barcelona, España: Ediciones Granica, S.A.
- Davidson, F. J. (1999). *La dirección de proyectos en las organizaciones*. Granica.
- De Barbieri, Teresita, (2007). *Equidad de Género, Políticas y Plan de Acción*, Buenos Aires: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Domínguez, J. (2001). Actuaciones Preventivas en Contextos Comunitarios. Una oportunidad, ¿necesidad para el Trabajo Social con enfoque comunitario? Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. N. 9 (dic. 2001). Escuela Universitaria de Trabajo Social. Universidad de Alicante. España.
- Donzelot, Jaques (1998), *La policía de las familias*, Pre-Textos, Valencia.
- Durkheim Emile. *La división del Trabajo Social*. Ediciones Akal. S.A. 4ª. Edición 2001. Madrid España.
- Elías, J. & Mascaray, J. (1999). *Más allá de la comunicación interna*. Barcelona: Gestión 2000.
- Fuentes, M. (1999). *La Asistencia Social en México: Historia y Perspectivas*. México: Ediciones del Milenio.
- Gabín, M. A. (2009). *Administración Pública*. (Segunda ed.). Madrid: Paraninfo.
- Gallo Rivera, María Teresa y Garrido Yserte Rubén, (2009). *El Capital Social, ¿qué es y por qué importa?* Instituto Universitario de Análisis Económico y Social, Universidad de Alcalá.
- García M., *La Teoría de Redes Sociales*, Departamento de Economía Aplicada.
- Geremia, Valeria (2011) "Infancia y Conflicto Armado en México". *Informe alternativo sobre el Protocolo Facultativo sobre la participación de los niños en los conflictos armados*. Convención sobre los derechos del niño. México.
- Girardo, C. (2001). *La importancia de la profesionalización de las organizaciones del tercer sector*. Programa interdisciplinario de Estudios del Tercer Sector. No. 13.
- Gómez, Minerva y Zanabria, Martha (2010). *Tutela y minoridad: nociones vinculadas al desamparo infantil*. UAM Xochimilco. Anuario de Investigación 2010.
- González, A., Fernández, J., & Secades, R. (2004). *Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo*. Gijón, España: Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias.

- Heinz, K. (2001). *Diccionario Enciclopédico de Sociología*. Barcelona, España: Herder.
- Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM (2010) *Diccionario Jurídico*. Letras A-CH. Editorial Porrúa. Pág. 756. Citado en: Los delitos sexuales contra los menores de edad, Marco Jurídico Federal Vigente, Derecho Comparado de las Entidades Estatales. (Primera Parte), Dirección de Servicios de Investigación y Análisis, Subdirección de Política Interior, LXI Legislatura, Cámara de Diputados.
- Jaubert Paul (2015), “Menores Infractores”, en Revista *Casa del Tiempo*, México, No. 16
- Jiménez, F. (2008). *Envejecimiento y calidad de vida*. Programa de Gerontología. Módulo I. San José, Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.
- Jouravlev, A. (2003). “Los municipios y la gestión de los recursos hídricos”, en: *Serie recursos naturales e infraestructura*. Santiago de Chile: Naciones Unidas-CEPAL
- Kisnerman, Natalio (1986). *Atención individualizada y familiar*. Tomo VIII. Colección Teoría y Práctica del Trabajo Social. Buenos Aires. Humanitas.
- Meave, Etna (1997). *Construcción Teórica: Trabajo Social y Sistematización*. ETME Ediciones, México D.F.
- Molina, M. L, Romero Saint Bonnet M.C. (2004). Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en Trabajo Social. (1era reimpresión). Editorial de la Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria “Rodrigo Facio”. San José, Costa Rica.
- Montero Maritza (2005). Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria. Capítulo 6. “Las Redes Comunitarias”. Goncalves de Freitas Maribel, Montero Maritza. Procesos psicosociales que potencian las redes comunitarias. Edit. Paidós. Buenos Aires. 2ª. Reimpresión.
- Navarro S., (2004). *Redes Sociales y construcción comunitaria. Creando contextos para una acción social ecológica*. Madrid: CCS.
- Olivos, J., (2003). Ponencia: *La profesionalización en los gobiernos locales*. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- OPS/OMS 2000. *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*. Pan American Health Organization.
- Patiño y Souza, José Pablo. (2011). “La equidad y la justicia actual en México”. En: Revista *Cultura Jurídica*. Revista de Investigación Jurídica de la Facultad de Derecho UNAM, Número 1. Diciembre 2010-Febrero 2011.
- RIA-SNDIF, (2004). *Modelo de la red por la infancia y adolescencia*.
- Secretaría de Seguridad Pública, (2011). Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana. Dirección General de Prevención del Delito y Participación Ciudadana. “Niños, adolescente y jóvenes en situación de calle”.

- Streeten, Paul, Shahid Javed Burki, Mahbub ul Haq, Norman Hicks, y Frances Stewart, (1986). *Lo Primero es lo primero: satisfacer las necesidades humanas básicas en los países en desarrollo*. Technos /Banco Mundial, 1986.
- Topchic Gary S., (2008). *Cómo desarrollar a su equipo. Gerente por primera vez*. Edit.Grupo Nelson. Inc. Publicado en Nashville Tennessee, E. U. A.
- UNICEF, 2005. *Redes de protección a la infancia y la adolescencia frente al maltrato y al abuso sexual*. Sistematización de la experiencia 2002-2005. PERONI, Gianella; et al. Montevideo Uruguay.
- Vizcarret Garro, Juan Jesús, (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza Editorial, S.A. Madrid.

Páginas de Internet

- Alianza operativa Quórum bajo el título: “Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de calle. Elementos para repensar las formas de intervención”. Editorial Lenguaraz, México: <http://revistarayuela.ednica.org.mx/sites/default/files/Investigaci%C3%B3n%20Qu%C3%B3rum.PDF>
- Catálogo de cursos DIF Nacional: dif.dicampus.es/public/ofertaformativa.pdf
- Cañas, Ana Casero. «La Pobreza y la Seguridad Alimentaria.» FAO. Editado por Universidad Politécnica de Madrid. CFAME. s.f. <ftp://ftp.fao.org/tC/tCA/ESP/pdf/casero/Bloquel.2.pdf>.
- Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la LX legislatura
- http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/008_comisioneslx/001_ordinarias/003_atencion_a_grupos_vulnerables
- Cruzada Nacional contra el Hambre: <http://intradif/wp-content/uploads/2016/07/CruzadaNacionalContraElHambre.pdf>.
- Gobierno de Puebla. Secretaría de Servicios Legales y Defensoría Pública. Orden Jurídico Poblano. Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Puebla. Publicada en periódico oficial del estado de Puebla el: 29 junio 1984. Última reforma publicada: 2 enero 2012. Título Primero. Artículo 2º, pág. 6.: http://www.puebla.mx/pdf/leg_ley_de_responsabilidades_de_los_servidores_publicos_del_estado_de_puebla.pdf
- SNDIF-DGPAS-Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social DNIAS: <http://dnias.dif.gob.mx/registro-al-directorio/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. Conceptos básicos sobre explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes. (s.f.). <http://www.unicef.org/lac/1.conceptosbasicos.pdf> (último acceso: 4 de noviembre de 2016).
- Glosario CONEVAL: www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx <http://www.jornada.unam.mx/2010/05/28/politica/012n2pol>.

- Herrera Santí, P. M. (1997). *La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud*. Revista Cubana de Medicina General Integral, 13(6): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es&tlng=es.
- Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Biblioteca Jurídica y Virtual: www.juridicas.unam.mx. Cruz y Cruz Elba.
- La incomunicación familiar. <http://es.slideshare.net/dianacarolinamy/la-incomunicacion-familiar>.
- La Jornada. Publicado el 28 de mayo de 2010. Declaración de Garza C. Lourdes y Rojas Gabriel. Fundación Pro Niños de la Calle y Ednica. I.A.P.: http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/art_inf_lat.pdf.
- Makowski Sara, Flores Julia, Ednica I.A.P., et. al. <http://revistarayuela.ednica.org.mx/sites/default/files/Investigaci%C3%B3n%20Qu%C3%B3rum.PDF>
- OMS, Maltrato Infantil, Nota descriptiva, septiembre 2016, en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Organización de la Naciones Unidas. *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder*. 1985. <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/VictimsOfCrimeAndAbuseOfPower.aspx> (último acceso: 3 de Noviembre de 2016).
- Pérez, JM, S.O.S. en las calles, Evaluación de impacto inédito, por Pérez García, Juan Martín, La infancia callejera: Apuntes para reflexionar el fenómeno: http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/art_inf_lat.pdf
- Secretaría de Salud. «NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.» 2009. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/028ssa29.html>
- SNDIF: [http://sn.dif.gob.mx/Subprograma de Apoyo a familias con menores de 6 años para contribuir a su acceso a la alimentación. Programa de desayunos escolares \(modalidad caliente y frio\).](http://sn.dif.gob.mx/Subprograma de Apoyo a familias con menores de 6 años para contribuir a su acceso a la alimentación. Programa de desayunos escolares (modalidad caliente y frio).)
- SNDIF: <http://sn.dif.gob.mx/Subprograma de Atención a menores de 5 años en riesgo, no escolarizados.>
- UNICEF, *Glosario de términos sobre desnutrición*: http://www.unicef.org/lac/glosario_malnutricion.pdf
- UNICEF. *Conceptos básicos sobre explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes* s.f.: <http://www.unicef.org/lac/1.conceptosbasicos.pdf>
- Universidad Rafael Landívar. Adicciones. 2013. http://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/99/Archivos/adicciones_completo.pdf (último acceso: 7 de 11 de 2016).



CRÉDITOS

Raúl R. Anaya Núñez

Alma Delia Acosta López

Evangelina Sánchez Reyes

Jorge Arturo López Mastache

AGRADECIMIENTOS POR SU PARTICIPACIÓN

Carolina Vargas Romero,
Unidad de Atención a Población Vulnerable

Elena Eugenia de la Cruz Farrera,
Sistema Estatal DIF Chiapas

Ma. Elena Masini Casillas,
Sistema Estatal DIF Jalisco

Mayra Nidia Gómez Arguijo,
Sistema Estatal DIF Durango

Verónica Escobar Romo,
Sistema Estatal DIF Guerrero

Rogelio Ozuna Castro,
Sistema Estatal DIF Guerrero

Víctor Manuel Segovia Ramírez,
Sistema Estatal DIF Nuevo León

Luis de la Cruz López,
Instituto Nacional para el Federalismo

Romina Camarena Sandoval,
Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social

María Luisa del Rocío Moreno Hinojosa,
Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social

Alianzas Estratégicas para el Tercer Sector, A.C.



DIRECTORIO

Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Lic. Laura Vargas Carrillo

Oficial Mayor

L.A.E. J. Jesús Antón de la Concha

Unidad de Atención a Población Vulnerable

Ing. Carlos Prado Butrón

Unidad de Asistencia e Integración Social

Lic. Germán Mendoza Rivera

Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

Mtra. Nelly Montealegra Díaz

Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social

Mtro. Raúl R. Anaya Núñez

Dirección de Profesionalización y Metodologías para la Asistencia Social

Lic. Gonzalo H. Ramírez Rico

Subdirección de Desarrollo de Modelos de Intervención en Asistencia Social

Lic. Alma Delia Acosta López

