

Capítulo 10

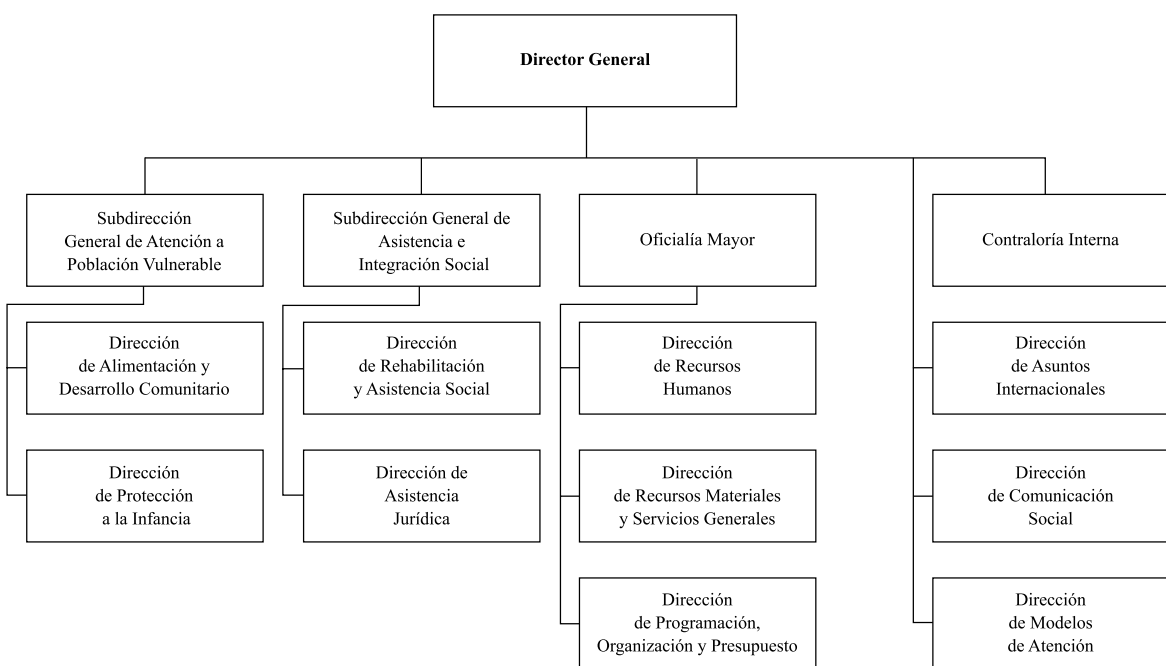
Sistema Nacional para el Desarrollo
Integral de la Familia (DIF)

10. SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia coordina y promueve en el ámbito nacional entre los Sistemas Estatales DIF, actividades y programas tendientes a propiciar el desarrollo de las familias, que permitan superar condiciones de desventaja y vulnerabilidad social, ello acorde a los principios de humanismo, equidad y cambio, así como el criterio de inclusión planteados por la presente administración.

Estructura Orgánica

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia



El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, cuenta con una Dirección General de la que se desprenden: la Subdirección General de Atención a Población Vulnerable, de ésta dependen las Direcciones de Alimentación y Desarrollo Comunitario, y de Protección a la Infancia; la Subdirección General de Asistencia e Integración Social de la que dependen las Direcciones de Rehabilitación y Asistencia Social y, de Asistencia Jurídica; la Oficialía Mayor, de ésta dependen las Direcciones de Recursos Humanos, Recursos Materiales y Servicios Generales, y Programación, Organización y Presupuesto; la Contraloría Interna y el área de apoyo a la Dirección General que son la Coordinación de Asesores de la Dirección General y tres Direcciones; Asuntos Internacionales, Comunicación Social y Modelos de Atención.

El DIF tiene como misión promover la integración y el desarrollo humano individual, familiar y comunitario, a través de políticas, estrategias y modelos de atención que privilegian la prevención de

los factores de riesgo y de vulnerabilidad social, la profesionalización y calidad de los servicios desde una perspectiva de rectoría del Estado en el Sistema Nacional de Asistencia Social.

El DIF Nacional a través de la Red Móvil Nacional, apoya programas institucionales de desarrollo familiar comunitario dirigidos a las familias, grupos vulnerables y en general, a los habitantes de las comunidades de alta y muy alta marginación, que requieren de atención urgente e inmediata. Durante el período de diciembre de 2000 a agosto del 2001, el Programa de Promoción del Desarrollo Familiar y Comunitario cubrió 206 municipios prioritarios, y aproximadamente 1.3 millones de habitantes que permiten mejorar el grado de organización y autogestión de los grupos atendidos por el grupo de promotoras sociales.

La participación comunitaria es un componente básico que se tendría que rescatar de los programas de asistencia social alimentaria y que se encuentra articulado en el DIF para alentar la corresponsabilidad social. La participación comunitaria se ha constituido como esa gran fuerza que acompaña a los programas alimentarios y que permite que el recurso que se destina a los mismos no sea estéril, ya que son los comités de padres y madres de familia quienes preparan, distribuyen y vigilan el consumo del desayuno, y es la comunidad quien logra aportar una contraprestación monetaria o alimentos para dar mejor y mayor cantidad de desayunos; asimismo, son los profesores y directivos de centros educativos quienes de manera voluntaria participan en administrar la entrega de los desayunos en las escuelas y es la comunidad en general quien vigila que los desayunos y despensas lleguen directamente a la población más vulnerable, con lo que se logra esa transparencia y equidad en la transferencia del recurso.

Promoción del desarrollo familiar y comunitario

Concepto	Ene-ago 2000	Ene-ago 2001	Variación	
			Abs.	%
Promover el bienestar comunitario y familiar (Evento)	83 838	69 554	-14 284	-17.03
Formar grupos comunales (Grupo marginado)	6 941	6 634	-307	-4.42
Asesorar grupos comunales (Grupo marginado)	62	60	-2	-3.23
Promover la formulación de grupos para la actividad Productiva (Grupo marginado)	922	1 054	132	14.31

Fuente: DIF

Avance de Metas

- Las variaciones que se observan en la promoción del desarrollo familiar y comunitario entre el ejercicio 2000 y el 2001 principalmente obedecen a que algunos Sistemas Estatales han presentado problemas con el envío de información respecto de las actividades de la Red Móvil Tradicional, debido entre otras causas a cambios en las administraciones estatales y municipales. Se espera al término del año, superar las metas alcanzadas en el año 2000.

El DIF actualmente beneficia con sus programas alimentarios a alrededor del 80 por ciento de los municipios clasificados con población indígena. Además del apoyo alimentario, el DIF proporciona orientación alimentaria y el fomento a la producción de alimentos para el autoconsumo, en donde el desayuno caliente, la despensa familiar y las cocinas comunitarias se convierten en un instrumento que potencializa los procesos sociales para contribuir al desarrollo del capital humano de estas poblaciones.

La cobertura de atención de estos programas se ha dirigido para dar mayor prioridad a los 476 municipios que se encuentran ubicados en las 250 microregiones, y que de acuerdo a sus niveles de marginalidad demandan una atención inmediata, por lo que se tiene una cobertura del 87 por ciento de los municipios que las integran.

Al cierre del ejercicio se estima proporcionar 163 millones 552 mil 656 desayunos a 712 147 beneficiarios, de igual manera se distribuirán 4 millones 425 mil 276 despensas a 368 773 familias en extrema pobreza y a través de cocinas comunitarias, se brindará atención a 133 458 beneficiarios en 1 534 cocinas.

Por otra parte, el DIF ha fortalecido la atención del grupo prioritario de los menores de 5 años, así como del de las niñas y niños en edad escolar que asistan o no a la escuela y a mujeres embarazadas y en período de lactancia, adolescentes y adultos mayores de escasos recursos con los Programas de Asistencia Social Alimentaria. Por eso de los 4.6 millones de raciones diarias entregadas en el Programa de Desayunos Escolares 1.6 millones se otorgan a menores de 5 años, por considerarlo como uno de los grupos más vulnerables y en riesgo de desnutrición.

La población de menores en edad escolar también requiere de un apoyo alimentario que le permita incorporarse y permanecer en la escuela, con mayores capacidades para reducir los índices de deserción y reprobación. Por tal motivo, el Programa atiende diariamente a 2.7 millones de escolares en 34 mil Centros Educativos. Asimismo, las mujeres embarazadas y en período de lactancia constituye otro grupo vulnerable que merece una atención especial, el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias da respuesta a través de la distribución de 1.7 millones de despensas, con insumos que permiten fortalecer la alimentación de este grupo vulnerable.

En la misma corriente preventiva, se atiende a 4 500 mujeres embarazadas y en período de lactancia a través de las cocinas comunitarias, donde diariamente se les proporciona una ración caliente. También el Programa de Desayunos Escolares ha extendido su cobertura hacia la población adolescente que cursa la secundaria y que requiere de un apoyo alimentario, es así como se están distribuyendo 23 mil raciones a este sector.

Con el fin de continuar construyendo una cultura en torno a los derechos de la niñez, se convocó a la sexta edición del Concurso del Cartel en los que se contó con el apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Academia Mexicana de Diseño y la Asociación Latinoamericana de Diseño. Asimismo, en atención al problema de los niños de la calle y de niñas y niños en situación de riesgo de explotación o de ser utilizadas en prácticas de comercio sexual infantil, se instrumentaron el Programa de la calle a la vida y el Programa para prevenir, atender y erradicar la explotación sexual comercial infantil, a fin de reintegrar inicialmente a seis mil niñas y niños de la calle a procesos de desarrollo humano. Con la finalidad de que la sociedad mexicana conociera y percibiera la dimensión del problema de la explotación sexual comercial infantil, se realizó la presentación del estudio denominado “Infancia Robada”, mediante la cual se realiza un diagnóstico situacional, identificando a cerca de 14 mil menores que están inmersos en este grave problema social. También se convocó la participación a dependencias gubernamentales, sistemas estatales, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales, a una Reunión Nacional sobre Explotación Sexual Comercial Infantil, para establecer la declaración y plataforma de acción para reiterar el compromiso con los derechos de las niñas, los niños y adolescentes, planteados en la Convención de los Derechos de la Infancia, en la Ley sobre la Protección de los Derechos de las Niñas, los Niños y los Adolescentes, y en los ordenamientos que sobre la materia existen en los estados y municipios.

En la atención a los niños de madres trabajadoras, el Sistema Nacional DIF continúa promoviendo la participación organizada y responsable de la comunidad, a fin de generar de manera autogestiva bajo la coordinación y supervisión profesional, la instalación de centros que permitan brindar seguridad a

los menores, y estimular su formación y desarrollo temprano. Estos centros se denominan Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC), que bajo un esquema de participación comunitaria atienden a menores de dos años a cinco años 11 meses, proporcionándoles servicios de educación preescolar, alimentación, salud, desarrollo de actividades recreativas y de escuela para padres. Mediante la información y orientación permanente a 3 132 orientadoras comunitarias de 1 887 Centros de Asistencia Infantil Comunitarios se proporcionó atención integral de calidad a 63 089 menores al cierre del primer semestre 2001.^{1/}

Federalismo

Con los programas de asistencia social alimentaria se ha materializado este gran compromiso de apoyo a federalización, al desconcentrar los recursos de los programas de desayunos escolares, despensas familiares y cocinas comunitarias en un marco de respeto a la diversidad y pluralidad. Acción que se fortalece aún más con la capacitación que se brinda al recurso humano de los 31 Sistemas Estatales DIF y el Distrito Federal para la operación de los programas, en apego a la normatividad y lineamientos establecidos para este fin.

La desconcentración de los recursos ha favorecido para que los Sistemas Estatales cuenten con mayores posibilidades de operar diferentes esquemas alimentarios, acorde a las características de los municipios y localidades e integrar alimentos de acuerdo a la ingesta regional. La adquisición de alimentos a nivel local ha permitido generar economías que impactan en la ampliación de cobertura y en fortalecer polos de desarrollo económico.

Aun cuando los programas de asistencia social alimentaria son los que mantienen una mayor cobertura. Ésta no se ha visto disminuida por el proceso de desconcentración, sino por el contrario, ha permitido que hoy día los estados impulsen con mayor fuerza los programas al aplicarles recursos financieros estatales, de tal forma que el 26 por ciento, equivalente a 1.2 millones de los desayunos que se distribuyen en el país, son financiados con recursos de los estados y el 74 por ciento, es decir 3.4 millones de desayunos, son financiados con recursos federales, para un total de 4.6 millones.

El Programa de Atención a la Salud del Niño tiene como finalidad que los menores y sus familias, particularmente de aquellos que se encuentran en situación de desventaja, prevengan riesgos y enfermedades, mediante la difusión y promoción de acciones educativas para el fomento y cuidado de la salud. Una estrategia relevante es el denominado Club de la Salud del Niño, toda vez que se suma a la atención integral que se proporciona a los menores atendidos en los CAIC y en los CADI, buscando inculcar en los menores, una cultura del cuidado de la salud, así como su integración al cuidado del medio ambiente. A la fecha se cuenta con clubes en los estados de Puebla y Nayarit, con una cobertura en 53 CAIC y un CADI de 2 120 menores en 49 municipios, a los que se incorporarán los que se formen en los estados de Jalisco, Tamaulipas y Veracruz. Para el logro de los resultados alcanzados, ha sido fundamental la labor de coordinación interinstitucional del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia del Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA). Con la participación de los Sistemas Estatales y Municipales DIF en la realización de las Semanas Nacionales de Salud, en el período que corresponde al primer semestre de 2001 se alcanzó una cobertura de aproximadamente 1.1 millones de personas, lo que aunado a las acciones que algunas entidades realizan de manera permanente, se ha logrado dar atención a casi 1.5 millones de personas, con una eficacia en el cumplimiento de la meta respecto a lo programado del 15 por ciento.

^{1/} Durante el mismo período se logró dar cobertura en 272 Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil a 24 799 niñas y niños.

Programa Interinstitucional de Atención a Menores Migrantes y Fronterizos. Mediante el cual se ha logrado garantizar a los menores la reintegración segura a su familia, desde su estancia en alguno de los 18 albergues con que se cuenta en 11 ciudades de la frontera norte, hasta su traslado a sus familias y comunidades de origen. En este proceso, se han logrado establecer vínculos de colaboración y participación interinstitucional de entes públicos y organismos de la sociedad civil.

El Programa para la Prevención, Atención, Desaliento y Erradicación del Trabajo Infantil Urbano Marginal tiene como propósito desarrollar acciones tendientes a la atención de los menores trabajadores, apoyándose en la instrumentación de las estrategias por parte de los Sistemas Estatales y Municipales DIF. Durante el presente año, se espera atender a 38 650 menores trabajadores en las categorías de: menores en la calle, menores de la calle, menores de la calle reintegrados, y menores en riesgo. En el período correspondiente al primer semestre de 2001 se atendieron en la red de albergues y se reintegraron a sus familias a 3 182 niñas y niños migrantes y repatriados. Para el presente año se espera alcanzar una meta de 8 007 niñas y niños migrantes y repatriados. Al primer semestre, a través de los 31 sistemas DIF Estatales se efectuaron actividades de atención, prevención y reintegración a sus familias, con 21 109 menores trabajadores. Las acciones de este Programa, se encuentran en la fase de promoción e instrumentación en 36 de las ciudades en las que se aplicó el “Estudio de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores en 100 Ciudades”. Asimismo, durante el primer semestre se han realizado 22 visitas de seguimiento y asesoría a los SEDIF con el propósito de verificar el cumplimiento de los lineamientos para el otorgamiento de becas académicas y de capacitación, así como para conocer los avances en el Modelo de Educación No Formal.

Con relación a acciones en materia de adopción, bajo este marco, se contribuyó a reintegrar a los menores albergados en los centros asistenciales al núcleo familiar, logrando resolver de diciembre de 2000 a agosto de 2001, 66 situaciones jurídicas y concluyendo un total de 31 adopciones, tanto nacionales como extranjeras. Se efectuó la revisión de expedientes para determinar la viabilidad jurídica para la adopción de un menor y se atendieron 483 interesados en llevar a cabo trámites de adopción, personalmente y vía telefónica. Además, se llevó a cabo el VI Taller de Procuradores de la Defensa del Menor y la Familia, con la finalidad de establecer estrategias comunes de la problemática de la adopción, y se realizó el Congreso Nacional de Adopciones con la participación de las diferentes asociaciones para la adopción.

Referente al Programa para la Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes, en el primer semestre se tiene una cobertura en su vertiente de atención de 12 311 madres y embarazadas, lo que corresponde al 88 por ciento anual programado; en su vertiente preventiva se tienen 70 367 adolescentes, que equivale al 96 por ciento. Estas acciones se proporcionan mediante talleres preventivos y de salud sexual y reproductiva, servicio médico y odontológico, asesoría psicológica, orientación jurídica, capacitación laboral, becas, y bolsa de trabajo, entre otros, de acuerdo con la infraestructura de los Sistemas Estatales y Municipales DIF.

En lo que se refiere a Prevención y Control de las Adicciones, a través del “Estudio de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores en 100 ciudades”, se desarrolló un capítulo dedicado al Uso y Abuso de Sustancias Tóxicas, mediante el cual se hizo patente la necesidad de tomar medidas tendientes a informar y orientar a los menores y adolescentes, así como a sus familias, sobre los riesgos que conllevan las adicciones, generando a nivel institucional la necesidad de integrar un programa que considera estas problemáticas, así como situaciones asociadas y generar una respuesta integral de atención y apoyo en la prevención, dando pauta al Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales, el cual apoya su operación mediante la aplicación del Modelo Chimalli-DIF. En esta estrategia se han conformado redes

comunitarias en las que se elaboran y ejecutan planes de acción para el desarrollo de habilidades protectoras, para el primer semestre de 2001 se han atendido a 6 607 niñas, niños y adolescentes, y a 971 madres y padres de familia y otros adultos.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia atiende a las personas con discapacidad mediante la realización de dos grandes funciones:

- a) Como Coordinadora Nacional del Consejo Nacional Consultivo para la Integración de las Personas con Discapacidad, creado, por acuerdo del Presidente de la República y publicado en el Diario Oficial de la Federación el martes 13 de febrero del presente año, como un órgano de consulta e instancia de coordinación para las políticas, estrategias y acciones en materia de discapacidad, así como programas de investigación, desarrollo tecnológico y capacitación de recursos humanos que beneficien a personas con discapacidad. Promover e impulsar la modificación, actualización y adecuaciones necesarias al marco jurídico para la protección de sus derechos, así como promover y fomentar la cultura de la dignidad y respeto de las personas con discapacidad, fomentando el desarrollo, producción y comercialización de productos, y la prestación de servicios para las personas con discapacidad. El Consejo está integrado por la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para Personas con Discapacidad y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, así como por los titulares de las Secretarías de Desarrollo Social, Comunicaciones y Transportes, Educación Pública, Salud, y Trabajo y Previsión Social. También cinco representantes de organizaciones sociales de reconocido prestigio y amplia representatividad, quienes podrán opinar y recomendar acciones sobre la materia.
- b) La otra función se realiza mediante la prestación directa de servicios de prevención de discapacidad, rehabilitación e integración social a través de una infraestructura compuesta a la fecha por 62 centros de rehabilitación y 500 unidades básicas de rehabilitación, que constituyen la red más grande de servicios para atender a las personas con discapacidad, mismos que se prestan en dos modalidades:

Asistencia a discapacitados

Concepto	Ene-ago	Ene-ago	Variación	
	2000	2001	Abs.	%
Orientar e informar acerca de la discapacidad				
Evento	5 525	5 366	-159	-2.88
Número de asistentes	142 605	87 268	-55 337	-38.8
Atender la discapacidad (Consulta)	744 105	743 548	-557	-0.07
Proporcionar terapia rehabilitatoria (Consulta)	1 628 157	1 649 294	21 137	1.3
Proporcionar ayudas funcionales (Pieza)	22 981	24 057	1 076	4.68
Detectar enfermedades y la discapacidad (Persona)	91 162	86 023	-5 139	-5.64

Fuente: DIF

Principales determinantes del comportamiento:

- En el periodo enero-agosto se cumplieron las metas programadas con variaciones negativas mínimas en tres de ellas.
- Se contó con la participación de pasantes en servicio social de las carreras de terapia física, terapia ocupacional y de órtesis y prótesis, así como de los residentes de la especialidad en medicina de rehabilitación.
- En el avance de las metas contribuye la difusión y promoción de los eventos y servicios que ofrecen las unidades básicas y los centros de rehabilitación con el apoyo de los DIF estatales y municipales, así como las acciones intramuros y extramuros que estos mismos efectúan.

Los primeros establecimientos asistenciales en nuestro país que contemplaron la atención integral de los adultos mayores fueron la Casa Hogar para Ancianos “Vicente García Torres” y “Arturo Mundet”, ubicados en el Distrito Federal, hoy dependientes del Sistema Nacional DIF, existiendo otros dos más, el “Olga Tamayo” en Cuernavaca, Morelos, y “Los Tamayo” en Oaxaca, Oaxaca. Dichos centros benefician a 986 personas y cuentan con cuatro niveles de atención para el cuidado de esta población: atención familiar y comunitaria; atención en el ámbito institucional; atención hospitalaria que ofrece cuidados paliativos a pacientes en fase terminal y, capacitación tanto a quienes prestan estos servicios como a profesionistas formados en disciplinas afines. El principal motivo de ingreso, se compone de: carencia de familia, carencia de vivienda y carencia de recursos económicos. El promedio de edad de los beneficiarios que residen en las unidades asistenciales del DIF es de 82 años, siendo un 31 por ciento de ellos dependientes totales o parciales, por padecer alguna enfermedad crónica degenerativa o discapacidad.

En apoyo a los ciudadanos en edad avanzada, la Institución desarrolla los siguientes programas:

“Programa de Día”.- Se dirige a ancianos que viven con su familia, pero permanecen mucho tiempo solos, expuestos a riesgos físicos y depresión. Al asistir a las Casas Hogar tienen la oportunidad de ocupar su tiempo libre y ampliar sus contactos sociales, mejorando su autoestima. A través del programa se les brinda atención médica, psicológica, terapia rehabilitatoria, ocupacional, productiva, recreativa, atención de trabajo social y un alimento al día. De enero a junio de 2001 se atendieron en promedio mediante este programa a 114 personas, manteniendo una cobertura constante en comparación con lo registrado al cierre del ejercicio anterior, que fue de 116 personas atendidas.

“Escuela para hijos”.- Está dirigido a familiares y personas que se encuentran en contacto con el adulto mayor institucionalizado, con la finalidad de promover la cultura y el cuidado del adulto mayor y prepararse para esa etapa. Entre enero y junio del 2001 se atendió a un total de 531 personas y se impartieron 22 pláticas.

“Campamentos recreativos”.- Cumplen una importante función social que permite que grupos de adultos mayores en situación de vulnerabilidad, tengan acceso a actividades recreativas, artísticas, deportivas y socio-culturales, a fin de que aprovechen de manera positiva su tiempo libre en áreas y espacios agradables, fomentando la creatividad, desarrollando sus facultades psicomotoras, así como también coadyuvar en la integración social y recreación de las personas adultas mayores. Para ello cuenta con siete campamentos recreativos, ubicados en los estados de Aguascalientes, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Quintana Roo, Sinaloa y Veracruz. Al año se atienden en promedio a 11 841 personas adultas mayores, 986 mensualmente en los siete campamentos y 141 adultos mayores en promedio mensual en cada campamento recreativo.

Asimismo, la atención al adulto mayor se garantiza a través del cumplimiento de las siguientes funciones:

- Desarrollo de acciones y servicios asistenciales en favor de adultos mayores en estado de abandono, maltrato (físico y psicológico), orfandad, indigentes con problemas de reintegración sociofamiliar, crisis o el estado de vulnerabilidad biosicosocial, así como personas afectadas por desastres naturales;
- Fomento de la capacitación, el intercambio de información, la metodología y experiencias del personal profesional y técnico, nacional y extranjero, interesado en la atención a personas sujetas de asistencia social a través de los Modelos de Atención de los Centros Asistenciales y de la guías de supervisión;

- Participar en el Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN);
- Reforzar en los Centros Asistenciales los programas orientados a la reintegración social y familiar;
- Desarrollo de Modelos de Capacitación que permitan la difusión de la normatividad, operación y concertación, así como sistemas de supervisión para el adecuado cumplimiento de las Normas, el óptimo funcionamiento y calidad de los servicios asistenciales que brindan las unidades;
- Brindar la distribución de apoyos económicos y en especie a personas adultas mayores que por sus condiciones de desamparo y vulnerabilidad lo requieran, así como apoyos temporales de única vez;
- Brindar apoyos económicos y en especie así como la derivación de personas en estado de abandono a las 5 Instituciones de Asistencia Privada con las cuales se tiene actualmente Convenio de Colaboración, que a la vez permiten ampliar la cobertura de atención, y establecen mecanismos y criterios de supervisión y asesoría del DIF Nacional.