Informe final de la evaluación de los resultados de los programas sujetos a reglas de operación a cargo del SNDIF para el ejercicio 2006

El Colegio Mexiquense, A.C.
27 de febrero de 2007

Informe final de la evaluación de los resultados de los programas sujetos a reglas de operación a cargo del SNDIF para el ejercicio 2006

Coordinación:

Carola Conde Bonfil

Subcoordinación:

Ernesto Vega Loaiza[1]

Colaboradores:

Ernesto Romero Conde

Martín Francisco Hernández Vargas

Leopoldo Figueroa Olea

Ruth Liliana Hernández Cruz

Christian Vega Alcocer

Rafael Hernández Ortega

Vladimir Herrera González

Soledad Aranda Pérez

César Solares Butrón

Ana Lilia Salazar Zarco

María del Rosario Ramírez Morales

Apoyo informático

Tania Lilia Chávez Soto

José Ángel Herrera

[1] 15 de junio de 2006-15 de febrero de 2007.

2. Programas de Atención a la Infancia y Adolescencia

2.1 Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil

2.1.1 Marco de referencia

La creciente población de madres trabajadoras que se encuentra en estado de exclusión social y que enfrentan responsabilidades y deberes fuera del hogar como jefas de familia y dentro del mismo como la crianza, trabajo doméstico y cuidados, se han visto imposibilitadas por razones de tiempo y economía a dar una adecuada atención y los cuidados necesarios a sus hijos.

Esta circunstancia social que expone con frecuencia a los niños a situaciones de riesgo, deficiencias en la nutrición, desamparo e inseguridad, dieron origen a los centros de asistencia social en México como una respuesta gubernamental a la necesidad de atender de manera integral a los hijos de estas madres trabajadoras.

La encomienda de dichos centros fue constituirse como un segundo hogar para estos niños, en donde se les proporcionaba alimentación, atención médica y educación, con la supervisión del gobierno federal. Con el transcurso del tiempo, este modelo de atención ha ido consolidando su manera de operar en virtud de los cambios que ha tenido.

Desde el periodo 1970-1976 se encargó de atender a niñas y niños en desamparo temporal en el servicio de guarderías infantiles, brindándoles protección, alimentación y cuidados; pero es en 1972 cuando surgen los centros de desarrollo de la comunidad -en un principio fueron sólo13-, que le dieron un enfoque más amplio e integral ya que incorporaba acciones de asistencia social dentro de los Centros de Desarrollo Infantil y jardín de niños.

Como responsable de brindar la asistencia social a la población necesitada, en 1983 al SNDIF le fueron transferidos 20 jardines infantiles de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) y en 1991 -ante la necesidad de reorientar el servicio asistencial de la institución- todos ellos fueron unificados en una misma línea normativa para facilitar el control, supervisión, seguimiento y evaluación de estos servicios. Estas iniciativas dieron lugar a los llamados Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI).

Al contar con procesos más homogéneos, estos centros tuvieron mayor compatibilidad entre sí y el servicio brindado a las niñas y niños en condiciones de vulnerabilidad se fortaleció. Desde entonces, con una nueva estructura, objetivos, políticas y líneas de acción, los CADI han proporcionado los servicios educativo-asistenciales, buscando con ello cumplir de mejor manera la responsabilidad de atender y proteger a los sectores más desfavorecidos y promover el desarrollo familiar.

Con la consolidación de su carácter rector y normativo para la atención a niñas y niños y el empleo de estrategias de vinculación interinstitucional que le facultan para hacer convenios con organizaciones de la sociedad civil (OSC), los CADI han buscado trabajar dentro de un esquema de corresponsabilidad, procurando responder a tres ejes: ser acorde con la asistencia social, colaborar con la universalidad de la educación preescolar y atender la necesidad social de las madres trabajadoras con hijos menores de 6 años.

En los últimos años, desde 2002 los CADI han buscado insertarse favorablemente en las nuevas condiciones que generó la reforma al artículo Tercero Constitucional -que decreta la obligatoriedad de la educación preescolar- para dar así cumplimiento al mandato de universalizar la atención a los niños en edad preescolar y disminuir la brecha de exclusión social de este sector de la población infantil.

Esta iniciativa de gobierno ha traído nuevas exigencias a las instancias prestadoras de estos servicios en general y constituye un reto más en la trayectoria del modelo CADI.

2.1.2 Cumplimiento de objetivos

Acorde con la problemática que le dio origen, el objetivo general del Programa CADI es proporcionar atención integral a niñas y niños vulnerables de 45 días de nacidos hasta 6 años de edad, hijos de madres trabajadoras carentes de prestaciones sociales para el cuidado de sus hijos dentro de un modelo educativo-asistencial formal.

Para su cumplimiento, se establecen las siguientes líneas de acción:

- Realizar acciones de prevención y atención para mantener y mejorar la salud física del niño y de la niña.
- Atender a los niños y las niñas por medio de un Programa educativo-asistencial.
- Brindar alimentación adecuada a los niños y las niñas de acuerdo con su edad y desarrollo.

Cada una de ellas está alineada con tres estrategias institucionales:

Calidad

- Aplicar el Programa de Educación Inicial de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

- Intensificar la calidad y calidez del servicio, respondiendo eficazmente a las necesidades de la población infantil atendida y su familia.

- Consolidar los servicios con la finalidad de garantizar un desarrollo integral de las niñas y los niños y una formación de valores, actitudes y hábitos, para que responda favorablemente a los retos y riesgos a los que están expuestos.

- Capacitar, actualizar y dar seguimiento al personal profesional, técnico y habilitado de los SEDIF y los SMDIF.

Equidad

- Incrementar, en las actividades de la vida diaria las acciones de protección y prevención sobre abuso y maltrato a las niñas y niños, de promoción y difusión sobre el respeto y ejercicio de sus derechos.

- Incorporar y atender en los CADI a las niñas y niños sujetos de asistencia social con alguna discapacidad, indígenas y con necesidades especiales.

- Centrar en las niñas y niños el impacto de las acciones, involucrando permanentemente a la familia y la comunidad.

Participación social

- Mantener y ampliar coordinación intra e interinstitucional con organismos gubernamentales, internacionales y privados.

- Fortalecer la integración familiar y social por medio de Escuelas para Padres.

Con esta base normativa y estratégica, se llevan a cabo las actividades de los CADI que en la práctica enfrentan complicaciones como las siguientes:

- En el rubro de enlaces interinstitucionales se han llevado a cabo gestiones entre el SNDIF y la SEP para suscribir convenios que permitan capacitar y validar la experiencia de las educadoras. Estos acuerdos han sido ligeramente interferidos por resistencias del propio personal que, respaldándose en su papel de empleadas sindicalizadas, han antepuesto su derecho al trabajo, por considerar –así lo perciben- que dichas acciones de capacitación pueden ser el anticipo de la pérdida de su trabajo.

- En los centros, esta poca disponibilidad a prepararse se refleja en las prácticas de ausentismo que merman el desarrollo de las actividades encomendadas a los CADI.

- Ha habido algunas dificultades en el manejo de información generada durante del desarrollo del Programa. En algunos SEDIF es todavía procesada de manera manual[2] y crea demoras en los envíos de reportes al SNDIF. Un ejemplo de esto, ha sido la demora para la integración del padrón de beneficiarios, que -además de afectar la transparencia de la gestión pública y no permitir una eventual búsqueda de errores o duplicidades de los que se pudiera, a su vez, deducir posibles abusos en el manejo de los recursos del Programa- incumple con lo establecido por el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G).[3]

- El personal es insuficiente para llevar a cabo las funciones de supervisión y seguimiento de las acciones, lo que dificulta concentrar información oportuna y pertinente acerca de la operación de cada uno de los CADI de manera diferenciada.[4]

Por su lado, la mayoría de los o las beneficiarias que fueron entrevistados, reconoce su poco o nulo conocimiento de las Reglas de Operación (RO-PAIA 2006) y declara que más que realizar tareas e informarse, optan únicamente por acatar la normatividad (véanse las Gráficas 2.1.1 y 2.1.2) del Programa, lo que revela una presencia pasiva y pobre.

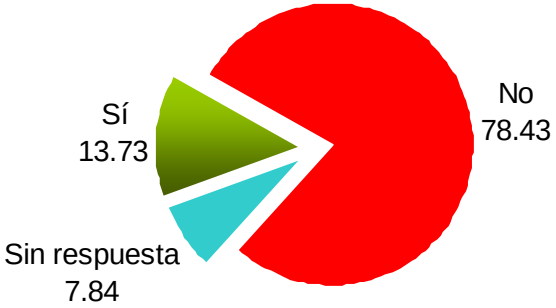
---

[2] La incorporación de los medios informáticos en los centros de trabajo ha sido lenta y el SNIAS no opera aún.

[3] Creado por el decreto publicado en el DOF el 12 de enero de 2006 y cuyo objetivo es servir como herramienta para la APF y, en su caso, para las entidades federativas y municipios, para la integración de los distintos padrones en un sistema de información que facilite la planeación estratégica, la ejecución eficaz y la evaluación integral de la política distributiva del país, favoreciendo y garantizando en forma progresiva mayor equidad, transparencia, simplificación administrativa, eficiencia y efectividad.

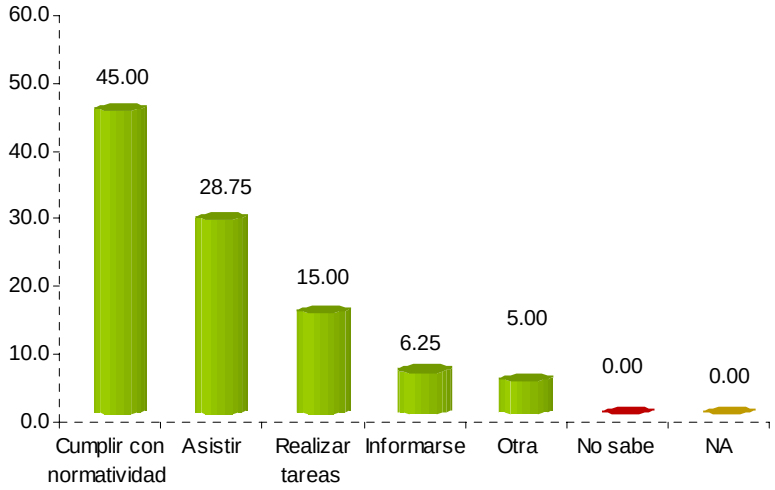
[4] Ante la falta de información específica de cada CADI en el D F, el SEDIF se dirige a éstos de manera generalizada ya que desconoce el avance particular de cada uno de ellos.

Gráfica 2.1.1. CADI, conoce las reglas de operación 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Gráfica 2.1.2. CADI, compromisos con el programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Más aún, en la documentación empleada no aparecen las leyendas que por disposición oficial deben estar impresas para aclarar el origen público de los recursos. Esta omisión no favorece de ningún modo la política de transparencia que el SNDIF y todo organismo de gobierno está comprometido a cumplir.

2.1.3 Gasto programado y ejercido

El recurso asignado y radicado[5] fue 1 000 000 de pesos (véase el Cuadro 2.1.1) a nivel nacional, cantidad que aunque no ha aumentado en los dos últimos años, ha permitido al menos el funcionamiento básico de este Programa.

Respecto a la distribución de este recurso, el caso del Estado de México es especial, pues recibió la misma cantidad que el DF, pero a diferencia de éste que tiene 52, lo debió distribuir entre los 214 CADI que reporta dentro de su territorio.[6]

[5] Normado por los Lineamientos de los Programas Centro de Atención de Desarrollo Infantil (CADI) y Centros de Atención Infantil Comunitaria (CAIC).

[6] Sin embargo, se presume que es menor la cantidad de esos supuestos 214 CADI, ya que muchos de ellos se encuentran actualmente en proceso de ser transferidos a la SEP. De cualquier manera, el recurso que han recibido proviene del gobierno estatal en su totalidad, ya que el SEDIF de Toluca ha rechazado el presupuesto federal.

Cuadro 2.1.1. CADI, porcentaje del gasto ejercido en los centros de cada entidad federativa, 2006

Estado	Total asignado y ejercido	Proporción ejercida	Total de centros
Total	**1 000 000**	**100.0**	**512**
Aguascalientes	26 200	2.6	5
Baja California	30 200	3.0	25
Baja California Sur	32 200	3.2	9
Campeche	0	0.0	
Chiapas	16 200	1.6	7
Chihuahua	6 200	0.6	2
Coahuila	30 200	3.0	7
Colima	26 200	2.6	5
Distrito Federal	108 193	10.8	52
Durango	6 193	0.6	1
Guanajuato	96 193	9.6	32
Guerrero	36 192	3.6	8
Hidalgo	0	0.0	
Jalisco	100 190	10.0	42
México	108 193	10.8	214
Michoacán	34 217	3.4	6
Morelos	18 793	1.9	4
Nayarit	6 220	0.6	1
Nuevo León	18 193	1.8	6
Oaxaca	6 228	0.6	1
Puebla	0	0.0	
Querétaro	14 195	1.4	3
Quintana Roo	36 192	3.6	18
San Luis Potosí	50 197	5.0	8
Sinaloa	20 196	2.0	4
Sonora	52 190	5.2	12
Tabasco	40 190	4.0	5
Tamaulipas [1]	6 224	0.6	
Tlaxcala	0	0.0	
Veracruz	56 195	5.6	24
Yucatán	18 216	1.8	11
Zacatecas	0	0.0	

[1] Aunque desde 2005 el SEDIF asentó en minuta la inexistencia del programa CADI en la entidad, el SNDIF le reportó presupuesto.
Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

En 2006, los recursos recibidos se aplicaron principalmente en el equipamiento de los centros (con lo que se compraron sillas para bebé en el área de lactantes y utensilios y equipo para el área de cocina) o bien para mejorar la infraestructura,

adquirir apoyos didácticos y procurar la seguridad en los planteles.[7] Pero en otros casos, como en el DF,[8] se ha destinado como fondo revolvente para la compra de artículos de limpieza, agua, tortillas, pan, pasajes, copias, mantenimiento de jardinería y basura; es decir, en ninguno de estos casos se ha destinado a lo prescrito en las RO-PAIA 2006. En casos como éstos, la intervención de los padres de familia es sustancial para adquirir el material necesario para la función educativa de los centros y el aseo personal.

Estas carencias son con frecuencia cubiertas también por el personal de los centros, quienes solventan por iniciativa propia los arreglos emergentes que requieren las instalaciones.

La posibilidad de establecer enlaces con alguna organización de la sociedad civil (OSC) para contar con apoyos alternos tal como lo prescriben las RO-PAIA 2006 es una posibilidad que al menos en el DF ha sido entorpecida[9] por la intervención del DIFDF, que al buscar vigilar las condiciones en que se realizaría dicho enlace para la transferencia de recursos, ha burocratizado este alternativa interinstitucional, inhibiendo cualquier iniciativa en este sentido.

2.1.4 Beneficios económicos y sociales

Los beneficios que se espera que reciba la población son:

- Educación y estimulación temprana con el Programa de Educación Inicial (PEI), Educación Preescolar y del SNDIF.
- Alimentación.
- Seguridad y cuidado.
- Orientación familiar y comunitaria.
- Salud.

De acuerdo con las RO-PAIA 2006, los destinatarios de los beneficios son las niñas y niños entre 45 días de nacidos a 6 años, hijos de madres trabajadoras[10] sin prestaciones sociales; es decir, que no cuenten con alguna estancia infantil donde atiendan a sus hijos de instancias como el IMSS, el ISSSTE, la SEP y otros.

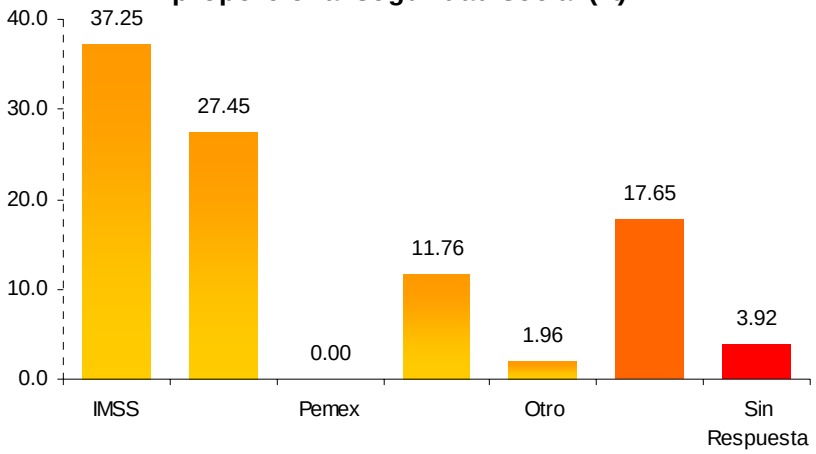
---

[7] Es el caso de los CADI en Baja California Sur y Guanajuato.
[8] Como el CADI ubicado en la colonia Ex Hipódromo de Peralvillo en la delegación Cuauhtémoc.
[9] Es la percepción de los responsables del CADI en el DF que fueron entrevistados.
[10] Se entiende como tales a aquellas que desempeñen actividades como obreras, lavanderas, domésticas, vendedoras ambulantes o madres adolescentes que estudien o trabajen.

Lo cierto es que este criterio de focalización no siempre se cumple ya que, de acuerdo con la información obtenida de las personas entrevistas, sólo 17.6 % no tienen seguro social. Los CADI proporcionan el servicio también a niñas y niños cuyas madres -77.5 % de las encuestadas- cuentan con seguro social y su nivel de ingreso supera el rango de pobreza (véanse las Gráficas 2.1.3 y 2.1.4). Con frecuencia, las beneficiarias fueron identificadas como trabajadoras del gobierno del estado con salarios medios o altos y que, en algunos casos -según las responsables del centro- reportan bajos ingresos con la finalidad de pagar una cuota de recuperación más baja.

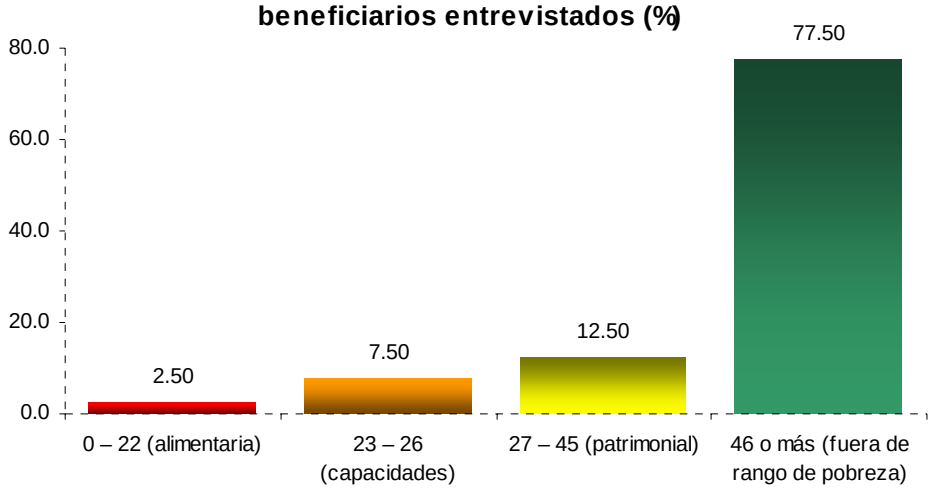
Lo que explica esto es que, al recibir presupuesto tanto del SEDIF como del IMSS, los CADI se ven obligados a pasar por alto el marco de focalización y dar prioridad a la demanda local y, sobre todo, a corresponder a aquellas instancias que les proveen de recursos. Esto ha llevado a que se desliguen de los ejes normativos y los objetivos para los que fueron creados.

Gráfica 2.1.3. CADI, institución que le proporciona seguridad social (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

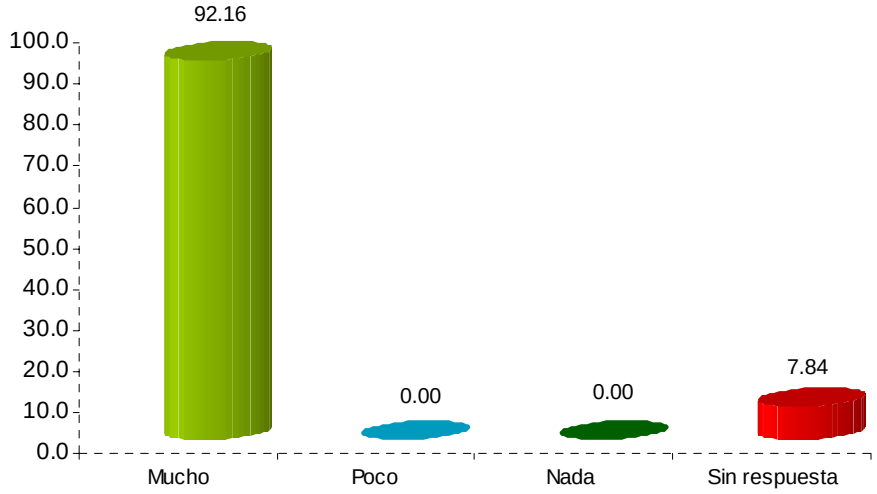
Gráfica 2.1.4. CADI, rango de pobreza urbana de los beneficiarios entrevistados (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

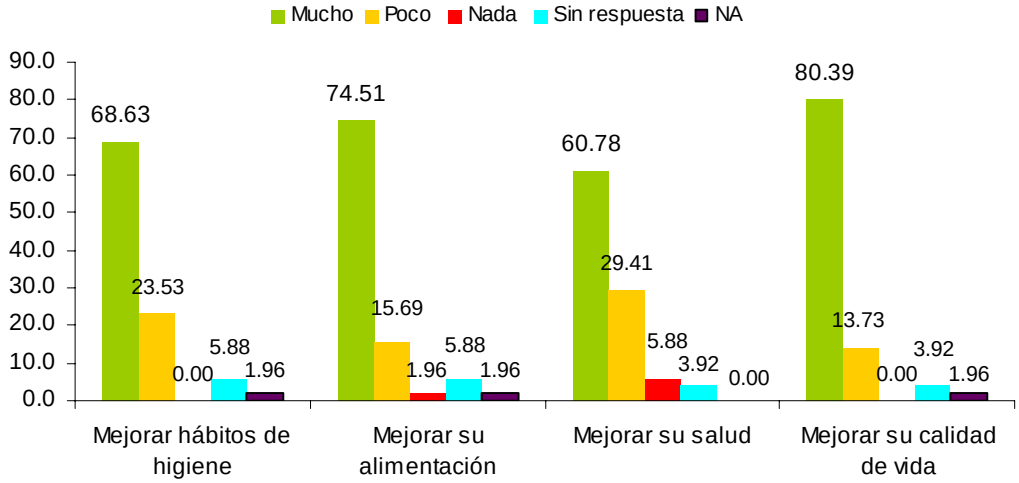
No obstante, en lo que respecta a su nivel de satisfacción, 92.1 % de los entrevistados reconocen estar a gusto con el trabajo desempeñado por estos centros (véase la Gráfica 2.1.5) donde -reconocen- sus hijos adquieren los hábitos de alimentación, higiene y cuidado de la salud en general (véase la Gráfica 2.1.6).

Gráfica 2.1.5. CADI, grado de satisfacción del programa (%)



Fuente: Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Gráfica 2.1.6. CADI, beneficios sociales (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Es importante señalar también que la parte de corresponsabilidad que se espera de los padres de familia en la formación de sus hijos se enfrenta -en la práctica- a una fuerte costumbre de delegar la responsabilidad a los centros.

Esta actitud de los beneficiarios representa un constante inconveniente para los CADI y, en general, para cualquier estancia infantil. Será necesario entonces que la participación de los padres de familia sea más efectiva para corresponder al nivel de exigencia que la educación preescolar -ahora ya obligatoria- les requiera.

Conforme a la información proporcionada por el SNDIF (véase el Cuadro 2.1.2), los beneficios de este Programa durante 2006 se brindaron en 26 estados,[11] atendiendo a 46 612 niñas y niños por medio de 512 CADI. Al comparar con 2005 (véase el Cuadro 2.1.3), se atendió a 1 002 niñas y niños más (102%) distinguiéndose en este sentido los estados de Quintana Roo, Jalisco y Sonora, por abrir 11 centros más y ampliar la cobertura a 6 municipios (103%).

[11] Por razones presupuestales, no se ha podido cubrir a todos los SEDIF.

Cuadro 2.1.2. CADI, comparativo de cobertura por entidad federativa, 2006

Estados	2005 *			2006 *		
	Centros	Niñas/niños atendidos	Municipios atendidos	Centros	Niñas/niños atendidos	Municipios atendidos
Total	**501**	**45 610**	**156**	**512**	**46 612**	**162**
Aguascalientes	5	602	2	5	602	2
Baja California	19	697	2	25	913	3
Baja California Sur	9	692	5	9	692	5
Campeche						
Coahuila	7	695	5	7	695	5
Colima	5	628	3	5	628	3
Chiapas	7	308	7	7	318	7
Chihuahua	2	250	1	2	250	1
D.F.[1]	52	4 195	16	52	4 181	15
Durango	1	214	1	1	221	1
Guanajuato	32	2 722	20	32	2 722	20
Guerrero	8	1069	2	8	1 069	2
Hidalgo						
Jalisco	42	3 968	11	42	4 167	11
México [2]	214	19 329	42	214	19 329	42
Michoacán	6	1 118	3	6	1 158	3
Morelos	4	330	3	4	326	4
Nayarit	1	151	1	1	151	1
Nuevo León	6	519	2	6	491	2
Oaxaca [3]	1	163	1	1	163	1
Puebla						
Querétaro	2	282	1	3	365	2
Quintana Roo	14	311	2	18	877	6
San Luis Potosí	8	1 443	1	8	1 179	1
Sinaloa	4	315	4	4	315	4
Sonora	12	1 365	7	12	1 479	7
Tabasco	5	1 504	1	5	1 567	1
Tamaulipas[4]						
Tlaxcala						
Veracruz	24	2 187	12	24	2 188	12
Yucatán	11	553	1	11	566	1
Zacatecas						

* Los espacios vacíos indican que en esos estados no opera el programa.

[1] En el DF se incluye la cobertura del CADI de Tlazocihualpilli con 54 menores.

[2] El SEDIF México ha reportado una cobertura de CADI que se encuentra en el expediente técnico, independientemente que el SEDIF no ha ejercido.

[3] El SNDIF, solicitó al SEDIF Oaxaca aclarar la confusión de nombres entre CADI y CAIC, por lo que el SEDIF envía la documentación donde justifica la

[4] De acuerdo a la visita de seguimiento de septiembre de 2005 y asentado en minuta, en este SEDIF no existe el programa CADI.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de atención a menores en edad temprana, 2006.

Cuadro 2.1.3. CADI, variación de la cobertura 2006 con respecto a 2005

Cobertura	2005	2006	%
Niñas y niños atendidos	45 610	46 612	102.2
Municipios atendidos	156	162	103.8

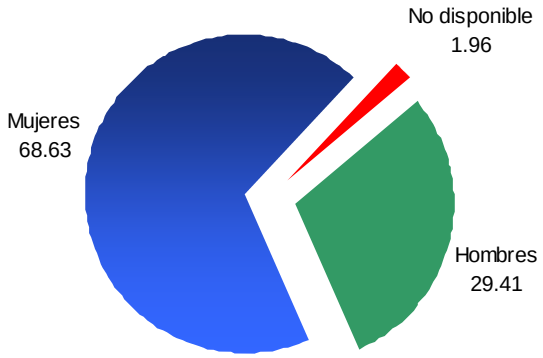
Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

Acerca de la inclusión en vulnerabilidad, se tiene conocimiento de que son muy pocos los casos de niñas y niños que reciben los CADI con capacidades diferentes, pero no hay información fidedigna que permita corroborar en qué medida el Programa beneficia a este sector vulnerable. El mismo caso es para otros grupos infantiles como los indígenas.

Estos vacíos de información impiden conocer a quién se beneficia y a quién se le excluye; quién realmente lo merece y quién no. Ante cualquier requerimiento que la Secretaría de la Función Pública (SFP)[12] pudiera hacer en relación con los padrones de beneficiarios, el SNDIF no estaría en condiciones de dar una respuesta satisfactoria. Es necesario adecuar el sistema de información de este Programa y de toda la institución en general.

En relación con las mujeres, se verificó en campo que su participación en el Programa es notable (véase la Gráfica 2.1.7) y a ellas están dirigidas las pláticas acerca de integración familiar, derechos, equidad de género y cooperación, por mencionar sólo algunos, lo que por sí mismo, representa un avance.

Gráfica 2.1.7. CADI, Sexo (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

El propósito de estos eventos, es desde luego, valorar las funciones de las mujeres en la organización y manutención del grupo familiar. Sin embargo, esta dimensión subjetiva en donde se asientan las creencias, costumbres e identidades de una sociedad, no es actualmente objeto de seguimiento y, por lo tanto, no se dispone tampoco de información para valorar el impacto del Programa en los beneficiarios.

Además de estos temas y asumir la consigna de no excluir a las mujeres o niñas en las diferentes actividades, en la experiencia de trabajo con grupos, existen

[12] Es la instancia de gobierno responsable de administrar y operar el SIIPP-G.

aportaciones interesantes que valdría la pena rescatar[13] y desarrollar para ir construyendo en la práctica la perspectiva de género.

Puesto que se trata de un proceso paulatino es necesario no dejar de insistir en su consolidación y, en ese sentido, se requiere que el trabajo educativo que hacen las educadoras en los primeros años de vida de las niñas y niños aborde con especial énfasis los temas de equidad de género y ciudadanía temprana con los cuales -en conjunto con los respectivos padres- poder contrarrestar los roles que por tradición transmite la familia y que reproducen y mantienen la desigualdad social, económica y política.

La equidad de género tendría la finalidad de promover relaciones equitativas entre los roles masculino y femenino mediante métodos de trabajo que permitan a las niñas y niños interactuar de manera alternativa a los que la comunidad les transmiten por tradición.

El segundo, el de ofrecer a una temprana edad de los infantes la conciencia participativa y la comprensión de sus derechos ciudadanos para recrear vías de validación adecuadas a su edad y a las condiciones de su comunidad.[14]

2.1.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

El beneficio que es brindado mediante los CADI a los grupos más vulnerables es innegable; más aún si se toma en consideración que el monto que el SNDIF ha asignado para este Programa es muy reducido. Lamentablemente, definir en forma cuantitativa el costo beneficio del Programa es inviable cuando no se cuenta con información de su costo real (gastos directos e indirectos en que incurre).

Por ello, es necesario que el SNDIF solicite a los SEDIF el monto destinado a la inversión global para el mantenimiento y operación de los CADI en el nivel estatal, para contar con las herramientas que faciliten determinar el costo unitario por centro asistencial; así se podría comparar el impacto e inversión que implica el

---

[13] Se verificó en los centros visitados, que el personal llega a combinar roles y existe una paridad en los desempeños de hombres y mujeres para lavar y cocinar. Pero estas prácticas hasta ahora no han sido revaloradas y mucho menos documentadas.

[14] De acuerdo con especialistas en la materia, la educación ciudadana: “será indispensable como español o matemáticas, ya que es la nueva competencia para el nuevo siglo en cualquier ámbito publico o privado. Esta formación ciudadana deberá -afirman-, crear conciencia de derechos, deberes y valores como el pluralismo, tolerancia, respeto a las diferencias.
Su aprendizaje ha de darse en la convivencia, pero también ha de estar plasmado en el proyecto educativo, en el reglamento, en el currículo oculto, en la dinámica cotidiana del centro. Debe ser una materia transversal, donde se aprenda a vivir juntos en el ejercicio de su libertad y la formación de un criterio autónomo. Además, con ello el Estado estaría ofreciendo a su ciudadanía la formación básica ciudadana como un derecho democrático para formar el necesario capital ético común” (Jaume Carbonell Sebarrija, “Educación para la ciudadanía” (editorial), *Cuadernos de Pedagogía*).

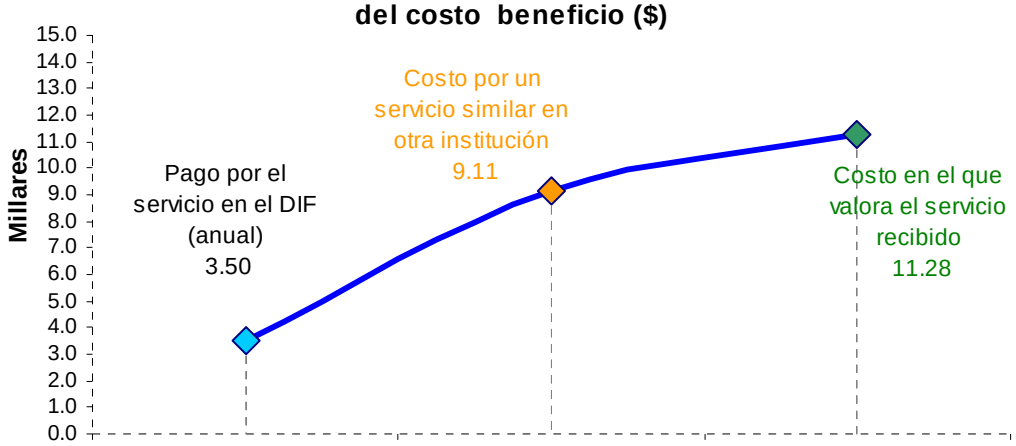
Programa en relación con otras instancias privadas o gubernamentales; información que estaría encaminada a realizar mejores decisiones políticas y de un mayor impacto social.

Una alternativa que nos permite medir de alguna forma el costo beneficio y el costo de oportunidad es mediante la percepción de los beneficiarios entrevistados quienes proporcionaron; *i)* el gasto que han derogado en un año; *ii)* el valor que suponen que costaría un servicio similar (ya sea porque les conste o porque es conocido ese mercado en particular) y *iii)* el valor monetario por el servicio recibido considerando no sólo la problemática que atiende sino otros rubros implícitos como la calidad y calidez del personal, instalaciones, etcétera, de los SEDIF y los SMDIF.

La estimación del gasto promedio anual por corresponsabilidad fue de $3 500.16 mientras que el costo por un servicio similar en otra institución asciende a $9 110.73 Lo anterior significa que para las familias entrevistadas se tiene un beneficio de $ 7 775.58.

El resultado anterior se puede traducir en que el costo de oportunidad[15] para el beneficiario de elegir el Programa CAIC es 85.4 % mejor que elegir cualquier otra opción (véase la Gráfica 2.1.8).

Gráfica 2.1.8. CADI, percepción de los beneficiarios acerca del costo beneficio ($)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

2.1.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

En lo referente a las metas financieras, el presupuesto asignado al Programa fue ejercido de manera inmediata y en su totalidad.

[15] Recuérdese que cuando el costo de oportunidad es 100% significa que no existe ninguna mejor opción.

Para la profesionalización del personal de los CADI[16] en 2006, se realizaron 12 visitas para capacitar al personal de los SEDIF y 96 de seguimiento para promover el nuevo esquema de trabajo, producto de la reestructuración del área normativa.

Después de haber sido capacitadas en la NTCL, las educadoras fueron evaluadas junto con el personal del CAIC para sumar 1 009 candidatas en función productiva para la Atención a niñas y niños en Centros de Atención Infantil; así como 178 candidatas para la función clave de evaluadores y verificadores (1 187 personas certificadas).

Además, fueron abiertos 11 centros más en 3 entidades federativas[17] en atención a la meta de crear más espacios de protección y desarrollo de niñas y niños en edad temprana (véase el Cuadro 2.1.4).

[16] Para las actividades enmarcadas en este rubro, el SNDIF integró al personal de los CADI y CAIC, por lo que la información que proporcionó es global y no aclara quienes pertenecen a uno u a otro Programa.
[17] Baja California, Querétaro y Quintana Roo.

Cuadro 2.1.4. CADI, centros de nueva creación por entidad federativa, 2006

Estado	Centros 2005	Centros 2006	Centros abiertos
Total	**501**	**512**	**11**
Aguascalientes	5	5	
Baja California	19	25	6
Baja California Sur	9	9	
Campeche			
Coahuila	7	7	
Colima	5	5	
Chiapas	7	7	
Chihuahua	2	2	
Distrito Federal	52	52	
Durango	1	1	
Guanajuato	32	32	
Guerrero	8	8	
Hidalgo			
Jalisco	42	42	
México	214	214	
Michoacán	6	6	
Morelos	4	4	
Nayarit	1	1	
Nuevo León	6	6	
Oaxaca	1	1	
Puebla			
Querétaro	2	3	1
Quintana Roo	14	18	4
San Luis Potosí	8	8	
Sinaloa	4	4	
Sonora	12	12	
Tabasco	5	5	
Tamaulipas			
Tlaxcala			
Veracruz	24	24	
Yucatán	11	11	
Zacatecas			

* Los espacios vacíos indican que en esos estados no opera el programa.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

Para el fortalecimiento de los enlaces interinstitucionales se llevaron a cabo visitas de asesoría y capacitación a los 26 SEDIF con modelo CADI en dos ocasiones durante 2006 y se realizaron 14 visitas de seguimiento a los progresos de atención y protección a la infancia de los centros.

Con el propósito de homogeneizar la operación de los CADI en las distintas entidades -y reforzar sus vínculos con las familias y la comunidad para la que trabajan- se consolidó en este año el nuevo modelo educativo asistencial que, habiendo sido apoyado financieramente por la UNICEF, se comenzará a aplicar a partir de 2007, año en el que se tiene programado llevar eventos de capacitación y el manejo de nuevos manuales para padres y madres de familia y responsable de grupo.

De manera paralela, dicho modelo educativo incluye el desarrollo de indicadores[18] con los que se buscará evaluar el bienestar de las niñas y niños menores de 6 años que atienden los CADI.

2.1.7 Escenario prospectivo

El nuevo status de obligatoriedad de la educación preescolar y la demanda potencial que se espera tener por estos servicios en los próximos años, representa un reto para la estructura de la autoridad educativa.

De acuerdo con sus estimaciones, para el ciclo escolar 2008-2009 no se tendrá todavía la suficiente infraestructura para incorporar al primer grado de preescolar a todos los niños de tres años de edad, lo cual en los hechos significaría que la SEP dejaría fuera a un importante número de niñas y niños sin este tipo de educación y, paradójicamente, estaría propiciando otro tipo de marginalidad en muchos núcleos de población.

Aún si el escenario comprometido por el gobierno federal -de garantizar la universalidad de la educación preescolar a las niñas y niños de 3 hasta 6 años- se llegara a concretar, el Programa CADI seguirá siendo pertinente en el mediano plazo. Considerando la trayectoria, la experiencia y el modelo comunitario –ahora ya actualizado- que ofrece para la atención a niñas y niños de madres en estado de pobreza, el Programa CADI podrá consolidarse como alternativa viable en la educación preescolar.

Visto desde otro ángulo, al SNDIF corresponderá valorar, capacitar y dar seguimiento, junto con la Sedesol, al PEI. Esta nueva función llevará a que el modelo CADI sea una referencia obligada para aprovechar las mejores experiencias y recomendaciones que ha obtenido a lo largo de su trayectoria.

Lo anterior vendrá a confirmar la necesidad de trabajar dentro de esquemas interinstitucionales, lo cual puede ser aprovechado por los CADI para posicionarse como centros educativo-asistenciales.

---

[18] Los resultados de este trabajo, en el que han participado instituciones académicas como la UAM, el IPN y varias OSC a lo largo de tres años, son nuevos documentos e instrumentos que serán aplicados a partir de 2007 para reforzar las actividades entre el CADI, la familia y la comunidad.

Desde este punto de vista, podría considerarse que el panorama social e institucional ofrece viabilidad al Programa, por lo que valdría la pena fortalecerlo, tomando en cuenta los retos que conlleva.

2.1.8 Conclusiones y recomendaciones

A partir del análisis hecho, los CADI hoy en día han captado un segmento de la población que está satisfecho con él, pero su pertinencia dependerá de las acciones que se tomen para mejorarlo. En este sentido, se recomienda:

- Realizar suficientes eventos de promoción y difusión entre los trabajadores y el sindicato acerca de las acciones para la profesionalización del personal de los CADI, con la finalidad de hacerlos partícipes en el cambio, sin que por ello se trastoquen sus derechos laborales.

- Agilizar la puesta en marcha del SNIAS para facilitar los envíos de avances programáticos al SNDIF y le posibilite a éste contar con información oportuna.

- Aclarar los criterios utilizados para la distribución proporcional del recurso financiero a cada entidad federativa. Un insumo importante para esto será la información que podría proporcionar el padrón de beneficiarios.

- Actualizar el convenio con el Programa Hábitat de la Sedesol acciones conjuntas para realizar trabajos de mantenimiento y/o ampliación de las instalaciones de los CADI, de tal manera que cumpla con los requisitos mínimos de infraestructura.

- Promover que los SEDIF flexibilicen las medidas de control hacia los CADI, de tal suerte que faciliten los acuerdos con las OSC y den viabilidad a la corresponsabilidad –tan acentuada en las declaraciones de política en asistencia social- de la cual se puedan obtener más y/o mejores recursos para atender las necesidades de estos centros.

- Garantizar el cumplimiento del punto 4.4 las RO-PAIA 2006 -o en su defecto adecuarlo a las condiciones reales de los CADI-, ya que el razonamiento de "brindar el servicio a hijos de madres trabajadoras carentes de prestaciones sociales como el IMSS, el ISSSTE, o la SEP", no se cumple en la operación de este Programa.

- Diseñar estrategias de participación comunitaria que incentiven a los padres de familia a colaborar en las actividades educativas de sus respectivos hijos.

- Privilegiar el apoyo a la calidad de los servicios (infraestructura, capacitación, equipamiento, material didáctico, sistematización de los

procesos, etc.) en lugar de ampliar la cobertura, ya que la creciente oferta de estos servicios obligará a los CADI a concentrarse más en la calidad del servicio que en el número de beneficiarios.

- Capacitar a las responsables de grupo y al personal vinculado a los CADI en los temas de perspectiva de género, de tal suerte que les posibilite aplicarla con pleno dominio en la erradicación de la cultura patriarcal que se encuentra fuertemente arraigada en la población.

- Incorporar actividades didácticas que coadyuven en la construcción de ciudadanía temprana y fomenten el ejercicio de los valores democráticos entre niños y niñas. Con esto, se promovería en ellos los elementos básicos para iniciar el ejercicio de sus derechos como futuros ciudadanos.

- Ofrecer incentivos compensatorios a las educadoras con el fin de conservarlas en los CADI y reducir la posibilidad de que -ya capacitadas- se retiren e integren a otras estancias infantiles.

- Actualizar el modelo educativo asistencial CADI para vigorizar su efectividad y garantizar el cumplimiento de sus objetivos, líneas de acción y estrategias institucionales.

- Desarrollar indicadores de bienestar para niñas y niños menores de 6 años con los cuales evaluar y obtener información pertinente para la evaluación del Programa. Será necesario contar entonces con un sistema de información que arroje suficientes datos para los análisis y estudios a los que haya lugar.

- Incluir en la papelería, documentación oficial, publicidad y promoción del CADI las leyendas: “Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”. Para aquellos que se presenten en medios electrónicos, escritos y gráficos y de cualquier otra índole, incluir también la siguiente leyenda: “Este programa está financiado con recursos públicos aprobados por la Cámara de Diputados y queda prohibido su uso para fines partidistas, electorales o de promoción personal de los funcionarios”. Con esto, se dará atención a la disposición gubernamental de fomentar la transparencia en el Programa de Atención a Infancia y Adolescencia del SNDIF.

- Crear un sistema de información que facilite la planeación estratégica, la ejecución eficaz y la evaluación integral de este Programa, favoreciendo y garantizando así un avance en cuanto a mayor equidad, transparencia, simplificación administrativa, eficiencia y efectividad. Para validar, actualizar y transferir de manera permanente esta información al SIIPP-G será necesario designar a un enlace institucional con la SFP.

- Atender las recomendaciones pendientes (no atendidas o parcialmente atendidas) de las evaluaciones anteriores.

2.1.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

A continuación se presentan las recomendaciones hechas al Programa CADI en la EE-SNDIF-04 y EE-SNDIF-05 y las acciones realizadas por el personal responsable al cierre de 2006.

1. Se recomienda la ampliación del presupuesto federal asignado para fortalecer las acciones que conlleva la Ley de Obligatoriedad para la Educación Preescolar en México.

No se atendió en el presupuesto 2006, a pesar del incremento en su cobertura.

2. Poner el acento en la capacitación del personal operativo de los centros y lograr una mejor coordinación del SNDIF con los SEDIF y SMDIF, para lograr consolidarlo ante el nuevo escenario de la educación preescolar.

Actualmente se cuenta con 23 subsedes regionales para el proceso de certificación en la NTCL. Asimismo, con base en el Programa Anual de Trabajo (PAT) se lleva a cabo un esquema de capacitación que además de incluirlos, también agrega la planeación, realización y seguimiento de acciones con las niñas y niños en los centros. Por su lado, las educadoras fueron capacitadas y evaluadas en la NTCL junto con el personal del CAIC para la Atención a niñas y niños en Centros de Atención Infantil, y para la función clave de evaluadores y verificadores.

3. Mantener la cobertura y perfilar su consolidación.

Las acciones para promover los CADI continúan llevándose a cabo, privilegiando el mejoramiento de la calidad de los servicios mediante la dignificación de espacios, el equipamiento de mobiliario y material para niños y la certificación del personal.

4. La obligatoriedad de la educación preescolar representa un reto y no una amenaza e incluso una oportunidad para renovarse y alcanzar otras metas en la perspectiva de la educación integral de los niños de las clases populares.

Actualmente algunos estados ya cuentan con el convenio con la SEP estatal para validar y reconocer la atención prestada en los CADI. Sin embargo, el proceso se ha dado de manera paulatina debido a los cambios de gobierno en algunos estados y en casos específicos, como el SEDIF México, a la inflexibilidad por parte de la Secretaría de Educación, Cultura y Bienestar.

5. Un Programa que opera con tan pocos recursos debe ser considerado como prioritario en un proceso de reestructura del SNDIF, ya que la capacitación y el mejoramiento de las condiciones en las que trabajan los centros serán las circunstancias que permitirán mejorarlo.

No cambió su prioridad y no se incrementaron los recursos asignados.

6. El SNDIF como órgano rector debe generar un vínculo más estrecho con los SEDIF para que se elaboren bases de datos precisas. Es necesario que el concentrado nacional incluya información que permita conocer las características de los beneficiarios. Adicionalmente, anexar las referencias de sus respectivas familias para contar con información que alimente la evaluación del nivel de desempeño de los CADI.

Se han generado los instrumentos necesarios para hacer operativos los indicadores de infancia temprana, los cuales incluso se pilotearon en tres estados y en 2007 se iniciará su aplicación en los estados que operan los programas.

En cuanto a la vinculación con los SEDIF para mejorar los sistemas de información, los estados cuentan a nivel nacional con el SNIAS y de manera particular con la base de datos del SNDIF para este Programa, pero no existe la infraestructura humana y técnica que permita hacer eficientes estos mecanismos. En consecuencia, aún no se cuenta con información oportuna y completa.

7. La Subdirección de Atención en Edad Temprana del SNDIF debe generar instrumentos y recolectar la información suficiente para tener la capacidad de determinar el costo unitario de operación de los CADI del país.

Con base en la experiencia del CADI Tlazocihualpilli se ha generado un tabulador de cuotas que permite "unificar" o "referenciar" algunos de los costos de operación; sin embargo, el costo específico del servicio no está aún determinado de manera precisa.

8. En lo que respecta al trabajo con la población atendida es necesario efectuar acciones paralelas dentro del núcleo familiar para propiciar una conciencia social, en la que los hombres compartan obligaciones en la educación de sus hijos.

Fue presentado ante los SEDIF el Modelo CADI que prevé un manual dirigido específicamente a padres de familia por medio del que se promueven acciones para mejorar la interacción con sus hijos, en conjunto con las responsables de los grupos de CADI. Asimismo, las acciones de talleres con padres se continuarán realizando como parte de las actividades del centro.

2.2 Centros de Asistencia Infantil Comunitaria

2.2.1 Marco de referencia

Como resultado de la demanda social por servicios educativos para la población infantil vulnerable y de la consolidación de las instancias normativas de la SEP en relación con la Educación Inicial y Preescolar en la SEP, surgieron diversos programas de participación comunitaria.

La respuesta gubernamental hacia este sector de la sociedad fue la de crear Centros de Atención Preescolar al Aire Libre en 1974 y de Centros de Atención Preescolar Comunitarios (CAPC) en 1978; ambos antecedentes de los actuales centros.

Dentro de esta trayectoria se destacan aquellos momentos que han consolidado su modelo comunitario. En 1987 cada entidad federativa comenzó a hacerse cargo de la operación y seguimiento del programa, lo que les dio mayor autonomía para atender de mejor manera sus necesidades locales y en 1995, se asumieron nuevas políticas de asistencia social que redimensionaron la función del SNDIF, lo que les llevó a asumir un enfoque más integral, preventivo y con mayor participación social.

Esta medida fue acompañada por otra de carácter interinstitucional, en la que el SNDIF y la Dirección de Educación Inicial de la SEP coordinaron esfuerzos para actualizar y enriquecer los contenidos del modelo semiescolarizado de los ahora denominados Centros de Asistencia Infantil Comunitario (CAIC). Los fundamentos en los que se respalda su operación educativa-asistencial son los derechos de los niños, el conocimiento científico acerca del aprendizaje humano y los procesos de formación de la personalidad de las niñas y niños.

A lo largo de los años, los CAIC han logrado arraigo entre los gripos vulnerables de la sociedad y se han constituido como una alternativa viable -en muchos casos la única- para ofrecer protección y formación a niños y niñas de edad temprana provenientes de familias en estado de vulnerabilidad.

Actualmente, estos centros que se encuentran distribuidos en 25 Estados de la República Mexicana y enfrentan nuevos retos para el futuro inmediato como la obligatoriedad de la educación preescolar[19] y la reciente apertura del Programa de Guarderías y Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI),[20] conforman un nuevo escenario donde las acciones educativas y de carácter asistencial de los CAIC se verán obligadas cada vez más a integrarse al ámbito interinstitucional, lo cual puede ser muy favorecedor para su desarrollo, siempre que no pierdan su vinculación con el soporte comunitario con el que han trabajado hasta ahora.

2.2.2 Cumplimiento de objetivos

Las RO-PAIA-2006 establecen para este Programa el objetivo de proporcionar protección y formación integral a niñas y niños de dos hasta seis años de edad en estado de vulnerabilidad social, por medio de acciones educativa-asistenciales dentro de una modalidad semiescolarizada, con la participación de la familia y la comunidad. Para alcanzarlo, especifica dos líneas de acción:

- Promover la participación interinstitucional y comunitaria para la apertura y operación de los CAIC.
- Apoyar a las madres trabajadoras que carezcan de servicios asistenciales y/o educativos para el cuidado y la formación integral de sus hijos.

En efecto, el trabajo de los CAIC se apega en lo general a este objetivo establecido que en mucho se debe al grado de compromiso de las orientadoras comunitarias que trabajan en los centros, así como de la comunidad representada por los padres de familia.

La formación proporcionada por la SEP así como la capacitación, el seguimiento, la asesoría y las guías para operar el Programa de Educación Preescolar (PEP) que se han proporcionado al personal que opera los CAIC han sido un factor que ha fortalecido al programa. La certificación de las orientadoras comunitarias en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) para el desempeño en el cuidado de niños y niñas[21] ha sido otra importante apoyo para profesionalizar el servicio otorgado por estos centros.

---

[19] Decreto publicado en noviembre de 2002 que establece la obligatoriedad de la educación preescolar para los siguientes plazos: el tercer año a partir del ciclo 2004-2005; el segundo año en el ciclo 2005-2006 y el primero año a partir de 2008-2009, tiempo en que el Estado Mexicano habrá de universalizar en todo el país este servicio educativo.

[20] Las Reglas de Operación se publicaron en el DOF el 10 de enero de 2007 para el ejercicio fiscal del mismo año.

[21] Contiene las competencias relativas a asistir el aseo personal, asistir el consumo de alimentos y apoyar sus actividades cotidianas.

Por otro lado, hay acciones específicas que en la práctica no se apegan a la normatividad. En cuanto a la participación interinstitucional, no ha habido suficiente coordinación entre los SEDIF y los SMDIF, destacándose entre otras razones la de los constantes cambios del personal, ya sea por motivos de cambio de personal o de administración, lo cual ha repercutido negativamente en el propósito de dar continuidad y solidez a los procesos del programa.

En consecuencia, el apoyo ha sido escaso y se refleja en la falta de personal, de recursos materiales y financieros. Estas condiciones -que parecen ser una constante en la operación de los CAIC- han llevado a que el trabajo cotidiano del personal responsable y operativo se concentre más en asuntos inmediatos y emergentes que en las actividades de planeación, seguimiento y mejoramiento del modelo CAIC.

En el caso de la ciudad de México, el apoyo del DIF-DF ha sido prácticamente inexistente. La distante relación que tienen con los CAIC ha llevado a que sus integrantes busquen vínculos alternos con instituciones privadas o bien, decidan retirarse para asociarse con otros centros o crear uno propio,[22] ya que las condiciones de trabajo no las motiva a continuar.

Una medida alterna tomada por las autoridades del SNDIF ha sido la de promover con la Subsecretaría de Servicios Educativos de la SEP en el DF que los CAIC acrediten su personalidad jurídica[23] con la cual puedan tener mayor presencia en el medio institucional y establecer por sí mismos vínculos con instancias públicas, privadas y/o de la sociedad civil para cubrir sus requerimientos y dar cumplimiento a sus objetivos.

En suma, los CAIC están propensos a no darle cumplimiento a los aspectos normativos en la medida de que la falta de recursos no se lo permita.

2.2.3 Gasto programado y ejercido

El recurso autorizado[24] a este Programa en 2006 por el ramo 12 fue de 1 437 472 pesos (véase el Cuadro 2.2.1) y se destaca el porcentaje asignado a los estados de Guerrero y Oaxaca que, siendo las entidades con mayor nivel de pobreza, juntos apenas recibieron 2.37 % del total asignado para los CAIC, mientras tanto 45

[22] El personal entrevistado comenta que las orientadoras comunitarias han optado por incorporarse a centros administrados por el FAI o a alguna OSC para continuar desempeñándose en mejores condiciones.

[23] Requisito establecidos por la Secretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal en el acuerdo número 358 programa Especial 2005-229 para la acreditación de la educación preescolar que reciben los niños que asisten a centros comunitarios de atención a la infancia en el DF.

[24] Normado por los Lineamientos de los Programas Centro de Atención de Desarrollo Infantil (CADI) y Centros de Atención Infantil Comunitaria (CAIC) emitidos por el SNDIF y que de acuerdo con las RO, dicho recurso debe destinarse a la adquisición de material didáctico, mobiliario, equipamiento y su reposición.

% se concentró en los estados de Guanajuato y Puebla. Desde este punto de vista, la distribución presupuestaria no parece obedecer a los niveles de pobreza.

Cuadro 2.2.1. CAIC, gasto ejercido por cada entidad federativa, 2006

Estado	Total asignado y ejercido*	Porcentaje asignado	Centros
Total	**1 437 472**	**100.0**	**1 902**
Aguascalientes			
Baja California Norte	35 700	2.5	32
Baja California Sur			
Campeche	17 543	1.2	38
Chiapas			
Chihuahua			
Coahuila			
Colima	10 199	0.7	13
Distrito Federal	117 197	8.2	105
Durango	9 199	0.6	15
Guanajuato	259 802	18.1	427
Guerrero	5 099	0.4	1
Hidalgo	31 695	2.2	46
Jalisco	13 695	1.0	59
México			
Michoacán	81 694	5.7	138
Morelos	37 896	2.6	42
Nayarit			
Nuevo León	5 107	0.4	7
Oaxaca	29 095	2.0	15
Puebla	395 401	27.5	390
Querétaro	12 097	0.8	15
Quintana Roo	12 799	0.9	23
San Luis Potosí [1]			4
Sinaloa	16 596	1.2	22
Sonora	13 091	0.9	12
Tabasco	8 239	0.6	5
Tamaulipas	72 194	5.0	112
Tlaxcala	5 135	0.4	7
Veracruz	224 300	15.6	291
Yucatán [2]			9
Zacatecas	23 699	1.6	74

* Los espacios vacíos representan ausencia de gasto programado.

[1 y 2] Debido a que son CAIC de nueva creación, la Dirección de Prevención de Riesgos Sociales en la Infancia no les presupuestó recursos en 2006.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

En la mayoría de los estados, la aportación federal para cada uno de los SEDIF es muy reducida y de no ser complementada por el apoyo estatal, su ejercicio por sí

solo estaría muy lejos de satisfacer la necesidad de los CAIC tan sólo en lo referente a material y mobiliario.

Una medida que afecta todavía más a algunos CAIC en el DF es aquella asumida por la autoridad educativa local de otorgarles una clave de alta de trabajo[25] pero que no los reconoce como centros comunitarios, sino como estancias infantiles particulares por el hecho de recibir cuotas de los padres de familia, lo que les imposibilita para recibir apoyos alternos.

En general, por no ser considerados prioritarios por la autoridad delegacional o municipal, los servicios educativo asistenciales proporcionados por los CAIC no reciben un mayor apoyo más que el mínimo necesario que normativamente se establece.

En estas condiciones de sujeción a las disposiciones de los SEDIF y los SMDIF, los CAIC llevan a cabo esfuerzos extraordinarios para subsistir, valiéndose del apoyo de las aportaciones de los mismos padres de familia, que -dicho sea de paso-, las más puntuales en pagar las cuotas acordadas son las madres solteras.

La propuesta comunitaria de los CAIC ha dado resultados en las comunidades donde se ha implantado y ha probado ser un proyecto favorable para la autogestión y la sostenibilidad. La etapa de interinstitucionalización por la que está pasando este Programa, lo ha llevado a que ni el SNDIF, ni la SEP lo consideren como sustantivo dentro de sus planes estratégicos.

Sin embargo, corresponde al SNDIF como instancia normativa y promotora de las acciones asistenciales asumir su responsabilidad y por consecuencia, apoyar a estos centros, pues el hecho de que sea inminente la incorporación al sistema SEP no significa que su equipamiento y el apoyo institucional estén garantizados, al menos en el corto y mediano plazo.

2.2.4 Beneficios económicos y sociales

Los beneficios que la población infantil de dos hasta seis años de edad en estado de vulnerabilidad espera obtener en los CAIC son los siguientes:

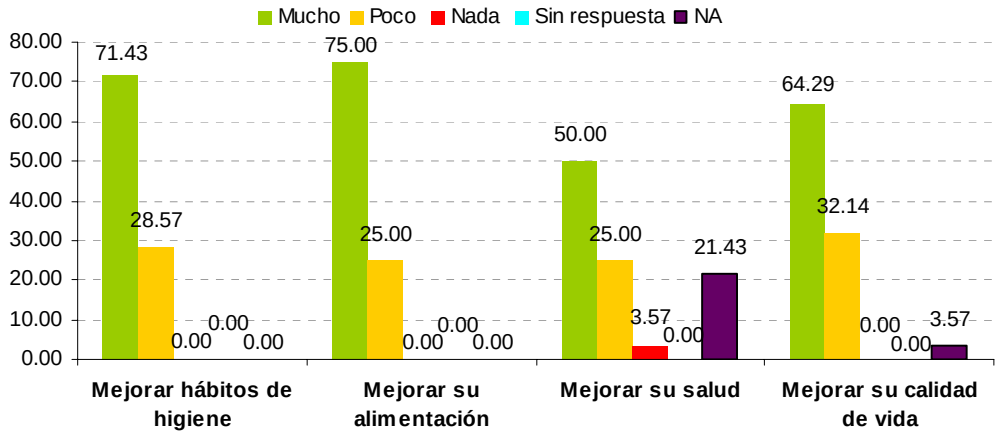
- Educación y estimulación temprana respaldadas en los programas oficiales de Educación Inicial (PEI), Educación Preescolar (PEP) y el del SNDIF.
- Alimentación
- Seguridad y cuidado
- Orientación familiar y comunitaria

[25] Uno de ellos es el CAIC “Ghandi” ubicado en la colonia Paraíso de la delegación Iztapalapa, DF.

- Salud

La respuesta de los padres de familia entrevistados con respecto a los beneficios sociales recibidos es de satisfacción (véase la Gráfica 2.2.1) tanto por el progreso que observan en sus hijos, como por la contribución individual, familia y comunal empeñada.

Gráfica 2.2.1. CAIC, beneficios sociales (%)

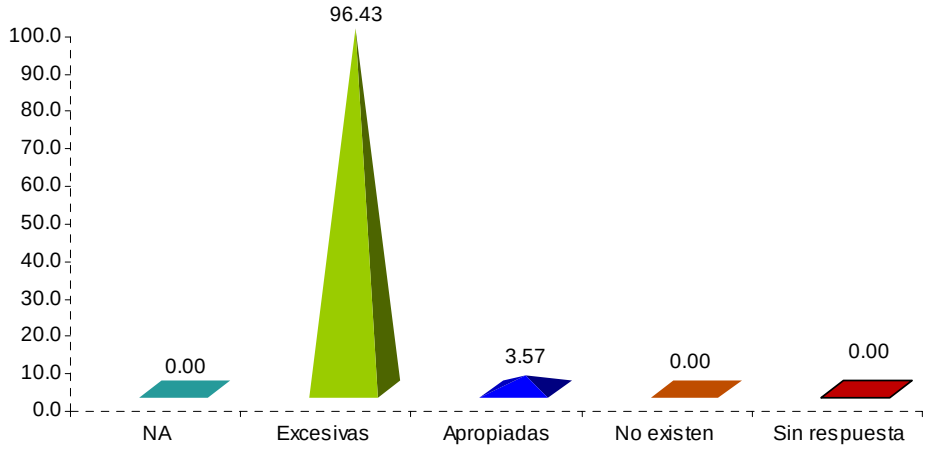


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Para brindar estos servicios -cuya flexibilidad para ajustarse a los horarios de los padres de familia es muy apreciada- se ha distinguido la actividad de coordinación que el personal[26] de estos centros ha realizado, quien en frecuentes ocasiones se enfrentan -sobre todo al comienzo del ciclo escolar- a las resistencias socioculturales de los mismos padres (véase la Gráfica 2.2.2) que consideran estrictas las reglas para participar y muestran poca ayuda para la adquisición de hábitos alimenticios y de higiene que han de asumir sus hijos al ingresar y pertenecer a un CAIC.

[26] Un elemento que ha fortalecido el mejoramiento del desempeño de las orientadoras comunitarias ha sido el programa de certificación en la NTCL en elementos teórico prácticos para la protección y cuidado de niñas y niños.

Gráfica 2.2.2. CAIC, percepción acerca de las reglas de participación (%)

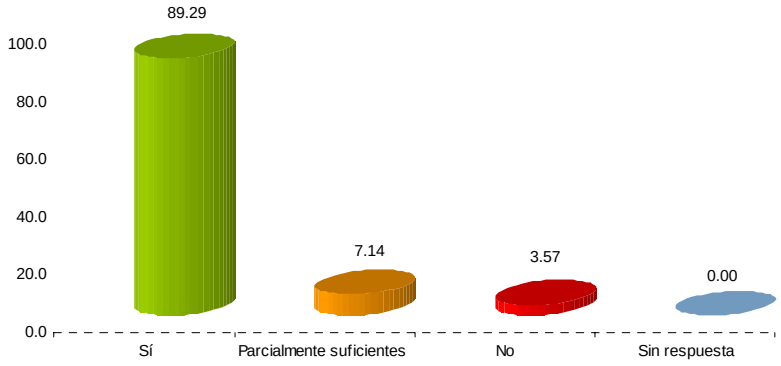


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

No obstante, conforme se van integrando al sistema de trabajo, los padres de familia se muestran más dispuestos a la colaboración. Pero estar satisfacción -esto es lo importante-, no es entendido sólo como el resultado de un simple acto de recibir de manera pasiva –postura que está fuertemente arraigada entre la población objetivo-; al contrario, comienza a comprenderse desde una perspectiva diferente y congruente con el modelo autogestivo[27] en el que se basan estos centros comunitarios y que se refleja en el hecho de que los beneficiarios se asumen como agentes activos para colaborar en las actividades del centro, tales como las faenas de mantenimiento, jornadas de salud o aportaciones de material didáctico (véanse las Gráficas 2.2.3a y 2.2.3b), encontrando en ello un aprecio por las oportunidades que se le brindan para el desarrollo de sus hijos.

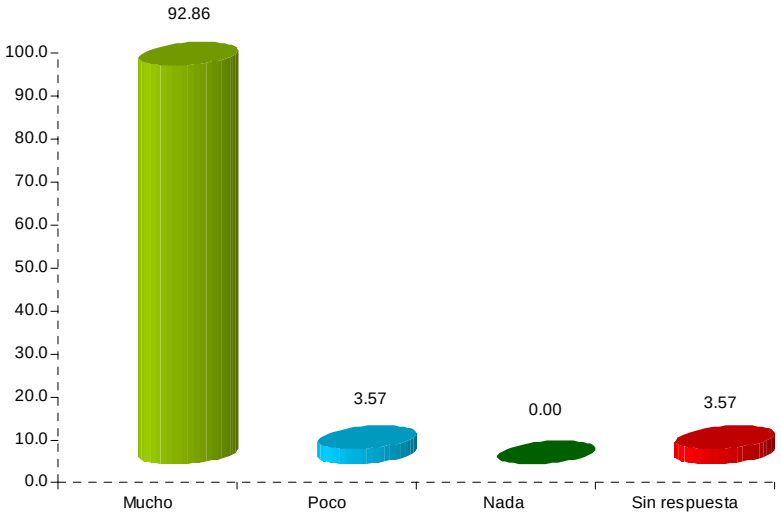
[27] Documentado en el modelo de educación inicial semiescolarizado de los CAIC conformado por el SNDIF, la SEP y la UNICEF.

Gráfica 2.2.3.a CAIC, percepción de lo suficiente del programa para satisfacer la necesidad que se atiende (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Gráfica 2.2.3.b CAIC, grado de satisfacción con el programa (%)



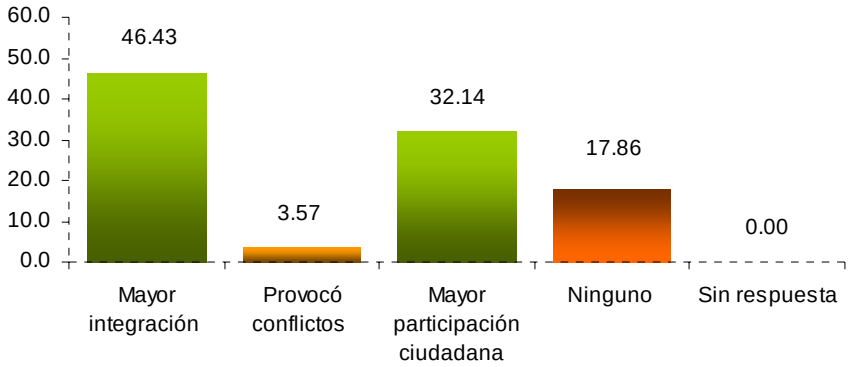
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

A pesar de esto, los SNDIF, SEDIF Y SMDIF tiene la responsabilidad de promover y verificar el grado de satisfacción de los beneficiarios, pero en la actualidad no tienes posibilidades de evaluarlo de manera sistemática,[28] por lo que es necesario crear condiciones adecuadas para retroalimentar a los CAIC.

[28] Todavía en 2006, la concentración de la información que hacen los SEDIF es vertida en diferentes tipos de formatos que denotan la falta de homogeneidad en la información requerida para fines de seguimiento de los avances de cobertura y de metas alcanzadas al SNDIF.

No obstante lo anterior y con base en la información obtenida en el trabajo de campo, el equipo evaluador pudo observar que el impacto de este Programa en las diferentes comunidades del país donde se ha implantado ha sido el de cimentar un importante antecedente organizativo y de participación entre sus miembros (véase la Gráfica 2.2.4), lo que significa un atributo en el marco de la actual política de asistencia social.

Gráfica 2.2.4. CAIC, efecto del programa en los miembros de la comunidad (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Conforme a los datos proporcionados por la Subdirección de Protección a la Infancia, la cobertura alcanzada durante el Programa en 2006, al ser comparada con la de 2005 (véanse los Cuadros 2.2.2 y 2.2.3) es de 108 %, que representa una crecimiento, aún con el mismo presupuesto y con una oferta de servicios de preescolar que crece cada vez mayor.[29]

[29] La obligatoriedad de cursar este nivel escolar ha llevado a varios centros a dejar el modelo CAIC para incorporarse como centros de educación plenamente escolarizada.

Cuadro 2.2 2. CAIC, comparativo de cobertura por entidad federativa, 2006

Estado	2005*				2006*			
	Centros	Niñas/ Niños atendidos	Orientadoras comunitarias	Municipios atendidos	Centros	Niñas/Niños atendidos	Orientadoras comunitarias	Municipios atendidos
Total	**1 827**	**75 998**	**3 667**	**395**	**1 902**	**82 431**	**3 708**	**427**
Aguascalientes								
Baja California	27	2 165	46	1	32	3 360	52	1
Baja California Sur								
Campeche	33	1 405	188	4	38	1 714	170	9
Coahuila								
Colima	11	310	21	4	13	274	21	5
Chiapas								
Chihuahua								
Distrito Federal	105	7 166	264	14	105	7 166	265	13
Durango	12	385	14	1	15	436	41	1
Guanajuato	427	13 521	671	46	427	13 521	671	47
Guerrero	1	134	21	1	1	134	20	1
Hidalgo	43	1 576	133	26	46	1 800	125	34
Jalisco	26	758	61	10	59	4 275	183	11
México[1]								
Michoacán	137	3 491	180	38	138	3 669	179	34
Morelos	42	1 681	79	18	42	1 681	79	18
Nayarit								
Nuevo León	7	136	29	7	7	198	23	7
Oaxaca [2]	12	1 102	234	3	15	952	50	7
Puebla	390	27 018	881	77	390	27 018	877	80
Querétaro	12	386	14	1	15	442	15	1
Quintana Roo	22	396	38	1	23	619	62	2
San Luis Potosí					4	52	5	4
Sinaloa	22	677	53	4	22	677	53	6
Sonora	12	384	22	6	12	418	23	6
Tabasco	4	102	22	1	5	145	33	2
Tamaulipas [3]	117	3 554	139	25	112	3 950	171	29
Tlaxcala	4	102	16	4	7	149	21	7
Veracruz	291	8 972	465	80	291	9 053	465	80
Yucatán	3	50	9	1	9	193	30	1
Zacatecas	67	527	67	22	74	535	74	21

[1] El SEDIF México ha reportado una cobertura de CAIC que se encuentra en el expediente técnico, pero en realidad no ha ejercido en los últimos tres años
[2] El SNDIFsolicitó al SEDIF Oaxaca aclarar la confusión de nombres entre CADI y CAIC, por lo que envió el acta donde justifica la imposibilidad legal de hacerlo.
[3] En esta entidad se redujo el número de centros debido a que optaron por incorporarse al sistema de la SEP.
*Los espacios vacíos indican que en esos estados no opera el programa.
Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

Cuadro 2.2.3. CAIC, variación de la cobertura, 2006

Cobertura	2005	2006	%
Niñas/Niños atendidos	75 998	82 431	108.5
Municipios atendidos	395	427	108.1

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

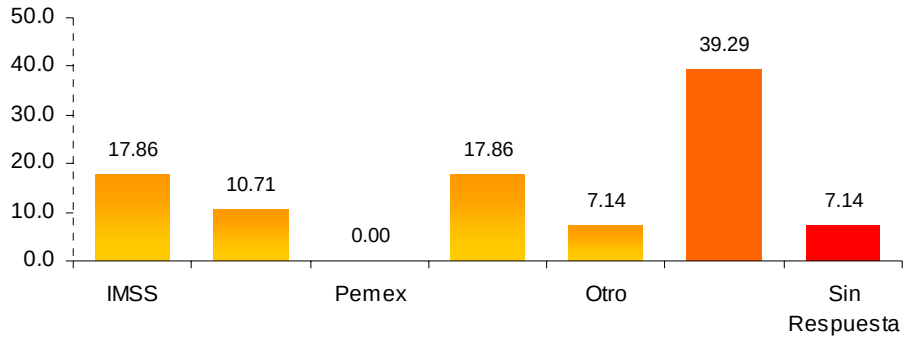
La cobertura de los beneficios brindados durante el Programa se focalizó en comunidades rurales de 25 estados del país, mediante 1 902[30] CAIC que atendieron a 82 431 niños y niñas. La oferta educativa asistencial que representan para brindar educación preescolar es indudablemente importante desde el punto de vista de cobertura.

Pero la focalización presenta un problema. Durante las entrevistas se verificó que en el proceso mediante el cual se selecciona no es observado el lineamiento normativo que restringe el servicio a niñas y niños beneficiarios de algún instituto

[30]Aumentaron 75 centros en relación con 2005, en el que se reportaron 1 827.

de seguridad social. Debido a la falta de seguimiento de los SMDIF y los SEDIF, sanciones específicas y falta de recursos económicos y materiales en los CAIC, las responsables de los centros han pasado por alto este precepto especificado en las RO-PAIA 2006 (véase la Gráfica 2.2.5) para dar atención a la demanda que existe en la comunidad y asegurar de alguna manera un mayor número de cuotas. El argumento en el que sostienen esta manera de proceder es que expresamente no pueden negar el servicio a quien lo solicita.[31]

Gráfica 2.2.5. CAIC, institución que le proporciona seguridad social (%)

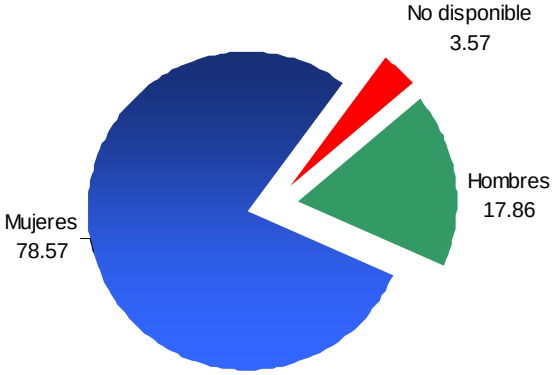


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

A pesar de la omisión de este precepto, la inclusión de población en condiciones de vulnerabilidad es indudable. El grupo de las mujeres, además de ser el más participativo (véase la Gráfica 2.2.6) son las que –así se constato en campo- está mayormente vinculado con el trabajo realizado en los CAIC donde encuentran en el trabajo comunitario propuesto por estos centros la oportunidad de participar, socializar y robustecer su sentido de pertenencia con su entorno y sus condiciones de vida.

[31] Por tratarse de un derecho humano o por una garantía constitucional que se los impide.

Gráfica 2.2.6. CAIC, Sexo (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Los pocos casos que se presentan de niños y niñas con alguna discapacidad se manejan de manera que se busca su integración al grupo, siempre que sea posible,[32] pues si se trata de una discapacidad mayor se procede a canalizarlos a centros especializados.

En fin, los beneficios sociales y económicos para la población vulnerable corresponden con los objetivos planteados en este programa, pero los CAIC requieren de un mayor respaldo interinstitucional para sostenerse como alternativa comunitaria en favor de los grupos marginados.

2.2.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

El beneficio que mediante los CAIC es brindado a los grupos más vulnerables es innegable; más aún si se toma en consideración que el monto que el SNDIF ha asignado para este Programa es muy reducido. Lamentablemente, definir cuantitativamente el costo beneficio del Programa es inviable cuando no se cuenta con información de su costo real (gastos directos e indirectos en que incurre).

Por ello, es necesario que el SNDIF solicite a los SEDIF cual es la inversión global para el mantenimiento y operación de los CAIC en el nivel estatal, para contar con las herramientas que faciliten determinar el costo unitario por centro asistencial; así se podría comparar el impacto e inversión que implica el Programa en comparación con otras instancias privadas o gubernamentales; información que estaría encaminada a realizar mejores decisiones políticas y de un mayor impacto social.

Una alternativa que nos permite medir de alguna forma el costo beneficio y el costo de oportunidad es mediante la percepción de los beneficiarios quienes

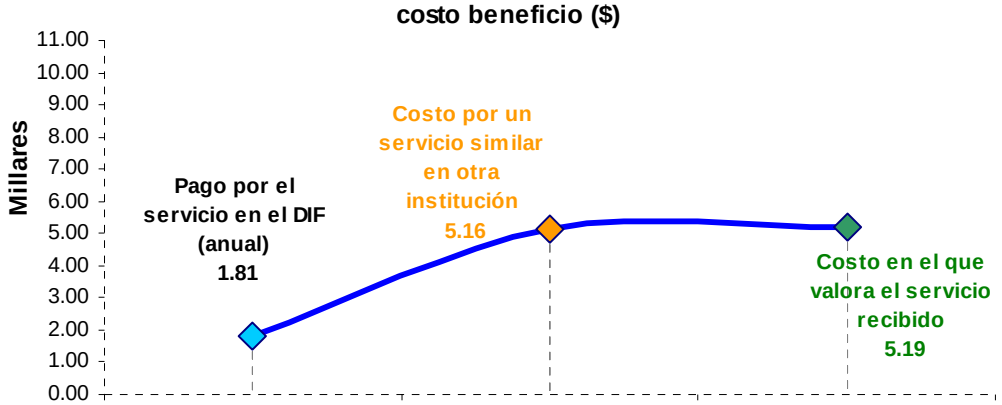
[32] Como el caso del CAIC "Ghandi" en Iztapalapa, DF que aceptó a un niño con debilidad visual.

proporcionaron; *i)* el gasto que han derogado en un año; *ii)* el valor que suponen que costaría un servicio similar (ya sea porque les conste o porque es conocido ese mercado en particular) y *iii)* el valor monetario por el servicio recibido considerando no sólo la problemática que atiende sino otros rubros implícitos como la calidad y calidez del personal del DIF, las instalaciones, etcétera.

La estimación del gasto promedio anual por corresponsabilidad fue de $1 873.93 mientras que el costo por un servicio similar en otra institución asciende a $5 338.93 lo anterior significa que las familias entrevistadas tienen beneficios por $3 512.37.

El resultado anterior se puede traducir en que el costo de oportunidad[33] para el beneficiario, de elegir el Programa CAIC es 65.8% mejor que elegir cualquier otra opción (véase la Gráfica 2.2.7).

Gráfica 2.2.7. CAIC, percepción de los beneficiarios acerca del costo beneficio ($)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

2.2.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Al cierre de 2006, el nivel de resultados alcanzado en este Programa fue el siguiente:

Para la profesionalización del personal de los CAIC en conjunto con los de CADI,[34] se realizaron 12 visitas de capacitación además de las 31 que ya se habían realizado para promover el nuevo esquema de trabajo resultado de la reestructuración del área normativa.

---

[33] Recuérdese que cuando el costo de oportunidad es 100% significa que no existe ninguna mejor opción.

[34] Para las actividades enmarcadas en este rubro, el SNDIF integra al personal de los programas CADI y CAIC, por lo que la información que proporciona no da cuenta de quienes pertenecen a cada uno de ellos.

Se capacitó y se evaluó a 1 009 candidatas en función productiva dentro de la NTCL Atención a niñas y niños en centros de atención infantil así como a 178 personas en función clave de evaluadores y verificadores, sumando con ello un total de 1 187 personas capacitadas.

En lo referente a la creación de un mayor número de espacios de protección y desarrollo de niñas y niños en edad temprana (véase el Cuadro 2.2.4), se abrieron 80 centros más en 15 entidades federativas.[35]

[35] Baja California, Campeche, Colima, Durango, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Yucatán, Zacatecas y San Luís Potosí.

Cuadro 2.2.4. CAIC, centros de nueva creación por entidad federativa, 2006

Estado	Centros 2005	Centros 2006	Centros abiertos[1]
Total	**1 827**	**1 902**	**80**
Aguascalientes			
Baja California	27	32	5
Baja California Sur			
Campeche	33	38	5
Coahuila			
Colima	11	13	2
Chiapas			
Chihuahua			
Distrito Federal	105	105	
Durango	12	15	3
Guanajuato	427	427	
Guerrero	1	1	
Hidalgo	43	46	3
Jalisco	26	59	33
México			
Michoacán	137	138	1
Morelos	42	42	
Nayarit			
Nuevo León	7	7	
Oaxaca	12	15	3
Puebla	390	390	
Querétaro	12	15	3
Quintana Roo	22	23	1
San Luis Potosí		4	4
Sinaloa	22	22	
Sonora	12	12	
Tabasco	4	5	1
Tamaulipas [2]	117	112	
Tlaxcala	4	7	3
Veracruz	291	291	
Yucatán	3	9	6
Zacatecas	67	74	7

[1] El número total de CAIC abiertos no corresponde a la diferencia entre los totales de 2005 y 2006 debido a que se desincorporaron cinco centros en el estado de Tamaulipas .

[2] En esta entidad se redujo el número de centros debido a que optaron por incorporarse al sistema preescolar de la SEP.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

Para fortalecer los vínculos interinstitucionales se llevaron a cabo visitas de asesoría y capacitación a los 32 SEDIF en dos ocasiones durante 2006. Además, se

realizaron 14 visitas de seguimiento a los progresos de atención y protección a la infancia de los centros.

En la meta correspondiente a homogeneizar la operación de los CAIC en las distintas entidades, se consolidó el nuevo modelo educativo asistencial para los CAIC, que con apoyo financiero de la UNICEF y con base en el diagnóstico realizado desde 2002 finalmente se comenzará a aplicar a partir de 2007. En este año se tiene programado llevar a cabo acciones de capacitación al respecto y el manejo de manuales nuevos tanto para padres y madres de familia como para el responsable de grupo.

Además, y como parte del mismo modelo actualizado, se presentaron los indicadores de bienestar para niñas y niños y niñas de seis años con los que se buscará obtener información pertinente para la evaluación del programa. Este trabajo, en el que han participado instituciones académicas como la UAM y el IPN así como diversas OSC a lo largo de tres años, ha producido nuevos instrumentos que serán aplicados a partir de 2007.

Para las metas financieras, el presupuesto asignado de 1 437 472 pesos que fue semejante al monto de 2006 se ejerció 100% por los 23 SEDIF programados en 2006.

2.2.7 Escenario prospectivo

Como consecuencia de las disposiciones gubernamentales que otorgan el carácter de obligatoriedad a la educación preescolar y de la inminente demanda por este tipo de servicio, se prevé que la población infantil por atender se incrementará y abrirá oportunidades para que los CAIC consoliden su presencia y cobertura en las zonas más vulnerables del país. Pero adecuarse a las exigencias normativas, de control y de infraestructura que conlleva esta integración al sistema oficial de educación también representará un reto.

Por otro lado, este escenario se complementará con el incremento del número de guarderías e instancias infantiles que se darán de alta en 2007 para incorporarse a la red nacional de guarderías que promueve el gobierno federal[36] para apoyar a madres trabajadoras, lo que ampliará todavía más la oferta de servicios para la atención y cuidado de los niños y niñas de las comunidades más pobres del país.

Esto presentará al Programa CAIC una serie de oportunidades para profesionalizar sus servicios. Su experiencia en el campo semiescolarizado será de mucha

[36] Las RO-PEI-07 se publicaron el 10 de enero de 2007 en el DOF y su población objetivo son hogares en situación de pobreza, con al menos un niño o niña de 1 a 2 años 11 meses de edad, en los que las madres o padres o principales cuidadoras trabajan o están buscando trabajo y no tienen acceso a servicios de guardería o cuidado infantil en instituciones públicas de seguridad social u otros medios.

importancia en estas circunstancias, ya que como instancia normativa de asistencia social le corresponderá participar en las taras de seguimiento y asesoría[37] en aquellas instancias infantiles que se incorporen al Programa de la Sedesol.

Visto esto de manera prospectiva, los servicios prestados por los CAIC a la población en estado vulnerable en los próximos años serán necesarios, por lo que su propuesta semiescolarizada debe seguir, siempre que se adecue a las exigencias de la institución y conserve el arraigo que ha construido con la comunidad.

2.2.8 Conclusiones y recomendaciones

Puesto que han contribuido a que las comunidades se integren en torno a las actividades educativas en favor de sus hijos y generen un capital social y una apropiación del modelo, la pertinencia de los CAIC hoy en día es clara, pero a mediano plazo, puede dejar de serlo. En este sentido, y con el ánimo de contribuir a su mejoramiento, se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Respaldar, desde la política pública de asistencia social, el papel que han venido realizando los CAIC. La paulatina incorporación al sistema SEP no le otorgará automáticamente recursos a los CAIC, por lo que el SNDIF debe continuar apoyando este modelo de asistencia educativa ya que, si bien tiene aspectos por mejorar, es necesario darle mayor importancia tanto en las estrategias como en los recursos que el SNDIF destina a este programa.

- Mejorar su sistema de verificación, capacitación y seguimiento a partir de la oportunidad que el nuevo marco interinstitucional le ofrecerá. Puesto que le corresponderá, junto con la Sedesol, valorar, capacitar y dar seguimiento a las actividades para el cuidado y atención de niños y niñas en el PEI, será muy necesaria su experiencia en el ramo, pero también la ocasión para superar aquellas dificultades que internamente ha tenido.

- Hacer explícita, en el apartado 5.7. de las RO-PAIA, alguna sanción por incumplimiento de los SEDIF y los SMDIF en alguno de los lineamientos del programa, con el propósito de instarlos a la corresponsabilidad como instancias ejecutoras.

[37] De acuerdo con los RO de la red de guarderías, el SNDIF llevará a cabo la supervisión de las instancias infantiles de la red.

- Incorporar en las RO-PAIA la figura de padre soltero como parte de la población objetivo de este programa, reconociendo así los nuevos roles que los varones comienzan a asumir en la sociedad.[38]

- Dar seguimiento al proceso de selección e ingreso a los CAIC para tener un mejor control al focalizar a los beneficiarios, evitando así que se dé el servicio a segmentos de la sociedad que no reúne los requisitos.

- Incrementar las capacitaciones y las actividades de seguimiento de los aspectos normativos y pedagógicos para garantizar el cumplimiento del modelo CAIC o bien, detectar sus posibilidades de mejora.

- Equipar y/o readecuar las instalaciones para que ofrezcan condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades de los niños y niñas.[39]

- Habilitar al personal en la construcción y/o manejo de indicadores que permitan conocer con certeza lo logrado en cuanto al grado de satisfacción, costo-desempeño e impacto y equidad de género. Estos instrumentos son cada vez más necesarios para hacer evidente ante las autoridades municipales la importancia que tienen las actividades educativa asistenciales que llevan a cabo los CAIC para prevenir la vulnerabilidad social, así como la conveniencia de invertir en una estrategia social como ésta.

- Aplicar actividades didácticas para promover la nueva competencia que requiere la actual dinámica social: la formación de ciudadanía temprana. Las nuevas generaciones deberán estar familiarizadas con este derecho democrático que, más que un tema, es un método de convivencia que permite descubrir lo importante del pluralismo, la tolerancia y el respeto a las diferencias. Es decir, debe estar impregnado en el reglamento en el método de trabajo y ser abordado de manera transversal, donde todos, responsables del centro, orientadoras comunitarias y niñas y niños asuman responsabilidades éticas ante su comunidad.

- Emplear métodos pedagógicos que promuevan y faciliten los aprendizajes significativos deseados por el Programa CAIC en su dimensión comunitaria

---

[38] En las RO-PEI-07 es utilizada esta denominación para hacer referencia a aquellos casos en los que el padre de familia está a cargo del cuidado de sus hijos.

[39] Para el Distrito Federal, el acuerdo número 358 de la Subsecretaría de Servicios Educativos, establece que para 2009 los CAIC deberán tener mejor infraestructura y no ocupar ya las casas habitación como centros de trabajo. Al respecto, por acuerdo entre el DIF y el programa Hábitat de la Sedesol, se gestionará el otorgamiento de recursos financieros a los CADI y CAIC para la construcción, equipamiento y remodelación de sus instalaciones.

y, por otro lado, distinguir los valores en torno a los cuales organizar el trabajo y los temas del plan curricular.[40]

- Poner a consideración el concepto de beneficiarios que actualmente se aplica a quienes se busca que sean autogestivos y corresponsables para superar su estado de pobreza. Al denominarlos así, se refuerza la connotación de un acto de recibir por parte de un sujeto pasivo a quien se le favorece con una ayuda.

- Realizar un diagnóstico integral de las condiciones físicas, de eficiencia y eficacia así como de la viabilidad financiera que los CAIC mantienen con el fin de focalizar los esfuerzos y en su caso proponer alternativas que garanticen su continuidad.[41]

- Elaborar un plan de seguimiento-solución para cada CAIC que tenga observaciones (en el diagnóstico propuesto en el punto anterior) que en alguna forma vayan en detrimento de la calidad o de la oferta del Programa.

- En los casos de mayor precariedad o bien cuando no existen servicios de educación formal, a esos CAIC se les podría impulsar mediante la afiliación al PEI de la Sedesol y, de esa forma, garantizar que la oferta de los CAIC se mantenga.

2.2.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

A continuación se presentan las recomendaciones hechas al Programa CAIC durante 2004 y 2005 y las respectivas acciones con las que el personal responsable les ha dado respuesta al cierre de 2006.

1. Se recomienda la ampliación del presupuesto federal asignado para fortalecer las acciones que conlleva la Ley de Obligatoriedad para la Educación Preescolar en México, haciendo hincapié en la apertura de CAIC en zonas carentes de espacios educativos.

---

[40] Como educación autogestionada es necesario reflexionar, practicar y analizar los ejercicios realizados para obtener de ellos lecturas críticas y propositivas, que den lugar a la expresión de valores y a imaginar nuevas alternativas para la comunidad y sus integrantes.

[41] El equipo evaluador denota que existe un amplio mosaico de realidades en los CAIC: algunos, por el interés de las administraciones locales han logrado consolidarse como verdaderos espacios educativos rebasando la simple guarda y cuidados de niñas y niños (inclusive algunos siguen el modelo CADI). Sin embargo, hay un número no determinado de CAIC que a pesar de varios años de operación no han incrementado su productividad ni la calidad de sus instalaciones, entre otros rubros, derivado de la poca atención, asesoría y financiamiento que reciben; por ello, sería conveniente que el SNDIF realice y/o coordine con el apoyo de los SEDIF y los SMDIF

No se atendió en los presupuestos 2006 y 2007, a pesar del incremento que se ha tenido en la población y centros atendidos.

2. Poner el acento en la capacitación del personal operativo de los centros y lograr una mejor coordinación del SNDIF con los SEDIF y SMDIF, parece ser la mejor estrategia para consolidar su entrada al nuevo escenario de la educación preescolar.

Actualmente se cuenta con 23 subsedes regionales para el proceso de certificación en la Norma Técnica de Competencia Laboral. Asimismo, con base en el PAT se lleva a cabo un esquema de capacitación que no sólo prevé procesos de certificación sino de planeación, realización y seguimiento de acciones con los niños en los centros.

3. Supervisar los estándares mínimos en infraestructura y procesos exigibles a cada estado para autorizar su funcionamiento y poder adquirir el nombre de CAIC.

Se dio seguimiento durante la visita a los SEDIF para verificar esos estándares mínimos que no todos los estados los aplican.

4 La obligatoriedad de la educación preescolar representa un reto -y no una amenaza- e incluso una oportunidad para renovarse y alcanzar otras metas en la perspectiva de la educación integral de los niños de las clases populares.

Actualmente algunos estados ya cuentan con el convenio con la SEP estatal para validar y reconocer la atención prestada en los CAIC. Sin embargo, el proceso se ha dado de manera paulatina debido a los cambios de gobierno en algunos estados y en casos específicos, como el SEDIF México, a la inflexibilidad por parte de la Secretaría de Educación, Cultura y Bienestar.

5. Un Programa que opera con tan pocos recursos debe ser considerado como prioritario en un proceso de reestructuración del SNDIF, ya que la capacitación y el mejoramiento de las condiciones en las que trabajan los centros serán las circunstancias que permitirán mejorarlo.

No cambió su prioridad y no se incrementaron los recursos asignados.

6. El equipo evaluador considera que los CAI (del Programa Hábitat) de la Sedesol representan una competencia desleal y una duplicación de esfuerzos con respecto a los CAIC. Dada la incapacidad de esa secretaría para darles seguimiento a sus CAI, sería preferible que se transfirieran al SNDIF.

Esta recomendación se hizo con anterioridad al surgimiento del PEI de la Dirección General de Políticas Sociales de la Sedesol, lo cual cambia el contexto en el que se hizo y las atribuciones del SNDIF y de la Sedesol en la materia.

El equipo evaluador considera que el SNDIF podría promover las acciones pertinentes para verificar si cada CAI del Programa Hábitat de la Sedesol es viable para ser afiliado al PEI con el fin de asegurar capacitación, asesoría y seguimiento periódico por parte del SNDIF. Si bien la sugerencia no está dentro de las atribuciones directas del Programa, sí compete a la Dirección de Protección a la Infancia y se aprovecharía una sinergia positiva entre ambas instituciones.

7. En las bases de datos se puede anexar información complementaria de las niñas y niños beneficiados y sus familias, así como para construir indicadores que permitan establecer el nivel de desempeño de los CAIC y tener la capacidad institucional.

Se generaron los instrumentos necesarios para hacer operativos los indicadores de infancia temprana, los cuales incluso se pilotearon en tres estados de la República. Durante 2006 se concluirá dicha elaboración y en 2007 se iniciará su aplicación en los estados que operan los programas. En consecuencia, aún no se cuenta con información oportuna y completa.

8. El SNDIF como órgano rector debe generar un acercamiento más estrecho con los SEDIF para que ambos elaboren bases de datos precisas. Es necesario que el concentrado nacional de los programas incluya información que permita conocer las características de los beneficiarios.

Se avanzó en el SIFEM pero no se reportó avance en la vinculación más estrecha con los SEDIF.

9. El Departamento de Atención en Edad Temprana del SNDIF debe generar instrumentos y recolectar los datos suficientes para tener la capacidad de determinar el costo unitario de operación de los CAIC del país.

Con base en la experiencia en el CADI de Tlazocihualpilli se ha generado un tabulador de cuotas que permite "unificar" o "referenciar" algunos de los costos de operación; sin embargo, la actual Subdirección de Atención en Edad Temprana aún no puede determinar de manera precisa el costo específico del servicio.

10. En lo que respecta al trabajo con la población atendida, es necesario efectuar acciones paralelas dentro del núcleo familiar para propiciar una conciencia social, en la que los hombres compartan obligaciones en la educación de sus hijos.

Se presentó, ante los SEDIF y algunas OSC, la renovación del Modelo CAIC, que pone énfasis en el vínculo con los padres de familia por medio de un manual dirigido específicamente a ellos en el que se promueven acciones para mejorar la interacción con sus hijos en coordinación con las responsables de los grupos de los CAIC. Esta estrategia complementa las

acciones de talleres que se han venido realizando en los centros con los padres.

11. De existir un incremento presupuestario para el Programa CAIC sería pertinente asignar un porcentaje específico para garantizar la capacitación de las orientadoras comunitarias, asegurando que el personal operativo de los centros asistenciales cuente con preparación.

El presupuesto asignado desde 2004 en el ramo 12 no se ha incrementado, toda vez que la promoción y realización de proyectos vía ramo 33 continúa promoviéndose y ampliándose por parte del SNDIF y los SEDIF. Ante esta limitante, es necesario que intervengan los SEDIF para garantizar la capacitación de las orientadoras comunitarias.

2.3 Atención a la Salud del Niño

2.3.1 Marco de referencia

Teniendo como finalidad la mejora de los niveles de salud y bienestar de las niñas y niños en situación de vulnerabilidad, la Secretaría de Salud (SS) mediante el proceso de reforma del sector salud llevado a cabo en 1997, articuló diferentes programas en un nuevo modelo de vacunación y de control de enfermedades respiratorias y diarreicas denominado el Programa de Atención a la Salud del Niño (PASN).[42]

Mediante sus estrategias de acción, el SNDIF, este Programa[43] se ha concentrado en la tarea de generar una cultura de prevención y cuidado de la salud entre las niñas y niños, familias y comunidad, promover y difundir acciones para protegerlos de enfermedades prevenibles por vacunación como las diarreicas y las respiratorias, así como fomentar los beneficios de la lactancia materna.

Actualmente aplica tres estrategias. La primera, que opera desde 2002, es la instalación a nivel estatal y municipal de los Clubes de la Salud del Niño (CSN) en los diferentes Centros de Asistencia Infantil Comunitaria (CAIC) y Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) ya establecidos y en cuyas instalaciones se induce a la población infantil de entre 3 y 6 años –y también a sus familias y comunidades-, a fomentar el conocimiento, las habilidades y actitudes necesarias para fortalecer una cultura de autocuidado de la salud.

La segunda es la Semana Nacional de la Salud (SNS) celebrada en los meses de febrero, mayo y octubre de cada año y en la que los SEDIF y SMDIF, en coordinación

[42] Anteriormente funcionó con el nombre Programas Coordinados de Salud.
[43] En las RO-PAIA-2006 aparece como subprograma pero en este documento lo denominaremos Programa para efectos de uniformidad programática.

con otras instituciones de salud, llevan a cabo el suministro de vacunas a nivel nacional con el propósito de prevenir enfermedades que puedan incapacitar a los niños desde su edad temprana.

La tercera es la coordinación interinstitucional en la que se soportan las dos anteriores y que enlaza a los SEDIF y los SMDIF con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia del Consejo Nacional de Vacunación (Conava) y con el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica para convenir las acciones necesarias para el cuidado de la salud en las niñas y niños y sus respectivas familias.

2.3.2 Cumplimiento de objetivos

El objetivo de este Programa es el de fomentar acciones preventivas de autocuidado y mejoramiento del estado de salud de la población menor de 18 años en situación vulnerable, mediante la participación de la familia y la comunidad. Para ello, se impulsa una cultura de autocuidado de la salud desde los primeros años de vida y el fortalecimiento de los mecanismos de coordinación interinstitucional.

Las estrategias de participación en las semanas nacionales de salud y el Programa permanente apoyado principalmente por los CADI y CAIC,[44] han posibilitado el cumplimiento de los objetivos de este Programa.

No obstante, en la práctica se han presentado algunas dificultades para la operación de los clubes de la salud debido a la aplicación de iniciativas de las autoridades municipales o estatales en turno que optan por dar prioridad a otros programas.

Los cambios administrativos de los SEDIF y los SMDIF, sin duda, han afectado la continuidad de las acciones, aunque en algunos casos se ha dado el efecto contrario: es decir, han sido la oportunidad para que las nuevas autoridades retomen el Programa después de que éste no contaba con ninguna estructura o bien que los recursos asignados eran desviados para la compra de material para los consultorios de los CADI.[45]

Entre la población beneficiada se encuentran personas que gozan de seguridad social y que formalmente no deberían recibir el apoyo del PASN según el numeral 6.4. de las RO-PAIA-2006. Si bien esta inclusión ayuda a incrementar la cobertura y muestra correspondencia con el imperativo de no discriminar a ningún segmento

[44] En estados como San Luis Potosí, opera en Centros de Atención Familiar.
[45] Es el caso de SNDIF en Baja California Sur.

de la sociedad de su derecho a la salud, sí incumple la norma de focalizar los esfuerzos del SNDIF.

El sector de la población que en la práctica se ha atendido poco o casi nada por las estrategias de este Programa es aquella entre 6 hasta 18 años. Es justo mencionar que el SNDIF desarrolla otros programas[46] especiales para ella, pero en cuanto al PASN no hay acciones sólidas; al no ser objeto de seguimiento, sencillamente no son reportadas al SNDIF.

Actualmente, la estrategia del Club de la Salud del Niño opera de manera permanente en 24 estados; en los cinco restantes -entre ellos el DF- no ha habido suficiente voluntad, interés y capacidad organizativa para ponerlo en marcha.[47]

2.3.3 Gasto programado y ejercido

El presupuesto aportado por el SNDIF en 2006 fue tan solo de 1 551 450 pesos, al igual que desde 2002 y que al ser distribuido entre las 31 entidades federativas y el DF representa una aportación muy pequeña si se considera el número de beneficiarios (véase el Cuadro 2.3.1) que cada SEDIF ha atendido a lo largo del año.

[46] Como Paidea o Preverp.
[47] En el caso del DF, contar con área médica en los CADI les permite llevar un seguimiento continuo de la salud de las niñas y niños que atienden, situación que los lleva a prescindir de la estrategia de los clubes por considerarlos destinados a la comunidad flotante o abierta.

Cuadro 2.3.1. ASN, gasto ejercido en el fomento de acciones preventivas, 2006

Estado	Gasto ejercido 2006	Beneficiarios atendidos en las 3 Semanas Nacionales de la Salud [1]	Beneficiarios en programa permanente[2]	Total de población atendida
Total	**1 551 450**	**1 939 106**	**3 026 435**	**4 965 541**
Aguascalientes	40 700	30 902	46 406	77 308
Baja California	35 200	769	16 851	17 620
Baja California Sur	51 700	12 945	9 258	22 203
Campeche	44 800	18 486	31 052	49 538
Chiapas	44 100	197 686	216 733	414 419
Chihuahua	58 700	19 086	45 112	64 198
Coahuila	48 400	12 539	132 800	145 339
Colima	57 000	91 033	86 670	177 703
Distrito Federal	34 300	53 918	92 106	146 024
Durango	35 200	9 936	7 247	17 183
Guanajuato	61 900	25 114	17 125	42 239
Guerrero	45 200	2 011	4 045	6 056
Hidalgo	66 000	63 501	127 286	190 787
Jalisco	49 200	80 651	74 772	155 423
México	68 100	269 421	1 027 609	1 297 030
Michoacán	47 700	111 842	101 945	213 787
Morelos	37 100	57 865	50 403	108 268
Nayarit	62 000	3 643	12 971	16 614
Nuevo León	60 900	4 717	12 092	16 809
Oaxaca	36 900	8 345	16 940	25 285
Puebla	45 600	178 636	197 793	376 429
Querétaro	34 100	2 938	5 224	8 162
Quintana Roo	47 800	6 507	15 347	21 854
San Luis Potosí	58 900	55 702	81 994	137 696
Sinaloa	49 000	63 545	75 091	138 636
Sonora	49 000	21 805	4 107	25 912
Tabasco	42 500	84 042	79 159	163 201
Tamaulipas	30 750	1 880	28 175	30 055
Tlaxcala	42 700	318 961	217 547	536 508
Veracruz	53 000	48 269	128 954	177 223
Yucatán	54 500	27 666	21 768	49 434
Zacatecas	58 500	54 745	41 853	96 598

[1] Correspondientes a los meses de febrero, mayo y octubre.
[2] Incluye actividades como aplicación de biológico, pláticas de vacunación, consultas y distribución de suspensiones.
Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

Siendo la difusión, además de la promoción, una de las principales acciones del SNDIF en el Programa, las instancias ejecutoras emprendieron actividades diversas

(véase el Cuadro 2.3.2) con las que convocaron a los integrantes de las comunidades a participar en las jornadas de salud y formar clubes de la salud.

Cuadro 2.3.2. ASN, concentrado de acciones de difusión realizadas por entidad federativa, 2006

Estado	Pláticas	Impresos	Horas perifoneo	Bardas	Mantas	Periódicos murales	Desfiles	Puestos	Personal de apoyo
Total	**81 859**	**406 702**	**4 482**	**950**	**1 628**	**1 328**	**572**	**2 755**	**7 897**
Aguascalientes	2 142							3	8
Baja California	22	830							
Baja California Sur	252	9 023		20	36	23		4	47
Campeche	364	21 733	97	12	36	55	27	4	
Coahuila	1 695	20 104	147	8	20	91	14	182	677
Colima	537	7 400	6	10	20				30
Chiapas	159							27	36
Chihuahua	3 751	45 961		63	137			254	361
Distrito Federal	4 678								
Durango	305					15		8	
Guanajuato	399	18 937	455	5	6	40	14	5	3
Guerrero	45							2	4
Hidalgo	1 835	41 570	796	28	29		61	187	274
Jalisco	1 265	2 353	727			38	2	97	453
México	4 533	22 584	50	21	88	223	60	338	1 082
Michoacán	15 566	19 024	73	77	79	76	20	34	175
Morelos	2 702	5 282		10	25	4		15	335
Nayarit	127	5 277	7	2	34	21	5		4
Nuevo León	57								
Oaxaca	478	5 297			23	5			
Puebla	6 146	13 054	339	272	362	132	198		
Querétaro	165	2 134				4	2	1	9
Quintana Roo	125	211	9	5	20	5	4		13
San Luis Potosí	2 060	13 475	176	7	58	72	32	545	377
Sinaloa	1 029	19 700				26		31	176
Sonora	180	9 783		3	13	73	14	36	39
Tabasco	442	19 035		1	10		16	205	1 048
Tamaulipas	92							17	34
Tlaxcala	24 151	43 305		339	529	307		585	1 973
Veracruz	1 891	630		2	3		3	44	119
Yucatán	1 280							32	60
Zacatecas	3 386	60 000	1 600	65	100	118	100	99	560

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

La insuficiencia del recurso de los SEDIF y los SMDIF para las actividades de las Semanas de la Salud ha sido compensada con la participación y el apoyo interinstitucional.

2.3.4 Beneficios económicos y sociales

Dentro del marco de la acción preventiva que corresponde al PASN llevar a cabo, en atención a las recomendaciones internacionales y la legislación nacional y estatal relacionadas con la salud, el Programa se propone beneficiar a los niñas o niños previniéndolos de enfermedades que podría resultar costoso a los padres sufragar y garantizando así que en su edad adulta puedan integre a la vida social y productiva sin problema alguno de incapacidad física.

De acuerdo con el actual esquema de seguimiento del SNDIF no es posible estimar el gado de satisfacción de los beneficiarios, pues los informes que concentra el SNDIF no reportan esto. Al estar delegada la operación y evaluación a los SEDIF y

los SMDIF deja a aquél con pocas posibilidades de conocer el impacto en la sociedad.

La función de seguimiento llevada a cabo por el SNDIF hasta ahora ha sido insuficiente debido, por un lado, a que hay poco personal para atender a los 32 SEDIF en los que tiene cobertura este Programa y, por el otro, a que los reportes de supervisión aplicados para tal fin, no son enviados de manera oportuna a las oficinas centrales del SNDIF.

Aún así, de acuerdo con los reportes que se ha podido obtener de las visitas de supervisión realizadas, se puede afirmar que hoy en día se cuenta con mayor cobertura y organización para prevenir enfermedades por vacunación (véase el Cuadro 2.3.3).

Cuadro 2.3.3. ASN, municipios beneficiados, 2006

Estado	Municipios beneficiados	
	3 Semanas Nacionales de la Salud	Programa permanente
Total	**555**	**801**
Aguascalientes	4	6
Baja California		2
Baja California Sur	4	5
Campeche	8	11
Chiapas	38	38
Chihuahua	10	10
Coahuila	3	17
Colima	43	39
Distrito Federal	8	16
Durango	1	1
Guanajuato	9	38
Guerrero	4	1
Hidalgo	36	29
Jalisco	9	26
México	47	89
Michoacán	28	68
Morelos	13	11
Nayarit	5	7
Nuevo León	3	4
Oaxaca	2	9
Puebla	96	201
Querétaro	1	1
Quintana Roo	3	3
San Luis Potosí	44	40
Sinaloa	7	17
Sonora	14	5
Tabasco	1	2
Tamaulipas	6	4
Tlaxcala	60	63
Veracruz	1	5
Yucatán	25	17
Zacatecas	23	21

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

Sin embargo, al considerar que el Programa no sólo es informativo sino formativo, es pertinente enriquecer el aspecto comunitario promoviendo el trabajo autogestivo que posibilite a los niños emprender medidas preventivas para el cuidado de su salud. Una opción es la formación de comités y asambleas infantiles y técnicas didácticas de trabajo orientadas a fomentar en los niños el aprendizaje colectivo para que aborden la problemática, convivan y trabajen de manera

organizada y acorde con su edad en torno al cuidado de salud tanto en sus centros escolares, como en su propia comunidad.

Lo destacado en el Programa ha sido la presencia de la familia y la comunidad en las actividades de los clubes y el fomento a la salud preventiva, en las que han encontrado espacios de integración que potencian las redes de salud comunitaria.

Por ello, la perspectiva familiar y comunitaria debería incorporarse al manual del CSN.[48] Además, debe dirigirse no sólo a la población infantil sino a la población de 6 a 18 años como está previsto en las RO-PAIA-06.

2.3.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

Para el SNDIF, el costo del PASN es muy bajo si consideramos el beneficio que adquieren las comunidades en cuestión del cuidado de la salud. Más aún, si se toma en cuenta la aportación de los SEDIF en recursos materiales (se aprovechan las rutas y los poblados visitados por las UMR) y financieros (asignación presupuestaria de los estados que, por cierto, es regularmente mayor que la ministrada por el SNDIF), se posibilita que la cobertura se amplíe y el beneficio sea mayor para las comunidades en condición vulnerable.

Sin embargo, no puede calcularse el costo-beneficio de los recursos asignados porque el SNDIF carece de la información acerca de los costos en que incurre para operar el programa.

2.3.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

El cumplimiento logrado en cuanto a metas físicas y financieras de las estrategias de la SNS en sus tres ediciones y los CSN ha sido el resultado de la coordinación interinstitucional de los SMDIF y SEDIF con diferentes organismos de gobierno e incluso privados.[49]

Su participación en la cobertura nacional de las SNS, protagonizada por las principales instancias de salud como el IMSS y el ISSSTE entre otras, ha consistido en promover y difundir una cultura de prevención que al parecer no ha sido relevante para el SNDIF desde el punto de vista presupuestal.

Por su lado, la labor desarrollada en los CADI y CAIC ha sido la actividad permanente que ha dado soporte al funcionamiento del Programa, misma que es sostenible al contar con el apoyo de sus respectivos SMDIF.

---

[48] Ha sido el documento base que ha orientado su organización y operación; incluso ha sido traducido y presentado en carteles y video a la lengua maya para incorporar a este grupo al Programa.

[49] Lamentablemente, no hay información disponible acerca de patrocinadores privados.

Lamentablemente no siempre es así; en los centros que fueron visitados ha sido necesaria la compra y reproducción de material didáctico por cuenta de los responsables de los centros, o bien, en algunos no hay instrumental médico como está prescrito en las RO-PAIA-2006[50] y cuentan con poco personal.

Sumado a esto, no se ha dado debido seguimiento a las recomendaciones de años anteriores, lo cual demuestra el poco interés por impulsar y dar mantenimiento al Programa.

No obstante estas circunstancias, las acciones instrumentadas en el PASN han dado como resultado el incremento de número de clubes abiertos (1 510) y un mayor número de municipios atendidos (473).[51]

[50] Señala en el numeral 6.5.1.1 que los recursos presupuestarios han de ser destinados para acciones de capacitación, asesoría, promoción, difusión, compra y reproducción de material didáctico, así como para adquisición de instrumental médico.
[51] Véase el Cuadro 2.3.4

Cuadro 2.3.4. ASN, cobertura de la estrategia Club de la Salud por entidad federativa, 2006

Estado	Clubes	Socios	Municipios
Total	**1 510**	**49 114**	**473**
Aguascalientes	1	180	1
Baja California			
Baja California Sur	4	292	4
Campeche	55	2 215	11
Coahuila	9	515	6
Colima			
Chiapas	71	3 486	59
Chihuahua			
Distrito Federal			
Durango			
Guanajuato	445	13 066	46
Guerrero			
Hidalgo	45	552	45
Jalisco	95	3 189	22
México	16	2 347	3
Michoacán	79	2 011	8
Morelos	45	2	18
Nayarit	2	278	2
Nuevo León	47	2 289	34
Oaxaca			
Puebla	47	2 463	48
Querétaro	5	335	1
Quintana Roo	31	2 146	8
San Luis Potosí	53	1 172	19
Sinaloa			
Sonora	23	1 319	10
Tabasco	36	708	3
Tamaulipas	117	3 608	29
Tlaxcala	61	2 000	48
Veracruz	62	1 561	11
Yucatán	66	2 239	9
Zacatecas	95	1 141	28

* Los espacios en blanco representan la ausencia de clubes en la entidad.
Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Atención a Menores en Edad Temprana, 2006.

2.3.7 Escenario prospectivo

El fomento permanente de una cultura preventiva y de cuidado de la salud entre las niñas y niños es sin lugar a duda, una labor noble e importante para todo gobierno responsable de la salud de su sociedad. Corresponde con los Objetivos del Desarrollo del Milenio que los gobiernos de los países en desarrollo se han

comprometido a alcanzar en 2015 para reducir en dos terceras partes la mortalidad de las niñas y niños menores de 5 años.

La dimensión de este compromiso exige del actual modelo del PASN un rediseño con la finalidad de que su intervención sea mucho más decidida y congruente con los compromisos internacionales y las necesidades sociales. Esto quiere decir que su continuidad en el ámbito del SNDIF debe ser definida lo antes posible, pues de otra manera, se mantendrá ocupando un papel complementario o hasta marginal dentro del complejo interinstitucional del sector salud.

2.3.8 Conclusiones y recomendaciones

La importancia de la prevención de la salud debiera traducirse en actividades y montos presupuestarios acordes con su relevancia, pero esto es poco probable que ocurra debido a que la LAS asigna al SNDIF nuevas funciones que harán que este programa sea cada vez menos atendido. Por lo anterior, consideramos que debería transferirse a los SEDIF o a la SS, o bien, cancelarlo como programa e incorporar sus estrategias de formación y difusión como contenido de los programas de actividades de los CADI y los CAIC.

De continuar como programa, sería necesario que el PASN sea rediseñado con elementos como:

- Incentivar la participación de los SMDIF para la aplicación de las estrategias del Programa de tal suerte que inhiba hasta donde sea posible que los relevos de autoridades a ese nivel de gobierno afecten su continuidad y consolidación en los CADI y los CAIC.

- Definir con claridad la población objetivo hacia la que será focalizado el servicio de tal manera que existan condiciones razonables para su respectivo seguimiento y control por parte del SNDIF.

- Solicitar a los SEDIF y SMDIF reportes de operación y evaluación con la finalidad de conocer el impacto del PASN en la sociedad. Incluir criterios de obligatoriedad dentro del marco de la transparencia y rendición de cuentas en el manejo y envío oportuno y preciso de la información.

- Enriquecer el aspecto comunitario y autogestivo de la formación de las niñas y niños en el cuidado de su salud (formación de comités de trabajo y asambleas infantiles) para crear desde la temprana edad relaciones estrechas con su comunidad.

- Actualizar el enfoque con el que actualmente operan sus estrategias de acción en población abierta y en los CADI y los CAIC para incluir en él la perspectiva de género y la familiar y comunitaria, así como la atención a personas con capacidades diferentes y grupos infantiles de origen indígena.

- Estudiar, construir e implantar indicadores para la evaluación de los objetivos e impacto social.

- Incluir en la papelería, documentación oficial, publicidad y promoción del PASN las leyendas: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente". Asimismo, aquella presentada en medios electrónicos, escritos y gráficos y de cualquier otra índole, deberá incluir invariablemente la siguiente leyenda: "Este programa está financiado con recursos públicos aprobados por la Cámara de Diputados y queda prohibido su uso para fines partidistas, electorales o de promoción personal de los funcionarios". Todo ello, en atención a la disposición gubernamental de fomentar la transparencia en los Programas de Atención a Infancia y Adolescencia.

- Dar seguimiento a las recomendaciones que en años anteriores se le han hecho a este Programa.

2.3.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

A continuación se presentan las once recomendaciones hechas al PASN durante 2004 y 2005 y las respectivas acciones con las que el personal responsable les ha dado respuesta al cierre de2006.

1. Se debe reconsiderar seriamente la permanencia del PASN tal como se ejecuta en la actualidad, pues difundir las acciones provenientes de las Semanas Nacionales de Salud no requiere la operación de un Programa.

Actualmente se mantiene indefinida su permanencia en la Dirección de Protección a la Infancia y se considera su transferencia a otra área del SNDIF o incluso a la SS.

2. Las acciones de los CSN deben transversalizarse dentro de los CADI y CAIC para garantizar su aplicación dentro de esta población cautiva. Esta medida garantizaría su vínculo con los centros asistenciales de los SEDIF y SMDIF.

Se ha incrementado de manera gradual el número de CSN en los CADI y CAIC en 2005.

3. Aumentar el presupuesto para satisfacer la creciente población infantil y realizar las pláticas necesarias para prevenir de enfermedades que amenazan la salud del niño.

El Programa de Atención a la Salud del Niño sigue operando con los mismos recursos desde 2002.

4. Debido al carácter fundamentalmente normativo del SNDIF es conveniente que ese incremento presupuestario corresponda a los SEDIF y que su operación se transfiera a éstos.

Los SEDIF aportan recursos propios para el Programa, independientemente del que aporta el SNDIF por medio del Ramo 12, pero no se les ha transferido la operación del PASN.

5. Elaborar, en conjunto con los responsables estatales del PASN, indicadores básicos para poder evaluar y analizar la eficiencia, eficacia y desempeño del Programa.

El proceso de reestructuración de la Dirección de Protección a la Infancia, así como la falta de claridad en la permanencia del Programa, postergó muchas de las acciones a realizarse. Actualmente se han reestructurado y simplificado las estrategias de atención y se están generando los mecanismos para evaluar su eficacia. Asimismo, con la SS se realizan informes que dan cuenta de las acciones realizadas por el SNDIF para disminuir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades que afectan a la población atendida.

6. Consolidar esfuerzos en la capacitación del personal médico en coordinación con la SS mediante acuerdos que eliminen cuestiones burocráticas y favorezcan la preparación del personal.

La capacitación del personal médico se lleva a cabo con apoyo de la SS en cada uno de los SEDIF y en el nivel central o federal.

7. Elaborar un manual de operaciones del CSN que brinde a los estados no sólo actividades, sino objetivos y metas más definidas que garanticen la efectividad del Programa.

El manual de operaciones del CSN ha sido actualizado con base en un consenso que se llevó a cabo con los responsables del Programa de los 32 SEDIF en la reunión nacional efectuada en noviembre de 2004. Por otro lado, estos avances no se han podido formalizar con el CENSIA debido a que el área que llevaba las acciones del Club desapareció de la estructura de la SS.

8. Se debe continuar el apoyo a las actividades de PASN (ayuda a preservar y mejorar el estado de salud de la población infantil y es una importante herramienta para atender y prevenir esta demanda social prioritaria).

Urge definir la situación del Programa, el cual incluso sólo cuenta con dos personas en el SNDIF para llevarlo a cabo.

9. Valorar el trabajo realizado por los SEDIF en la creación de material didáctico, recreativo o simplemente informativo. Es necesario que el SNDIF asuma verdaderamente su papel de coordinador nacional del Programa y recolecte el esfuerzo de cada estado.

El material que se elabora con los recursos del Ramo 12 se verifica y recolecta en muestras durante las visitas de capacitación y seguimiento a los SEDIF, y se promueve el intercambio de material durante las reuniones nacionales que se efectúan para el Programa.

10. Diseñar e implantar mecanismos de seguimiento que permitan a los SEDIF y los SMDIF mejorar la calidad de atención a los beneficiarios en materia de salud e incidir en la población indígena y en los grupos realmente vulnerables.

Se ha focalizado la atención a grupos vulnerables e indígenas en los SEDIF y los SMDIF atendiendo a comunidades y elaborando material con traducción simultánea en su propia lengua.

11. En cuanto a los recursos asignados, los SEDIF se quejaron de que el presupuesto, además de ser limitado, llega etiquetado por lo que no se le puede dar el uso óptimo de acuerdo con las necesidades del estado.

Los lineamientos se han modificado en los últimos dos años a efecto de hacerlos más flexibles a las necesidades de los SEDIF aunque continúan definiendo rubros específicos de gastos para evitar desviar recursos en conceptos que no beneficien a la población objetivo y que son aplicados en otros programas.

2.4 Promoción y Difusión de los Derechos de la Niñez

2.4.1 Marco de referencia

La ratificación casi universal de la Convención sobre los Derechos del Niño[52] (CDN) refleja un compromiso mundial con los principios de los derechos de la infancia y,

[52] La Convención sobre los Derechos del Niño es un conjunto de normas y obligaciones que dan a los niños, las niñas y los adolescentes un papel protagónico en la construcción de una sociedad justa, respetuosa y pacífica. La Convención fue adoptada por unanimidad por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y entró en vigor en 1990.

al ratificarla, México declara su intención de poner en práctica ese compromiso que reconoce los derechos humanos de los niños y las niñas, menores de 18 años.

Asimismo, se suma a las iniciativas de la Organización de las Naciones Unidas y de los decenios de Cultura de Paz y no Violencia para los Niños del Mundo (2001-2010) y de la Educación en Derechos Humanos (1994-2004),[53] "Un Mundo Apropiado para los Niños"[54] y, a nivel nacional, la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y Un México Apropiado para la Infancia y la Adolescencia, Programa de Acción 2002-2010.

En cumplimiento de su Estatuto Orgánico, y con la intención de contribuir a dar respuesta a los compromisos internacionales adquiridos por México, el SNDIF opera el programa Promoción y Difusión de los Derechos de la Niñez (Prodideni) que, debido a problemas de financiamiento, centraba sus acciones en impulsar la creación del Sistema Nacional de Seguimiento y Vigilancia de la Aplicación de la CDN y la organización del concurso anual del Cartel sobre los Derechos de las Niñas y los Niños.

A partir de las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño de la ONU[55] y respondiendo a la Declaración y el Plan de Acción, el SNDIF, como la instancia del gobierno federal responsable de velar por la protección, defensa y respeto de los derechos de la infancia,[56] promovió en abril de 2002 la Red Nacional de Difusores Infantiles con la intención de crear espacios de participación infantil desde la realidad local para favorecer la expresión y manifestación de sus necesidades e inquietudes, por medio del conocimiento, promoción y difusión del contenido de la CDN, buscando la participación directa de la familia, escuela y comunidad, con la intervención de los SEDIF y SMDIF.

---

[53] En mayo de 2002 se realizó en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos, la Sesión Especial a Favor de la Infancia en la cual por primera vez, niños, niñas y adolescentes intervinieron en la tribuna de las Naciones Unidad para expresar su opinión y sus demandas. En dicha sesión se suscribe el documento "Un mundo apropiado para los niños" y se adopta un Plan de Acción.

[54] "Un mundo apropiado para los niños es aquél en que todos los niños adquieren la mejor base posible para su vida futura, tienen acceso a una enseñanza básica de calidad, incluida una educación primaria obligatoria y gratuita para todos, y en el que todos los niños, incluidos los adolescentes, disfruten de numerosas oportunidades para desarrollar su capacidad individual en un entorno seguro y propicio". Aprobado el 10 de mayo de 2002 en la sesión especial a favor de la infancia de la Asamblea de las Naciones Unidas. ONU - A7S-27197Rev1.

[55] Para un tratamiento más profundo de los antecedentes, véase El Colegio Mexiquense, A.C., Informe final de la evaluación de resultados 2005 de los programas sujetos a reglas de operación a cargo del DIF nacional.

[56] El artículo 29 fracción V del Estatuto Orgánico del SNDIF le atribuye la facultad de fomentar la participación de los menores y adolescentes en actividades relacionadas con el conocimiento, defensa y difusión de sus derechos, en los diversos espacios en que se desenvuelven.

2.4.2 Cumplimiento de objetivos

El programa Prodideni tiene como objetivo “fomentar acciones para fortalecer una cultura de respeto, tolerancia y protección a las niñas, niños y adolescentes, difundiendo los derechos y garantías que las leyes les consagran así como la intervención de la familia, la escuela y la comunidad”, a fin de lograr que participen desde su realidad local.

Actualmente el Prodideni carece de un presupuesto asignado, limitando su operación en los SEDIF pues, según manifestaron algunos responsables estatales, el programa no ha tenido el auge deseado en los municipios, lo que, aunado a la carencia de recursos federales que padece, ha dificultado seriamente la labor de su implementación. Aunado a ello, en algunos estados no existe una difusión y el Programa tampoco dispone de reconocimiento público por lo que, en la práctica, la labor recae básicamente en el responsable del programa dentro del SEDIF y en las coordinadoras municipales.

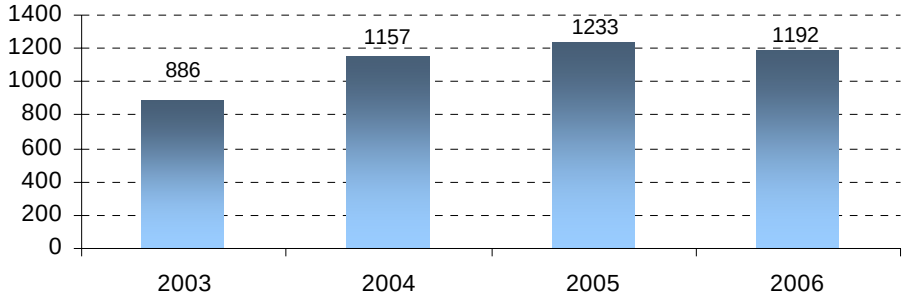
Si bien es cierto que existe sobrecarga laboral en algunos puestos administrativos tanto en el nivel nacional como en los respectivos SEDIF y SMDIF, esto no es una excusa para omitir la ideología de otros programas, más aún cuando uno de ellos responde a los derechos fundamentales de la niñez y que tendría que ser, dada la pertinencia social de esta institución, eje fundamental (y transversal) de los respectivos modelos de atención del SNDIF.

La Prodideni tiene un gran reto ante sí, no sólo requiere sensibilizar y (re) educar a distintos sectores de la población, sino convencer, desde los altos mandos hasta el personal operativo, de la necesidad de incorporar dentro de su discurso y, sobre todo dentro de sus acciones, la pertinencia de validar los Derechos de la Niñez (DN).

Para dar cumplimiento a su objetivo, el Prodideni intenta promover que las instituciones federales, estatales y municipales cooperen en actividades para difundir, defender y proteger los DN, exigencia que resulta compleja de consumar dada la escasez de recursos con los que opera el programa; sin embargo, paulatinamente los SEDIF han asumido el compromiso, en mayor o menor grado, de difundir los DN en su entidad y replicar esfuerzos para generar una conciencia social al respecto.

Esta afirmación se percibe en el número de niños DIFusores municipales que actualmente operan en el país. De los 886 que existían en 2003 se había alcanzado la cifra de 1 233 al final del ejercicio 2005 (un incremento de 71.9%) aunque el Programa registró un ligero retroceso en 2006 al reportar 1 192 DIFusores municipales (véase la Gráfica 2.4.1). A pesar de este significativo avance, aún queda mucho por hacer en este método de promoción si consideramos los 2 454 municipios que existen en el país; es decir, con el máximo histórico apenas se ha alcanzado la mitad (sólo 50.24% municipios).

Gráfica 2.4.1 Prodideni, municipios con Difusores en el país, 2003-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Desde 2003 la mayoría de los SEDIF[57] reportan un DIFusor estatal que representa a la entidad por un año, en apego a las RO de Prodideni. En la actualidad, treinta estados reportan DIFusores municipales al SNDIF, incorporándose Aguascalientes, Baja California y Durango durante 2005 y, para este año, Chihuahua, Morelos y Zacatecas. Sin embargo, algunas entidades limitan sus acciones sólo al hecho de reportar un menor en el nivel estatal y no replican el esfuerzo en los municipios. Los SEDIF que mayor número de DIFusores municipales registran son Oaxaca (16.86%), Puebla (11.74%), Jalisco (9.98%) y México (8.39%). (véase el Cuadro 2.4.1).

[57] Sólo los SEDIF de Baja California Sur e Hidalgo no reportan DIFusor estatal.

Cuadro 2.4.1. Difusores municipales por estado, 2003-2006

Estado	2003	2004	2005	2006	Nacional %	Variación1
Total	**886**	**1157**	**1233**	**1192**	**100%**	**-3.3%**
Aguascalientes			10	10	0.84%	0.0%
Baja California			5	5	0.42%	0.0%
Campeche	11	11	11	11	0.92%	0.0%
Coahuila		13	13	13	1.09%	0.0%
Colima	10	10	10	10	0.84%	0.0%
Chihuahua				34	2.85%	**NR**
Distrito Federal	15	15	15	15	1.26%	0.0%
Durango			5	5	0.42%	0.0%
Guanajuato	42	42	42	42	3.52%	0.0%
Guerrero				29	2.43%	0.0%
Jalisco	119	119	119	119	9.98%	0.0%
México	73	100	100	100	8.39%	0.0%
Michoacán		72	72	72	6.04%	0.0%
Morelos				29	2.43%	**NR**
Nayarit	24	21	20	20	1.68%	0.0%
Nuevo León		33	33	33	2.77%	0.0%
Oaxaca	374	327	327	201	16.86%	-38.5%
Puebla		140	140	140	11.74%	0.0%
Querétaro	10	18	18	11	0.92%	-38.9%
Quintana Roo	16	16	16	16	1.34%	0.0%
San Luis Potosí	33	57	57	57	4.78%	0.0%
Sinaloa	18	18	18	18	1.51%	0.0%
Sonora		30	40	40	3.36%	0.0%
Tabasco		17	17	17	1.43%	0.0%
Tamaulipas			28	18	1.51%	-35.7%
Tlaxcala	47	59	60	60	5.03%	0.0%
Veracruz		17	17	17	1.43%	0.0%
Yucatán	94	22	40	40	3.36%	0.0%
Zacatecas				10	100%	**NR**

[1]Variación respecto al año anterior; **NR**: Cambio no representativo dada la cifra inicial.
Las entidades que no aparecen, no reportan difusores municipales. Los recuadros en blanco significan años en que los estados no reportaron difusores municipales.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Dirección de Protección a la Infancia, 2006.

Como líneas de acción, el Prodideni busca fortalecer los mecanismos de coordinación interinstitucional tendientes a lograr que las niñas, niños y adolescentes participen en actividades relacionadas con el conocimiento, difusión y aplicación de sus derechos en los diferentes espacios en los que se desenvuelven. El SNDIF tiene la responsabilidad de asesorar y asistir a los SEDIF técnicamente en la formación y articulación de los comités de seguimiento y vigilancia sobre la CDN y la Red Nacional de Difusores Infantiles.[58] El crecimiento ha sido gradual pero

[58] Para la participación en la Red Nacional de Difusores Infantiles, la población objetivo son niñas, niños y adolescentes de 10 a 18 años cumplidos.

constante (véase el Cuadro 2.4.2); en comparación con 2002, se ha más que duplicado el número de estados que poseen Red de DIFusores,[59] restando cuatro SEDIF de asumir el compromiso.[60]

Cuadro 2.4.2. Red Nacional de Difusores Infantiles, 2002-2006

Año	Redes Estatales	Instaladas en el año	Difusores		
			Estatal	Municipal	Locales
2002	13	13	31	881	
2003	19	6	31	886	
2004	21	2	28	1157	
2005	24	3	29	1233	4138
2006	28	4	30	1182	4988

No hay registro de Difusores locales 2002-2004

Fuente: SNDIF, Dirección de Protección a la Infancia, 2006.

El programa también reconoce que, para hacer valer los derechos de la niñez, es de suma importancia motivar la colaboración de la familia y la sociedad en su conjunto, con la intención de preservar dichos derechos y la satisfacción de sus necesidades; sin embargo, nuevamente la carencia de recursos dificulta estas funciones. El reporte de las acciones para el ejercicio 2006 se observa en el Cuadro 2.4.3.

[59] Es importante aclarar que, de acuerdo con lo percibido en trabajo de campo, en esta y las anteriores evaluaciones, la eficacia de una Red estatal presenta notables variaciones de una entidad a otra, con base en el compromiso que tenga el SEDIF con la Prodideni.

[60] Los estados que faltan de instaurar la Red de DIFUSOTES son: Baja California Sur, Chiapas, Hidalgo y Zacatecas.

Cuadro 2.4.3. Prodideni, concentrado del programa, 2006

Estado	Difusores Infantiles			Capacitación impartida de la convención sobre los Derechos de la niñez									Tiene RED	Tiene Comité
	Estatal	Municipal	Local	Pláticas	Niños	Adultos	Talleres	Cursos	Niños	Adultos	Campañas	Foros		
Total	**30**	**1192**	**6383**	**4 655**	**118 112**	**9 918**	**1 447**	**68**	**53 231**	**3 007**	**107**	**60**	**28**	**27**
Aguascalientes	1	10	1764	10	60	72	60	1	1795	14			SI	SI
Baja California	1	5	81	76	1951	162	83		1927	17			SI	SI
Baja California Sur	0	0	0										NO	SI
Campeche	1	11	20	50	1363		90		1401	108			SI	SI
Coahuila	1	13	0										SI	SI
Colima	1	10	300	51	1273		77	22	1390	29	29	10	SI	SI
Chiapas	1	0	0										NO	SI
Chihuahua	1	34	0	17	6 470	200							SI	SI
Distrito Federal	1	15	0				9		285	13			SI	SI
Durango	1	5	43	133	1882		6	3	204	4			SI	SI
Guanajuato	1	42	79				611		24 408	46			SI	SI
Guerrero	1	29	0	20	1655	39	15	1	101	82			SI	SI
Hidalgo	0	0	0										NO	SI
Jalisco	1	119	1001	1059	10 080	5092							SI	SI
México	1	100	61	291	6 719	2420	43	36	2 378	224	59	10	SI	SI
Michoacán	1	72	171	617	25 931		11		159	142			SI	NO
Morelos	1	29	0	321	3 281	413	16	1	290	83		2	SI	NO
Nayarit	1	20	0	177	3 632		1		22				SI	SI
Nuevo león	1	33	0	721	22 550	68	17		2483	42			SI	NO
Oaxaca	1	201	0				32		1091	969			SI	SI
Puebla	1	140	0	150	1500		25		1 891	98		1	SI	SI
Querétaro	1	11	0	26	934		136	1	6 551	220			SI	SI
Quintana Roo	1	16	199	72	2135	48	27		838	12			SI	NO
San Luis Potosí	1	57	77	234	3 812								SI	SI
Sinaloa	1	18	0	165	6 194	200	26		776	50			SI	SI
Sonora	1	40	0	75	1954	86	1			20			SI	SI
Tabasco	1	17	0										SI	NO
Tamaulipas	1	18	0	22	1667		2		350	80			SI	SI
Tlaxcala	1	60	2072	264	5 975	1074	40		1939	614	10	1	SI	SI
Veracruz	1	17	248										SI	SI
Yucatán	1	40	66	55	4689		13	3	472	130		36	SI	SI
Zacatecas	1	10	201	49	2 405	44	106		2480	10	9		NO	SI

Datos finales reportados hasta el 19 de febrero de 2007
Fuente: SNDIF, Dirección de Protección a la Infancia

En lo que refiere a la participación estatal de las acciones, se pueden detectar como en algunos SEDIF se realizan porciones significativas del total nacional destacando, por ejemplo, que un solo estado proporciona poco más de la mitad de los cursos (México); en otro reside 51.3% de los adultos informados (Jalisco); y un tercero realiza 60% de los foros (Yucatán) en tanto Guanajuato ha impartido 42.2% de los talleres y cuenta con 45.9% de los niños capacitados por la Prodideni en el país (véase el Cuadro 2.4.4).

Cuadro 2.4.4. Prodideni, participación estatal (%), 2006

Estado	Difusores Infantiles			Capacitación impartida de la convención sobre los Derechos de la niñez								
	Estatal	Municipal	Local	Pláticas	Niños	Adultos	Talleres	Cursos	Niños	Adultos	Campañas	Foros
Total	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Aguascalientes	3.3%	0.8%	27.6%	0.2%	0.1%	0.7%	4.1%	1.5%	3.4%	0.5%		
Baja California	3.3%	0.4%	1.3%	1.6%	1.7%	1.6%	5.7%		3.6%	0.6%		
Baja California Sur												
Campeche	3.3%	0.9%	0.3%	1.1%	1.2%		6.2%		2.6%	3.6%		
Coahuila	3.3%	1.1%										
Colima	3.3%	0.8%	4.7%	1.1%	1.1%		5.3%	32.4%	2.6%	1.0%	27.1%	16.7%
Chiapas	3.3%	0.0%										
Chihuahua	3.3%	2.9%		0.4%	5.5%	2.0%						
Distrito Federal	3.3%	1.3%		0.0%			0.6%		0.5%	0.4%		
Durango	3.3%	0.4%	0.7%	2.9%	1.6%		0.4%	4.4%	0.4%	0.1%		
Guanajuato	3.3%	3.5%	1.2%	0.0%	0.0%		42.2%		45.9%	1.5%		
Guerrero	3.3%	2.4%		0.4%	1.4%	0.4%	1.0%	1.5%	0.2%	2.7%		
Hidalgo												
Jalisco	3.3%	10.0%	15.7%	22.7%	8.5%	51.3%						
México	3.3%	8.4%	1.0%	6.3%	5.7%	24.4%	3.0%	52.9%	4.5%	7.4%	55.1%	16.7%
Michoacán	3.3%	6.0%	2.7%	13.3%	22.0%		0.8%		0.3%	4.7%		
Morelos	3.3%	2.4%		6.9%	2.8%	4.2%	1.1%	1.5%	0.5%	2.8%		3.3%
Nayarit	3.3%	1.7%		3.8%	3.1%		0.1%					
Nuevo león	3.3%	2.8%		15.5%	19.1%	0.7%	1.2%		4.7%	1.4%		
Oaxaca	3.3%	16.9%					2.2%		2.0%	32.2%		
Puebla	3.3%	11.7%		3.2%	1.3%		1.7%		3.6%	3.3%		1.7%
Querétaro	3.3%	0.9%		0.6%	0.8%		9.4%	1.5%	12.3%	7.3%		
Quintana Roo	3.3%	1.3%	3.1%	1.5%	1.8%	0.5%	1.9%		1.6%	0.4%		
San Luis Potosí	3.3%	4.8%	1.2%	5.0%	3.2%							
Sinaloa	3.3%	1.5%		3.5%	5.2%	2.0%	1.8%		1.5%	1.7%		
Sonora	3.3%	3.4%		1.6%	1.7%	0.9%	0.1%			0.7%		
Tabasco	3.3%	1.4%										
Tamaulipas	3.3%	1.5%		0.5%	1.4%		0.1%		0.7%	2.7%		
Tlaxcala	3.3%	5.0%	32.5%	5.7%	5.1%	10.8%	2.8%		3.6%	20.4%	9.3%	1.7%
Veracruz	3.3%	1.4%	3.9%									
Yucatán	3.3%	3.4%	1.0%	1.2%	4.0%		0.9%	4.4%	0.9%	4.3%		60.0%
Zacatecas	3.3%	0.8%	3.1%	1.1%	2.0%	0.4%	7.3%		4.7%	0.3%	8.4%	

Datos finales reportados hasta el 19 de febrero de 2007

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Dirección de Protección a la Infancia

En lo que compete al Sistema Nacional de Seguimiento y Vigilancia de la Aplicación de la CDN, los SEDIF deben celebrar convenios o acuerdos con instituciones públicas y privadas, OSC y SMDIF a fin de conformar y articular los Comités Estatales y Municipales de Seguimiento y Vigilancia de la Aplicación de la CDN. Sin embargo, la mayoría de los SEDIF aún no los han firmado.

Esto dio motivo a que por tercera ocasión, el Comité de los Derechos del Niño *observara* a México:

> El Comité observa que las actividades de las comisiones de seguimiento y vigilancia para la aplicación de la Convención tienen un alcance limitado y que esas comisiones no tienen fondos suficientes, se conocen muy poco y no tienen autoridad para funcionar con eficacia. También lamenta que esas comisiones no se hayan establecido en todos los estados del país.

> 11. El Comité recomienda que las comisiones estatales que forman parte del Sistema Nacional de Seguimiento y Vigilancia de la Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño se establezcan en todos los estados de la República.

Esta recomendación debe ser atendida directamente por el SNDIF y, de no cambiar el estatus del Prodideni, por el área que actualmente es responsable del programa. Sin embargo, consideramos que dada la relevancia de los DN y de los compromisos que México adquirió al signar y ratificar los acuerdos de la CDN, el área que actualmente maneja el programa es incapaz de solventar dichas observaciones debido a que no cuenta con los recursos humanos y presupuestarios necesarios. Por lo anterior, se recomienda que el Prodideni desaparezca como programa, que los DN transversalicen todos los programas del SNDIF y que se establezca una coordinación que se responsabilice de dar seguimiento a los comités estatales y atender lo que le corresponda al propio sistema con respecto al resto de recomendaciones:

> 14. El Comité recomienda que el Estado Parte continúe intensificando sus esfuerzos por elaborar un sistema que facilite la reunión general de datos sobre todos los niños menores de 18 años, desglosados por sexo y grupos de niños que necesitan protección especial.
>
> 15. El Comité recomienda que el Estado Parte elabore indicadores para vigilar y evaluar eficazmente los progresos logrados en la aplicación de la Convención y medir la repercusión de las políticas que afectan a los niños.
>
> 16. El Comité recomienda que el Estado Parte intensifique sus esfuerzos por aumentar considerablemente, tanto en valores nominales como reales, la parte del presupuesto asignada a la realización de los derechos del niño "hasta el máximo de los recursos" de que disponga, prestando atención especial a los niños de grupos económicamente desfavorecidos.[61]

Para comprometer y denotar la importancia de la difusión de los DN en las respectivas entidades del país, el SNDIF piensa efectuar un foro nacional[62] donde se invitó a participar a altos mandos de los SEDIF,[63] miembros de OSC y personal académico. De este foro se espera obtener una agenda de trabajo que de origen a dos foros nacionales más (mismos que aún falta presupuestar y programar). El fin es sensibilizar a las autoridades para que repliquen el compromiso con sus subalternos, generando una cultura institucional que exponga el mensaje a todos los beneficiarios sin importar el programa por medio del cual sean atendidos.

---

[61] Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño, 42º período de sesiones, "Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la convención. Observaciones finales. México", CRC/C/MEX/CO/3, 8 de junio de 2006, http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/crc_finalesrecomendaciones.pdf, pp. 3-5.
[62] En la ciudad de Guanajuato, el 19 de septiembre de 2006.
[63] De los respectivos SEDIF se convocó al Director General, Secretario técnico, Presidenta del patronato y al Procurador de la defensa de la familia estatal.

En los aspectos puntuales del seguimiento del programa Prodideni, las RO señalan que los interesados en recibir los beneficios de la Red Nacional de Difusores Infantiles deben acudir a las oficinas de los SEDIF y SEMIF cumpliendo con los siguientes criterios:

a) Para ser representante DIFusor de su estado, municipio o comunidad, la niña, niño o adolescente debe ser beneficiario de cualquier otra estrategia del DIF.

Este criterio suele ser cumplido con satisfacción en los SEDIF.

b) Para desempeñar la representación de su estado o municipio, el DIFusor debe ser electo de manera democrática, por las niñas, niños y adolescentes que conformen el grupo de DIFusores en su estado o municipio.

Por la carencia de recursos económicos y la extensión territorial de algunos de los estados, esta acción no suele ser llevada a cabo, siendo los responsables estatales del Prodideni quienes determinan al DIFusor, al no existir las condiciones para reunir a los menores para que efectúen dicha elección.

c) Las reglas de elección son determinadas por los SMDIF, de acuerdo con los criterios solicitados por el SNDIF.

Sería pertinente que el programa proponga sencillos procedimientos de selección de los DIFusores estatales para facilitar su elección y garantizar un mejor desempeño de los SEDIF y SMDIF que operan el Prodideni.

d) Considerando el derecho de todas las niñas, niños y adolescentes de representar a este grupo social, se determinó que: La representación de una niña, niño o adolescente como DIFusor estatal será de un año, como DIFusor municipal de dos años y como DIFusor local de tres años.

De acuerdo con la base de datos del SNDIF de DIFusores estatales esto se respeta cabalmente, existiendo cierta flexibilidad en los periodos de sucesión.

e) Toda niña, niño o adolescente que conoce la CDN y está registrado en el padrón del SNDIF, forma parte de la Red Nacional de DIFusores Infantiles.

f) Toda niña, niño o adolescente, sin distinción alguna podrá participar en los grupos de DIFusores, para lo cual sólo tiene que asistir a los que se encuentren funcionando en su municipio o comunidad.

g) En los casos en los que en su comunidad no existan grupos de DIFusores las niñas, niños y adolescentes podrán solicitar su formación al SEDIF o SMDIF, según corresponda.

> Es pertinente señalar que, ante los escasos recursos con los que cuenta el Prodideni, no se ha realizado una difusión masiva de los DN en el país y éstos carecen de un reconocimiento público, dificultando la consolidación de la Red de Difusores Infantiles en algunos estados y municipios y, en la práctica, imposibilitando que los menores de esas comunidades sean informados sobre sus derechos por medio del programa.

Las instancias ejecutoras[64] del Prodideni son los SEDIF y SMDIF quienes deben realizar acciones para promover y difundir los DN, las cuales deberán funcionar con apego a las disposiciones de las RO del programa y la normatividad vigente aplicable al SNDIF.

2.4.3 Gasto programado y ejercido

Es importante recalcar que, en la actualidad, el programa sigue sin recursos federales asignados en el presupuesto, lo que dificulta considerablemente su implantación para dar respuesta a los compromisos internacionales sobre el fomento a la cultura de respeto, tolerancia y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y, en especial, a las *observaciones* del Comité de los Derechos del Niño.

Sin embargo, con la publicación de la Ley de Protección a los Derechos de las Niñas, los Niños y los Adolescentes, en donde se marca explícitamente el llamado "interés superior" de los niños, es posible exigir que los estados y municipios destinen los recursos suficientes para la protección de los derechos de los niños contenidos en la CDN. No obstante, también el SNDIF debe dar respuesta a la recomendación 16 del Comité de los Derechos del Niño:

> 16. El Comité recomienda que el Estado Parte intensifique sus esfuerzos por aumentar considerablemente, tanto en valores nominales como reales, la parte del presupuesto asignada a la realización de los derechos del niño "hasta el máximo de los recursos" de que disponga, prestando atención especial a los niños de grupos económicamente desfavorecidos.[65]

---

[64] Para el logro de sus objetivos, el subprograma articula la colaboración con las siguientes instancias, referidas de manera enunciativa más no limitativa:
a) SEDIF: Los mecanismos de coordinación deberán estar contenidos en cada uno de los convenios o acuerdos interinstitucionales que se celebren entre éstos y el SNDIF, de conformidad con lo establecido en el artículo 52, fracción V, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2005.
b) SMDIF: Los mecanismos de coordinación deberán estar contenidos en cada uno de los convenios o acuerdos interinstitucionales que se celebren entre éstos y el SEDIF correspondiente.

[65] Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño, 42º período de sesiones, "Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la convención. Observaciones finales. México", CRC/C/MEX/CO/3, 8 de junio de 2006, http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/crc_finalesrecomendaciones.pdf, pp. 3-5.

Como dato favorable a destacar, está el hecho de que en agosto del presente año, la Dirección General de Protección a la Infancia elaboró[66] los Lineamientos para la radicación, ejercicio, comprobación y justificación de los recursos financieros del programa Prodideni. Sin duda, un primer paso para la asignación de recursos federales en el siguiente ejercicio fiscal.

2.4.4 Beneficios económicos y sociales

Promover y difundir los DN no limita al SNDIF a ser un simple portavoz, al contrario, el fin máximo supera esas expectativas, es:

- Generar a temprana edad una conciencia participativa e intuitiva, donde los infantes sean capaces de comprender sus derechos y busquen vías para validarlos.

- Significa generar espacios donde niñas y niños interactúen en equidad de oportunidades y no se limiten a acatar roles sumisos o patriarcales impuestos por la sociedad.

- Es colaborar en la formación de la niñez dentro de una cultura de tolerancia, de diversidad y de respeto a los derechos humanos.

Esta labor tiene un enfoque de participación activa en la construcción de una sociedad que fortalece a la familia y a la comunidad mediante el ejercicio de los derechos. Recordemos que los niños de hoy son los padres del mañana y con el desarrollo de la conciencia social podrán respetar y hacer valer los derechos infantiles de sus hijos.

Se evidencia que el compromiso del SNDIF y los SEDIF no puede ser limitativo y abarcar solo una postura narrativa por medio de pláticas o conferencias esporádicas; va más allá. Tendría que comprometerse a constatar que no un programa sino todas sus áreas de atención promuevan y validen los DN. Es indispensable complementar las políticas de atención existentes con acciones transformadoras a largo plazo que, si bien representan cambios paulatinos y poco perceptibles, pueden derivar en un profundo impacto social.

Por ello, reiteramos nuestra preocupación acerca de que este programa debe reestructurarse, operando con una visión transversal e integral y no como acciones aisladas en determinado número de menores que replican sus conocimientos de acuerdo con las capacidades y recursos de su entidad.

En lo que compete a la dinámica actual del programa, para mejorar su desarrollo operativo, conjuntamente con el Programa Infancia de la Universidad Autónoma

[66] Versión dictaminada por el Comité de Mejora Regulatoria Interna (Comeri), el 9 de agosto de 2006, la cual entró en vigor a partir del día de su publicación en la Normateca interna.

Metropolitana (UAM) Campus Xochimilco, se elaboró el *Manual de participación infantil para la difusión de los derechos de la niñez* que consiste en doce sesiones, escritas con un lenguaje sencillo para su fácil comprensión.[67] El tiraje fue de 1 200 ejemplares que se repartieron en los estados y municipios donde actualmente opera un DIFusor.

Los SEDIF recibieron el Manual de participación infantil para la difusión de los DN y, de acuerdo con algunos responsables estatales, se les solicitó con un poco de premura un diagnóstico del documento. Consideran que la capacitación que recibieron por parte del SNDIF les pareció adecuada y que el manual tiene un buen contenido pero resulta extenso para los SMDIF y no han mostrado interés en leerlo a profundidad. El SEDIF Morelos propone que se haga una versión ejecutiva que permita que, los responsables de los municipios menos comprometidos con el programa, tengan al menos una noción de los DN y realicen acciones al respecto en su localidad.

En el 5º Taller de la Convención sobre los DN se llevó a cabo la toma de protesta[68] por parte del Presidente de la República a los DIFusores 2006 (estatales y municipales) presentes. Participaron 27 estados, 117 niñas, niños y adolescentes DIFusores infantiles estatales y municipales, y 49 adultos responsables operativos.[69] Dentro de las actividades del taller,[70] lamentablemente, se hizo manifiesta la falta de conocimiento de los SEDIF sobre el verdadero sentido de participación infantil, en los discursos, actitudes e información que manejaron los niños y niñas que participaron.

En cuanto a la asesoría y capacitación al personal técnico y operativo, el Prodideni realiza visitas programadas a los SEDIF y extraordinarias (solicitadas por los SEDIF y los SMDIF ya sea en el propio estado o en las oficinas del SNDIF).[71] Los apoyos se refieren básicamente a la asesoría de las acciones normativas que soporten el desarrollo y aplicación de las acciones señaladas en el programa.

En lo que compete a la equidad de género, el programa no realiza ninguna acción particular que la fomente y desarrolle, por lo que sería un error aseverar que el Prodideni actualmente se ejecuta bajo esta perspectiva. Sin embargo, es uno de los programas que más fácilmente pueden diseñarse con ella dado que la validación de los derechos infantiles para niñas y niños conduce en forma directa a ala equidad de género.

---

[67] Durante 2005 se comenzó con la prueba piloto, y este año se realizó la impresión y distribución del tiraje a los SEDIF y SMDIF en el 5º Taller de la Convención sobre los DN.
[68] Se llevó a cabo en la Residencia Oficial de los Pinos el 28 abril, contando con la presencia de la representante de UNICEF en México y la directora del SNDIF.
[69] El año pasado participaron 28 estados, 110 difusores estatales y municipales, 4 niños de Casa Hogar y 55 adultos responsables del programa en los SEDIF.
[70] Realizado del 25 al 28 de abril.
[71] Las visitas de asesoría y capacitación suelen ser financiadas con recursos estatales.

Para avanzar en esta dirección se podría:

- Elaborar un estudio descriptivo sobre todos los derechos infantiles, cómo interactúan con ellos las niñas y niños por su condición sexual y los riesgos que corren en cada uno de ellos para su prevención.

- Realizar capacitaciones para que se ejerza la corresponsabilidad rompiendo con la división sexual del trabajo en el ámbito productivo y reproductivo.

- Educar a los menores para que las tareas en el ámbito doméstico (limpieza, educación de los hijos, preparación de alimentos, etc.) dejen de ser *feminizadas.*

Es comprensible que por la carencia de recursos propios sea imposible realizar acciones complementarias que refuercen la difusión y validación de los derechos de la niñez, por ello reafirmamos la recomendación de que el SNDIF transversalice las acciones del programa para integrarlo en sus demás modelos de atención.

2.4.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

Definir cuantitativamente el costo beneficio de un programa es inviable cuando no se cuenta con información de su costo real (gastos directos e indirectos en que incurre). En virtud de que los recursos son aportaciones estatales y este tipo de presupuesto no suele ser informado al SNDIF, es difícil determinar siquiera la inversión neta realizada en el ámbito nacional por el programa.

Adicionalmente, los beneficios son intangibles e inmensurables por lo cual es imposible realizar un cálculo para este programa.

2.4.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Aunque el Prodideni ya opera en 30 entidades, tiene que trabajar para consolidar la participación en la totalidad de los estados, para que posteriormente esto se vea reflejado en sus municipios, integrando paulatinamente a un número mayor de éstos y, en consecuencia, de difusores locales.

En el Cuadro 2.4.3 se aprecia la actividad del programa; cabe destacar que en los 6 383 difusores locales registrados no se incluyen los niños que participan en las pláticas sino sólo aquellos que realizan actividades de la Prodideni.

En acciones puntuales, durante 2006 el programa realizó 4 655 pláticas, presentando un decremento importante en el número de niños y adultos informados respecto al ejercicio anterior. Se registraron 24 488 niños y niñas menos que durante 2005, es decir una disminución de 17.2%, destacando la variación negativa de los SEDIF México y Jalisco (véase el Cuadro 2.4.5).

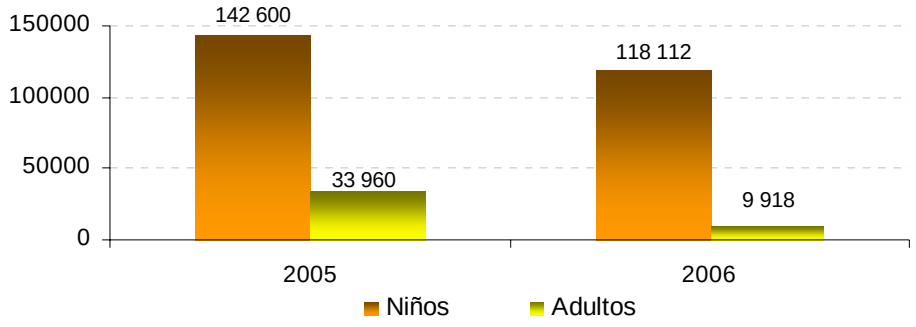
Cuadro 2.4.5. Prodideni, beneficiarios informados en pláticas, 2005-2006

Estado	Niños informados		Variación		Adultos informados		Variación	
	2005	2006	#	%	2005	2006	#	%
Total	**142 600**	**118 112**	**-24 488**	**-17.2%**	**16 068**	**9 918**	**-6 150**	**-38.3%**
Aguascalientes		60	60			72	72	**NR**
Baja California		1 951	1 951			162	162	**NR**
Baja California Sur			0					
Campeche		1 363	1 363					
Coahuila	250		-250	-100.0%	133		-133	-100.0%
Colima	1 640	1 273	-367	-22.4%	345		-345	-100.0%
Chiapas								
Chihuahua		6 470	6 470	**NR**		200	200	**NR**
Distrito Federal								
Durango		1 882	1 882	**NR**				
Guanajuato	103		-103	-100.0%	1 572		-1 572	-100.0%
Guerrero	1 000	1 655	655	65.5%	10	39	29	290.0%
Hidalgo								
Jalisco	36 459	10 080	-26 379	-72.4%	4 420	5 092	672	15.2%
México	50 056	6 719	-43 337	-86.6%	9 340	2 420	-6 920	-74.1%
Michoacán	20 471	25 931	5 460	26.7%				
Morelos		3 281	3 281	**NR**		413	413	**NR**
Nayarit		3 632	3 632	**NR**				
Nuevo león	18 515	22 550	4 035	21.8%		68	68	**NR**
Oaxaca								
Puebla		1 500	1 500	**NR**				
Querétaro	1 971	934	-1 037	-52.6%				
Quintana Roo	2 404	2 135	-269	-11.2%		48	48	**NR**
San Luis Potosí	3 826	3 812	-14	-0.4%				
Sinaloa		6 194	6 194	**NR**		200	200	**NR**
Sonora		1 954	1 954	**NR**		86	86	**NR**
Tabasco								
Tamaulipas		1 667	1 667	**NR**				
Tlaxcala	5 905	5 975	70	1.2%	248	1 074	826	333.1%
Veracruz								
Yucatán		4 689	4 689	**NR**				
Zacatecas		2 405	2 405	**NR**		44	44	**NR**

NR: Cambio no representativo dada la cifra inicial.
Nota: En 2005 no se registraron las pláticas efectuadas por lo que el rubro no puede compararse.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Se registraron 6 150 adultos informados menos que en 2005 debido a que los SEDIF de Coahuila, Colima y Guanajuato en 2006 dejaron de reportar beneficiarios adultos derivados de estas pláticas. Esta variación es importante pues representa la disminución de más de una tercera parte; sin embargo, cabe destacar que diez SEDIF que no habían tenido registros previos reportaron adultos informados en este ejercicio.

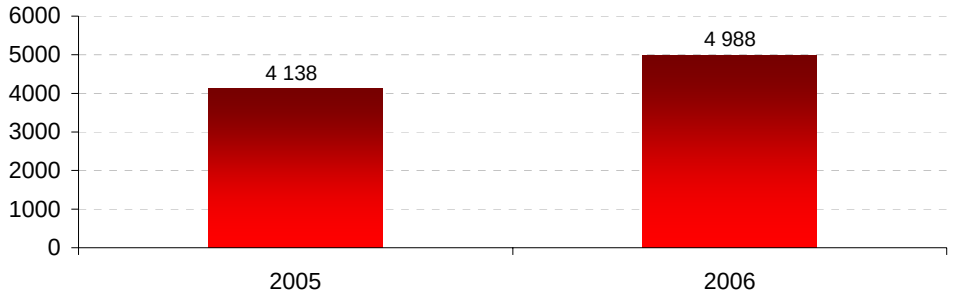
Gráfica 2.4.2. Prodideni, beneficiarios informados en pláticas, 2005-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Respecto a los niños DIFusores, el incremento no sólo se ha percibido en el nivel municipal pues el número de difusores locales aumentó de 4 138 a 4 988, es decir 20.5% más que en 2005 (véase la Gráfica 2.4.3).

Gráfica 2.4.3. Prodideni, difusores locales en el país, 2005-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Las niñas y niños capacitados en talleres presentaron un importante incremento, situación contraria a los adultos que registraron una disminución significativa. En el caso de los menores se registraron 58.5% adicionales,[72] es decir 32 165 niños y niñas más, principalmente producto de la labor del SEDIF Durango, que de no contar con beneficiarios previos alcanzó a capacitar a 24 408 este año (véase el cuadro 2.4.6).

[72] Sin embargo, los SEDIF de Baja California, Campeche, Colima, Guerrero, Quintana Roo y Tlaxcala dejaron de registrar niños capacitados durante 2006.

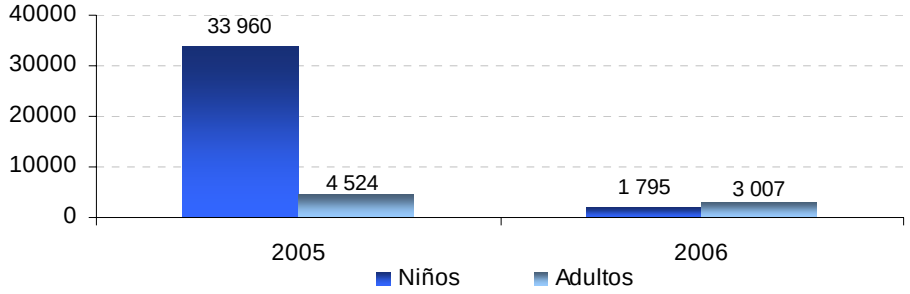
Cuadro 2.4.6. Prodideni, beneficiarios capacitados en talleres, 2005-2006

Estado	Talleres		Niños capacitados		Variación		Adultos capacitados		Variación	
	2005	2006	2005	2006	#	%	2005	2006	#	%
Total	**1 212**	**1 447**	**33 960**	**53 841**	**19 881**	**58.5%**	**4 524**	**3 007**	**-1 517**	**-33.5%**
Aguascalientes		60	682	1 927	1 245	182.6%	80	14	-66	-82.5%
Baja California	132	83	2 946		-2 946	-100%	25	17	-8	-32.0%
Baja California Sur				1 401	1 401	**NR**				
Campeche		90	1 584		-1 584	-100%		108	108	**NR**
Coahuila	85			1 390	1 390	**NR**				
Colima	136	77	1 130		-1 130	-100%	633	29	-604	-95.4%
Chiapas										
Chihuahua				285	285	**NR**				
Distrito Federal		9		204	204	**NR**		13		
Durango		6		24 408	24 408	**NR**		4		
Guanajuato	1	611	9 739	101	-9 638	-99.0%	136	46	-90	-66.2%
Guerrero		15	38		-38	-100%	101	82	-19	-18.8%
Hidalgo										
Jalisco			1 908	2 378	470	24.6%	1 354		-1 354	-100%
México	6	43	243	159	-84	-34.6%	150	224	74	49.3%
Michoacán	610	11	317	290	-27	-8.5%	517	142	-375	-72.5%
Morelos		16		22	22	**NR**		83	83	**NR**
Nayarit		1		2 483	2 483	**NR**				
Nuevo león	2	17	1 745	1 091	-654	-37.5%		42	42	**NR**
Oaxaca		32		1 891	1 891	**NR**		969	969	**NR**
Puebla		25		6 551	6 551	**NR**		98	98	**NR**
Querétaro	67	136	7 470	838	-6 632	-88.8%	525	220	-305	-58.1%
Quintana Roo	24	27	407		-407	-100%		12	12	**NR**
San Luis Potosí				776	776	**NR**				
Sinaloa		26						50	50	**NR**
Sonora		1						20	20	**NR**
Tabasco				350	350	**NR**				
Tamaulipas		2		1 939	1 939	**NR**		80	80	**NR**
Tlaxcala	149	40	5 751		-5 751	-100%	1 003	614	-389	-38.8%
Veracruz				472	472	**NR**				
Yucatán		13		2 480	2 480	**NR**		130		
Zacatecas		106		2 405	2 405	**NR**		10	10	**NR**

NR: Cambio no representativo dada la cifra inicial.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

El caso contrario se presentó en los adultos capacitados pues disminuyeron 33.5%, es decir 1 517 adultos menos, debido al decremento en cobertura de nueve SEDIF, destacando a Jalisco que en 2006 no registró este tipo de beneficiarios y Colima que disminuyó casi la totalidad de su cobertura; en contraparte Oaxaca registró por primera vez adultos capacitados y en una cantidad significativa.

Gráfica 2.4.4. Prodideni, beneficiarios capacitados en talleres, 2005-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Por último, en cuanto a campañas los números nacionales son muy similares a los presentados por la Prodideni en 2005; sin embargo, es importante señalar que la variación positiva se debe al esfuerzo de SEDIF México ya que seis estados dejaron de realizar campañas (véase Cuadro 2.4.7.). La variación en los foros es significativa, aunque no tanto si consideramos la alta cifra presentada por Jalisco en 2005 que no se repitió en el último ejercicio; sin embargo, vale la pena señalar con preocupación que cuatro de los ocho estados que efectuaron foros en 2005 lo dejaron de hacer para 2006.

Cuadro 2.4.7. Prodideni, campañas y foros, 2005-2006

Estado	Campañas				Foros			
	2005	2006	Variación		2005	2006	Variación	
			#	%			#	%
Total	**102**	**107**	**5**	**4.9%**	**1 429**	**60**	**-1 369**	**-95.8%**
Baja California	22		-22	-100.0%				
Coahuila	4		-4	-100.0%				
Colima	20	29	9	45.0%	1	10	9	900.0%
Guanajuato	5		-5	-100.0%	39		-39	-100.0%
Guerrero					6		-6	-100.0%
Jalisco	3		-3	-100.0%	1 195		-1 195	-100.0%
México	20	59	39	195.0%	150	10	-140	-93.3%
Michoacán	4		-4	-100.0%				
Morelos						2	2	**NR**
Nuevo león	5		-5	-100.0%	7		-7	-100.0%
Puebla						1	1	**NR**
Querétaro					13			
Tlaxcala	19	10	-9	-47.4%	18	1	-17	-94.4%
Yucatán						36	36	**NR**
Zacatecas		9	9	**NR**				

Aparecen los SEDIF que presentaron algún tipo de actividad en estos rubros.
NR: Cambio no representativo dada la cifra inicial.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Reiteramos que es importante que el DIF nacional genere una mayor vinculación con los SEDIF para evitar que las acciones del programa se vuelvan aisladas y esporádicas, corriendo el riesgo de ser olvidadas dentro de las políticas de los SEDIF, debilitando aún más su impacto.

2.4.7 Escenario prospectivo

Para responder y satisfacer los compromisos adquiridos en la CDN a fin de generar un mayor impacto social se tienen que efectuar acciones complementarias en el Prodideni. A pesar de los escasos recursos con los que cuenta, no es permisible que el programa opere sólo en algunas entidades; por lo tanto, reiteramos que se realicen las gestiones necesarias para implantarlo en todo el país.

Si nos limitamos a cifras, el XII Censo de Población y Vivienda informó que en México había 41 149 182 menores de 18 años. Si comparamos esa estadística con los 82 130 niños beneficiados en el transcurso del año (informados y capacitados por el programa), éstos representan sólo 0.2% de la población objetivo, es decir, un impacto mínimo en relación con los compromisos internacionales.

Como se había señalado en las anteriores evaluaciones de El Colegio Mexiquense, queda manifiesto que una de las principales deficiencias del Prodideni es su limitada cobertura -que como se ha señalado, en parte responde a los escasos recursos con los que opera- y a la falta de apropiación del programa en algunos estados, ya que a pesar de que la mayoría cuenta con un difusor estatal, en muchos casos, es sólo una figura emblemática.

A pesar de los moderados o excesivos esfuerzos que pueda realizar un niño DIFusor, la encomienda es muy grande si ante él tiene el compromiso delegado del SNDIF de dar a conocer los derechos de la niñez a la población infantil de su entidad. Para dar respuesta a la recomendación del CDN, la labor de los difusores debe ser apoyada por el personal del DIF en cuanto a preparación de temáticas, materiales didácticos, traslado y organización de los foros en los que participa, entre otros.

Por otra parte, se reconoce que ha sido un gran acierto del programa el desarrollo del Manual de participación infantil para la difusión de los DN; sin embargo, es necesario reconocerlo sólo como el impulso inicial para fomentar la creatividad de todos los actores para promover los DN y la responsabilidad social terminará hasta que éstos hayan sido validados, algún día, en todos los sectores de la población.

Lo apremiante de la situación es que, a pesar de que las acciones de Prodideni se consigan transversalizar a todos los programas del SNDIF, aún se estará lejos del objetivo y de una verdadera transformación social en pro de la infancia; empero, si esta reestructuración no se realiza, nos enfrentaremos a un programa sólo de buenas intenciones.

Como menciona el propio Manual,[73] la educación sobre los DN no debe sentirse como una imposición internacional sino que debe vivirse como una forma de libertad y asumirse por convicción e interés propio. Enseñar a la infancia sus derechos no es una forma de adiestrarlos a asumir una actitud de enfrentamiento contra los adultos, pues el fin no es aislar en una realidad ficticia a los menores anhelando condiciones óptimas para su desarrollo, sino asumir los compromisos internacionales para establecer las bases generadoras de una nueva relación del Estado con la niñez, que propicie la garantía de sus derechos.

2.4.8 Conclusiones y recomendaciones

No se pueden visualizar las actividades de promoción y difusión de los derechos del niño como una labor exclusiva de un programa. Por ello, el Prodideni debe cancelarse como programa y crear un área que supervise la Promoción y Difusión de los Derechos de la Niñez. Es decir, debe transversalizarse a cada uno de los programas del SNDIF para que pueda tener un impacto social, dando respuesta a los compromisos internacionales asumidos en la CDN y que los esfuerzos realizados no resulten exiguos. Para efectuar dichas acciones requerirá que un presupuesto asignado y que permita motivar la participación activa de los SEDIF.

Es un error común en la administración pública que, los programas enfocados a la atención sean considerados erróneamente como acciones aisladas en pro de una población vulnerable y no acciones integrales. Esta visión fraccionaria de la realidad imposibilita una atención holística donde los esfuerzos institucionales se complementen para un fin, en este caso, la difusión y validación de los derechos fundamentales de la niñez.

Durante el proceso formativo de niños y niñas existen oportunidades para romper sus destinos con respecto a sus identidades y sus relaciones sociales; sin embargo, esto no sucede. A ambos sexos se les educa bajo la enseñanza de aceptar y mantener relaciones que implican una gran inequidad (sobre todo hacia las mujeres). Es necesario romper las visiones tradicionales para brindar a los niños y niñas caminos alternativos para su ser.

Por lo anterior, se recomienda:

- Desarrollar una campaña social informativa de peso enfocada al grueso de la población acerca de lo que implican los DN ya que, de lo contrario, los niños no encontrarán el eco social que respalde sus derechos ni tendrán el apoyo de las autoridades para hacerlos valer.

- Dar seguimiento puntual, de acuerdo con las capacidades presupuestarias y de personal del SNDIF, a las recomendaciones hechas por el Comité de los

[73] *Manual de participación infantil para la difusión de los derechos de la niñez*.

Derechos del Niño de la ONU, pues observa que las actividades de las comisiones de seguimiento y vigilancia para la aplicación de la CDN tienen un alcance limitado y que esas comisiones no tienen fondos suficientes, se conocen muy poco y no tienen autoridad para funcionar con eficacia. También lamenta que esas comisiones no se hayan establecido en todos los estados del país.

- Implantar la reestructuración propuesta por la DPI a principios de año para crear el Programa de Protección a la Infancia y Adolescencia Vulnerables (PPIAV) y su familia, que buscará que los SEDIF, SMDIF y OSC se coordinen en los Comités Estatales de Infancia y Familia para realizar acciones integrales en favor de la infancia y adolescencia de acuerdo con lo establecido en la Convención y los preceptos de interés sobre la familia. Dichos comités serán normados por la Dirección de Infancia y Familia del SNDIF, quien coordinará un Comité Nacional que buscará fortalecer y hacer realidad los principios establecidos en la Convención.

  En esta propuesta, los Comités Estatales serian el órgano rector para asignar, coordinar y dar seguimiento de los recursos destinados al desarrollo de las acciones a favor de niñas, niños y adolescentes vulnerables y su familia de cada una de las entidades participantes en el programa. Estos Comités elaborarán anualmente los criterios para seleccionar los proyectos, investigaciones y apoyos compensatorios factibles de recibir financiamiento.

  Los recursos para la operación del programa serian proporcionados por el DIF nacional, así como los Lineamientos Generales de Operación; sin embargo, cada entidad federativa deberá retomar dichos Lineamientos y complementarlos con la visión y política de su propio estado. En este sentido, la definición de criterios de selección de los proyectos, investigaciones, apoyos compensatorios y acciones de promoción y difusión así como los montos asignados para cada caso serán responsabilidad del Comité Estatal de cada entidad.

- Financiar un mayor tiraje del *Manual de participación infantil para la difusión de los derechos de la niñez* considerando el número de municipios existentes en el país, para garantizar que cada uno disponga de al menos una copia. Asimismo; analizar la posibilidad de realizar una versión ejecutiva del Manual que facilite en pocas hojas que, los responsables de

los municipios menos comprometidos con el programa, al menos tengan una noción de los DN y realicen acciones de impacto en su localidad.[74]

- Trabajar en estrecha colaboración con las OSC que se ocupan de los derechos de los niños para que puedan generar un mayor impacto en la difusión y respeto de estos derechos en todo el país.[75]

- Cumplir la agenda de trabajo fijada en el Foro Nacional de Guanajuato, a fin de dar seguimiento a los acuerdos o compromisos ahí pactados.

- Realizar trabajo intrainstitucional con los SEDIF que no operan el Prodideni, o que lo implantan de manera superficial, para que valoren su importancia y repliquen esta preocupación a los SMDIF, para difundir los DN en la población y lograr su respeto.

- Proponer diversos procedimientos de selección de los difusores estatales para facilitar su accionar y garantizar un mejor desempeño de los SEDIF y SMDIF que realicen las actividades de Prodideni.

- Incorporar a los padres de familia, en charlas o talleres, ya que es necesario que no sólo aprendan a escuchar, sino a desarrollar mecanismos de diálogo y rendición de cuentas hacia las niñas, niños y adolescentes, de tal modo que se asuman responsabilidades ante las generaciones futuras.

- Que el cargo de los niños difusores sea honorífico temporal dentro de los respectivos SMDIF y SEDIF, asignándole relevancia a las acciones que desempeña.

- Recordar que el objetivo debe ser no sólo escuchar a los niños acerca de sus derechos sino hacer que todos, sin excepción, y en todos los niveles de lo público y lo privado, seamos respetuosos y conscientes de las obligaciones de los adultos con los niños y adolescentes.

2.4.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

En términos generales, las condiciones del programa son similares a las del ejercicio anterior. Si bien se comenzó a realizar la reestructuración propuesta por la

---

[74] Como se mencionó previamente, el texto del Manual puede resultar muy extenso para algunos responsables municipales que no manifiestan mucho interés por el programa y, por ende, no lo leen presentando un preocupante desconocimiento de los DN.

[75] La colaboración de las OSC para la promover y difundir los DN se realiza en los Comités de Seguimiento y Vigilancia de la Aplicación de la CDN que se han constituido en 24 entidades federativas; sin embargo, en varios estados estos comités se han quedado en la fase inicial de instalación.

DPI, este proceso quedó detenido y, posiblemente, en espera de los cambios administrativos que surjan dentro de la institución como consecuencia de la transición sexenal.

Sigue siendo necesario que el DIF nacional genere una mayor vinculación con los SEDIF para evitar que las acciones del programa se vuelvan aisladas y esporádicas, corriendo el riesgo de ser olvidadas dentro de las políticas de los SEDIF, debilitando aún más su impacto.

El programa aún adolece de la poca participación de algunos SEDIF por lo que se deben redoblar esfuerzos para incorporarlos pues son el primer peldaño, para replicarse en los difusores municipales y locales.

No se ha realizado una campaña nacional de alto impacto, para dar a conocer a la población los DN.

2.5 Prevención y Atención Integral de Embarazo en Adolescentes

2.5.1 Marco de referencia

Desde hace más de una década el embarazo adolescente forma parte de las prioridades en materia de salud reproductiva de la agenda internacional debido a que en el mundo viven alrededor de 1 000 millones de adolescentes entre los 10 y 19 años y, de ellos, 85% vive en países en desarrollo.

Aproximadamente 10% de los nacimientos a escala mundial son de madres adolescentes. Cada año, 15 millones de jóvenes de 15 a 19 años de edad tienen un hijo,[76] a pesar de que a escala global, el nivel de fecundidad en las dos décadas anteriores cayó 50%, fundamentalmente por el aumento en el uso de anticonceptivos.

En este marco histórico, era de esperar que las y los jóvenes comenzaran a reducir el número de hijos, particularmente en generaciones con fecundidad elevada, extendiendo esta baja hacia las y los adolescentes, lo que efectivamente ocurrió en los ochenta. Empero, a fines de esa década la fecundidad antes de los 20 años ha presentado una tendencia distinta, con una nueva propensión al aumento en varios países. Como se aprecia en el Cuadro 2.5.1, de 16 países de la región, sólo en cuatro (Belice, Guatemala, Nicaragua y Paraguay) desciende claramente el porcentaje de madres entre las mujeres de 15 a 19 años.[77]

---

[76] Según cifras de la organización internacional *Family Health International* (FHI).
[77] CEPAL, ONU, UNICEF, "Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias problemas y desafíos", *Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio.* Naciones Unidas, núm. 4, enero de 2007, pp. 3-12.

Cuadro 2.5.1. Paises seleccionados de América Latina y El Caribe: Evolución de la proporción de mujeres de 15 a 19 años que han tenido hijos, por edades simples.

País	Año censal	Años de edad					Total
		15	16	17	18	19	
Argentina	1991	3.3	6.6	11.2	17.3	23.1	**11.9**
	2001	3.7	6.5	11.2	17.2	23.6	**12.4**
Belice	1990	2.5	7.7	15.4	26.2	34.9	**16.9**
	2000	2.8	6.7	14.4	25.4	33	**15.8**
Bolivia	1992	1.6	4.4	9.9	17.9	28	**11.7**
	2001	2	5.7	11.7	20.8	29.2	**13.5**
Brasil	1991	2.2	5.2	10.4	17.2	24.3	**11.5**
	2000	3.3	7.6	13.8	20.8	28.1	**14.8**
Chile	1992	2.1	4.8	9.8	16.1	24.8	**11.8**
	2002	6.3	5.1	10.2	16.7	24.1	**12.3**
Costa Rica	1984	2	5.6	10.9	18.6	27.5	**12.8**
	2000	2.5	6.2	11.8	19.8	27.5	**13.2**
Ecuador	1990	6.2	5.4	11	19.4	27.9	**13.5**
	2001	3.2	8.1	14.9	23.9	32.5	**16.3**
Guatemala	1994	2.9	7.3	14.5	25.1	35.5	**16.1**
	2002	2.6	6.9	14.2	23.1	33	**15.5**
Honduras	1988	3.6	8.1	15.6	25.2	34.6	**16.6**
	2001	3	8.4	17.1	27.6	38	**18.3**
México	1990	1.4	3.8	8.6	16.1	24.2	**10.4**
	2000	1.8	4.8	10.7	18.2	26.2	**12.1**
Nicaragua	1995	5	12.6	23.7	34.8	46	**23.9**
	2005	4.3	10.7	19.8	28.9	38.4	**20**
Panamá	1990	3.6	8.2	15.2	22.4	30.8	**16.1**
	2001	4.1	9.3	16.2	25.4	33.3	**17.4**
Paraguay	1992	2	6.2	13	23.4	32.9	**15**
	2002	1.9	5.1	10.1	17.8	26.7	**12.1**
Trinidad y	1990	1	3.2	6.1	12.3	18.9	**8**
Tobago	2000	1.2	2.2	4.7	18.3	21.4	**9.3**
Venezuela	1990	3.3	6.9	13	19.9	27.5	**13.8**
	2001	3.2	7.5	13.7	21.7	29.8	**15**
Uruguay	1985	1.2	3.4	7.2	12.4	19.3	**8.4**
	1995	5	7.7	12.8	18.4	24.6	**13.9**

Fuente: Elaboración propia con base en "Maternidad adolescente en América Latica y el Caribe" de UNICEF, CEPAL y la ONU, enero de 2007.

Esta resistencia al descenso de la fecundidad adolescente ha conducido a la región a una posición ambigua a escala global. Por una parte, ésta presenta una Tasa global de fecundidad (TGF)[78] con valores inferiores a la media mundial y de los países en desarrollo. Pero por otra, registra una Tasa específica de fecundidad (TEF) entre 15-19 años que rebasan ostensiblemente la media mundial, sólo superados por los índices de África. También es la región del mundo en que los

[78] La Tasa global de fecundidad (TGF) es un indicador social que expresa la cantidad de hijos, en promedio, que tendrá una mujer a lo largo de su período fértil (aproximadamente desde los 15 a los 49 años) si viviera todos esos años. La Tasa específica de fecundidad (TEF) es el número de nacimientos que ocurren durante un determinado año o período de referencia por cada 1 000 mujeres en edad reproductiva, clasificada en grupos de edad simples o quinquenales.

nacimientos de madres adolescentes representan la mayor fracción del total de nacimientos (véase el Cuadro 2.5.2).[79]

Cuadro 2.5.2. Comparativo global de tasas de fecundidad

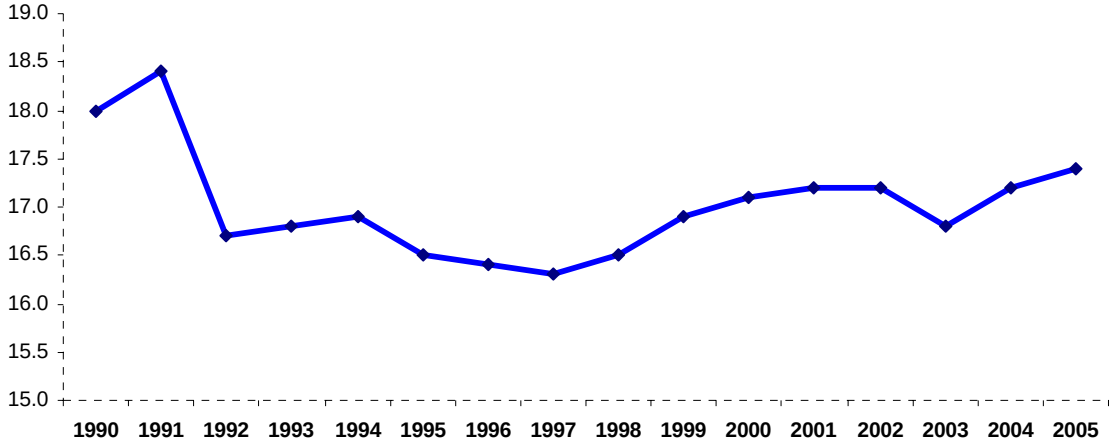
Región	TGF 2007	Tasa específica de fecundidad, 15-19 años, 2007	Porcentaje total de nacidos vivos cuya madre era adolescente [1]
Mundial	2.55	52.9	13%
África	4.68	103.4	17%
Asia	2.35	39.94	11%
Europa	1.43	17.41	7%
América Latina y el Caribe	2.38	75.67	18%
Oceanía	2.23	25.5	7%

[1]Esta cifra corresponde a 2004
Fuente: Elaboración propia con base en "Maternidad adolescente en América Latica y el Caribe" de UNICEF, CEPAL y la ONU, enero de 2007.

Al menos en México, hasta 2005, se contabilizaron más de 21 millones de seres humanos entre los 10 y 19 años de edad.[80] De 2001 a 2005 más de 2 269 379 de adolescentes menores de 20 años fueron madres, lo que representa un promedio anual de 453 875.[81] (Véanse la Gráfica 2.5.1 y el Cuadro 2.5.3). Lo que destaca sobre este grupo es su latente estado de vulnerabilidad, ya que, en la mayoría de los casos, tiene graves carencias en materia jurídica, física y social.

[79] *Ibid.,* p. 5.
[80] INEGI, II Conteo de Población y Vivienda 2005.
[81] Elaboración propia con base en estadísticas de natalidad de INEGI.

Gráfica 2.5.1. Nacimientos registrados de madres adolescentes menores de 20 años, 1990-2005 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Natalidad.

Cuadro 2.5.3. Nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa, 2001 - 2005

Estado	2001		2002		2003		2004		2005	
	%	Mujeres[1]	%	Mujeres	%	Mujeres	%	Mujeres	%	Mujeres
Total	**17.2**	**476 029**	**17.2**	**464 242**	**16.8**	**446 190**	**17.2**	**451 510**	**16.8**	**431 408**
Aguascalientes	15.7	4 348	15.4	4 239	15.2	3 977	15.8	4 191	16.4	4 202
Baja California	18.3	10 582	18.0	10 502	18.2	10 545	18.8	11 454	19.4	11 998
Baja California Sur	18.7	2 194	19.4	2 273	18.2	2 189	19.2	2 393	18.6	2 141
Campeche	20.7	3 590	19.5	2 952	19.5	3 083	19.9	3 412	20.1	3 667
Coahuila	18.9	11 102	19.0	11 410	19.0	10 718	18.8	10 790	19.0	10 633
Colima	19.2	2 383	18.5	2 407	19.0	2 371	19.2	2 548	19.3	2 369
Chiapas	19.6	31 417	19.5	36 526	19.3	27 871	19.4	25 992	19.2	26 398
Chihuahua	20.3	19 187	20.4	17 154	19.8	15 482	19.9	15 018	20.4	15 879
Distrito Federal	13.2	23 132	13.9	23 686	13.6	21 739	14.0	23 420	14.6	23 829
Durango	19.0	8 294	19.7	8 892	19.5	8 665	19.4	7 667	19.7	7 785
Guanajuato	14.6	19 808	14.2	17 510	14.6	19 007	15.0	18 497	15.5	19 730
Guerrero	20.5	27 232	19.1	19 813	18.5	25 396	19.9	23 142	19.6	19 933
Hidalgo	18.0	12 169	17.9	11 763	17.0	10 669	18.0	12 403	17.8	10 931
Jalisco	14.9	24 509	15.1	24 182	14.8	23 327	15.2	24 130	15.4	23 883
México	17.3	59 172	17.4	58 177	16.6	55 223	16.8	57 649	16.9	56 658
Michoacán	16.6	20 603	16.6	19 022	16.2	19 703	16.7	18 779	17.3	18 034
Morelos	16.9	6 647	17.1	6 620	16.9	6 147	16.9	6 025	17.3	6 195
Nayarit	21.0	5 079	21.5	5 088	20.6	4 993	20.4	5 001	20.7	4 624
Nuevo León	14.7	13 482	14.8	13 531	14.5	12 788	14.8	13 385	14.7	12 884
Oaxaca	18.5	25 487	18.1	21 772	17.8	21 265	17.7	21 677	17.5	19 773
Puebla	17.5	28 519	17.4	30 044	16.7	28 344	17.1	27 085	16.9	27 980
Querétaro	14.7	5 568	14.4	5 318	14.4	5 488	15.5	6 212	15.5	6 495
Quintana Roo	18.2	4 160	17.1	4 167	17.7	4 204	17.3	4 102	18.0	4 385
San Luis Potosí	16.9	10 341	16.8	10 120	16.5	9 886	16.7	10 223	17.1	10 090
Sinaloa	17.0	11 235	17.2	11 804	18.2	11 549	18.1	11 777	18.6	11 460
Sonora	17.7	10 161	18.0	10 338	18.5	10 140	18.4	9 868	18.8	10 078
Tabasco	19.8	10 308	19.3	10 075	18.2	9 309	18.7	10 420	18.4	9 705
Tamaulipas	16.4	11 317	16.4	11 564	16.2	10 773	16.3	11 874	17.3	12 816
Tlaxcala	18.1	5 233	17.9	5 074	17.2	4 798	17.0	4 968	17.3	4 628
Veracruz	18.9	39 464	18.7	36 551	18.1	36 104	18.7	35 678	18.8	35 610
Yucatán	15.5	5 993	15.5	5 891	15.7	6 005	15.8	5 349	16.2	5 776
Zacatecas	16.3	6 053	16.1	5 947	16.6	5 843	16.9	5 932	16.9	5 768

[1]Para el cálculo se usó el total de nacimientos registrados por entidad federativa de residencia habitual de la madre, además se excluye el No especificado de grupo quinquenal de edad de la madre.
Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Natalidad.

En esa lógica, múltiples sectores sociales en México han manifestado su preocupación por el embarazo adolescente lo que se ha traducido en políticas y programas que buscan atender esta problemática. Con base en lo anterior se deduce la importancia de comprender bien el fenómeno en vías de encaminar mejor las acciones preventivas y de atención. Al respecto, el Dr. Claudio Stern[82], fundamenta:

> Las verdaderas razones no son, como frecuentemente se aduce, su supuesta colaboración en el crecimiento desmesurado, las malas condiciones de salud y la pobreza de la población, sino el aumento y la mayor visibilidad de la población adolescente; la persistencia de las condiciones de pobreza de la población y la falta de oportunidades para las mujeres –que tienden a conducir a la formación temprana de las familias y que se asocian con mayores riesgos para la salud de éstas– ; los cambios sociales y culturales que han llevado a modificar el contexto normativo bajo el cual se sancionan los embarazos tempranos y, por último, las condiciones adversas a las que se enfrenta un número creciente de jóvenes que difícilmente pueden hacerse cargo de una familia, a pesar de que en muchas ocasiones estarían dispuestos y aun deseosos de hacerlo.

Para responder a las necesidades de este amplio sector de la población mexicana desde 1997 el SNDIF incorporó a su universo de trabajo el programa Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes (Paidea), como una estrategia tendiente a prevenir los riesgos de exclusión social derivados del embarazo, la maternidad y la paternidad no planeada en la adolescencia, con perspectiva de género, por medio de la orientación y asistencia adecuada e integral que fomente una actitud responsable frente a su sexualidad.[83]

En efecto, el programa focaliza a las mujeres en composición con otras vulnerabilidades como lo son la adolescencia y el embarazo no planeado. Además está facultado por la Ley de Asistencia Social,[84] ya que mediante el SNDIF focaliza a personas sujetas a la asistencia social según el apartado II del artículo 4.

Acercarse a la situación de salud de la mujer desde una perspectiva de género requiere identificar y relacionar una serie de factores sociales, culturales, políticos y económicos que expresen roles diferentes para mujeres y hombres .Para lograr esta situación y en concordancia con el ámbito internacional, el programa se alinea con el objetivo *d* (sexualidad humana y relaciones entre los sexos) de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo[85], cuyo objetivo es doble al mencionar:

---

[82] Especialista en la temática y profesor-investigador, El Colegio de México.
[83] RO-PAIA-06, Dirección General de Protección a la Infancia, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes.
[84] *Diario Oficial de la Federación*, 2 de septiembre de 2004.
[85] El Cairo, septiembre de 1994.

> Promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos, y velar por que el hombre y la mujer tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para lograr una buena salud sexual y ejercer sus derechos y responsabilidades en lo tocante a la procreación. Entre las medidas recomendadas se incluye el apoyo a actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los jóvenes, con la asistencia y orientación de sus padres y en consonancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, en que se destaque la responsabilidad de los varones en cuanto a su propia salud sexual y su fecundidad y los ayude a ejercer esas responsabilidades.

Así como el objetivo *e* (los adolescentes) que pide entre otros:

> Abordar las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, en particular los embarazos no deseados, el aborto en malas condiciones[86] y las enfermedades de transmisión sexual, inclusive el VIH/SIDA, mediante el fomento de una conducta reproductiva y sexual responsable y sana, inclusive la abstinencia voluntaria y la prestación de servicios apropiados, orientación y asesoramiento claramente apropiados para ese grupo de edad.

Por su parte, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer *Convención de Belém do Pará*[87] menciona en su artículo 8, inciso *b*, que los Estados deben:

> Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitimizan (*sic*) o exacerban la violencia contra la mujer

En este sentido el programa es consecuente al establecer en su metodología operativa la identificación de causas y consecuencias regionales del embarazo no planeado en adolescentes. Por lo tanto, el Paidea puede plantear estrategias que modifiquen sobre todo los patrones culturales procurando proponer nuevos pactos sociales, sin que ello implique una confrontación con el entorno de las y los beneficiarios.

Hay que mencionar que la *estrategia 8* del PNS (Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud) en la línea de acción *8.1* (reorientar las acciones de salud al medio familiar y comunitario) así como la *estrategia 9* (garantizar la atención a los grupos de autoayuda y grupos de representantes de la sociedad

---

[86] Se refiere a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS)
[87] 9 de junio de 1994, documento jurídicamente vinculante para México.

civil) son apoyados por el Paidea, al contar con mecanismos de atención a la salud y a grupos vulnerables cuya operación se centra en grupos, comunidades u OSC.

También el programa se alinea con el objetivo rector *2* del PND "acrecentar la equidad y la igualdad de oportunidades", cuya estrategia *b* menciona:

> Transformar las condiciones de inequidad de género en los aspectos económicos, políticos, sociales y culturales, y poner a disposición de las mujeres los medios y recursos para que desarrollen integralmente sus capacidades, contribuyan, tengan acceso, control y disfrute efectivo de los servicios y beneficios del desarrollo del país y decidan en condiciones de equidad en todos los aspectos de la vida nacional

Por otro lado, el tema del embarazo en adolescentes es manifestado como importante desde el diagnóstico del PND en el apartado 5.3.2 "equidad e igualdad", el cual menciona:

> Este grupo de población plantea demandas especiales para su inserción social. En materia de salud, es evidente la importancia que tienen los temas de embarazo en adolescentes, el aborto, el SIDA, las drogas, el alcoholismo y el tabaquismo. A manera de ejemplo, las crecientes necesidades de escolarización de las jóvenes -el porcentaje de mujeres mayores de 15 años sin instrucción o con primaria incompleta ha pasado de 72.2% en 1970 a 29.9% en 2000-, trae consigo requerimientos específicos de apertura de oportunidades y de atención para favorecer su desarrollo integral en todos los aspectos de la vida

2.5.2 Cumplimiento de objetivos

Prevención

Para llevar a cabo el cumplimiento del objetivo específico[88] el programa congrega cinco líneas de acción,[89] que en la vertiente de prevención son:

- Conformar grupos de prevención del embarazo en adolescentes y, por consiguiente, disminuir la incidencia del embarazo no planeado entre la población adolescente.
- Instrumentar el Taller básico para la prevención de embarazos en adolescentes[90] con la finalidad de sensibilizar a las y los adolescentes sobre las ventajas del ejercicio de una sexualidad responsable.

---

[88] El objetivo específico del programa es fomentar acciones para prevenir y atender los riesgos de exclusión social derivados del embarazo no planeado en adolescentes, a través de la orientación y formación integral, bajo una perspectiva de género acorde a sus necesidades.
[89] RO-PAIA-06, SNDIF, Dirección General de Protección a la Infancia, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes.

- Realizar acciones de coordinación interinstitucional del gobierno, organismos públicos, internacionales y de la sociedad civil para desarrollar acciones orientadas a la prevención de embarazos adolescentes.

- Capacitar y asesorar al personal de los SEDIF y SMDIF en la operación del Paidea.

- Dar seguimiento a la aplicación del Paidea.

Cabe recordar que tanto el objetivo específico como las líneas de acción incluyen la perspectiva de género, que en este caso procura incorporar a los hombres en procesos de corresponsabilidad en materia de salud reproductiva así como maternidad y paternidad. Al respecto, según la investigación "Salud reproductiva y violencia contra la mujer: El caso de la zona metropolitana de Monterrey", 1995, realizada por el Consejo Estatal de Población y la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León:

> De las mujeres que refirieron el uso de algún método sin que su pareja supiera de ello, 53.2% fueron violentadas. Al parecer la participación del hombre en la planificación familiar como sujeto activo, influye en la disminución de la violencia. Cuando se relacionan estos dos factores se observa que la violencia se presentó en 39.3% de las mujeres cuyas parejas eran sujetos activos, en comparación con 49.1% de las mujeres en quienes sus parejas no lo eran.

Por lo tanto, la inclusión de la perspectiva de género del programa contribuye a la búsqueda por reducir los niveles de violencia contra la mujer, problemática sobre la que la investigación antes citada refiere:

> De 1 064 mujeres de 15 años de edad o más, que alguna vez vivieron en pareja, 46.1% refirió haber tenido alguna situación de violencia familiar, ya fuera psicológica, física y/o sexual. De este porcentaje, 13% no la identificó como tal, considerando "normal" la situación vivida.

Como parte de la coordinación con otras instancias que aborden la temática del embarazo adolescente, el SNDIF es integrante del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva y del Comité Promotor de una Maternidad sin Riesgos.

De acuerdo con la información proporcionada por la Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, el programa atiende a su población objetivo mediante 1 279 grupos en la *modalidad preventiva para población abierta* que incluye a 50 550 personas (es decir, por cada grupo hay en promedio 39.5 personas).[91] Además, del total general de beneficiarios, 57.2% son mujeres lo que

---

[90] Coedición SNDIF/UNICEF, octubre de 1999.
[91] Véase el Cuadro 2.5.4.

es significativamente positivo al tomar en cuenta que la participación de hombres representa 42.8 por ciento.

En la misma modalidad, para población abierta, el Cuadro 2.5.5 indica un crecimiento nacional real a partir del último corte de 1.0% en beneficiarios y 47.0% en grupos conformados.

Es importante resaltar que en cuatro estados se concentra la mayoría de integrantes de esta vertiente: Chihuahua con 19 216 (38%); Jalisco, 11 440 (22.6%), Tamaulipas, 7 976 (15.8%) y el Estado de México, 3 879 (7.7%). En contraste, más de 20 estados tienen menos de 1% del total de integrantes.

Cuadro 2.5.4. Paidea, cobertura de la vertiente *Preventiva abierta*, 2006

Estado	Total general actual	Integrantes									Grupos			
		Total actual		Último reporte			Bajas		Altas		Total actual	Bajas	Altas	Último reporte
		M[1]	H[2]	Total	M	H	M	H	M	H				
Total	**50 550**	**28 908**	**21 642**	**50 256**	**28 277**	**21 979**	**17 019**	**15 611**	**17 650**	**15 274**	**1 279**	**575**	**601**	**1 253**
Aguascalientes	**47**	47	0	0	0	0	0	0	47	0	1	0	1	0
Baja California	**302**	150	152	335	150	185	150	185	150	152	16	19	16	19
Baja California Sur[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campeche	**174**	122	52	148	97	51	30	4	55	5	3	3	3	3
Coahuila[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colima[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chiapas[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chihuahua	**19 216**	10 062	9 154	18 154	9 609	8 545	9 609	8 545	10 062	9 154	259	233	246	246
Durango	**709**	486	223	490	321	169	271	158	436	212	17	9	13	13
Edo. de México	**3 879**	1 975	1 904	5 132	2 563	2 569	1 672	1 717	1 084	1 052	6	1	2	5
Guanajuato	**55**	27	28	51	35	16	9	2	1	14	3	0	0	3
Guerrero	**35**	34	1	35	34	1	0	0	0	0	34	1	6	29
Hidalgo	**529**	263	266	414	198	216	3	6	68	56	582	10	162	430
Jalisco	**11 440**	7 034	4 406	7 942	5 365	2 577	172	56	1 841	1 885	164	152	93	223
Michoacán	**284**	138	146	271	153	118	72	53	57	81	12	5	6	11
Morelos	**40**	21	19	66	43	23	35	17	13	13	2	2	1	3
Nayarit[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nuevo León	**350**	206	144	234	137	97	53	44	122	91	8	7	2	13
Oaxaca	**35**	28	7	41	23	18	23	18	28	7	1	1	1	1
Puebla	**338**	233	105	3 953	2 025	1 928	2 025	1 928	233	105	3	106	3	106
Querétaro	**116**	60	56	282	135	147	83	91	8	0	7	7	3	11
Quintana Roo	**142**	140	2	142	140	2	0	0	0	0	10	0	0	10
San Luis Potosí	**554**	301	253	16	16	0	0	0	285	253	17	0	16	1
Sinaloa	**204**	133	71	210	135	75	11	4	9	0	7	2	0	9
Sonora	**3 108**	3 052	56	2 597	2 541	56	0	0	511	0	41	6	17	30
Tabasco	**207**	148	59	207	148	59	0	0	0	0	8	0	0	8
Tamaulipas	**7 976**	3 711	4 265	8 758	3 892	4 866	2 798	2 782	2 617	2 181	42	11	10	43
Tlaxcala	**504**	345	159	504	345	159	0	0	0	0	20	0	0	20
Veracruz	**36**	18	18	40	21	19	3	1	0	0	3	0	0	3
Yucatán[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zacatecas	**270**	174	96	234	151	83	0	0	23	13	13	0	0	13

[1] Mujeres
[2] Hombres
[3] Estados que no operan la vertiente *Preventiva abierta.*
Fuente: Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, SNDIF, 2006.

Cuadro 2.5.5. Paidea, comportamiento de la cobertura de la vertiente *Preventiva abierta*, 2006

SEDIF	Comportamiento de integrantes (%)					Grupos (%)
	Real	Crecimientos		Decrecimientos		Crecimiento
		M[1]	H[2]	M	H	
Nacional[3]	**1**	**61**	**71**	**60**	**71**	**47**
Aguascalientes	0	100	0	0	0	100
Baja California	-9.9	100	100	100	100	100
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0
Campeche	18	45	10	31	8	100
Coahuila	0	0	0	0	0	0
Colima	0	0	0	0	0	0
Chiapas	0	0	0	0	0	0
Chihuahua	6	100	100	100	100	95
Durango	45	90	95	84	93	76
Edo.de México	-24	55	55	65	67	33
Guanajuato	8	4	50	26	13	0
Guerrero	0	0	0	0	0	18
Hidalgo	28	26	21	2	3	28
Jalisco	44	26	43	3	2	57
Michoacán	5	41	55	47	45	50
Morelos	-39	62	68	81	74	50
Nayarit	0	0	0	0	0	0
Nuevo León	50	59	63	39	45	25
Oaxaca	-15	100	100	100	100	100
Puebla	-91	100	100	100	100	100
Querétaro	-59	13	0	61	62	43
Quintana Roo	0	0	0	0	0	0
San Luis Potosí	3 363	95	100	0	0	94
Sinaloa	-3	7	0	8	5	0
Sonora	20	17	0	0	0	41
Tabasco	0	0	0	0	0	0
Tamaulipas	-9	71	51	72	57	24
Tlaxcala	0	0	0	0	0	0
Veracruz	-10	0	0	14	5	0
Yucatán	0	0	0	0	0	0
Zacatecas	15	13	14	0	0	0

Nota metodológica: El comportamiento de coberturas obdece al grado de movilidad entre bajas y altas en un periodo dado (trimestres).

1 Mujeres

2 Hombres

3 El cálculo nacional se realizó con la misma metodología que en el resto de los estados, no es un promedio.

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, 2006.

Por otro lado, en la modalidad *preventiva escolarizada*, el Cuadro 2.5.6 señala la existencia de 3 346 grupos que incluyen 141 444 personas (42 personas en promedio por grupo).

El crecimiento nacional real para esta modalidad a partir del último corte como se observa en el Cuadro 2.5.7 es de 73.0% en beneficiarios de los cuales 52.0% son mujeres y 48.0% son hombres, el crecimiento de los grupos fue de 43.0%.

Aunque para esta vertiente los integrantes que reúne cada entidad están más distribuidos persiste la concentración en una minoría: Jalisco, 33 305 (23.5%), Chihuahua, 27 655 (19.6%) y Estado de México con 26 858 (18.9%).

Cuadro 2.5.6. Paidea, cobertura de la vertiente *Preventiva escolarizada,* 2006

Estado	Total general actual	Integrantes									Grupos			
		Total actual		Último reporte			Bajas		Altas		Total actual	Último reporte	Bajas	Altas
		M[1]	H[2]	M	H	Total	M	H	M	H				
Total	**141 444**	**73 485**	**67 959**	**63 841**	**61 336**	**81 626**	**27 127**	**29 082**	**36 771**	**35 705**	**3 346**	**3 178**	**1 286**	**1 454**
Aguascalientes	**318**	150	168	0	0	0	0	0	150	168	10	0	0	10
Baja California	**1 095**	563	532	131	284	0	131	284	563	532	42	20	20	42
Baja California Sur	**684**	424	260	180	133	0	14	11	258	138	21	8	1	14
Campeche	**998**	511	487	227	180	407	175	135	459	442	27	12	8	23
Coahuila	**1 748**	1 101	647	836	757	0	41	225	306	115	44	38	2	8
Colima	**46**	23	23	0	0	0	0	0	23	23	1	0	0	1
Chiapas	**5 568**	3 326	2 242	3 326	2 242	5 568	0	0	0	0	138	138	0	0
Chihuahua	**27 655**	12 950	14 705	14 748	16 610	31 358	14 748	16 610	12 950	14 705	412	500	500	412
Durango	**2 489**	1 315	1 174	883	754	1 637	198	158	630	578	82	49	13	46
Edo. de México	**26 858**	13 205	13 653	8 400	9 546	17 946	2 756	3 109	7 561	7 216	778	616	194	356
Guanajuato	**975**	505	470	120	119	239	0	0	385	351	33	9	0	24
Guerrero[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hidalgo	**2 113**	1 155	958	902	736	1 638	0	0	253	222	58	49	0	9
Jalisco	**33 305**	17 815	15 490	15 787	13 858	0	623	464	2 651	2 096	827	739	55	143
Michoacán	**726**	364	362	267	246	0	74	35	171	151	17	19	11	9
Morelos	**368**	185	183	24	30	54	24	30	185	183	14	2	2	14
Nayarit	**42**	27	15	38	7	45	38	7	27	15	2	3	3	2
Nuevo León	**5 710**	2 740	2 970	3 626	3 475	7 101	3 626	3 475	2 740	2 970	109	189	189	109
Oaxaca	**304**	162	142	52	57	109	52	57	162	142	8	2	2	8
Puebla	**2 886**	1 960	926	2 947	2 837	0	2 922	2 812	1 935	901	73	201	194	66
Querétaro	**98**	50	48	59	5	64	59	5	50	48	3	2	2	3
Quintana Roo	**2 817**	1 578	1 239	1 578	1 239	0	0	0	0	0	79	79	0	0
San Luis Potosí[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sinaloa	**4 816**	2 530	2 286	1 080	1 037	0	911	900	2 361	2 149	80	65	51	66
Sonora	**6 936**	4 068	2 868	3 312	2 247	5 559	0	0	756	621	123	99	0	24
Tabasco	**3 569**	1 767	1 802	1 767	1 802	3 569	0	0	0	0	126	126	0	0
Tamaulipas	**8 127**	4 324	3 803	3 088	2 785	5 873	633	702	1 869	1 720	206	188	38	56
Tlaxcala	**278**	153	125	153	125	278	0	0	0	0	7	7	0	0
Veracruz	**563**	344	219	118	63	181	100	63	326	219	16	8	1	9
Yucatán[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zacatecas	**352**	190	162	192	162	0	2	0	0	0	10	10	0	0

[1] Mujeres
[2] Hombres
[3] Estados que no operan la vertiente *Preventiva escolarizada.*
Fuente: Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, SNDIF, 2006.

Cuadro 2.5.7. Paidea, comportamiento de la cobertura de la vertiente *Preventiva escolarizada,* 2006

SEDIF	Comportamiento de integrantes (%)					Grupos (%)
	Real	Crecimientos		Decrecimientos		Crecimiento
		M[1]	H[2]	M	H	
Nacional[3]	**73**	**50**	**53**	**42**	**47**	**43**
Aguascalientes	0	100	100	0	0	100
Baja California	0	100	100	100	100	100
Baja California Sur	0	61	53	8	8	67
Campeche	145	90	91	77	75	85
Coahuila	0	28	18	5	30	18
Colima	0	100	100	0	0	100
Chiapas	0	0	0	0	0	0
Chihuahua	-12	100	100	100	100	100
Durango	52	48	49	22	21	56
Guanajuato	308	76	75	0	0	73
Guerrero	0	0	0	0	0	0
Hidalgo	29	22	23	0	0	16
Jalisco	0	15	14	4	3	17
México	50	57	53	33	33	46
Michoacán	0	47	42	28	14	53
Morelos	581	100	100	100	100	100
Nayarit	-7	100	100	100	100	100
Nuevo León	-20	100	100	100	100	100
Oaxaca	179	100	100	100	100	100
Puebla	0	99	97	99	99	90
Querétaro	53	100	100	100	100	100
Quintana Roo	0	0	0	0	0	0
San Luis Potosí	0	0	0	0	0	0
Sinaloa	0	93	94	84	87	83
Sonora	25	19	22	0	0	20
Tabasco	0	0	0	0	0	0
Tamaulipas	38	43	45	20	25	27
Tlaxcala	0	0	0	0	0	0
Veracruz	211	95	100	85	100	56
Yucatán	0	0	0	0	0	0
Zacatecas	0	0	0	1	0	0

Nota metodológica: El comportamiento de coberturas obdece al grado de movilidad entre bajas y altas en un periodo dado (trimestres).

[1] Mujeres

[2] Hombres

[3] El cálculo nacional se realizó con la misma metodología que en el resto de los estados, no es un promedio.

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, 2006.

La cobertura del programa abarca 629 municipios en la vertiente preventiva, modalidad escolarizada y modalidad abierta en todo el país, excepto el Distrito Federal (véase el Cuadro 2.5.8)

Cuadro 2.5.8. Paidea, municipios en que opera (vertiente preventiva), 2006.

Estado	Escolarizada
Total	**629**
Aguascalientes	1
Baja California	5
Baja California Sur	2
Campeche	11
Coahuila	10
Colima	4
Chiapas	81
Chihuahua	30
Durango	12
Guanajuato	8
Guerrero	3
Hidalgo	20
Jalisco	75
México	95
Michoacán	26
Morelos	6
Nayarit	4
Nuevo León	18
Oaxaca	4
Puebla	102
Querétaro	10
Quintana Roo	6
San Luis Potosí	1
Sinaloa	12
Sonora	6
Tabasco	14
Tamaulipas	26
Tlaxcala	15
Veracruz	8
Yucatán	7
Zacatecas	7

Fuente: Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, SNDIF, 2006.

El diseño del programa en la vertiente preventiva permite que se cuente con un paquete básico de orientación cuyo contenido temático se basa en tres rubros fundamentales que son: sexualidad, entorno social y desarrollo humano, que

deben estar de acuerdo con las necesidades y características de la población objetivo local.

Atención

Para la vertiente de atención, el programa conjunta las siguientes líneas de acción:[92]

- Conformar grupos de atención del embarazo en el adolescente.
- Instrumentar el Taller básico para la prevención de embarazos en adolescentes, así como el Taller de salud sexual y reproductiva para madres, padres y embarazadas adolescentes.
- Realizar acciones de coordinación interinstitucional entre el gobierno, organismos públicos, internacionales y de la sociedad civil para desarrollar acciones orientadas a la atención de embarazos en adolescentes.
- Y, como en el caso de la vertiente preventiva, capacitar y asesorar al personal de los SEDIF y SMDIF en la operación del programa, así como dar seguimiento a la aplicación de esta vertiente.

En 2006 la vertiente de atención del programa conformó 1 023 grupos (véase el Cuadro 2.5.9) que incluyen a 18 406 personas (18 promedio por grupo). De los beneficiarios 90.4 % fueron mujeres (la vertiente está dirigida preferentemente a mujeres) y 9.5%, hombres. La participación estatal aún es insuficiente; el reto es aún mayor si consideramos que tres estados abarcan 67.8% de los beneficiarios totales[93] y el promedio de participación de beneficiarios en el nivel estatal es 3.2% lo que significa que 26 entidades están por debajo de la media.

No hubo crecimiento nacional real para esta modalidad (en beneficiarios) pero hubo un incremento de 25.0% en los grupos. (Véase el Cuadro 2.5.10)

---

[92] RO-PAIA-06, SNDIF, Dirección General de Protección a la Infancia, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes.
[93] Jalisco (34.0%(, Chihuahua (18.1%) y Estado de México (15.8%).

Cuadro 2.5.9. Paidea, cobertura de la vertiente *Atención a madres, padres y embarazadas adolescentes,* 2006

Estado	Total general actual	Integrantes									Grupos			
		Total actual		Último reporte			Bajas		Altas		Total actual	Último reporte	Bajas	Altas
		M[1]	H[2]	M	H	Total	M	H	M	H				
Total	**18 406**	**16 642**	**1 764**	**17 666**	**1 994**	**19 660**	**6 428**	**971**	**5 404**	**741**	**1 023**	**1 165**	**394**	**252**
Aguascalientes	**88**	87	1	101	0	101	81	0	67	1	5	6	3	2
Baja California[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baja California Sur	**308**	308	0	275	0	275	5	0	38	0	26	26	1	1
Campeche	**101**	101	0	107	0	107	107	0	101	0	9	9	9	9
Coahuila	**366**	311	55	299	1	300	64	0	76	54	13	14	1	0
Colima	**23**	23	0	31	0	31	19	0	11	0	3	3	1	1
Chiapas[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chihuahua	**3 332**	2 839	493	2 950	528	3 478	2 950	528	2 839	493	76	76	76	76
Durango	**706**	548	158	682	289	971	166	131	32	0	38	41	7	4
Edo. de México	**2 925**	2 781	144	3 544	113	3 657	1 414	73	651	104	352	449	173	76
Guanajuato	**312**	311	1	366	12	378	202	11	147	0	16	20	10	6
Guerrero	**53**	52	1	52	1	53	0	0	0	0	4	4	0	0
Hidalgo[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jalisco	**6 231**	5 655	576	4 739	581	5 320	185	80	1 101	75	290	255	18	53
Michoacán	**138**	133	5	110	8	118	20	4	43	1	13	11	3	5
Morelos	**0**	0	0	9	2	11	9	2	0	0	0	1	1	0
Nayarit	**30**	30	0	31	2	33	16	2	15	0	2	4	3	1
Nuevo León	**8**	8	0	10	0	10	4	0	2	0	1	1	1	1
Oaxaca	**8**	8	0	12	0	12	7	0	3	0	1	2	2	1
Puebla	**0**	0	0	1 007	130	1 137	1 007	130	0	0	0	56	56	0
Querétaro	**15**	15	0	20	0	20	5	0	0	0	2	2	0	0
Quintana Roo	**971**	935	36	935	36	971	0	0	0	0	27	27	0	0
San Luis Potosí	**133**	133	0	145	0	145	14	0	2	0	16	16	0	0
Sinaloa	**212**	199	13	246	13	259	56	0	9	0	17	41	25	1
Sonora	**644**	628	16	488	12	500	0	0	140	4	40	29	2	13
Tabasco	**259**	253	6	253	6	259	0	0	0	0	23	23	0	0
Tamaulipas	**676**	667	9	656	9	665	58	0	69	0	23	21	0	2
Tlaxcala	**508**	324	184	324	184	508	0	0	0	0	9	9	0	0
Veracruz	**256**	231	25	214	26	240	38	9	55	8	11	13	2	0
Yucatán[3]	**0**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zacatecas	**103**	62	41	60	41	101	1	1	3	1	6	6	0	0

[1] Mujeres
[2] Hombres
[3] Estados que no operan la vertiente *Atención a madres, padres y embarazadas adolescentes.*
Fuente: Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, SNDIF, 2006.

Cuadro 2.5.10. Paidea, comportamiento de la cobertura de la vertiente *Atención*, 2006

SEDIF	Comportamiento de integrantes (%)					Grupos (%)
	Total real	Crecimientos		Decrecimientos		Crecimiento
		M[1]	H[2]	M	H	
Nacional[3]	**-6**	**32**	**42**	**36**	**49**	**25**
Aguascalientes	-13	77	100	80	0	40
Baja California	0	0	0	0	0	0
Baja California Sur	12	12	0	2	0	4
Campeche	-6	100	0	100	0	100
Coahuila	22	24	98	21	0	0
Colima	-26	48	0	61	0	33
Chiapas	0	0	0	0	0	0
Chihuahua	-4	100	100	100	100	100
Durango	-27	6	0	24	45	11
Edo. de México	-20	23	72	40	65	22
Guanajuato	-17	47	0	55	92	38
Guerrero	0	0	0	0	0	0
Hidalgo	0	0	0	0	0	0
Jalisco	17	19	13	4	14	18
Michoacán	17	32	20	18	50	38
Morelos	-100	0	0	100	100	0
Nayarit	-9	50	0	52	100	50
Nuevo León	-20	25	0	40	0	100
Oaxaca	-33	38	0	58	0	100
Puebla	-100	0	0	100	100	0
Querétaro	-25	0	0	25	0	0
Quintana Roo	0	0	0	0	0	0
San Luis Potosí	-8	2	0	10	0	0
Sinaloa	-18	5	0	23	0	6
Sonora	29	22	25	0	0	33
Tabasco	0	0	0	0	0	0
Tamaulipas	2	10	0	9	0	9
Tlaxcala	0	0	0	0	0	0
Veracruz	7	24	32	18	35	0
Yucatán	0	0	0	0	0	0
Zacatecas	2	5	2	2	2	0

Nota metodológica: El comportamiento de coberturas obdece al grado de movilidad entre bajas y altas en un periodo dado (trimestres).

[1] Mujeres
[2] Hombres
[3] El cálculo nacional se realizó con la misma metodología que en el resto de los estados, no es un promedio.
Fuente:Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de

La cobertura de la vertiente de atención del programa abarca al menos 380 municipios (véase el Cuadro 2.5.11).

Cuadro 2.5.11. Paidea, municipios en que opera (vertiente de atención), 2006.

Estado	Municipios
Total	**380**
Aguascalientes	2
Baja California	0
Baja California Sur	5
Campeche	10
Coahuila	9
Colima	3
Chiapas	0
Chihuahua	26
Durango	11
Guanajuato	12
Guerrero	3
Hidalgo	0
Jalisco	49
México	92
Michoacán	13
Morelos	4
Nayarit	4
Nuevo León	1
Oaxaca	1
Puebla	30
Querétaro	4
Quintana Roo	20
San Luis Potosí	0
Sinaloa	11
Sonora	6
Tabasco	10
Tamaulipas	21
Tlaxcala	13
Veracruz	6
Yucatán	8
Zacatecas	6

Fuente: Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, SNDIF, 2006.

La cobertura absoluta del programa en 2006 indica que la población atendida fue de 749 081 personas contra 583 722 de 2005, es decir, una diferencia de 165 359 (Véanse los Cuadros 2.5.12 y 2.5.13) que representa un incremento de 28.3% y un crecimiento de 1.8% en cuanto a la cobertura municipal.

Por otra parte, el Cuadro 2.5.14 muestra la variación porcentual de la población atendida y la cobertura municipal dividida en trimestres.

Cuadro 2.5.12. Paidea, cobertura general absoluta, 2005-2006

Sistema Estatal	Cobertura 2005										Cobertura 2006								
	Total	Población atendida				Cobertura municipal					Total	Población atendida				Cobertura municipal			
		1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre		1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre
Total	**583 722**	**102 841**	**149 466**	**135 169**	**196 246**	**3 483**	**589**	**869**	**976**	**1 049**	**749 081**	**127 237**	**216 351**	**195 093**	**210 400**	**3 544**	**613**	**970**	**1 035**
Aguascalientes	276	79	100	63	34	10	2	3	3	2	1 241	195	492	101	453	10	2	3	2
Baja California	3 253	364	1 070	120	1 699	29	4	8	9	8	2 985	0	838	750	1 397	21	0	7	6
Baja California Sur	1 141	255	217	275	394	23	5	5	5	8	2 173	263	330	588	992	25	4	6	7
Campeche	2 544	0	852	551	1 141	70	0	22	22	26	3 687	1 109	643	662	1 273	92	23	19	25
Coahuila	9 256	2 064	2 064	2 312	2 816	67	15	15	18	19	6 639	0	2 632	1 893	2 114	54	0	17	18
Colima	526	79	157	160	130	28	5	8	10	5	202	0	102	31	69	12	0	6	3
Chiapas	5 250	0	1 750	1 750	1 750	60	0	20	20	20	20 761	4 057	5 568	5 568	5 568	295	73	72	75
Chihuahua	88 529	9 357	10 817	24 477	43 878	225	30	47	70	78	196 730	44 650	48 887	52 990	50 203	269	67	71	71
Durango	12 339	3 364	2 559	3 023	3 393	86	14	15	27	30	13 766	3 731	3 033	3 098	3 904	112	33	32	21
Guanajuato	3 711	806	969	725	1 211	59	10	15	19	15	4 272	1 355	907	668	1 342	74	18	18	16
Guerrero	466	0	168	150	148	16	0	6	5	5	214	0	38	88	88	15	0	3	6
Hidalgo	4 591	873	1 595	1 220	903	105	19	27	33	26	6 757	313	1 750	2 052	2 642	86	7	20	27
Jalisco	91 456	17 607	21 397	23 942	28 510	501	99	129	134	139	136 790	0	42 907	42 907	50 976	511	0	168	168
México	205 988	52 790	56 776	39 000	57 422	927	231	232	228	236	154 686	41 449	52 840	26 735	33 662	724	208	183	167
Michoacán	3 009	0	547	1 231	1 231	74	0	18	26	30	4 999	0	2 949	902	1 148	91	0	40	23
Morelos	4 804	0	1 422	109	3 273	29	0	11	10	8	3 487	1 351	1 597	131	408	27	11	8	5
Nayarit	605	213	140	148	104	33	14	7	7	5	245	37	58	78	72	17	3	5	6
Nuevo León	17 757	0	8 416	2 566	6 775	58	0	30	9	19	28 103	7 345	7 345	7 345	6 068	91	24	24	24
Oaxaca	3 141	0	773	387	1 981	15	0	4	3	8	1 723	607	607	162	347	20	6	6	3
Puebla	11 763	1 597	2 907	1 916	5 343	138	2	4	37	95	17 269	0	3 171	10 874	3 224	215	0	51	141
Querétaro	1 994	270	775	392	557	38	10	10	8	10	1 593	619	379	366	229	38	11	11	11
Quintana Roo	14 485	2 952	4 496	4 131	2 906	72	16	17	22	17	11 790	0	3 930	3 930	3 930	45	0	15	15
San Luis Potosí	541	107	145	140	149	40	7	10	11	12	1 115	149	118	161	687	57	10	12	15
Sinaloa	8 362	0	4 343	1 922	2 097	67	0	22	20	25	12 395	0	4 577	2 586	5 232	85	0	30	30
Sonora	26 822	2 537	4 454	8 589	11 242	108	19	27	30	32	28 741	3 282	6 115	8 656	10 688	55	11	14	15
Tabasco	17 775	4 571	4 945	4 319	3 940	152	37	39	38	38	14 181	2 471	3 640	4 035	4 035	103	21	28	27
Tamaulipas	27 934	0	11 648	7 490	8 796	144	0	43	55	46	60 115	9 448	18 592	15 296	16 779	191	32	51	53
Tlaxcala	1 604	0	458	638	508	73	0	16	29	28	5 345	1 475	1 290	1 290	1 290	95	23	24	24
Veracruz	1 594	0	530	471	593	28	0	4	11	13	2 052	281	455	461	855	42	8	10	12
Yucatán	8 005	1 880	1 900	1 956	2 269	70	14	19	21	16	3 050	3 050	0	0	0	18	18	0	0
Zacatecas	4 201	1 076	1 076	996	1 053	138	36	36	36	30	1 975	0	561	689	725	54	0	16	19

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos Sociales en la Infancia, 2005-2006

Cuadro 2.5.13. Paidea, variación de la población atendida y la cobertura municipal, 2005-2006

Estado	Variación							
	Población atendida				Cobertura municipal			
	2005	2 006	%	Número	2005	2006	%	Número
Total	**583 722**	**749 081**	**28.3%**	**165 359**	**3 483**	**3 544**	**1.8%**	**61**
Aguascalientes	276	1 241	349.6%	965	10	10	0.0%	0
Baja California	3 253	2 985	-8.2%	-268	29	21	-27.6%	-8
Baja California Sur	1 141	2 173	90.4%	1 032	23	25	8.7%	2
Campeche	2 544	3 687	44.9%	1 143	70	92	31.4%	22
Coahuila	9 256	6 639	-28.3%	-2 617	67	54	-19.4%	-13
Colima	526	202	-61.6%	-324	28	12	-57.1%	-16
Chiapas	5 250	20 761	295.4%	15 511	60	295	391.7%	235
Chihuahua	88 529	196 730	122.2%	108 201	225	269	19.6%	44
Durango	12 339	13 766	11.6%	1 427	86	112	30.2%	26
Guanajuato	205 988	154 686	-24.9%	-51 302	59	74	25.4%	15
Guerrero	3 711	4 272	15.1%	561	16	15	-6.3%	-1
Hidalgo	466	214	-54.1%	-252	105	86	-18.1%	-19
Jalisco	4 591	6 757	47.2%	2 166	501	511	2.0%	10
México	91 456	136 790	49.6%	45 334	927	724	-21.9%	-203
Michoacán	3 009	4 999	66.1%	1 990	74	91	23.0%	17
Morelos	4 804	3 487	-27.4%	-1 317	29	27	-6.9%	-2
Nayarit	605	245	-59.5%	-360	33	17	-48.5%	-16
Nuevo León	17 757	28 103	58.3%	10 346	58	91	56.9%	33
Oaxaca	3 141	1 723	-45.1%	-1 418	15	20	33.3%	5
Puebla	11 763	17 269	46.8%	5 506	138	215	55.8%	77
Querétaro	1 994	1 593	-20.1%	-401	38	38	0.0%	0
Quintana Roo	14 485	11 790	-18.6%	-2 695	72	45	-37.5%	-27
San Luis Potosí	541	1 115	106.1%	574	40	57	42.5%	17
Sinaloa	8 362	12 395	48.2%	4 033	67	85	26.9%	18
Sonora	26 822	28 741	7.2%	1 919	108	55	-49.1%	-53
Tabasco	17 775	14 181	-20.2%	-3 594	152	103	-32.2%	-49
Tamaulipas	27 934	60 115	115.2%	32 181	144	191	32.6%	47
Tlaxcala	1 604	5 345	233.2%	3 741	73	95	30.1%	22
Veracruz	1 594	2 052	28.7%	458	28	42	50.0%	14
Yucatán	8 005	3 050	-61.9%	-4 955	70	18	-74.3%	-52
Zacatecas	4 201	1 975	-53.0%	-2 226	138	54	-60.9%	-84

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención, 2005-2006.

Cuadro 2.5.14. Paidea, variación porcentual de la cobertura 2005-2006 (%)

Sistema Estatal	Total	Población atendida				Total	Cobertura municipal			
		1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre		1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre
Total	**28.3**	**23.7**	**44.7**	**44.3**	**7.2**	**1.8**	**4.1**	**11.6**	**6.0**	**-11.7**
Aguascalientes	**349.6**	146.8	392.0	60.3	1232.4	**0.0**	0.0	0.0	-33.3	50.0
Baja California	**-8.2**	-100.0	-21.7	525.0	-17.8	**-27.6**	-100.0	-12.5	-33.3	0.0
Baja California Sur	**90.4**	3.1	52.1	113.8	151.8	**8.7**	-20.0	20.0	40.0	0.0
Campeche	**44.9**		-24.5	20.1	11.6	**31.4**		-13.6	13.6	-3.8
Coahuila	**-28.3**	-100.0	27.5	-18.1	-24.9	**-19.4**	-100.0	13.3	0.0	0.0
Colima	**-61.6**	-100.0	-35.0	-80.6	-46.9	**-57.1**	-100.0	-25.0	-70.0	-40.0
Chiapas	**295.4**		218.2	218.2	218.2	**391.7**	0.0	260.0	275.0	275.0
Chihuahua	**122.2**	377.2	351.9	116.5	14.4	**19.6**	123.3	51.1	1.4	-23.1
Durango	**11.6**	10.9	18.5	2.5	15.1	**30.2**	135.7	113.3	-22.2	-13.3
Guanajuato	**15.1**	68.1	-6.4	-7.9	10.8	**25.4**	80.0	20.0	-15.8	46.7
Guerrero	**-54.1**			-41.3	-40.5	**-6.3**			20.0	20.0
Hidalgo	**47.2**	-64.1	9.7	68.2	192.6	**-18.1**	-63.2	-25.9	-18.2	23.1
Jalisco	**49.6**	-100.0	100.5	79.2	78.8	**2.0**	-100.0	30.2	25.4	25.9
México	**-24.9**	-21.5	-6.9	-31.4	-41.4	**-21.9**	-10.0	-21.1	-26.8	-29.7
Michoacán	**66.1**		439.1	-26.7	-6.7	**23.0**	0.0	122.2	-11.5	-6.7
Morelos	**-27.4**		12.3	20.2	-87.5	**-6.9**	0.0	-27.3	-50.0	-62.5
Nayarit	**-59.5**	-82.6	-58.6	-47.3	-30.8	**-48.5**	-78.6	-28.6	-14.3	-40.0
Nuevo León	**58.3**		-12.7	186.2	-10.4	**56.9**	0.0	-20.0	166.7	0.0
Oaxaca	**-45.1**	0.0	-21.5	-58.1	-82.5	**33.3**	0.0	50.0	0.0	-37.5
Puebla	**46.8**	-100.0	9.1	467.5	-39.7	**55.8**	-100.0	1175.0	281.1	-75.8
Querétaro	**-20.1**	129.3	-51.1	-6.6	-58.9	**0.0**	10.0	10.0	37.5	-50.0
Quintana Roo	**-18.6**	-100.0	-12.6	-4.9	35.2	**-37.5**	-100.0	-11.8	-31.8	-11.8
San Luis Potosí	**106.1**	39.3	-18.6	15.0	361.1	**42.5**	42.9	20.0	36.4	66.7
Sinaloa	**48.2**	0.0	5.4	34.5	149.5	**26.9**	0.0	36.4	50.0	0.0
Sonora	**7.2**	29.4	37.3	0.8	-4.9	**-49.1**	-42.1	-48.1	-50.0	-53.1
Tabasco	**-20.2**	-45.9	-26.4	-6.6	2.4	**-32.2**	-43.2	-28.2	-28.9	-28.9
Tamaulipas	**115.2**	0.0	59.6	104.2	90.8	**32.6**	0.0	18.6	-3.6	19.6
Tlaxcala	**233.2**	0.0	181.7	102.2	153.9	**30.1**	0.0	50.0	-17.2	-14.3
Veracruz	**28.7**	0.0	-14.2	-2.1	44.2	**50.0**	0.0	150.0	9.1	-7.7
Yucatán	**-61.9**	62.2	-100.0	-100.0	-100.0	**-74.3**	28.6	-100.0	-100.0	-100.0
Zacatecas	**-53.0**	-100.0	-47.9	-30.8	-31.1	**-60.9**	-100.0	-55.6	-47.2	-36.7

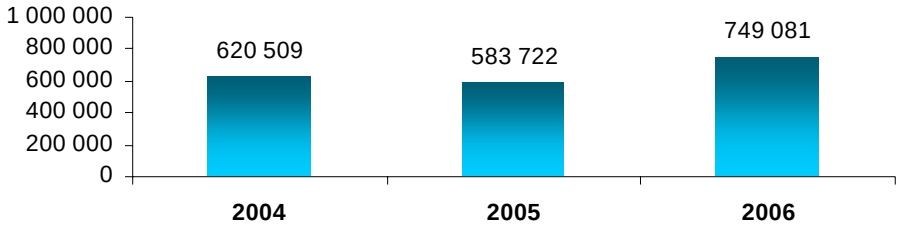
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos Sociales en la Infancia, 2005-2006.

Si bien la cobertura del programa se ha incrementado en 2006 con respecto a años anteriores (véase la Gráfica 2.5.2) superando más de medio millón de personas, en México se siguen manteniendo porcentajes altos de embarazos en adolescentes. Tan sólo en 2005 se registraron 164 108 adolescentes entre 15 y 17 años con al menos un hijo, solamente 15 305 menos que en 2000; en términos relativos la proporción disminuyó tan sólo 0.4%, pasando de 5.7 a 5.3 por ciento.

Los estados de Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua y Quintana Roo presentan las más altas proporciones de madres adolescentes; sin embargo, con excepción de este último que se mantuvo estable en el quinquenio, el resto de los estados prestaron disminuciones en su proporción, destacando Chiapas con un decremento de 2.2 puntos porcentuales, equivalente a 24.3%, que es el más alto registrado a escala nacional. En contraparte, Zacatecas incrementó su proporción en 23%, a esta entidad se incorporan Aguascalientes, Coahuila, Distrito Federal,

Guanajuato, Jalisco, Nayarit y Yucatán, incrementando su proporción entre 0.1 y 0.9 puntos porcentuales.[94]

Gráfica 2.5.2. Paidea, comparativo cobertura 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos Sociales en la Infancia, 2005-2006.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (Ensanut 2006)[95] estima que 246.3 mil adolescentes de entre 12 y 17 años han estado embarazadas alguna vez; la tasa de embarazo para las niñas de 12 a 15 años es de 6.4 por cada mil mujeres embarazadas y en las adolescentes del rango de 16 a 17 años es de 101 por cada mil.

El riesgo de morir de las adolescentes embarazadas es 1.2 veces mayor que el resto de las mujeres, además de otros efectos negativos sobre la salud de la madre y el recién nacido como es el bajo peso al nacer y el parto prematuro. En México, 13% de las muertes maternas se presenta en adolescentes; además se calcula que entre 20 y 30 por ciento de los embarazos en adolescentes terminan en abortos inducidos, lo que agrega riesgos adicionales a las adolescentes en los países que -como el nuestro- este procedimiento es ilegal.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud reporta que 22.13% de las adolescentes de entre 10 y 14 años de edad

---

[94] Nashieli, Ramírez y Georgina García, *La infancia cuenta en México 2006,* México, Red por los Derechos de la Infancia en México, 2006, p. 46.

[95] "De acuerdo con la definición operativa Ensanut 2006, el grupo de adolescentes corresponde a la población de 10 a 19 años de edad. Este grupo tiene características de interés que obedecen a su dinámica demográfica y a su creciente importancia en la salud pública. En la Ensanut 2006 se entrevistó a 25 056 adolescentes de 10 a 19 años que, al aplicar factores de expansión, representaron a 22 874 970 jóvenes. De éstos, 50.8% son hombres y 49.2% mujeres, y se observa un ligero aumento en las proporciones de hombres entre los 12 y 15 años de edad; después los porcentajes se invierten para encontrar un discreto aumento en las mujeres en Instituto Nacional de Salud Pública, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*, México, 2006, p. 67.

que acuden a hospitales lo hacen en demanda de servicios de salud por eventos obstétricos. Apunta también que 80% de las adolescentes embarazadas, manifiestan que el producto no es deseado. Por otra parte, en nuestro país la edad media para el inicio de relaciones sexuales se estima en 16 años en hombres y 17 en mujeres.[96]

Según la Ensanut 2006, 2% de los y las adolescentes de entre 12 y 15 años de edad reportan vida sexual activa y para el rango de 16 a 19 años, casi 30%. Por otra parte, 29.6% de los hombres reporta no haber utilizado ningún método anticonceptivo en su primera relación y el porcentaje se incrementa a casi el doble en las mujeres (56.6%); en ambos casos, el método más utilizado es el condón. En el caso de las niñas de 12 a 15 años sólo 33.7% utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación. Según la Encuesta Nacional de Juventud 2005, tres de cada diez mujeres adolescentes de entre 12 y 14 años reportan que la decisión de protegerse la dejan a su pareja. Así pues, se comprende que el porcentaje de mujeres de entre 15 y 19 años que usan métodos anticonceptivos en México está por debajo de los índices de Perú y Nicaragua.[97]

Destaca que en México no se cuentan con datos sobre la magnitud de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los adolescentes; sin embargo, hay estudios que evidencian que se trata de un importante problema de salud pública. Un estudio llevado a cabo con adolescentes escolarizados de 11 a 24 años en el estado de Morelos encontró una prevalencia de herpes simple tipo 2 de 5.7% en promedio, además de una de18% del virus del papiloma humano en mujeres menores de 25 años.[98]

En este escenario resulta indispensable la labor del programa Paidea para coordinar acciones con el sector privado y social en busca de las mejores alternativas, apegadas al marco legal, para prevenir el embarazo adolescente y lo que éste conlleva.

2.5.3 Gasto programado y ejercido

Los recursos que se asignaron al programa en 2006 fueron de 1 810 025 (véase el Cuadro 2.5.15), misma cantidad que en 2005, lo que sólo permitió dar continuidad a las acciones del Programa.

---

[96] Nashieli Ramírez y Georgina García, *La infancia cuenta en México 2006,* México, Red por los Derechos de la Infancia en México, 2006, p. 47.
[97] *Ibid*., pp. 46-47.
[98] Pilar Torres *et al*, *Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos*. México, Instituto Nacional de Salud Pública, 2006, pp. 308-316.

Cuadro 2.5.15. Paidea, variación porcentual de recursos 2005-2006

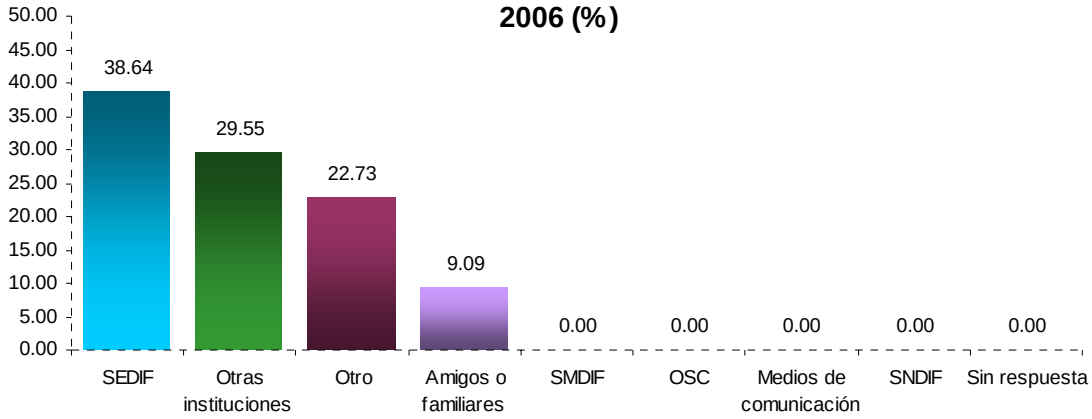
SEDIF	Radicación 2005 ($)	Radicación 2006 ($)	Variación %
Total	**1 810 025**	**1 810 025**	0.0%
Aguascalientes	62 000	62 000	0.0%
Baja California	59 000	62 500	5.9%
Baja California Sur	62 500	59 000	-5.6%
Campeche	60 700	60 700	0.0%
Coahuila	72 200	72 200	0.0%
Colima	65 800	65 800	0.0%
Chiapas	57 700	57 700	0.0%
Chihuahua	81 600	81 600	0.0%
Durango	47 900	47 900	0.0%
Edo. de México	56 600	56 600	0.0%
Guanajuato	80 200	80 200	0.0%
Guerrero	52 800	52 800	0.0%
Hidalgo	51 400	51 400	0.0%
Jalisco	54 100	54 100	0.0%
Michoacán	50 200	50 200	0.0%
Morelos	37 725	37 725	0.0%
Nayarit	66 100	66 100	0.0%
Nuevo León	65 800	65 800	0.0%
Oaxaca	46 000	46 000	0.0%
Puebla	50 200	50 200	0.0%
Querétaro	54 300	54 300	0.0%
Quintana Roo	74 200	74 200	0.0%
San Luis Potosí	69 600	69 600	0.0%
Sinaloa	58 400	58 400	0.0%
Sonora	48 500	48 500	0.0%
Tabasco	87 400	87 400	0.0%
Tamaulipas	46 800	46 800	0.0%
Tlaxcala	52 400	52 400	0.0%
Veracruz	34 200	34 200	0.0%
Yucatán	56 600	56 600	0.0%
Zacatecas	47 100	47 100	0.0%

Fuente: Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, SNDIF, 2006.

2.5.4 Beneficios económicos y sociales

De acuerdo con las entrevistas realizadas a beneficiarios,[99] 38.64% supo acerca del programa por medio del SEDIF, 29.55% por otras instituciones y 22.73% por otro medio. (Véase la Gráfica 2.5.3).

Gráfica 2.5.3. Paidea, medio por el que se enteró del programa, 2006 (%)

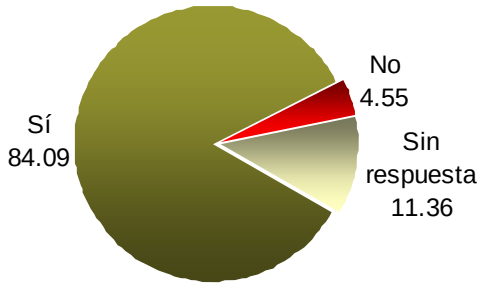


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Un porcentaje alto (84.09%) manifestó que conoce los objetivos del Programa (véase la Gráfica 2.5.4); sin embargo, cabe aclarar que en diversas ocasiones no es el programa Paidea al que hacían referencia, sino a los proyectos específicos o las instalaciones a las que acudían. Si bien el dato es positivo se recomienda realizar labores para ilustrar a los beneficiarios acerca del Paidea.

[99] La encuesta para beneficiarios no es representativa estadísticamente; sin embargo, los resultados obtenidos coadyuvan en el análisis de la presente evaluación externa. El trabajo de campo se realizó en Aguascalientes, Durango y Morelos; además, el equipo evaluador, en las visitas a entidades como Colima, Nayarit, Baja California Sur y Tlaxcala realizó entrevistas relacionadas con el Programa para tener una visión más amplia. Gran parte de los entrevistados fue de género femenino (81.82%); 34.09% del total de entrevistados cursó un año de primaria al menos, 29.55% uno de secundaria y 34.09% uno de técnica y/o media superior; el rango de edad preponderante se ubicó entre 13 y 17 años (70.45%); 50% son estudiantes y 29.55% es trabajador familiar sin paga; 52.27% no recibe seguridad social por parte de alguna institución y 27.27% la obtiene por medio del Seguro popular. Finalmente, 58.33% se encuentra fuera del rango de pobreza, aunque 16.67% se ubica en estado de pobreza alimentaria.

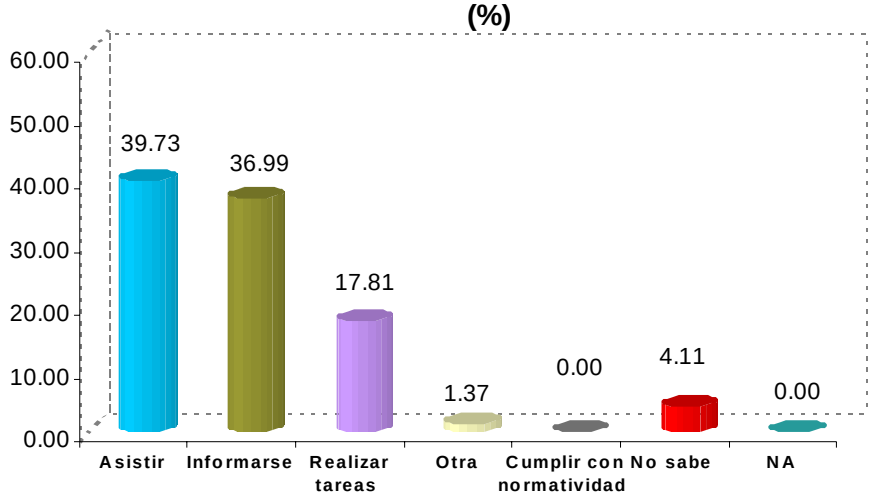
Gráfica 2.5.4. Paidea, conocimiento de los objetivos del programa, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Los beneficiarios se comprometieron a asistir (39.73%), informarse (36.99%) y realizar tareas (17.81%), lo que significa que se logró fomentar cierto sentido de responsabilidad entre los participantes (véase la Gráfica 2.5.5).

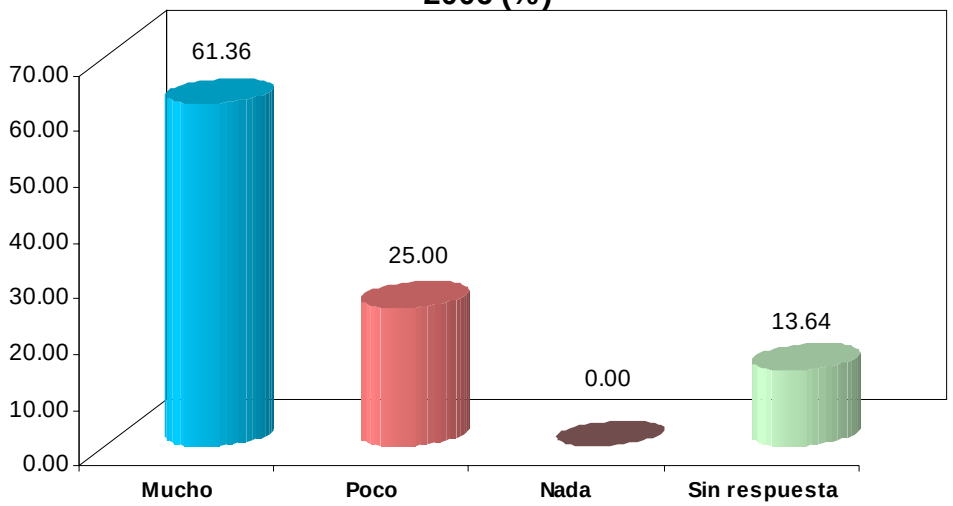
Gráfica 2.5.5. Paidea, compromisos con el programa, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Gran parte de los entrevistados (61.36%) opinó que está satisfecho con el programa. Sin embargo, destaca que 25% afirma que su satisfacción es poca. (Véase la Gráfica 2.5.6).

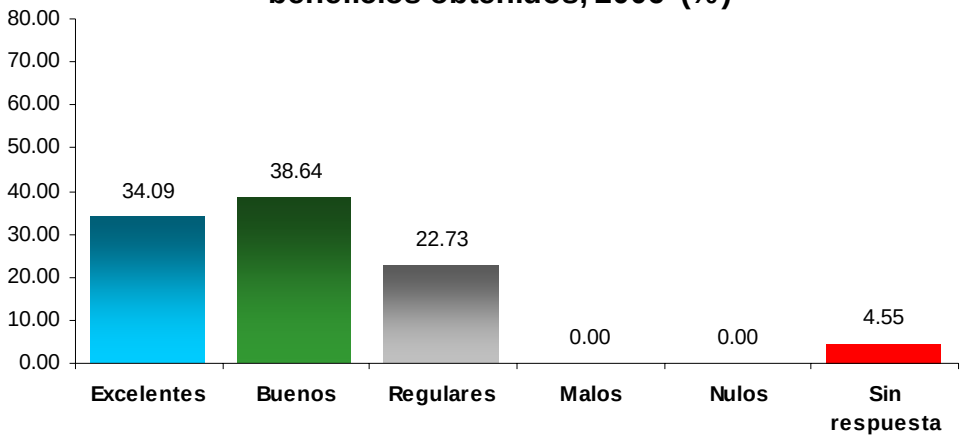
Gráfica 2.5.6. Paidea, satisfacción con el programa, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Los beneficios obtenidos son considerados como excelentes (34.09%), buenos (38.64%) y regulares (22.73%). (Véase la Gráfica 2.5.7).

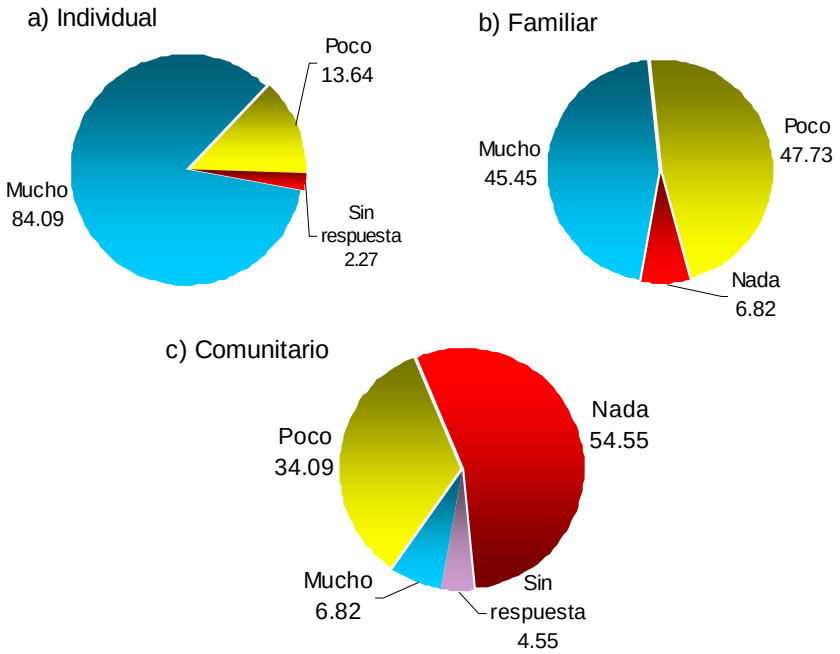
Gráfica 2.5.7. Padea, percepción acerca de los beneficios obtenidos, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

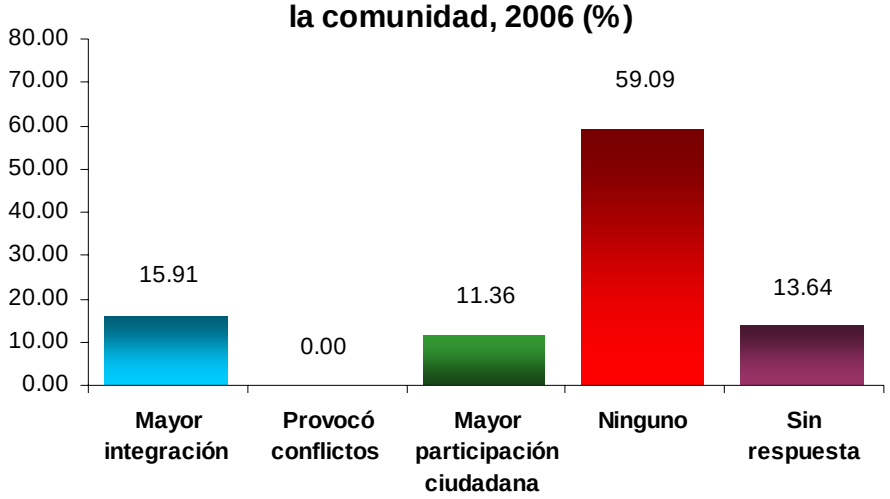
Como lo muestra la Gráfica 2.5.8, el ámbito individual se considera muy favorecido con el programa (84.09%), sin embargo, el familiar muestra que es poco beneficiado (47.73%) y finalmente el comunitario no goza de beneficios representativos (54.55%). Acerca de esto, la Gráfica 2.5.9 muestra que solamente 12.5% considera que se logró mayor integración en la comunidad y 9.38% que se generó más participación ciudadana

Gráfica 2.5.8. Paidea, percepción del grado de beneficio según ámbito social, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Gráfica 2.5.9. Paidea, efecto en los miembros de la comunidad, 2006 (%)

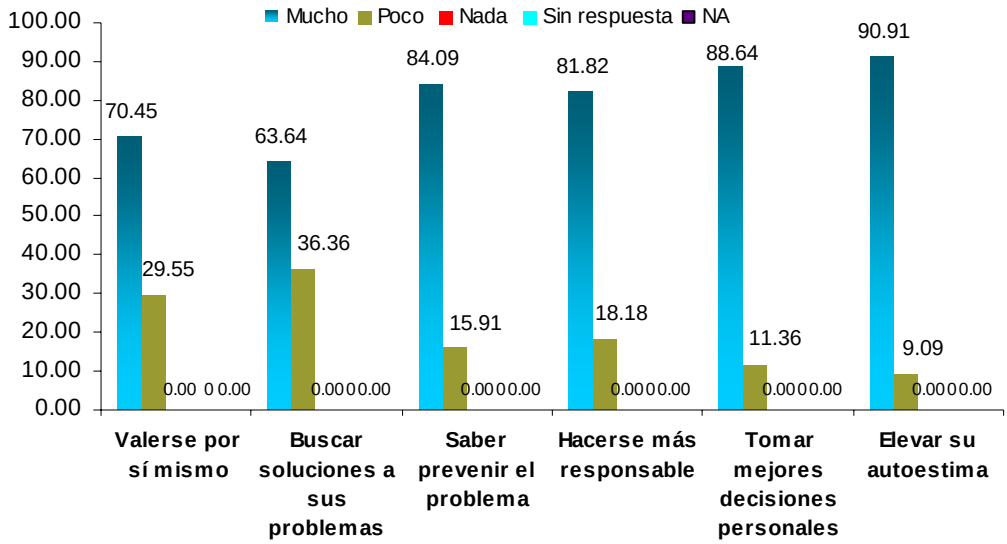


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Por las características y diseño del Programa, los beneficios en que incide son primordialmente sociales; la perspectiva de la o el beneficiario pone en primer lugar que las acciones preventivas y/o de atención han contribuido a elevar su autoestima (90.9%), a tomar mejores decisiones personales (88.6%) y a saber prevenir la situación del embarazo adolescente (84.1%), esto correlacionado con el beneficio de hacerse más responsable (81.8%). (Véase la Gráfica 2.5.10).

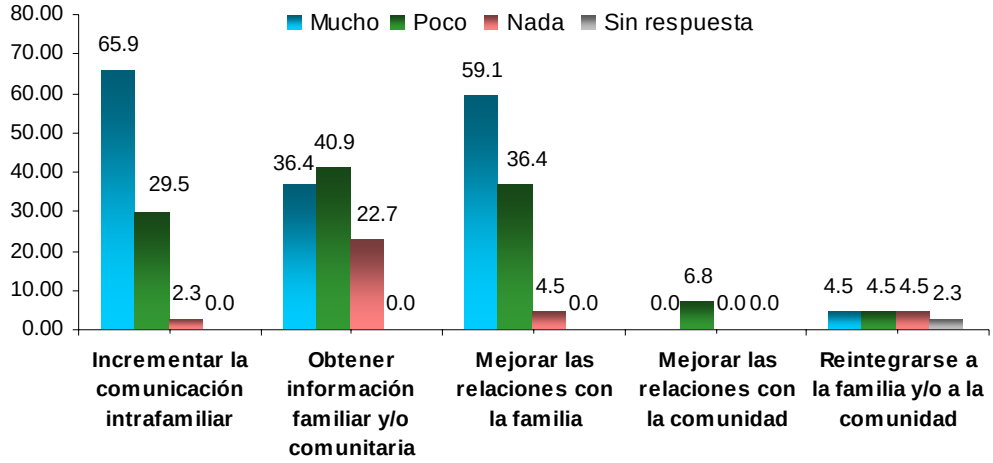
En cuanto a las relaciones sociales los entrevistados manifestaron que por medio de las acciones del Paidea lograron incrementar mucho la comunicación intrafamiliar (65.9%). A su vez, 59.1% expresó que sus relaciones con la familia mejoraron, aunque solamente 6.8% dijo que su relación con la comunidad tuvo poca mejoría. (Véase la Gráfica 2.5.11).

Gráfica 2.5.10. Paidea, beneficios en el desarrollo humano, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

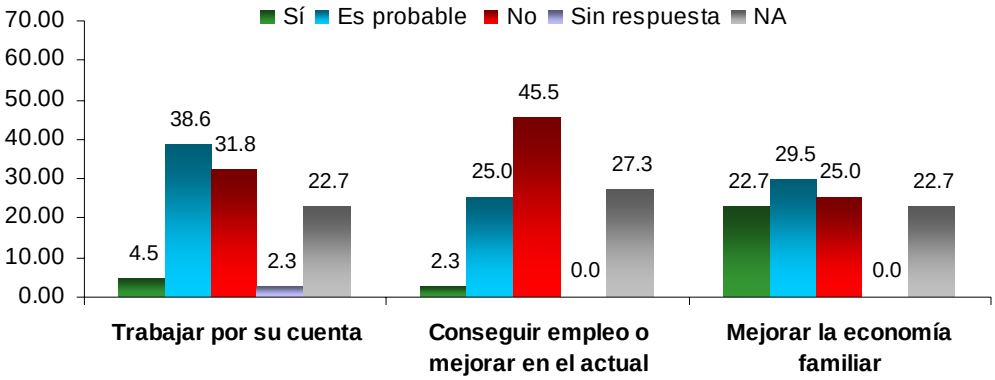
Gráfica 2.5.11. Paidea, beneficios en relaciones sociales, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Algunos beneficios económicos en la vertiente de atención se deben a los servicios asistenciales que aplican los SEDIF o los SMDIF, por lo que no necesariamente son semejantes en cada sistema y el resultado final en variables como conseguir empleo o mejora de la economía familiar es menor que los impactos sociales, como se puede apreciar en la Gráfica 2.5.12.

Gráfica 2.5.12. Paidea, beneficios económicos, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

La metodología vigente para la capacitación en los SEDIF y la labor de coordinación interinstitucional que se realiza desde el SNDIF, apoyadas por los materiales bibliográficos[100] que utiliza el programa, nos permiten señalar:

- El diseño y objetivos del programa facilitan la renovación de tejidos sociales en los cuales se procura la inclusión de los hombres quienes históricamente se han ausentado del tema del embarazo no planeado. Es un reto para el programa lograr convocar a este sector y resulta positivo, sobre todo en la vertiente preventiva, modalidad población abierta, debido a que estos grupos en particular se conforman en espacios distintos a los institucionales.

- La problemática social que atiende el SNDIF se aborda con una visión holística (es decir, deja la idea de que la prevención del embarazo no planeado obedece sólo a un problema de salud pública reproductiva); en cambio, el programa atiende ese tema pero, además, deja fuera las vulnerabilidades sociales que acompañan el problema central en la población adolescente.

- El programa procura erradicar concepciones culturales que de alguna forma influyen en la deserción escolar cuando se está embarazada; por ejemplo, sentimientos de culpabilidad, vergüenza o temor al rechazo. De igual forma, el modelo que se utiliza incrementa la posibilidad de que los beneficiarios desincorporen de su imaginario la idea que una mujer es, en esencia, madre y que una madre por consiguiente tiene que dejar de ser mujer.

Así, se acogen temáticas de autoestima y asertividad, y los documentos metodológicos oficiales no imponen valores ni establecen imaginarios sociales, procurando en su lugar promover la reflexión crítica sobre las actitudes, creencias y valores propios.

Con la violencia intrafamiliar como una realidad que acompaña frecuentemente al embarazo no planeado, el programa establece mecanismos informativos y de coordinación interinstitucional para tratar de confrontar esta vulnerabilidad, bajo una perspectiva de género.

En materia de salud, el programa acoge algunos elementos biomédicos que derivan en una doble protección (anticonceptiva y de enfermedades de transmisión sexual). Estas temáticas se abordan bajo criterios informativos y nunca de imposición de valores. La sexualidad se enfoca desde una concepción

[100] Entre los que destacan "Taller de salud sexual y reproductiva para madres y embarazadas adolescentes", (UNICEF y DIF Nacional, 1999) y "Elementos teóricos para el trabajo con madres y embarazadas adolescentes", (UNICEF y DIF Nacional, 1999).

más placentera y responsable de la misma, desligada de la procreación y promoviendo siempre la comunicación.

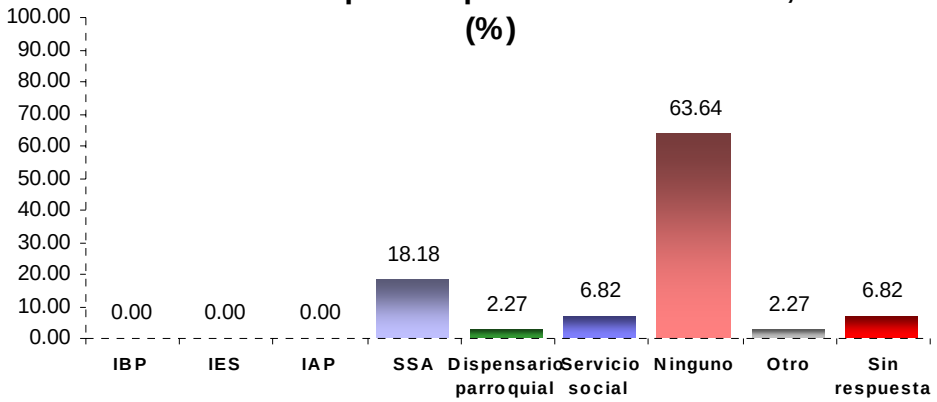
El modelo permite, sobre todo en la vertiente de atención, que los distintos SEDIF y SMDIF acompañen al programa con servicios asistenciales básicos (como bolsa de trabajo, capacitación para el trabajo, acceso a guarderías de los programas CAIC y CADI, apoyo psicológico, asesoría jurídica, entre otros), lo que en el trabajo de campo que se realizará para integrar el informe final de la evaluación externa arrojará evidencias de impacto entre los beneficiarios.

Es indispensable señalar que todos los beneficios sociales para la población objetivo del programa, citados con antelación, desaparecerían si se oficializan los *Manuales de prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia*, que se publicaron y se aplicaron en forma piloto en 2006 (véanse los apartados 2.5.7 y 2.5.8).

2.5.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

Un porcentaje considerable de los beneficiarios entrevistados (63.64%) opinó que no recibe atención en alguna otra institución para su problemática. (Véase la Gráfica 2.5.13).

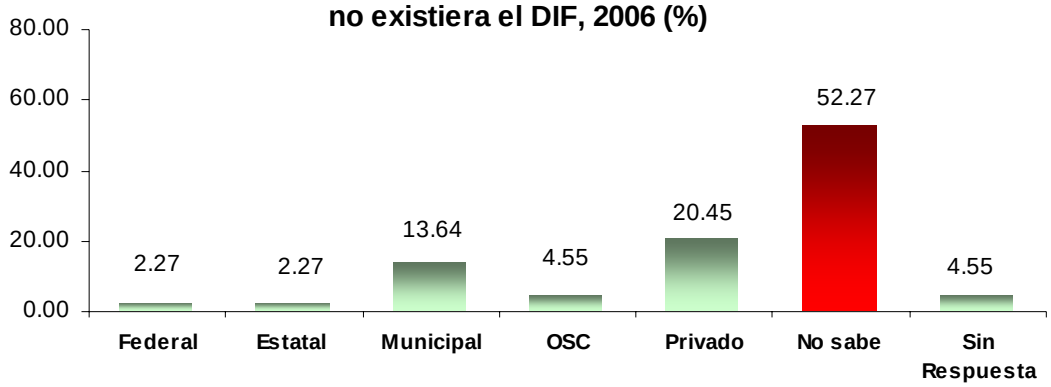
Gráfica 2.5.13. Paidea, otras instituciones en las que recibe atención para su problema o condición, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

De igual forma, 52.27% expresó que no sabe a que otra institución acudiría sin no existiera el DIF, seguido por 20.45% que manifestó que iría a un establecimiento privado y 13.64% expresó al ámbito municipal como una alternativa. (Véase la Gráfica 2.5.14). Lo anterior corrobora que el DIF está bien posicionado entre la población objetivo y que el programa se presenta como una alternativa para atender la problemática en un segmento prácticamente desatendido por otras instituciones públicas y OSC. (Véase la Gráfica 2.5.14).

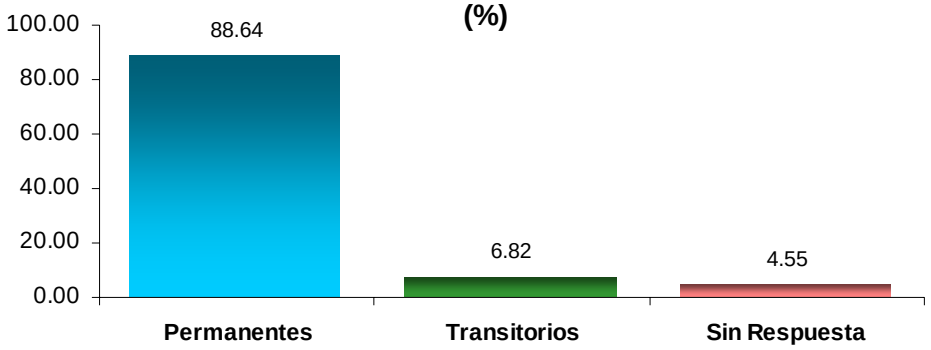
Gráfica 2.5.14. Paida, otra institución a la que se acudiría si no existiera el DIF, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Por otra parte 88.64% de los encuestados consideran que los beneficios son permanentes, lo que incrementa el valor de las acciones que realiza el programa.

Gráfica 2.5.15. Paidea, permanencia de los beneficios, 2006 (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Es importante mencionar que no se cuenta con la información suficiente para realizar un análisis económico exhaustivo por programa que determine el costo – beneficio real aunque se sabe que continuamente en el SNDIF se están tomando decisiones sobre la asignación de recursos de acuerdo con los posibles beneficios que producen, lo que implica que se están haciendo evaluaciones implícitas.

La inversión radicada por parte del SNDIF en 2006 asciende a poco más de 1.8 millones de pesos, lo que da la impresión que el programa está muy por debajo del interés institucional si se compara con el presupuesto de otras acciones que atienden fenómenos de complejidad similar. Esta situación se vuelve más dramática al calcularla en términos per cápita como se muestra en el Cuadro

2.5.17, donde se aprecia que a cada beneficiario en promedio le corresponden 2.42 pesos.

Cuadro 2.5.17. Paidea, inversión per cápita por beneficiario, 2006

SEDIF	Inversión per cápita por beneficiario ($)
Total	**2.42**
Aguascalientes	49.96
Baja California	20.94
Baja California Sur	27.15
Campeche	16.46
Coahuila	10.88
Colima	325.74
Chiapas	2.78
Chihuahua	0.41
Durango	3.48
Guanajuato	13.25
Guerrero	374.77
Hidalgo	7.81
Jalisco	0.38
México	0.35
Michoacán	10.04
Morelos	10.82
Nayarit	269.80
Nuevo León	2.34
Oaxaca	26.70
Puebla	2.91
Querétaro	34.09
Quintana Roo	6.29
San Luis Potosí	62.42
Sinaloa	4.71
Sonora	1.69
Tabasco	6.16
Tamaulipas	0.78
Tlaxcala	9.80
Veracruz	16.67
Yucatán	18.56
Zacatecas	23.85

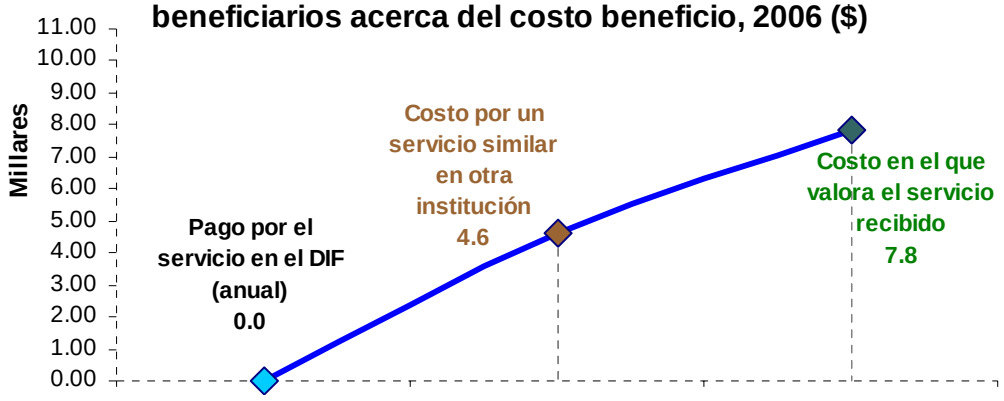
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos Sociales en la Infancia, 2006

Una alternativa que nos permite acercarnos de alguna forma al valor del costo beneficio es mediante la percepción de los beneficiarios entrevistados quienes estimaron el valor monetario por el servicio recibido considerando no sólo la problemática que atiende sino otros rubros implícitos como la calidad y calidez del personal de las OSC y/o del DIF, las instalaciones y la puntualidad del apoyo, entre otros, en $ 7 830.32 promedio anual.

Asimismo, la diferencia entre el costo por un servicio similar en otra institución y el costo en el que valora el servicio recibido, dividida entre el costo en el que valoran un servicio similar en otra institución (expresada como porcentaje) sirve como un acercamiento del beneficio obtenido en relación con el costo con base en un valor social, como se muestra en la Gráfica 2.5.16.

El resultado anterior se puede traducir en que el costo de oportunidad[101] para el beneficiario, de elegir el programa Paidea es 100% mejor que elegir cualquier otra opción.

Gráfica 2.5.16. Paidea, percepción de los beneficiarios acerca del costo beneficio, 2006 ($)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

2.5.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Con el mismo presupuesto asignado que en 2005, el programa Paidea (véase el cuadro 2.5.15) logró incrementar su cobertura como se señaló en el apartado 2.5.2. Según la información proporcionada por la Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes la meta de cobertura del Paidea para 2006 fue de 350 234 integrantes y los reportes de 2006 indican que la cobertura general fue de 749 081 (véase el Cuadro 2.5.11). Cabe aclarar que el diseño del programa no contiene indicadores de desempeño, sólo se procesan los informes cualitativos y cuantitativos así como la comprobación de gastos que reciben.

[101] Recuérdese que cuando el costo de oportunidad es 100% significa que no existe ninguna mejor opción.

2.5.7 Escenario prospectivo

Con base en algunos elementos de las recomendaciones de la EE- SNDIF-04[102] aunados a la labor interna del SNDIF y con la finalidad de ampliar su visión de trabajo e integralidad, la Dirección General de Protección a la Infancia (DGPI) intentó realizar una reestructuración de su oferta institucional para 2006, la cual obedecía a las siguientes premisas:

- Focalizar el impacto.
- Hacer más eficientes los recursos.
- Evitar las duplicidades.
- Economizar los costos.
- Disminuir las necesidades de recursos humanos, materiales y financieros.

De forma práctica, este cambio establecería una división de la responsabilidad funcional de cada una de las áreas, que beneficiaría la planeación estratégica, evitando la duplicidad y el desgaste de esfuerzos y recursos.

El reordenamiento fue autorizado por la H. Junta de Gobierno del SNDIF en su XVI sesión ordinaria del 9 de diciembre de 2004, con vigencia a partir del 1 de enero de 2005; [103] sin embargo, este cambio no pudo concretarse[104] debido a la falta de tiempo para desarrollar los procesos administrativos y normativos que implica una modificación de esta complejidad. No obstante, se realizaron capacitaciones en los estados sobre la nueva estructura (por ejemplo, Yucatán se reestructuró por procesos) e inclusive se realizaron cambios operativos al interior de la DGPI (como movimientos de personal a diferentes áreas, asignación de nuevas oficinas, entre otros).

Consideramos que la reestructuración obedece a una necesidad evidente para transversalizar ciertas acciones con base en las premisas citadas anteriormente. Empero, creemos que este proceso necesita una planeación adecuada que no desarrolle incertidumbre en los objetivos de la institución y, sobre todo, que no afecte a la operación actual que se rige por una normatividad establecida.

Al no darse la reestructuración prevista la Dirección de Prevención de Riesgos Sociales en la Infancia impulsó la fusión de los programas Paidea y Preverp con el objetivo de promover acciones integrales en busca de mejores resultados de impacto en la población adolescente. Para ello, la Dirección de Prevención de

---

[102] El Colegio Mexiquense, AC, *Informe final de la evaluación de resultados 2004 de los programas de Atención a Población con Vulnerabilidad Social y de Atención a Personas con Discapacidad,* marzo de 2005.
[103] Manual General de Organización SNDIF, diciembre de 2005
[104] Informado por la Dirección de Prevención de Riesgos Sociales en la Infancia.

Riesgos Sociales en la Infancia elaboró los manuales de *Prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *Prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia* (editados en 2006 por el SNDIF). Con este material se capacitó a personal de 11 SEDIF, y se realizó el piloteo del documento. Previo a su publicación se enviaron discos compactos a 31 entidades federativas con la misma información para dar a conocer la nueva propuesta.

De la revisión del *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes* se desprende que:

- Las bases teóricas no insertan ni el Modelo de Atención de Educación Familiar ni la Perspectiva Familiar Comunitaria.[105]
- Hay faltas metodológicas para efectos prácticos del taller.[106]
- La edición está plagada de errores en la redacción.[107]
- En casi la totalidad del contenido se establecen juicios de valor, imaginarios sociales, claras alusiones religiosas y exclusiones de algunas minorías.[108]
- Se contrapone con los conceptos de la autoestima.[109]
- En aspectos de salud y biomédicos hay diversos equívocos que se traducen en una peligrosa desinformación para el lector.[110]

---

[105] *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes*, p. 128.
[106] No se definen las características de los grupos que participarán en las sesiones de trabajo.
[107] Por mencionar sólo algunos véanse las páginas: 195 (*nos ha permite)*, 214 (*requieran de atención*), 228 (*desarroollo*), 259 (*el pisa…pero estos*), 302 (*Liberta…Libertinaj)* y 351 (véase el elemento *9* en el apartado de *Problemas*).
[108] Por mencionar sólo algunos véanse las páginas: 73 (*Saber decir que "No" a tiempo, para decir que "Sí" al amor en su mejor momento"; No exceder la confianza en el trato con personas del sexo opuesto; es decir, no llegar a "familiaridades."; Cuidar el vestido y el lenguaje),* 92 (*Es necesario defenderse*. *Hoy la fe se conserva y se defiende*), 93 (*Es necesario alejarse de personas, lugares y diversiones que son ocasión de mal…tú como adolescente necesitas tener un hada junto a ti, que no pueda ser más que tu novia, a menos que quieras hacerte monje)*, 203 (*Las relaciones familiares se fundan en la unión de un hombre y una mujer),* 210 (*Algunos se vuelven hacia el Ser Supremo*), 213 (antepenúltimo párrafo), 215 (antepenúltimo párrafo), 218 (*¡Santo Dios!)*, 219 (*lo que Dios me ha dado)* y 227 (tercer párrafo) y 309-310 (véanse los esquemas).
[109] *Pensar primero en el otro, antes que uno mismo* (p. 100).
[110] Por mencionar sólo algunos, véanse las páginas: 111(*El adolescente puede o no puede admitir el haber tenido relaciones sexuales; sin embargo, se nota porque normalmente hay cambios de peso. Una exploración médica puede mostrar aumento de volumen abdominal),* 111 (*Como no hay ningún método de anticonceptivo efectivo al 100%, la abstinencia es la manera más segura para prevenir el embarazo en adolescentes),*112 (*El riesgo potencial para las niñas adolescentes de llegar a quedarse embarazada incluyen: …el uso temprano del alcohol y otras drogas, incluyendo productos como el tabaco…abandonar la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos*

Para una revisión detallada de toda la información imprecisa o equívoca, en el presente informe se incorporó el Anexo 1 que muestra el contenido de *métodos de regulación de la natalidad,* incluidos en el *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes* así como el Anexo 2, donde se presenta la Norma Oficial para la Planificación Familiar (NOM-005-SSA2-1993) que es la máxima referencia regulatoria en materia de uso de métodos anticonceptivos en México.

Del comparativo entre los anexos se encontraron incongruencias preocupantes, de las cuales presentamos en el Cuadro 2.5.18 un resumen de sólo algunos ejemplos.

Cuadro 2.5.18. Paidea, comparativo métodos anticonceptivos, 2006.

Documento[1]	Condón masculino	Píldora anticonceptiva	Dispositivo intrauterino	Método de la lactancia y amenorrea (MELA)
Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes	Envoltura de goma que cubre el pene;poco práctico, puede romperse, es poco eficaz y no siempre evita las enfermedades de transmisión sexual (ETS).	Problemas:altera el ritmo normal del organismo, produce náuseas, hemorragia, mayor predisposición a tumores y no evita las ETS. 80% efectivo.	Objeto filiforme de plástico o metal, de forma espiral y con sustancias químicas. Problemas: hemorragias, perforación del útero, infecciones, riesgo de embarazo ectópico y no evita las ETS. Es económico y tiene un 50% de efectividad.	Amamantamiento del neonato con el pecho; ¿Cómo actúa?, sólo amamantamiento del pecho o combinado con el biberón. Problemas:retarda pero no impide la ovulación. Observaciones: señala da seguridad y confianza a la madre y el niño.
Norma Oficial para la Planificación Familiar (NOM-005-SSA2-1993)	Dispositivo elaborado de látex, cerrado por un extremo conteniendo un receptáculo para almacenar el semen eyaculado, y abierto en el extremo opuesto el cual termina en un borde o ribete. Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva de 85 a 97 por ciento.	Efectos colaterales:algunas mujeres pueden presentar cefalea, náusea, vómito, mareo, mastalgia, cloasma, manchado intermenstrual. Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva de 99 %; sin embargo, la eficacia puede disminuir hasta en un 92% por el uso incorrecto de la píldora.	Lo describe como cuerpo de polietileno flexible, que contiene un principio activo o coadyuvante que puede ser un filamento de cobre y/o cobre y plata o un depósito con una progestina; establece que los efectos colaterales son poco frecuentes, generalmente limitados a los primeros meses posteriores a la inserción, y se pueden manifestar como: dolor pélvico durante el periodo menstrual y aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual. En cuanto a su efectividad señala que bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva de 95 a 99 por ciento.	Método anticonceptivo que depende o utiliza el estado de infertilidad resultante de patrones de lactancia materna intensiva y exclusiva, este método se basa en la anovulación. La protección se limita al tiempo en que dure la lactancia exclusiva, a libre demanda, siempre que no aparezca la menstruación, no disminuya el número de tetadas y el bebé tenga menos de seis meses de edad. Cuando no se cumplan cualquiera de los criterios descritos en la efectividad la mujer debe utilizar otro método anticonceptivo que no interfiera con la lactancia.

[1] Los textos son fragmentos literales de los materiales dispuestos en los Anexos 1 y 2 de la presente evaluación.

Fuente: Elaboración propia con base en la información del SNDIF y de la Norma Oficial para la Planificación Familiar.

Por otra parte, el *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes* clasifica al aborto dentro de los *Métodos artificiales*

---

*amigos),*113 (*Cuando llamar al médico…Si tiene pensamientos personales de comprometerse en la actividad sexual)*, 114 (*Consejos para ayudar a los adolescentes a evitar embarazos…atiende lo que ves, lees y escribes, siempre puedes apagar la televisión, dejar de ver ciertas películas…).*

anticonceptivos-abortivos (Contragestativo). Lo describe como *muerte y expulsión del embrión fuera del útero*; que *mata al embrión con métodos quirúrgicos o farmacológicos*; *¿Cómo se usa? Operación quirúrgica o suministración farmacológica fuerte*. En *Observaciones* se plasma *momentánea liberación psicológica.* La Real Academia Española de la Lengua define aborto como:

> 2. m. Interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas.

Lo anterior muestra que desde el punto de vista semántico el aborto no obedece a la definición que el manual exhibe y mucho menos, por las definiciones médicas como un método anticonceptivo. Esto es un ejemplo más de la ligereza e irresponsabilidad que muestra el contenido del documento publicado por el SNDIF.

Con respecto a la explicación de algunas enfermedades de transmisión sexual el *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes* establece juicios que inducen al pánico y a la desinformación. Tal es el caso del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), sobre el cual se establece que el *virus penetra en el organismo y ataca el sistema inmunológico, es decir, su sistema de defensas contra las enfermedades, por eso el individuo enferma inmediatamente ante cualquier infección y muere*[111]. La Real Academia Española de la Lengua da la siguiente definición:

> 1. m. *Med.* Enfermedad viral consistente en la ausencia de respuesta inmunitaria.

Esta definición en ningún momento afirma que, ante cualquier infección, se contraiga una enfermedad y, menos aún, que concluya con la muerte. La desinformación que genera el manual puede provocar grados de angustia altos en la población objetivo, que inclusive corren el riesgo de convertirse en tragedias, si no existe el seguimiento y asesoría de una persona capacitada en la materia. Como ejemplo, una persona enferma de SIDA que lea el texto y no tenga la preparación ni el apoyo profesional, puede concluir categóricamente que morirá de inmediato.

Con el contenido del manual se viola el artículo 40 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, ya que se desinforma a la ciudadanía, poniendo en riesgo su integridad:

---

[111] Véase la página 339.

Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la información. En cumplimiento de este derecho se establecerán normas y se diseñarán políticas, a fin de que estén orientados en el ejercicio del derecho a que se refiere el artículo anterior. Asimismo, se pondrá especial énfasis en medidas que los protejan de peligros que puedan afectar su vida, su salud o su desarrollo.

- No cuenta con una bibliografía acorde con las características de un manual destinado a la prevención que incluye aspectos de salud y psicosociales que requieren de sumo cuidado en su manejo. A manera de ejemplo, no existen notas al pie de página, lo que corrobora esta carencia.

- El formato horizontal del manual es cansado para su lectura debido a la cantidad de caracteres que presenta por línea, su pasta es endeble para efectos de durabilidad y la calidad de la impresión no es la deseable. A ciertos ejemplares les faltan hojas y otras aparecen de cabeza.

- No está transversalizado por la perspectiva de género y no es congruente con los escasos aspectos teóricos incluidos. En contraparte, algunos apartados retoman los aspectos del imaginario social sobre la mujer.[112]

- Como parte del material de trabajo para impartir las sesiones con los adolescentes el manual incluye el video la *Dura decisión,* cuyo título se incluye en el *Anexo IV. Sugerencias de videos* (página 361), junto con una serie de materiales recomendados, donde proliferan los realizados por el Comité Nacional Provida, AC. En la página de Internet de esta asociación civil el video la *Dura decisión* forma parte de su *material disponible* y se le describe como un *impactante video que nos muestra la realidad que existe detrás del aborto y la experiencia de mujeres que han decidido abortar. El Sindrome Post-Aborto se define como la incapacidad de resolver el temor, el coraje, la tristeza y la pena que se asocian a la pérdida de un hijo abortado. Este video habla de la realidad que hay frente al aborto y brinda una esperanza a las miles de mujeres que no encuentran como superar esta difícil situación.*[113]

  Partiendo de la premisa de que en el Estado laico las políticas públicas deben obedecer a lineamientos superiores que a cualquier creencia personal, el equipo evaluador considera que el video mencionado descalifica el aborto, bajo una perspectiva meramente religiosa sustentada en imaginarios sociales y equívocos de salud y biomédicos. Un compendio de desinformación que presenta a un sacerdote como referente principal para guiar la toma de decisiones personales de los involucrados. Frases lapidarias para abordar la temática como “si tú lo matas, una parte de ti

[112] Por ejemplo, en las pp. 93 y 309-310.
[113] http://www.comiteprovida.org/material-disponible/, Consulta: 15 de febrero de 2007

quedará muerta" u otra que establece que "la vida es un regalo de Dios" o aquella que dice que "tus problemas se van a hacer mucho peores si asesinas a tu propio hijo", forman parte del contenido del video. [114]

A este marcado sesgo se suma una doble victimización de la mujer, carencia de derechos reproductivos, intolerancia, juicios de valor, imaginarios sociales, claras alusiones religiosas y exclusiones de algunas minorías. Por otra parte, se considera el uso del preservativo como poco eficiente; el lenguaje es poco apto para la temática; se musicaliza el producto con cantos y piezas religiosas; la manufactura es de pésima calidad, en su discurso visual y sonoro; denota una visión parcial sobre el tema y muestra imágenes crudas fuera de contexto y carentes de sustento (fetos muertos de más de 6 meses ensangrentados y arrojados en botes de basura cuando supuestamente se trata de un aborto en el primer trimestre).

Por ello, resulta alarmante que el SNDIF y la Presidencia de la República autorizaran que sus logotipos figuren en un material de evidente sesgo religioso que, junto con el manual promovido, buscan ser la bibliografía oficial de los programas Paidea y Preverp.

Este hecho viola el artículo 130 de la Constitución que establece:

> El principio histórico de la separación del Estado y las iglesias orienta las normas contenidas en el presente artículo. Las iglesias y demás agrupaciones religiosas se sujetarán a la ley.

Por otra parte, la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público establece en su artículo tercero que:

> El Estado mexicano es laico y que no podrá establecer ningún tipo de preferencia o privilegio en favor de religión alguna.

Esto supone que apegarse al espíritu de la ley se traduce en que ningún recurso público puede servir para promover una religión. Asimismo, el carácter laico del Estado mexicano prohibiría el uso de símbolos y mensajes religiosos en materiales del gobierno federal.

---

[114] En el material nunca se informa, entre otros elementos, que en la totalidad de entidades federativas de México el aborto por violación es legal, como también lo es por malformaciones congénitas o genéticas graves del producto, cuando sea causado por algún accidente de la mujer (imprudencial) y por inseminación artificial no consentida. Al respecto, el manual en la página 226 establece que *una legislación que aprobara el aborto, la eutanasia o la pena de muerte, atentaría contra la vida.* En la 225 menciona que *Para el desarrollo armónico de la persona, es necesario el respeto a la ley natural. El Derecho a la Vida está por encima de cualquier circunstancia.*

Por lo tanto, el contenido del video la *Dura decisión* tan sólo en una de sus frases corrobora la violación de las leyes mexicanas: *nosotros queremos que su conciencia de cristianos siga adelante*. Además, los personajes establecen diálogos acerca del aborto al interior de una iglesia católica y se muestran planos cerrados de crucifijos e imágenes de santos, además de personas que oran en el altar.

2.5.8 Conclusiones y recomendaciones

De acuerdo con los documentos normativos del programa, de la cobertura que presenta y derivado de las entrevistas con sus responsables, consideramos que tanto el modelo como las vertientes y modalidades deben continuar en tanto que el tema del embarazo no planeado en población adolescente es un fenómeno vigente y su manejo como política pública trasciende de la esfera de salud pública e incorpora una visión integral, sobre todo, desde el punto de vista del desarrollo humano y familiar.

Empero, de instaurarse los manuales *Prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *Prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia* (actualmente en fase de seguimiento del piloteo realizado en 2006) como documento oficial de trabajo, cambiaría radicalmente la efectividad del programa Paidea, en tanto que los contenidos y la dinámica de este material representan un riesgo para la población adolescente al desinformarlos con base en juicios de valor, imaginarios sociales y equívocos de aspectos biomédicos.

Durante el trabajo de campo el equipo evaluador solicitó la opinión de los responsables y operativos del programa Paidea en algunos SEDIF y SMDIF, acerca de los manuales en fase piloto. Cabe aclarar que en la mayoría de entidades no se había realizado un diagnóstico profundo del material, por parte de expertos en la temática o por el personal más calificado y en algunos casos las respuestas positivas, principalmente relacionadas con la implementación de las sesiones, carecieron de sustento metodológico.

Muchos de los entrevistados concluyeron que el manual era de *fácil comprensión* si se comparaba con el Taller básico para la prevención de embarazos en adolescentes y el Modelo Chimalli-DIF del programa Preverp; no obstante, las respuestas evidenciaron la falta de argumentos técnicos que ofrecieran datos contundentes. A esto se suma la falta de profesionalización entre el personal de los SEDIF y los SMDIF, que sigue siendo un lastre para el desarrollo de estas instituciones. Por otra parte, diversos responsables reconocieron que no habían tenido tiempo para una revisión exhaustiva del material, además de que refirieron que no existía seguimiento oportuno por parte del SNDIF. A pesar de estas carencias, algunos SEDIF y SMDIF utilizan de forma irresponsable el manual contraponiéndose a la legislación vigente en México.

De las opiniones vertidas por parte de las entidades, destaca la del SEDIF Colima, en el cual se realizó un análisis de contenidos con base en bibliografía seria y reconocida del sector salud. Con relación al manual comentan que en ciertas oraciones, *afirma o da por hecho situaciones que son sólo posibilidades. Ejemplo, "tener contacto sexual traerá como consecuencia un embarazo". Cuando es sólo una posibilidad y debería plantearse: tener contacto sexual no protegido puede traer como consecuencia un embarazo.* Sugirieron que el manual tendrá que tomar en cuenta el *enfoque de género en los temas; considerar los derechos sexuales y reproductivos; que los estados realicen adecuaciones de los contenidos en función de las realidades de sus jóvenes; incluir bibliografía de la SSA editada en la pasada administración federal y de personas con experiencia en investigación y atención en la salud del adolescente en México; incluir los temas de homosexualidad y anticoncepción de emergencia, ya que son una realidad y muestra de pluralidad de nuestros adolescentes.*

Según la Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes se está en una fase de análisis de las retroalimentaciones enviadas por los SEDIF al SNDIF con respecto a la experiencia del piloteo del manual. Si los resultados que arrojen esos instrumentos son positivos, se hará la reimpresión y por ende se oficializará el documento, con lo que también se estarían fusionando los programas Paidea y Preverp, según los objetivos descritos por la Dirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes. De darse esta situación, el programa Paidea estaría contraviniendo la política pública nacional de salud reproductiva, mostrándose incompetente para desarrollar cualquier acción de prevención y atención sobre el embarazo adolescente. Al respecto, el presidente Felipe Calderón Hinojosa declaró el pasado 26 de enero por televisión:

> Las políticas públicas están definidas y no deben estar sujetas al vaivén de opiniones personales y en materia de salud seguiremos siendo muy claros en el uso del preservativo o de cualquier instrumento que nos ayude a evitar enfermedades tan peligrosas como el SIDA y otras. Por supuesto que no sólo seguiremos, sino que vamos a ampliar el esfuerzo del gobierno.

El simple hecho de capacitar a 11 SEDIF con un documento que no fue generado por especialistas y que muestra un marcado sesgo, representa una incongruencia con los objetivos del SNDIF. Resulta incomprensible que se destinen recursos públicos para la impresión, distribución, capacitación y seguimiento de un material que, tal parece, no fue revisado por las autoridades competentes. Destaca también el mensaje introductorio al documento, que ostenta el nombre de la extitular del SNDIF, Ana Rosa Payán Cervera, donde se establece que

> El presente manual ha sido elaborado con una profunda dedicación y esfuerzo, porque las y los niños necesitan fortalecer su persona, su seguridad, su responsabilidad para ejercer adecuadamente su libertad y, sobre todo, porque es importante que en esta etapa se arraiguen cimientos de su proyectos de vida.

En este escenario el equipo evaluador recomienda que se descarte cualquier proceso de validación, reimpresión y distribución de los *Manuales de prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia* y se continúe operando con la bibliografía vigente del programa mencionada en su normatividad.

De lo contrario, el programa Paidea debe cancelarse pues se estarían gastando recursos públicos federales en desinformar y no fomentaría las prácticas adecuadas para prevenir el embarazo, además de violar el artículo 130 de la Constitución y el artículo tercero de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público.

Por otra parte, se estarían quebrantando algunas fracciones del artículo 2 del Estatuto Orgánico del SNDIF*:*

> III. Promover y prestar los servicios de asistencia social a los que se refieren la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social;
>
> XXVIII. Impulsar la profesionalización de las instituciones públicas y privadas, y de las personas que prestan servicios de asistencia social;

Por su parte la DGPI estaría incumpliendo algunas fracciones del artículo 29 del Estatuto Orgánico del SNDIF*:*

> VI. Impulsar, a través de los programas destinados a la prevención y atención de los problemáticas de infancia y adolescencia, el desarrollo de acciones con perspectiva familiar y comunitaria, en el marco de la Convención sobre de los Derechos del Niño;
>
> IX. Instrumentar acciones de promoción y difusión de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, orientadas a cimentar una cultura de respeto, tolerancia y protección hacia la población infantil en el marco de la Convención sobre de los Derechos del Niño, con la participación de las niñas, niños y adolescentes y del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada;
>
> XX. Coadyuvar en el cumplimiento de la Ley para la Protección de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes atendiendo al interés superior de la infancia;

Empero, si el Paidea continúa trabajando con los materiales anteriores[115] y existe una separación clara de los valores personales de los responsables del programa y capacitadores en el SNDIF, los SEDIF y los SMDIF, sugerimos otorgar un incremento en los recursos financieros y materiales para ampliar su cobertura[116] así como

---

[115] Normatividad, metodología y bibliografía vigentes del programa.

[116] Considerando que los programas que incorporan la perspectiva de género y se focalizan primordialmente en las mujeres deben ser considerados como prioritarios desde el punto de vista del “Arranque parejo en la vida”.

para que el SNDIF pueda realizar mayores acciones en materia normativa, de difusión y de seguimiento en este programa.

Se recomienda al área responsable del programa:

- Cancelar la aplicación de los manuales de *Prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *Prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia* con base en los argumentos citados con antelación.

- Continuar con la reproducción y difusión del material del Taller de salud sexual y reproductiva para madres y embarazadas adolescentes (UNICEF-DIF). Desarrollar un muestreo en los SEDIF y los SMDIF sobre este material para tener insumos para su actualización.

- Poner en práctica la transversalización de la perspectiva familiar y comunitaria en el modelo preventivo y de atención hacia el interior de los SEDIF y los SMDIF.

- Promover la creación de un protocolo de prevención y atención que sirva como un referente operativo más detallado, sobre todo para los SMDIF, pero sin tomar en cuenta el resultado del piloteo de los manuales de *Prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *Prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia.*

- Recibir asesoría para desarrollar mejores indicadores de impacto y posteriormente capacitar a los responsables del programa en los SEDIF en el conocimiento, integración y envío de los resultados.

- Evaluar, en la medida de lo posible, los diferentes talleres, materiales y campañas de difusión que utilizan de manera local los SEDIF y los SMDIF, con el objeto de evitar que los métodos que se recomiendan en el tema preventivo incidan en el embarazo accidental por el uso de prácticas anticonceptivas conservadoras.

- Promover la actualización del marco jurídico nacional en busca de un mejor escenario para los adolescentes. Al respecto, el SNDIF puede tomar la iniciativa para dar respuesta a la recomendación emitida por el Comité de los Derechos del Niño:

Al Comité le preocupa que la edad mínima para contraer matrimonio sea tan baja y sea distinta para las niñas (14) y los niños (16).[117]

- Fomentar mayores actividades para que las niñas, niños y adolescentes conozcan sus derechos, en los diversos espacios en que interactúan.

- Desarrollar un sistema de información, con la participación, en su caso, de los gobiernos de las entidades federativas, que contenga de manera integral los datos de los beneficiarios, beneficios, indicadores, montos, metas, objetivos y unidades responsables sobre los Programas que otorga el Gobierno Federal.[118]

- Establecer un sistema de coordinación entre las dependencias y entidades de la APF que apoye la continuidad de la política distributiva integral del país con miras a un desarrollo socioeconómico, cultural y humano generalizado, sustentable e incluyente. Esto con la finalidad de propiciar el desarrollo de políticas públicas más eficaces, en el otorgamiento de los apoyos que proporciona el Gobierno Federal, así como para transparentar y rendir cuentas claras a la ciudadanía.

2.5.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

Con base en los trabajos de gabinete y campo realizado por parte del equipo evaluador, concluimos que el Programa ha mostrado interés en la mayoría de las recomendaciones de las evaluaciones externas de años anteriores, pero falta incorporar gran parte de éstas:

- Incorporar un estudio socioeconómico de las y los beneficiarios -que podría instrumentarse mediante el SIFEM- con el fin de contar con información de primera mano, procurando compatibilizar las variables con las establecidas por el INEGI y el Conapo, para detectar la demanda potencial del programa.

---

[117] Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño, 42º período de sesiones, "Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la convención. Observaciones finales. México", CRC/C/MEX/CO/3, 8 de junio de 2006, http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/crc_finalesrecomendaciones.pdf. Consulta: 12 de junio de 2006.

[118] El SNDIF -por definición de su Estatuto Orgánico- es un organismo público descentralizado, por lo cual debe ajustarse al Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales.

No se ha cumplido, ya que el área responsable argumenta que no hay recursos destinados para desarrollar este tipo de acciones.

- Actualizar o adecuar las cédulas de informes trimestrales en la vertiente de atención con el fin de obtener información que coadyuve a construir indicadores de eficiencia del programa.

  No se ha cumplido, ya que el área responsable hace mención de la necesidad de recibir capacitación para la generación de indicadores.

- Evaluar en la medida de lo posible los diferentes talleres o materiales que utilizan de manera local los SEDIF y SMDIF, con el objeto de pronunciar una opinión objetiva tendiente a evitar que los métodos que se recomiendan en el tema preventivo no incidan en el embarazo accidental por el uso de prácticas anticonceptivas conservadoras.

  No se ha cumplido, debido a que los pocos recursos para seguimiento del programa limitan las visitas, en las cuales se podrían supervisar de cerca las acciones de cada entidad.

- Continuar con la reproducción y difusión del material del Taller de salud sexual y reproductiva para madres y embarazadas adolescentes (UNICEF-DIF).

  No se ha cumplido, en gran medida por la impresión y piloteo de los *Manuales de prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia*, los cuales tienen como objetivo sustituir al anterior documento coeditado con UNICEF.

- Promover la creación de un protocolo de prevención y atención que sirva como un referente operativo más detallado, sobre todo para los SMDIF.

  No se ha cumplido, ya que todavía no se ha desarrollado un modelo de atención actualizado y acorde con las necesidades del programa.

- Promover la participación interinstitucional

  Se cumple parcialmente en tanto el programa participa en diferentes espacios con para promover acciones en conjunto, sin embargo, hace falta mayor coordinación con diversas dependencias del sector público y privado para ampliar su cobertura.

2.6 Prevención de Riesgos Psicosociales

2.6.1 Marco de referencia

Acorde con el enfoque preventivo que caracteriza la política actual de la asistencia social y como respuesta a la necesidad de disminuir las causas que generan el fenómeno de las adicciones en la población infantil, el SNDIF creó en 1998 el Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales (Preverp).

A partir de los resultados obtenidos en el *Estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades*[119] que advierte que el ambiente en el que las niñas, niños, adolescentes y familias se desenvuelven para realizar sus labores es altamente propicio para el consumo de sustancias, el SNDIF se ha propuesto, mediante este programa, desarrollar e incrementar fortalezas y factores de protección de esta población con las que pueda dar respuesta autogestiva a los riesgos psicosociales que enfrentan y construir, a la vez, proyectos de vida positivos.

En este sentido, el Preverp ha apoyado los programas de prevención aplicados en los SEDIF y SMDIF, y ha incorporado de manera propositiva el modelo Chimalli-DIF[120] que mediante una metodología con enfoque preventivo busca disminuir en la población de niñas y niños, adolescentes, familias y comunidades, aquellos factores que propician el uso y abuso de drogas, la conducta antisocial, los eventos negativos de la vida y un estilo de vida riesgoso.

El modelo Chimalli-DIF, que con su enfoque[121] preventivo apoya a la población vulnerable, se ha apoyado en la participación de las personas mayores para la creación de redes que favorezcan un clima social de protección y desarrollo.

Asimismo, ha establecido un plan de acción comprendido por cuatro pasos,[122] que -con base en algunos lineamientos y guías- orienta al PIC en la conducción de las sesiones de desarrollo de habilidades de protección.

---

[119] Patrocinado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y el PNUFID.

[120] Chimalli es una voz náhuatl que significa escudo o protección y que es retomado para nombrar el Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales cuyos contenidos son mensajes protectores obtenidos por la investigación epidemiológica en México. Es una adaptación del material Chimalli para escuelas –lugar donde nació este modelo-, y que con el patrocinio de la UNICEF, el DIF Nacional solicitó al Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, Asociación Civil (INEPAR, A.C.).

[121] Cualitativamente diferente a aquellos otros que ante el fenómeno de las adicciones asumen medidas preventivas como la exhortación a la prohibición (enfoque ético-jurídico), la orientación en salud (enfoque médico asistencial), la educación preventiva (enfoque sociocultural) o la meramente informativa (psicosocial).

[122] Consistentes en la Integración de la red comunitaria y la aplicación del diagnóstico de riesgos psicosociales; programación del contenido del ciclo de actividades; evaluación y difusión de logros y avance a un nuevo ciclo del plan de acción. Con ellos, el Promotor Infantil Comunitario (PIC) busca organizar la participación de la propia comunidad

Además de contar con este modelo, el Preverp incluye: participar en las campañas nacionales de prevención contra las adicciones como el "Día Internacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito y Uso Indebido de Drogas" y establecer una coordinación interinstitucional para reforzar la aplicación del modelo Chimalli-DIF y los modelos locales propuestos por algunos estados, con la finalidad de incrementar la cobertura y garantizar el fortalecimiento de los ambientes protectores.

En los últimos años, la proliferación de drogas en lugares como la escuela o centros de diversión imponen un reto para el Preverp, que podrá afrontar sólo mediante adecuaciones pertinentes de su modelo que le permitan mantener actualizado su correspondencia con la dinámica social que expone a la población infantil y adolescente al consumo de drogas.

2.6.2 Cumplimiento de objetivos

De acuerdo con las reglas de operación (RO-PAIA-06), el objetivo del Preverp es el de fomentar acciones para prevenir riesgos psicosociales asociados a las adicciones que tengan como finalidad el desarrollo de habilidades protectoras en niñas, niños y familias de comunidades vulnerables.

De éste se despliegan siete líneas de acción:

- Promover la realización de diagnósticos, estudios e investigaciones que den cuenta de las problemáticas asociadas al fenómeno de las adicciones que enfrentan las niñas, niños, adolescentes y las familias en comunidades para responder a las demandas y características específicas de la población vulnerable.

- Instrumentar el Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales para Menores, Adolescentes y sus Familias Chimalli-DIF, en comunidades vulnerables.

- Promover la realización de acciones de orientación, difusión y campañas nacionales para la prevención de las adicciones, dirigidos a la población infantil y adolescente con la participación familiar y comunitaria.

- Fortalecer la operación de programas locales y de coordinación interinstitucional con enfoque de riesgo/protección, tendientes a una educación preventiva para el desarrollo de habilidades de protección.

- Fortalecer las alianzas interinstitucionales con instancias del gobierno, organismos públicos, internacionales y de la sociedad civil para desarrollar acciones conjuntas orientadas a la prevención de riesgos psicosociales asociados a las adicciones.

- Capacitar y asesorar al personal de los SEDIF y SMDIF en la operación del Modelo Chimalli-DIF.

- Dar seguimiento y evaluar la aplicación del Modelo Chimalli-DIF, los programas locales y las acciones preventivas del Preverp.

Para el cumplimiento de esta normatividad, el Programa se ha encontrado con limitantes no sólo de tipo material y financiero, sino además organizativas y metodológicas. Particularmente, en 2006 los cambios incorporados a la estructura del SNDIF y la inserción del nuevo *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes*[123] alteraron el sistema de trabajo que se venía realizando con los SEDIF y con las comunidades beneficiarias.

La Dirección General de Protección a la Infancia (DGPI), en respuesta a que el modelo Chimalli- DIF no era aplicado de manera integral y guardaba mucha similitud con el Programa con el de Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes (Paidea), dispuso conjuntar ambos y promover, difundir y capacitar de manera conjunta a los SEDIF en el manejo de un nuevo manual con el propósito de facilitar la tarea de los capacitadores[124] con los grupos de beneficiarios y, por otro lado, ayudar a los responsables de los programas citados a integrar recursos y esfuerzos en la operación.

Estas circunstancias complicaron el control del avance programático de ambos programas, pero principalmente el nuevo manual sustituyó en la práctica al modelo Chimalli-DIF contraviniendo con esto las RO-PAIA 2006 que lo sustentan. Los efectos de esta medida a lo largo del año son diversos, pero desde la óptica normativa, interfirió una estructura y un proceso de trabajo institucional.

Un elemento adicional es la ausencia de las leyendas de transparencia[125] que por disposición oficial deben aparecer impresas en los formatos oficiales del Programa para aclarar el origen público de los recursos.

Para lograr un desempeño del Preverp apegado a la norma y transparente es importante observar las condiciones arriba descritas y evitar que las complicaciones que traen consigo se conviertan en factores que inhiban u obstaculicen el desempeño.

---

[123] Se incorporó como prueba piloto para conocer sus alcances. Sin embargo, se pidió a los SEDIF que lo reportaran en sus metas programática.
[124] Esta nueva denominación sustituye a la de Promotor Infantil Comunitario (PIC) en el contenido del manual.
[125] Sólo en las temporadas pre y poselectoral de 2006, el SNDIF empleó dichas leyendas en su papelería.

2.6.3 Gasto programado y ejercido

La cantidad asignada al programa en 2006 fue de 1 810 025 pesos que los SEDIF destinaron a capacitación del personal operativo, promoción y difusión,[126] compra de material didáctico y visitas de asesoría y seguimiento a los SMDIF (véase el Cuadro 2.6.1) pero que, lamentablemente, sólo han comprobado en promedio 70% del ejercicio de este gasto.

[126] Entre estas acciones se encuentran la Campañas Nacionales de la Semana Nacional de Alcohol "Compartiendo Esfuerzos" y del "Día Mundial Sin Tabaco".

Cuadro 2.6.1. Preverp, gasto ejercido por estado 2006

Estado	Total asignado	Monto ejercido comprobable	% ejercido comprobable
Total	**1 810 025**	**1 298 238**	**70.9**
Aguascalientes	58 700	58 700	100.0
Baja California	45 800	45 150	98.6
Baja California Sur	44 400	43 962	99.0
Campeche	80 600	79 821	99.0
Chiapas	77 400	60 042	77.6
Chihuahua	104 000	101 574	97.7
Coahuila	75 600	0	0.0
Colima	97 300	97 297	100.0
Distrito Federal [1]			
Durango	46 200	38 982	84.4
Guanajuato	58 400	57 143	97.8
Guerrero	44 300	0	0.0
Hidalgo	58 300	0	0.0
Jalisco	28 400	28 400	100.0
México	37 600	0	0.0
Michoacán	26 600	26 530	99.7
Morelos	31 500	0	0.0
Nayarit	81 200	80 699	99.4
Nuevo León	63 800	62 522	98.0
Oaxaca	34 400	30 253	87.9
Puebla	70 625	70 547	99.9
Querétaro	73 500	62 782	85.4
Quintana Roo	39 700	31 569	79.5
San Luis Potosí	86 300	19 170	22.2
Sinaloa	99 000	99 000	100.0
Sonora	15 500	0	0.0
Tabasco	63 500	48 834	76.9
Tamaulipas	19 900	18 999	95.5
Tlaxcala	53 800	53 657	99.7
Veracruz	32 300	32 284	100.0
Yucatán	82 000	0	0.0
Zacatecas	79 400	50 321	99.7

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, 2006.

[1] El DIFDF no reporta actividad en este Programa al SNDIF.

Esta asignación, que toma en consideración el nivel de cumplimiento de los SEDIF en cuanto a entregas oportunas de la información requerida por el SNDIF (planes anuales de trabajo) y la aplicación de las diferentes estrategias para prevenir los riesgos psicosociales en su respectiva entidad federativa lamentablemente, tampoco cuenta con información acerca del impacto que logran en la población atendida por no haber un seguimiento adecuado por parte del SNDIF.

Desde luego, esta falta oportuna de información produce retrasos y falta de certeza en el beneficio que se está aportando a las comunidades en condición de vulnerabilidad.[127]

La demora en la entrega de reportes trimestrales de los SEDIF crean auténticos vacíos de información para el SNDIF que, además de no permitirle enriquecer las estrategias para lograr sus objetivos con mayor efectividad, no corresponde con la política de transparencia de la gestión pública ni con lo establecido por el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G).[128]

2.6.4 Beneficios económicos y sociales

La población a la que se espera beneficiar con el Preverp son las niñas, niños, adolescentes, familias y comunidades que estén interesados en prevenir los riesgos psicosociales asociados a las adicciones.

Específicamente, el Programa busca algunos efectos favorables para la población atendida en cuanto a:

- Incremento de las fortalezas y factores de protección de los individuos y las familias.
- Promoción de la capacidad (hábitos, costumbres, emociones, afectos, formas de expresarse, motivaciones e interrelaciones) de construir proyectos de vida positivos y saludables en las distintas áreas de la vida cotidiana.
- Promoción de la capacidad colectiva para generar, mediante las redes sociales de apoyo, soluciones a sus problemas de consumo de droga.

Con la información obtenida al cierre de 2006, el Cuadro 2.6.2 integra las diferentes líneas de acción que comprenden al Preverp y los respectivos resultados alcanzados, a pesar de la reducción[129] que en el avance del primer trimestre reportaron los SEDIF.

---

[127] La incorporación de los medios informáticos en los centros de trabajo ha sido lenta y el Sistema Nacional de Información de la Asistencia Social (SNIAS) como herramienta informática no opera aún de manera completa.

[128] Creado por el decreto publicado en el DOF el 12 de enero de 2006 y cuyo objetivo es servir como herramienta para la APF y, en su caso, para las entidades federativas y municipios, para la integración de los distintos Padrones en un sistema de información que facilite la planeación estratégica, la ejecución eficaz y la evaluación integral de la política distributiva del país, favoreciendo y garantizando en forma progresiva mayor equidad, transparencia, simplificación administrativa, eficiencia y efectividad.

[129] Una de las causas atribuibles por el personal del SNDIF es la reestructuración de la Dirección General de Protección a la Infancia y la incorporación del nuevo *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescencia*.

Cuadro 2.6.2. Preverp, Cobertura por entidad federativa 2006

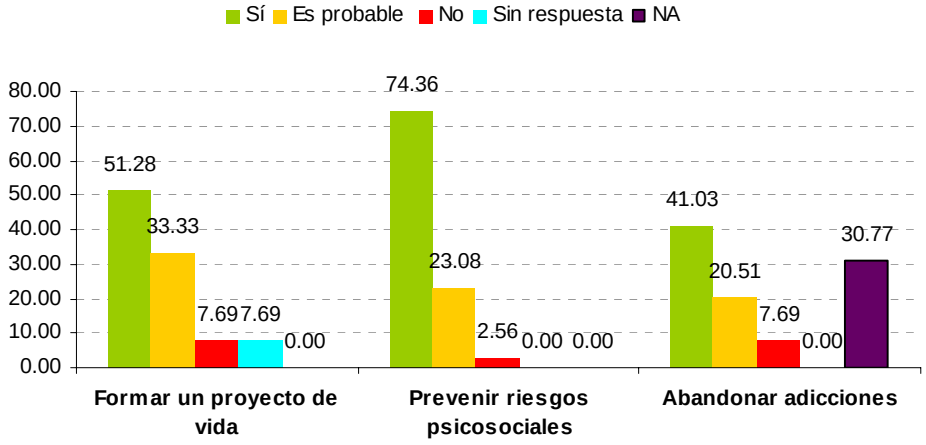
Estado	Niñas, niños y adolescentes	Padres de familia y adultos	Redes	Comunidades	Escuelas y/o centros DIF	Municipios	Promotores infantiles comunitarios
Total	**159 351**	**23 555**	**544**	**1755**	**671**	**497**	**2162**
Aguascalientes	6 911	359	1	14	20	4	42
Baja California		2 345		128	11	6	
Baja California Sur	282	367	12	8	3	4	8
Campeche	113	100	9	13		4	11
Coahuila	818	405	12	20		5	28
Colima	143	47	7	9	2	6	8
Chiapas	16 756			166		83	
Chihuahua	31 927	6 810	186	194		28	528
Distrito Federal [1]							
Durango	772	263	8	11	11	2	25
Guanajuato	11 273			43	79	21	
Guerrero		420	4	6		2	16
Hidalgo	11 529	4 055	6	105	35	24	213
Jalisco	22 356	2 712		100		61	
México	5 191	1 118		115	84	25	
Michoacán	8 170	1 247		93	54	44	234
Morelos	929	162	4	19	10	6	16
Nayarit	411	348		5	5	5	5
Nuevo León	18 296	442	8	186	199	11	433
Oaxaca	466	30	3	2	3	3	8
Puebla	2 923	815	164	172		66	178
Querétaro	4 226	497	85	122	2	12	129
Quintana Roo	318	75		7	4	2	11
San Luis Potosí	2 223	178	11	44	36	16	145
Sinaloa	1 064	224	18	18		4	54
Sonora							
Tabasco	11 098	110		78	103	14	19
Tamaulipas							
Tlaxcala	309	21	3	26		16	
Veracruz	66	164	3	10		3	9
Yucatán							
Zacatecas	781	241		41	10	20	42

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, 2006.
[1] El DIFDF no reporta al SNDIF en este programa.

El SNDIF no especifica el sexo de sus integrantes y no existe un padrón en este Programa.

Desde la percepción de los propios beneficiarios que fueron entrevistados, 74.3% de ellos ha visto reflejado el apoyo recibido del Programa en las medidas preventivas que le ha aportado (véase la Gráfica 2.6.1).

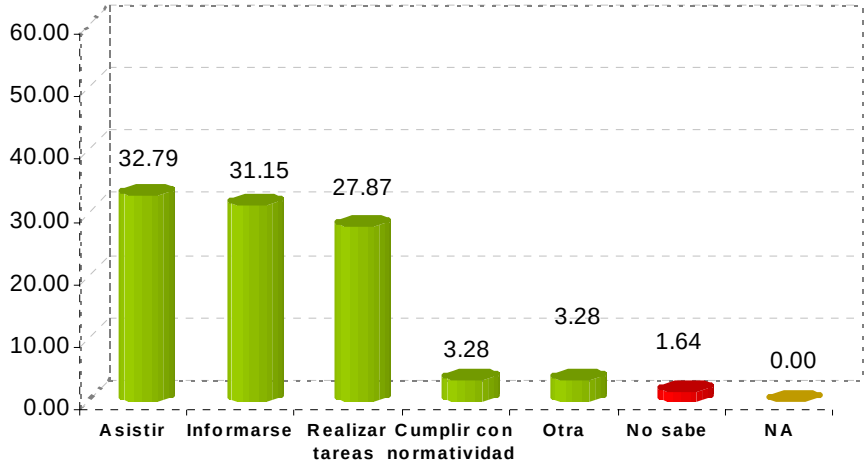
Gráfica 2.6.1. Preverp, beneficios psicosociales (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Entre 27.6 y 32.79 por ciento de estos jóvenes, niñas y niños expresaron haber tenido una importante disposición para participar en las actividades organizadas (véase la Gráfica 2.6.2).

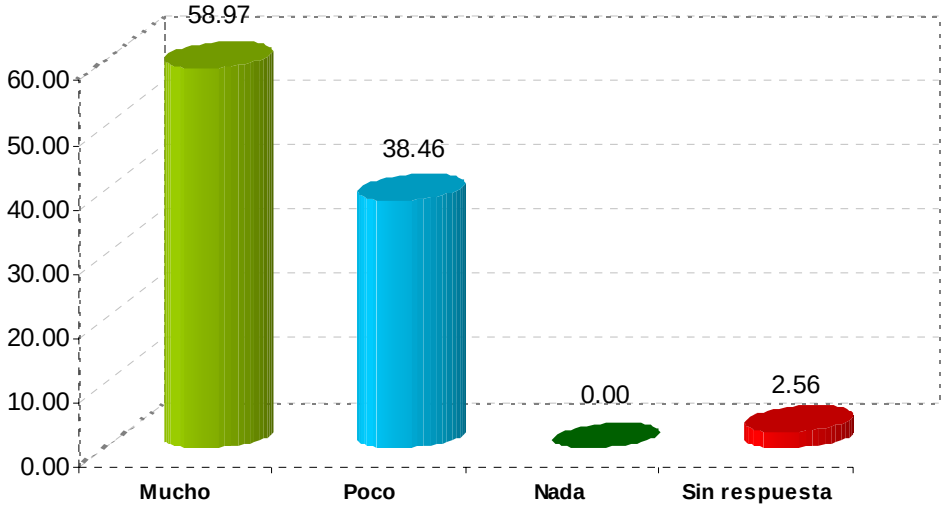
Gráfica 2.6.2. Compromisos con el programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Aunque la mayoría de ellos comenta estar satisfecho con el Programa (véase la Gráfica 2.6.3), 38.4 % de los entrevistados afirmó que lo está en grado *poco*, lo cual induce a revisar qué factores pudieran tener relación con esta respuesta.

Gráfica 2.6.3. Preverp, satisfacción con el programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Según la opinión de los responsables del Programa, uno de los posibles factores relacionado con la poca satisfacción de los beneficiarios es la figura de los PIC,

que necesitan estar mejor capacitados y reconocidos para garantizar el logro de los objetivos en materia de prevención contra las adicciones. Consideran que su papel en el desarrollo de las actividades es básico, pues las características de arraigo y reconocimiento que tienen entre los jóvenes en las colonias de más alto riesgo son cualidades que no se encuentran fácilmente. Ellos conocen el ambiente hostil donde regularmente se desenvuelven y es necesario mantener un vínculo más estrecho con ellos.

Una exigencia de los tiempos actuales es la posesión de habilidades para el ejercicio de sus derechos, deberes y valores (pluralismo, tolerancia, respeto a las diferencias) y que, al tratarse de grupos de jóvenes niñas y niños, es pertinente cultivarlos en el interior de las reuniones de trabajo abiertas o en sus centros escolares como aporte básico a su formación ciudadana.

2.6.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

El beneficio que aporta el Preverp a los grupos más vulnerables es innegable; más aún si se toma en consideración que el monto que el SNDIF le ha asignado es muy reducido. Pero, definir cuantitativamente su costo beneficio es inviable cuando no se cuenta con información de los gastos directos e indirectos en que incurre.

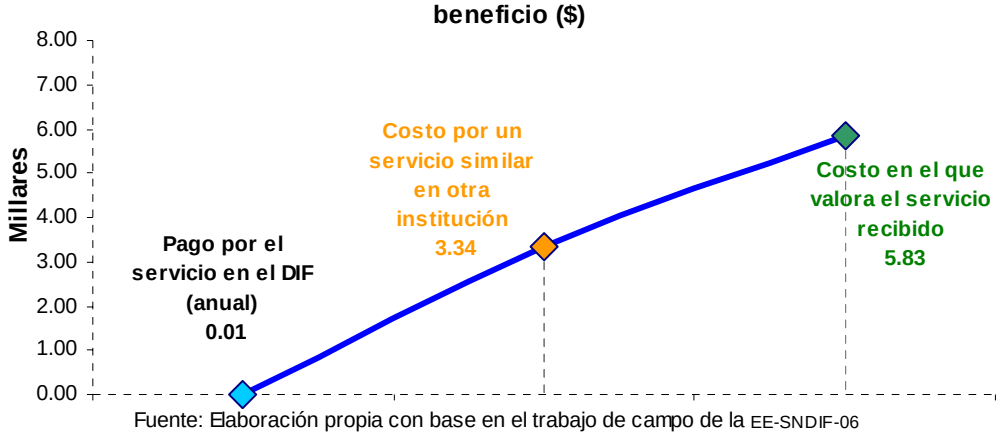
Una alternativa que nos permite medir de alguna forma el costo beneficio y el costo de oportunidad es mediante la percepción de los beneficiarios entrevistados quienes proporcionaron; *i)* el gasto que han derogado en un año; *ii)* el valor que suponen que costaría un servicio similar (ya sea porque les conste o porque es conocido ese mercado en particular) y *iii)* el valor monetario por el servicio recibido considerando no sólo la problemática que atiende sino otros rubros implícitos como la calidad y calidez del personal, instalaciones, etcétera, de los SEDIF Y SMDIF.

La estimación del gasto promedio anual por corresponsabilidad fue de 9.75 pesos mientras el costo por un servicio similar en otra institución asciende a 3 339.47. Lo anterior significa que las familias tuvieron beneficios por $ 5 823.28 promedio anual.

El resultado anterior se puede traducir en que el costo de oportunidad[130] para el beneficiario, de elegir el Programa Preverp es 74.6 % mejor que elegir cualquier otra opción (véase la Gráfica 2.6.4).

[130] Recuérdese que cuando el costo de oportunidad es 100% significa que no existe ninguna mejor opción.

Gráfica 2.6.4. Percepción de los beneficiarios acerca del costo beneficio ($)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

2.6.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Los resultados obtenidos al cierre de 2006 reflejan que el número de beneficiarios (véanse los Cuadros 2.6.3 y 2.6.4) del modelo Chimalli-DIF fue menor que el de los modelos locales, aunque atendió una mayor población adulta. La importante presencia de estos modelos alternos refleja de alguna manera la solidez que han alcanzado estos programas de los SEDIF en materia de prevención de riesgos psicosociales. Sin duda, la función normativa y de seguimiento del SNDIF deberá intensificarse para validar y regular su operación, de tal manera que se garantice que estén enmarcados dentro de la política social del gobierno federal.

Cuadro 2.6.3. Preverp, beneficiarios niñas, niños y adolescentes 2006

Estrategia	Total	Niñas, niños y adolescentes			
		Enero-Marzo	Abril-Junio	Julio-Septiembre	Octubre-Diciembre
Total	**159 350***	**26 698**	**50 918**	**51 668**	**30 066**
ChimallIl-DIF	69031	7291	26516	24083	11141
Programas locales	88204	18960	23938	27169	18137
Chimalli (población escolar)	2085	447	464	416	758
Círculos de lectura CIJ	30	0	0	0	30

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, la Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, 2006.

* Esta sumatoria se diferencia de la que reporta la Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes en el cuadro 2.6.2. con 159 351.

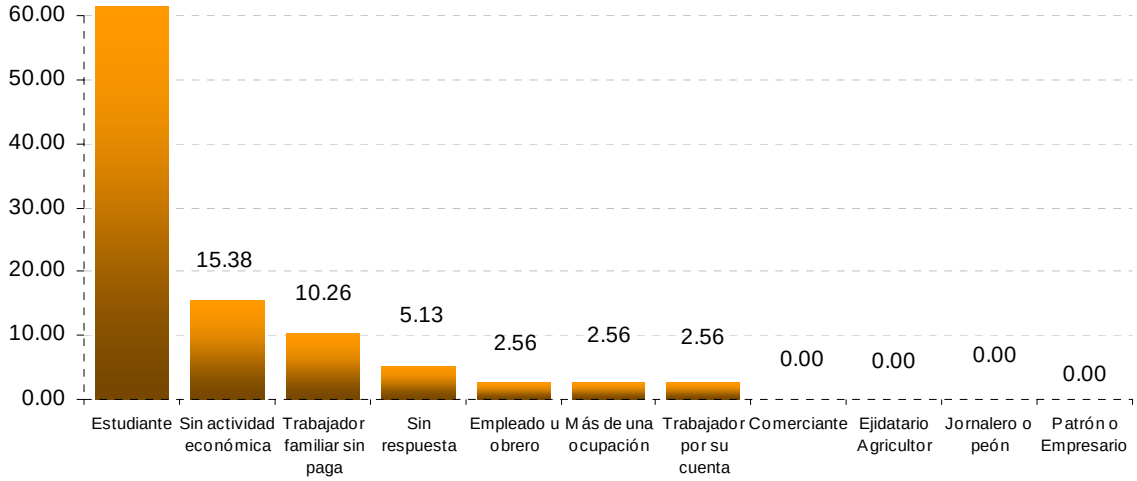
Cuadro 2.6.4. Preverp, beneficiarios adultos y padres de familia 2006

Estrategia	Total	Adultos y padres de familia			
		Enero-Marzo	Abril-Junio	Julio-Septiembre	Octubre-Diciembre
Total	**23 555**	**2 463**	**6 737**	**8 352**	**6 003**
Chimalli-DIF	11 704	1 307	3 430	3 588	3 379
Programas locales	10 228	411	3 122	4 212	2 483
Chimalli (población escolar)	580	348	86	73	73
Círculos de lectura CIJ	1 043	397	99	479	68

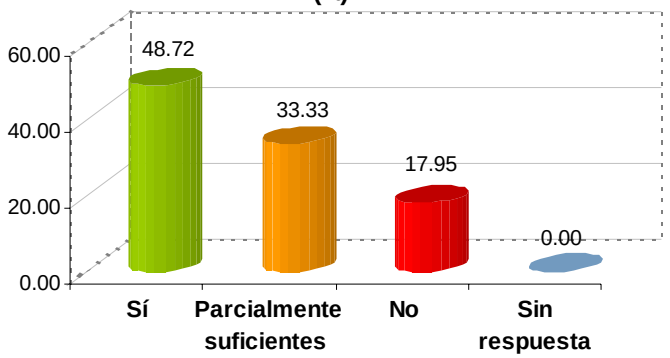
Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Prevención de Riesgos en Adolescentes, 2006.

La mayor parte de las personas entrevistadas en el trabajo de campo pertenecía a la población estudiantil y sólo 48.7% opinó que el Programa era suficiente para prevenir los riesgos psicosociales, mientras que el restante 51.3% consideró que su efecto era parcial o nulo (véanse las Gráficas 2.6.5 y 2.6.6).

Gráfica 2.6.5. Ocupación (%)



Gráfica 2.6.6. Percepción acerca de lo suficiente del programa para satisfacer la necesidad que se atiende (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Apreciaciones como esas son significativas en el sentido de que revelan que -ante las comunidades beneficiarias- los objetivos del Programa no están siendo alcanzados. Según testimonios de los entrevistados, la poca adecuación de los temas a su entorno social y la manera de ser abordados por los PIC no facilita su tratamiento a fondo. Los responsables del programa señalaron que algunos de los elementos del modelo Chimalli-DIF son de difícil comprensión aún para profesionales,[131] lo que sin duda afecta su aplicación.

El *Manual de Prevención de Riesgos Sociales en Adolescentes* al parecer no ha sido lo suficientemente explícito en cuanto a las estrategias para incluir a los padres y la comunidad.[132]

La cantidad de adolescentes en los grupos complica el abordaje de los temas de riesgos psicosociales que por su naturaleza requieren ser trabajados en grupos pequeños para dar -al menos hasta donde sea posible-, un trato más personalizado y profundo.

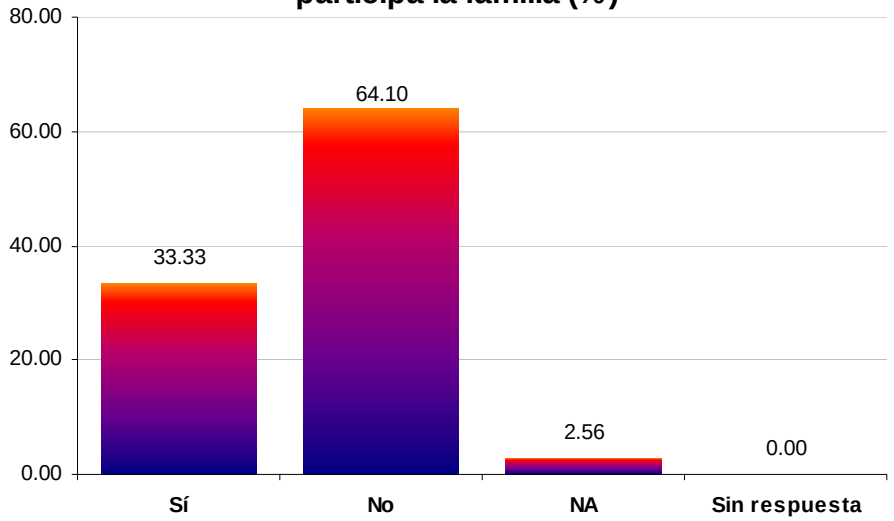
---

[131] En Baja California Sur señalan haber tenido complicaciones con la aplicación de la cédula del Inventario de Riesgo/Protección Comunitario (IRPCO-DIF).

[132] No se le ha dado un debido seguimiento en los once estados donde se ha piloteado. Los aspectos que se evalúan son de formato y material en tanto que para los objetivos y contenidos sólo pide la reacción de los entrevistados pero no hace mayor indagación acerca de su pertinencia respecto al contexto donde se aplica. Si lo que subyace a éste es un modelo, lo pertinente entonces sería evaluar aspectos relacionados con la validación lógica de las etapas que llevaron a su consolidación. Esto es, valorar la pertinencia de sus fundamentos (base teórica, las necesidades sociales, las aportaciones de la disciplina que estudia el fenómeno de los riesgos psicosociales y el perfil de quienes llevarán a cabo el acto educativo); calificar la estructuración de objetivos y contenidos; conocer el grado de utilidad de las estrategias de aprendizaje empleadas y ajustar, con base en lo anterior, los mecanismos de evaluación empleados para asegurar que la información que produzcan sea pertinente para la toma de decisiones en el mantenimiento del modelo.

En estas condiciones es difícil revertir la poca comunicación real que hay entre ellos y sus padres; a pregunta expresa de si las actividades de trabajo del Preverp (véase la Gráfica 2.6.7) incluían a los padres de familia, 64.1% de ellos expresó que no era así.

Gráfica 2.6.7. El programa realiza acciones donde participa la familia (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

La libertad de conciencia y la negativa a imponer normas y valores morales particulares de cualesquier religión o grupo han de ser un principio irrenunciable que debe orientar el trabajo de este Programa.

Respecto al contenido del manual y como producto del análisis de los capítulos de adicciones,[133] el equipo evaluador identificó diferentes inconsistencias. Una de ellas es que al abordar la delicada problemática del fenómeno adictivo emplea de manera frecuente juicios de valor y explicaciones muy superficiales que denotan una gran irresponsabilidad del SNDIF en su tarea de intervenir en favor de los grupos sociales en riesgo de desarrollar alguna adicción.

La poca profundidad con la que enfoca la propensión al consumo de droga u otra adicción[134] y el determinismo con el que caracteriza las consecuencias aparejadas

[133] Son tres: Trastornos alimentarios, Factores de Riesgo y Alcoholismo y Codependencia.
[134] Se refleja cuando explica que una de las causas para que un niño/a se convierta en obeso es "cuando la madre es la obesa, en virtud de que ella es la que convive mayormente (con) los hijos." (p. 152).

o las medidas a tomar no respaldadas por especialistas revela un tratamiento inadecuado de la información que más que promover la participación activa en la solución de este problema, induce a condenarlo y a la vez, sugiere -sin decir cómo- una vida con calidad y profundamente humana.

El enfoque asumido que subyace a esa información puede ser evidenciado en algunos fragmentos en los que se percibe un sesgo religioso -que contraviene con lo expresado en el precepto constitucional que en su artículo 130 establece el principio histórico de separación entre Iglesia y Estado- o paternalista hacia la población infantil y adolescente[135] a quien va dirigido este Programa y que lejos de propiciar el ejercicio adecuado de su libertad y el desarrollo de sus habilidades para la protección de ambientes, se asume como consejero espiritual para señalar lo que conviene a los jóvenes, niñas y niños.

Mediante esta filtración ideológica en el ámbito gubernamental invade la esfera privada y asume una posición ideológica y rechaza otras como la del pensamiento tal como la Hedonista.[136]

Por otro lado, el lenguaje empleado deja mucho que desear de la institución encargada de la asistencia social en el país. Por ejemplo, al aplicar palabras como "padres e hijos *etílicos*" (p. 168); "se sugieren los siguientes *trucos* para comenzar a vencer los atracones" (p. 148); "la persona afectada de vigorexia […] nunca está lo bastante musculosa, lo que le lleva a realizar pesas de forma compulsiva hasta que su cuerpo alcanza *desproporciones grotescas"*, definitivamente no está

Al referirse al consumo prematuro del alcohol (p.164) señala: "El alcohol también produce adicción […] los adolescentes empiezan a beber poco a poco y ocasionalmente, para terminar siendo alcohólicos o víctimas del consumo inmoderado del alcohol."
Acerca del grupo de amigos, señala que la inseguridad de las y los adolescentes los lleva a que "adopten las costumbres y las normas de sus amigos y se dobleguen con docilidad a las presiones. La música el lenguaje, la manera de vestirse, los hábitos, la manera de comportarse y de divertirse, los valores y contravalores, los ídolos a los que admiran y los modelos de identificación son adoptados sin la menor resistencia." p. 169.
Cuando habla de la obesidad dice: "la mayoría de estos problemas pueden mejorarse adelgazando un poco, especialmente si también se aumenta la actividad física." p. 153.

[135] Entre los factores de riesgo individuales, identifica la falta de sentido de la vida especificando: "la indiferencia hacia los aspectos espirituales, la falta de creencias…" (p. 163) por lo que propone: "buscar la solución a sus problemas espirituales en la excitación efímera que provocan las drogas, creando un vacío existencial." p. 164.
Respecto a la felicidad y el placer, expresa: "Éste es uno de los errores del pensamiento moderno, teñido por el existencialismo pesimista: nada tiene sentido: ni la vida, ni las relaciones, ni el amor; no queda más remedio que refugiarnos en las sensaciones agradables, momentáneas e innegables que proporciona el placer.". Reconoce como vía para encontrar la esencia de las personas "…el placer sexual del amor conyugal entregado y comprometido…", p. 170.
Advierte que desligar el placer del proyecto personal puede inducir a comportamientos opuestos a la felicidad tales como "intentar obtener una euforia artificial a través de las drogas" o "buscar sensaciones sexuales desligadas de la relación amorosa".

[136] Corriente filosófica-moral que sostiene la búsqueda del placer como condición del bien.

empleando la terminología adecuada y suficientemente profesional que corresponde.

Además, en el texto maneja palabras entrecomilladas que dejan cierta duda del sentido que se le está dando.[137] Evidentemente, esta ausencia de soporte científico se presenta también en las referencias que menciona[138] o en algunos ejercicios que no están debidamente sustentados ni estructurados.

En fin, esta situación no refleja haber dado cumplimiento a lo expresado en las RO-PAIA 2006 que señala como línea de acción la realización de diagnósticos, estudios e investigaciones asociadas al fenómeno de las adicciones entre la población vulnerable para la prevención de riesgos psicosociales.

En lugar de ello, busca mostrarse cercano al niño, niña o adolescente beneficiario empleando para ello un mal recurso de empatía, sin aportar herramientas conceptuales para su educación preventiva en el desarrollo de habilidades de protección.

Estas y otras debilidades[139] del manual, acortan el alcance que pudiera tener para lograr el objetivo de la superación de la vulnerabilidad de la población infantil y juvenil.

---

[137] "…los padres […] para distraer la atención de los niños, les brindan golosinas en los momentos que están "*ocupados*" y no pueden atenderlos". (p. 154). "debido a que los sujetos así "educados" no son capaces de manejar la frustración ni de resistirse a ningún placer (p.163).

[138] "Por ejemplo, en la dice "*se calcula* que cerca de 50% de las niñas prepúberes siguen una dieta o adoptan medidas de control de su peso" sin respaldarlo en alguna fuente de información (p.145). Cuando se refiere a los factores de riesgo sociales explica: "Estudios recientes han corroborado que la adicción…" sin especificar la fuente (p.169). En ambos casos, sería importante conocer además, la fecha en que se realizaron los estudios, con qué metodología, en qué zonas del país (o incluso en qué país) y en qué momento pues se trata de fenómenos muy cambiantes.
La actividad 15.2 "Cuestionario para la determinación de riesgo de anorexia" además de que no cita completa la fuente bibliográfica (y no aparece en la bibliografía final), resalta lo inapropiado que sería aplicarlo por el tipo de afirmaciones que contiene. Al abordar el ámbito privado de la persona, es muy posible que las afirmaciones 5 y 7 no sean contestadas, ya que provocarse el vómito o realizar ejercicio de manera extenuante son acciones que las personas no fácilmente revelan; aún más si se trata de una persona anoréxica pues se caracteriza precisamente por negar su conducta alimentaria. Además, las afirmaciones 8 y 9 no hacen referencia a características anoréxicas y en caso de ser contestada con una puntuación alta (del lado derecho) estarían aumentando la puntuación indebidamente a favor de este perfil, lo que resta el grado de validez que podría tener. Finalmente, puesto que la puntuación máxima es 30 puntos (10 preguntas con un valor máximo de 3 puntos cada una) resulta difícil que alguien logre dicha puntuación, pues tendría que contestar la opción *siempre* en todas. El problema radica en que define "cualquier puntuación superior a 30 puntos es clasificada como "Anorexia Nervosa", por lo que de antemano pierde sentido aplicar el instrumento ya que ninguno de los que lo contesten podrá ser clasificado dentro de este padecimiento ya que, obviamente, ninguno podrá obtener una puntuación superior a 30.

[139] Como la indefinición de la persona a quien está dirigido el manual (si es el beneficiario o el capacitador); la palabra pediatra se encuentra referida en el mismo párrafo del tratamiento de la

Con respecto a los efectos de la integración del Preverp con el de Paidea, los responsables de aquél comentan que la medida les ha permitido en la práctica economizar recursos humanos y materiales, evitar duplicar las funciones y unificar las temáticas.[140] La contraparte de estos beneficios prácticos es que se le desvincula de sus fundamentos filosóficos y sociales que le dan sentido.

El modelo Preverp, como cualquier otro programa social, es susceptible de ser mejorado y las aportaciones que a éste se le hagan tendrán necesariamente que estar sustentadas[141] y tomar en cuenta los efectos colaterales que puede producir en una organización como el SNDIF. De otra manera, más que enriquecerlo, se empobrecerá y, por ende, su efectividad también.

La necesaria incorporación de indicadores para medir los resultados y vincular a la población estudiantil en los planteles es otro de los retos que pueden enriquecer al Preverp.

Es justo destacar también que el empeño e iniciativa del personal en los SEDIF ha hecho posible consolidar experiencias exitosas que vale la pena enunciar como la de encontrar apoyo en las organizaciones de la sociedad civil (OSC) para realizar visitas de los beneficiarios a empresas y conocer empleos y profesiones que puedan interesarles. Así también, haber establecido el Día Chimalli para difundir el modelo y mostrar los avances de los beneficiarios en ciertas temáticas.[142]

Medidas como éstas y otras más será necesario emprender principalmente en los estados fronterizos o con mucha afluencia de turismo que con frecuencia están expuestos a una marcada influencia transcultural que afecta los valores, costumbres y tradiciones de las comunidades.

---

obesidad (p. 153); incluir mayor explicación acerca de la aplicación de las técnicas; empleo de estereotipos en la técnica de *Trucos para comenzar a vencer los atracones* cuando sugiere "esta caja de chocolates es un dulce trampa. En pocas horas me sentiré despreciable y tendré la cara llena de granos horribles."

[140] En el SEDIF Tlaxcala tal unificación de temas la venían haciendo en la práctica. Es comprensible este tipo de acciones si se considera las condiciones de trabajo. Por lo regular, tienen poco personal y pocos recursos para este Programa. Sumado a ello, la falta de viáticos para transportarse y de apoyo de los respectivos SMDIF, los obliga a adoptar medidas economizadoras. Sin embargo, enfocar de la misma manera a un programa social como éste puede significar su anulación, ya que sus soportes teóricos y metodológicos, que se encuentran ligados a una necesidad social y a una serie de lineamientos de la institución que enmarcan sus objetivos, se estarían desconociendo tácitamente.

[141] Un ejemplo de ello es el realizado por el SEDIF de Baja California Sur, que junto con otras instituciones, participa en la generación de perfiles de riesgo psicosociales (tipologías) en adolescentes estudiantes; además, con base en una muestra estadística aplicaron 5 000 cuestionarios para la detección y focalización de áreas de riesgo. Aunque aún no se cuentan con los resultados definitivos, con este tipo de trabajos buscan establecer nuevos mecanismos para hacer más eficiente la prevención.

[142] Ambas logradas por el SEDIF BCS.

Los responsables del Preverp en el SEDIF Durango han logrado conformar grupos muy bien organizados con base en el modelo Chimalli-DIF y advierten la necesidad de impulsar nuevas etapas que ofrezcan a los jóvenes un nuevo horizonte o vías institucionales en las que puedan continuar buscando elevar su calidad de vida. Es decir, no basta con sólo limitarse a la contención y manejo de los riesgos psicosociales[143] sino visualizar otras acciones de carácter proactivo dentro del marco de la prevención.

Este caso particular revela nuevos retos para el modelo Preverp que derivan de su propio desarrollo y, en consecuencia, es recomendable vigorizar las relaciones interinstitucionales para incidir en los comportamientos de otros órganos de gobierno como los de policía cuyos miembros son los que continuamente discriminan a la población juvenil de extracto social marginado.

2.6.7 Escenario prospectivo

Los efectos de la acelerada apertura social y cultural del proceso de modernización y globalización que el país ha experimentado en las últimas décadas traerán seguramente efectos que se traducirán en factores de riesgo para los grupos infantil y juvenil.

Al inicio del tercer milenio, los riesgos asociados con las adicciones que tienen las niñas y niños -cada vez a más temprana edad- y las familias de las comunidades vulnerables del país, seguirá creciendo conforme éstas lo hagan. Por lo tanto, los programas preventivos instrumentados por los gobiernos federal, estatales y municipales seguirán siendo necesarios y pertinentes.

A la luz de estos retos y tomando en cuenta las condiciones en las que actualmente trabaja el Preverp, será necesario rediseñarlo para lograr mayor transparencia en su proceso y efectividad en su intervención en comunidades vulnerables, pero también mantener un enfoque definido de la prevención de riesgos psicosociales acorde con el respeto a los derechos humanos. Esto es, concebir a los jóvenes con capacidades de autoafirmarse y de alcanzar un dominio de sí mismos.

De esta manera, el Preverp podrá mantener su vigencia y afianzarse como herramienta de gobierno útil en el fortalecimiento de ambientes protegidos de los riesgos de adicción.

---

[143] Un adolescente que baila *hip-hop* mencionaba: “en el grupo comunitario hemos aprendido a tratar y ver nuestras vidas sin necesidad de ninguna droga, pero queremos hacer más, necesitamos que nos reconozcan por lo que sabemos hacer como gente de barrio, no queremos que nos regalen nada, sólo que no sabemos cómo se puede obtener algo para nuestra colonia y que al mismo tiempo servirá para que otros se unan a una vida sin químicos”.

2.6.8 Conclusiones y recomendaciones

Lamentablemente este Programa, que se ha caracterizado en sus fundamentos básicos por su carácter preventivo comunitario, pretende incorporar enfoques claramente opuestos al desarrollo social visto desde la línea de un gobierno imparcial y promotor de los derechos humanos. Además de trastocar el marco normativo que rige el proceder del gobierno federal, en realidad lo que se está haciendo es renunciar a la responsabilidad de proteger a las comunidades vulnerables de riesgos psicosociales asociados a las adicciones.

Ya hemos señalado que el contenido del *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes* que se imprimió en 2006 (y cuyo uso pretende generalizarse en 2007) no reúne las características profesionales ni metodológicas para estar acorde con el reto social de desarrollar habilidades protectoras en niñas, niños y familias de comunidades vulnerables.

Por lo tanto, el equipo evaluador hace las siguientes recomendaciones al SNDIF:

- Descartar cualquier proceso de validación, reimpresión y distribución de los *Manuales de prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia* y continuar operando con el modelo mencionado en su normatividad.

- Restituir al modelo Chimalli-DIF y los ejes normativos y metodológicos que le dan origen y sustento; además, desarrollar alternativas que partiendo de los estudios e investigaciones sobre las causas y efectos de la vulnerabilidad social que afectan a la infancia y adolescencia, se orienten a enriquecer su efectividad.

- Crear un sistema de información acorde con los requerimientos del SIIPP-G, que facilite la planeación estratégica, la ejecución eficaz y la evaluación integral de este Programa, favoreciendo y garantizando así un avance en cuanto a mayor equidad, transparencia, simplificación administrativa, eficiencia y efectividad. Esto, ayudará a:

  i) Focalizar la atención a aquellas comunidades en estado de vulnerabilidad.

  ii) Incorporar indicadores para la medición de resultados de tal manera que mediante mecanismos de corresponsabilidad, los SEDIF puedan no sólo preocuparse por reportar el ejercicio de los recursos financieros, sino también por la capacidad de los procesos empleados y por los resultados alcanzados en materia de prevención de adicciones.

- Transferir información de manera permanente al SIIPP-G para su validación, actualización mediante un enlace institucional que designe para tal fin el SNDIF ante la Secretaría de la Función Pública (SFP).

- Incluir en la papelería, documentación oficial, publicidad y promoción del Preverp la siguiente leyenda: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

  Para aquellos que se presenten en medios electrónicos, escritos y gráficos y de cualquier otra índole, incluir también la siguiente leyenda: "Este programa está financiado con recursos públicos aprobados por la Cámara de Diputados y queda prohibido su uso para fines partidistas, electorales o de promoción personal de los funcionarios".

- Apoyar y capacitar a los PIC e incluirlos en sesiones de retroalimentación para mejorar el proceso de aplicación del modelo Chimalli-DIF y realizar las adecuaciones pertinentes en los temas, método de trabajo, empleo de actividades didácticas con la finalidad de mantener su correspondencia con el entorno social donde se desenvuelven los jóvenes beneficiarios.

- Crear material alterno (videos, discos compactos o audiocasetes) que amplíe las posibilidades y recursos de los PIC en su tarea de conducir las sesiones y promover el desarrollo de las habilidades de protección en los beneficiarios con base en el modelo Chimalli-DIF. Además, fomentar la vinculación con profesionales en la materia y obtener de ellos asesoría o reuniones para aclarar y precisar aquellos temas que requieran consultas especializadas.

- Promover en el ambiente de sus reuniones de trabajo en comunidad abierta o en sus centros escolares el ejercicio de sus derechos, deberes y valores (pluralismo, tolerancia, respeto a las diferencias) ya que en la actualidad es una habilidad necesaria para construir esquemas de convivencia ciudadana.

- Impulsar actividades complementarias al modelo Chimalli-DIF que den posibilidad a los adolescentes que ya han sido beneficiados por éste, de participar en actividades alternas que les ayuden a mantener activo su propósito de elevar su calidad de vida.

- Fomentar la creación de estrategias de los SMDIF que lleven a revitalizar el necesario apoyo interinstitucional hacia el Programa. La capacitación, supervisión, el seguimiento, la vinculación del Preverp con la política social regional, el material didáctico y la relación con los planteles escolares, son insumos o condiciones necesarias que solo al nivel de las autoridades municipales pueden ser catalizadas.

En caso de que el SNDIF pretenda generalizar la aplicación del *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes*, el equipo evaluador recomienda cancelar el Preverp pues implicaría el desperdicio de recursos públicos invertidos en desinformar y victimizar a quienes pretende ayudar a prevenir los riesgos psicosociales.

2.6.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

A continuación se presentan las recomendaciones hechas al Preverp en las EE-SNDIF-04 y EE-SNDIF-05 y su estado actual.

- Permitir a los estados formalizar e impulsar la búsqueda de nuevos instrumentos y/o modelos de atención para dicho fenómeno.

  El proceso de reestructuración de la DGPI finalmente no favoreció el desarrollo de acciones para consolidar la actualización del Modelo de Prevención de Riesgos en Adolescentes.

- Solicitar, a los SEDIF que utilicen el modelo preventivo Chimalli-DIF, información de nuevas variables destinadas a conocer qué habilidades de riesgo - protección están siendo más instrumentadas y utilizadas, y qué tiempo les toma incorporarlas.

  La Expectativa en 2005 era validar, difundir y capacitar al personal responsable de las acciones de este Programa en los SEDIF en el nuevo Modelo de Prevención de Riesgos en Adolescentes. Sin embargo, en 2006 este proyecto no maduró y en consecuencia, tampoco el propósito de actualizar las variables y habilidades de riesgo-protección.

- Instrumentar el indicador de eficiencia recomendado o bien, alguno que el área considere apropiado, pero incluyendo el criterio de autoponderación por estado, en tanto es un mecanismo que evita generalizaciones excesivas.

  No atendida. Queda pendiente desarrollar los criterios para instrumentar la aplicación del indicador.

- En cuanto a la problemática que atiende el Preverp se debe mencionar que la *atención* es escasa o nula debido sobre todo a los presupuestos raquíticos con los que opera. Derivado de lo anterior, concluimos que, como está definido en sus RO-PAIA-06 y los lineamientos respectivos así como por el limitado presupuesto con que cuenta, el Preverp no logra impactar adecuadamente la problemática que pretende atender por lo que proponemos que se rediseñe y que la prevención de los riesgos psicosociales sea incorporada además a otros programas de la DGPI como Paidea, Propadetium ó De la Calle a la Vida.

  Se intentó atender con la reestructuración pero ésta quedó suspendida.

- Considerar como prioritario el seguimiento de metas y resultados verificables, asimismo continuar brindando capacitación a los SEDIF por todos los medios posibles.

  No atendida.

- Transversalizar sus objetivos no sólo al interior del SNDIF sino en otras secretarías y la misma sociedad civil, por lo que recomendamos aplicar el modelo de coinversión social para apoyar a las OSC y/o grupos constituidos en proyectos específicos dirigidos.

  Recomendación no atendida.

- Dado el carácter normativo del SNDIF, incrementar la coordinación entre instituciones, muy particularmente con la SEP, aprovechando que en numerosas ocasiones dicha institución ha manifestado la necesidad de incorporar una asignatura de prevención de riesgos.

  No atendida. No se ha considerado a la fecha, pero en caso de que se retomara la propuesta, se debería enmarcar como materia extracurricular en el Modelo de Educación Familiar que se ha manejado con la SEP.

2.7 Prevención, Atención, Desaliento y Erradicación del Trabajo Infantil Urbano Marginal

2.7.1 Marco de referencia

En números absolutos, las cifras de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) muestran que cerca de 250 millones de niños menores de 12 años alrededor del mundo trabajan para obtener un salario.[144] En México, dos de cada ocho niños y

[144] K. Basu, "Child Labor, Cause, Consequense and Cure; with Remarks on International Labor Standards", *Journal of Economic Literature*, vol. 37, 1999, pp. 1083-1119.

niñas entre 12 y 17 años forman parte de la Población Económicamente Activa en nuestro país.[145] Ante este panorama, como resultado del *Primer estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades* se reorientaron las políticas de atención al menor en situación de calle, retomando las experiencias de los programas MESE, MECED y PAMAR del SNDIF en la instrumentación de Modelos de Atención diferenciada para los menores que pueden considerarse trabajadores urbano marginales, de aquellos orientados a los que se encuentran en riesgo o situación de calle.[146]

Acerca de los menores trabajadores urbanos marginales, la oficina de México de la UNICEF[147] menciona que:

> Son parte de un fenómeno social creciente y complejo, que ante la adversidad económica obliga a las familias en condiciones de pobreza a incorporar cada vez más al trabajo a un mayor número de sus miembros, los niños y las mujeres, entre ellos. La problemática del trabajo infantil es muy compleja y su abordaje demanda acciones integrales que conllevan la participación y cooperación de una amplia gama de instituciones gubernamentales y no gubernamentales para asegurar una intervención especializada y sustentable en el tiempo. Estas acciones buscan romper el ciclo intergeneracional de transmisión de pobreza que se traduce en la explotación económica de los niños, niñas y adolescentes y en la falta de condiciones para el ejercicio de sus derechos.

Pero el trabajo infantil no es todo igual. La misma UNICEF hace una nítida diferenciación entre dos tipologías de niños que trabajan**:**

> a) Aquellos que dentro de las familias trabajan para ellas mismas y por la situación de pobreza, la falta de infraestructura o la ausencia de garantías sociales, necesitan de los brazos infantiles. El niño puede trabajar algunas horas al día e ir a la escuela o en otros casos puede que trabaje todo el tiempo, pero no se puede hablar de explotación sino sólo de miseria.
>
> b) Aquellos en que son explotados por un patrón externo, muchas veces una multinacional.

---

[145] Dos millones 634 425 niños y niñas de entre 12 y 17 años integraban la PEA Ocupada en 2004. De éstos, 1.8 millones son varones y 804 mil son mujeres, es decir, siete de cada diez niños trabajadores son hombres. La mayor proporción de niñas trabajadoras se registra en Querétaro en donde representan 36%, y la menor en Chiapas con 17%. (Nashieli Ramírez Hernández y Georgina García Vilchis, *La infancia cuenta en México 2006*, Red por los Derechos de la Infancia en México, México, p. 68).

[146] Se destaca que los menores que desarrollan actividades en las calles, cruceros y espacios públicos y quienes se desempeñan como “cerillo” o empacadores en almacenes y tiendas de autoservicio, lo hacen por necesidades económicas. En efecto, más de 90% de ellos suman su fuerza de trabajo a la del resto de los integrantes de la familia, manteniendo vínculos con este núcleo de pertenencia.

[147] UNICEF, http://www.unicef.org/mexico/programas/trabajo.htm, 2001, consulta: 07/10/2006.

Igualmente se puede distinguir entre los casos menos graves -el trabajo durante algunas horas al día, en sectores que no perjudican la salud o el crecimiento- y los más graves, es decir el trabajo de tiempo completo y en condiciones insalubres o riesgosas.

El SNDIF tiene tanto razones normativas como positivas para prevenir y atender[148] esta problemática. Desde la perspectiva normativa, responder a la Convención sobre los Derechos del Niño[149] al procurar el derecho a una educación adecuada pues, diversos estudios sociales han determinado que el trabajo infantil disminuye los resultados escolares[150] y han comprobado empíricamente que los menores que comienzan a trabajar en una edad temprana tienen una escolaridad menor, generando un efecto obvio en la capacidad de generar ingreso en el futuro y, por lo tanto, en bienestar. En cuanto a razones más pragmáticas, el trabajo infantil puede, en ciertas circunstancias, disminuir los salarios de los adultos y crear un círculo vicioso entre el trabajo infantil y la pobreza.[151]

2.7.2 Cumplimiento de objetivos

El programa Prevención, Atención, Desaliento y Erradicación del Trabajo Infantil Urbano Marginal (Propadetium) tiene como objetivo especifico –según las RO-PAIA06- prevenir, atender y desalentar el trabajo infantil urbano marginal (TIUM) mediante apoyos compensatorios,[152] la promoción de redes comunitarias, el fortalecimiento de capacidades familiares e individuales y la revaloración del papel de la escuela y la familia como los espacios idóneos para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

La política de estímulos y apoyos compensatorios es operada mediante la estrategia de *becas* de dos tipos: académica[153] y de capacitación para el trabajo. Al término del ejercicio 2006, se reportan actividades en 577 municipios del país,[154] con un total de 6 048 becas, de las cuales 5 394 fueron académicas y 654

---

[148] De acuerdo con su capacidad de presupuesto y limitación de recursos humanos.
[149] Respondiendo paralelamente a las obligaciones del programa Prodideni del SNDIF.
[150] Psacharopoulos (1997) descubrió que el trabajo infantil aumenta la probabilidad de reprobar el año y disminuye el logro educativo.
[151] Luis Felipe López Calva (comp.), *Trabajo infantil. Teoría y lecciones de la América Latina*, México, Colección Lecturas de El Trimestre Económico, p. 10.
[152] El diccionario de la lengua española menciona que *compensar* significa: Dar algo o hacer un beneficio en resarcimiento del daño, perjuicio o disgusto que se ha causado, por lo que se entiende que un apoyo compensatorio en Propadetium debería acercarse a los recursos que el menor obtiene mediante su trabajo.
[153] Se otorga para apoyar los gastos de útiles escolares, uniformes, pasajes e inscripción. El monto total de la beca es de $1 600.00 anuales ($ 200.00 mensuales, considerando que sólo se recibe por ocho meses de actividades escolares).
[154] Es importante considerar que el Programa aborda el fenómeno del trabajo infantil urbano marginal, por lo que no es posible que opere en 100% de los municipios; sin embargo, los datos generales implican una cobertura limitada pues, para poner el panorama en perspectiva, se atiende sólo a 23.6% de los municipios existentes en el país. Si se hiciera referencia a la población

de capacitación (véase el Cuadro 2.7.1). Las becas financiadas con otros recursos, incluyendo los estatales, representan poco más del doble que aquellas otorgadas con presupuesto federal; sin embargo, presentaron una disminución de 8.7% respecto al año anterior.[155]

Cuadro 2.7.1. Propadetium, cobertura por estado en la estrategia becas, 2004-2006

Estado	2004					2005					2006				
	Mun[1]	Becas			Becas FF[3]	Mun[1]	Becas			Becas FF[3]	Mun[1]	Becas			Becas FF[4]
		Total	A[1]	C[2]			Total	A[1]	C[2]			Total	A[2]	C[3]	
Total	**429**	**6 136**	**5 505**	**631**	**7 932**	**545**	**6 046**	**5 582**	**464**	**14 117**	**577**	**6 048**	**5 394**	**654**	**12 894**
Aguascalientes	4	130	130	0	0	4	130	130	0	0	4	130	130	0	0
Baja California	5	185	157	28	0	5	176	172	4	7	5	176	172	4	0
Baja California Sur	4	186	186	0	0	4	186	186	0	0	5	186	186	0	500
Campeche	12	189	163	26	133	11	189	163	26	497	11	189	163	26	0
Coahuila	9	228	221	7	0	38	228	221	7	372	38	228	221	7	300
Colima	6	199	194	5	106	6	199	194	5	110	6	199	194	5	119
Chiapas	26	148	126	22	0	112	148	126	22	5 650	112	148	126	22	3 877
Chihuahua	11	183	156	27	558	20	183	156	27	1 077	67	183	156	27	1 049
Durango	14	258	220	38	0	3	258	220	38	129	8	258	220	38	140
Guanajuato	8	165	143	22	604	12	165	143	22	18	12	165	143	22	101
Guerrero	3	173	146	27	274	6	173	146	27	283	10	173	146	27	0
Hidalgo	35	185	160	25	196	25	179	170	9	179	27	179	170	9	0
Jalisco	12	254	219	35	357	14	242	239	3	924	15	242	239	3	51
México	61	396	338	58	271	81	396	338	58	293	65	396	338	58	15
Michoacán	26	186	181	5	990	12	165	143	22	740	20	186	181	5	213
Morelos	24	116	116	0	109	11	116	116	0	469	24	116	116	0	0
Nayarit	21	209	180	29	31	20	209	180	29	12	20	209	180	29	0
Nuevo León	8	287	266	21	1 031	8	287	266	21	191	8	287	266	21	527
Oaxaca	3	140	119	21	0	6	140	119	21	36	5	140	119	21	15
Puebla	3	178	153	25	5	7	178	153	25	5	13	178	153	25	0
Querétaro	1	167	165	2	0	3	167	165	2	0	3	167	165	2	68
Quintana Roo	8	251	216	35	15	8	239	236	3	16	8	239	236	3	205
San Luis Potosí	12	198	185	13	4	12	195	190	5	35	9	195	190	5	123
Sinaloa	18	200	173	27	184	17	191	188	3	67	18	191	188	3	42
Sonora	3	187	159	28	503	31	187	159	28	503	7	187	159	28	500
Tabasco	17	193	166	27	0	15	184	181	3	0	8	184	181	3	0
Tamaulipas	15	234	230	4	852	15	234	230	4	1 230	15	215	4	211	2 684
Tlaxcala	10	135	114	21	144	10	135	114	21	147	7	135	114	21	0
Veracruz	33	186	161	25	1 565	12	186	161	25	1 025	7	186	161	25	2 350
Yucatán	7	222	219	3	0	8	222	219	3	102	10	222	219	3	15
Zacatecas	10	168	143	25	0	9	159	158	1	0	10	159	158	1	0

[1]Municipios; [2]Académicas; [3]Capacitación; [4]Otras fuentes de financiamiento.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Actualmente el programa genera un bajo impacto social pues, como primera limitante, el monto de las becas es insuficiente para considerarlo un factor que desaliente al menor[156] del ámbito laboral. Aunado a ello, está la falta de actualización del monto unitario destinado para las becas de capacitación. El recurso es muy restringido y la mayoría de las capacitaciones excede esa suma por lo que los SEDIF paulatinamente han destinado menos becas a ese rubro.[157] Esto se percibe en la tendencia histórica de la asignación de becas por parte de las entidades ya que las de capacitación se han reducido en los estados en los

---

potencial contra la población atendida la cifra sería ínfima, pues la FAO y la OIT calculan que en México trabajan 3.5 millones de menores.

[155] Que contrasta con el crecimiento registrado de 78.0% de 2004 a 2005.

[156] O a su familia quien es, en la mayoría de los casos, la que lo incita a trabajar.

[157] Así lo manifestaron los responsables del programa en los SEDIF entrevistados durante el trabajo de campo de esta evaluación y las EE-SNDIF-04 y EE-SNDIF-05.

últimos años; sin embargo, es importante señalar que en los promedios nacionales no se percibe esta tendencia por la variación en Tamaulipas, que incrementó 207 becas de capacitación, con respecto al año anterior.[158] Aunque fue el único estado que aumentó este tipo de becas,[159] esto representó una variación significativa (véase el Cuadro 2.7.2).

Cuadro 2.7.2. Propadetium, variación en la cobertura de la estrategia becas, 2004-2006

Rubros	2004	2005	Variación*		2006	Variación*	
			#	%		#	%
Municipios	429	545	116	27.04%	577	32	5.87%
Total Becas	6 136	6 046	-90	-1.47%	6 048	2	0.03%
Académicas	5 505	5 582	77	1.40%	5 394	-188	-3.37%
Capacitación	631	464	-167	-26.47%	654	190	40.95%
Otras fuentes de financiamiento	7 932	14 117	6 185	77.98%	12 894	-1 223	-8.66%

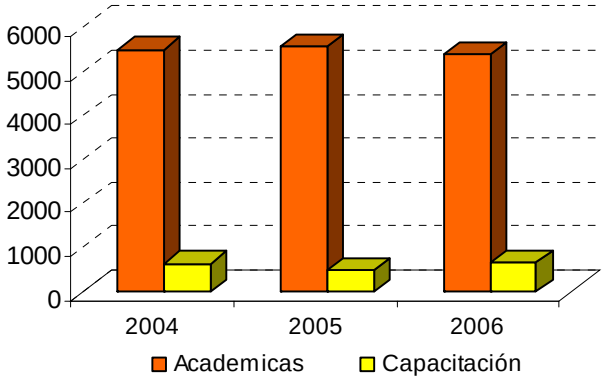
*Variación respecto al año anterior.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Adicionalmente, el número de becas otorgadas en algunos estados resulta poco significativo comparado al reto local de la entidad. De acuerdo con la información recolectada en *La infancia cuenta en México 2005 y 2006*[160] el porcentaje de población infantil trabajadora de entre 6 y 11 años alcanza 16% de la población estatal en ese rango de edad en Oaxaca y Chiapas; 14% en San Luis Potosí y Puebla y 13% en Hidalgo. En cambio, no llega a 3% en el Distrito Federal, Baja California, Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas. En el grupo de 12 a 14 años, se incrementa la inserción al mercado laboral de la población infantil, pasando de un 4.7% del corchete anterior a 10.8%.

Como se percibe en la gráfica 2.7.1, la estrategia becas en ambas modalidades no ha presentado cambios significativos en sus tendencias de los últimos años (salvo la variación en Tamaulipas antes mencionada). Respecto al ejercicio anterior, fue casi idéntico el número total de becas otorgadas con sólo una variación de 0.03%, lo que aún representa un decremento de 1.4% con respecto a 2004.

[158] Actualmente, Tamaulipas representa 32.26% de las becas de capacitación a nivel nacional.
[159] En el nivel nacional sólo otro estado presento variación (Michoacán) pero con un decremento de 17 becas con respecto al año anterior.
[160] *La infancia cuenta en México 2006* es el segundo reporte anual de indicadores para el monitoreo y evaluación del estado de los derechos de la infancia en nuestro país, elaborado por la Red por los Derechos de la Infancia en México.

Gráfica 2.7.1. Propadetium, becas académicas y de capacitación, 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Un factor negativo presente en el Programa es que aún no existe un adecuado procedimiento de selección de los beneficiarios por parte de los SEDIF y SMDIF, presentándose muchas variaciones de una entidad a otra. La principal omisión se da en el hecho de que muchos de los niños becados no están en riesgo de incorporarse a las actividades laborales de manera marginal. Esta situación se presenta por dos principales causas: en primer lugar, el poco personal asignado en las entidades[161] imposibilita tareas de detección de menores con las características que requiere el programa, asignando la beca no a quien más la necesita sino a *beneficiarios accesibles* que, por su ubicación geográfica o aspectos particulares, facilitan el contacto continuo con los responsables de Propadetium en la entidad.

La segunda causa es la perspectiva de atención social que se brinda en algunos SEDIF. Se busca transversalizar no sólo programas sino modelos de atención en una acción que, en términos generales, no tiene objeción; sin embargo, en lo que compete al Propadetium, facilitar una atención integral puede llevar a equivocar los conceptos de selección, asignando becas a menores vulnerables, sí, pero no de la problemática que atiende el programa. Como aspecto negativo, también puede derivar en *clientelismos*[162] olvidando focalizar el programa en el sector de la población infantil que más lo requiere, o el riesgo constante de que se confunda el

[161] En muchos de los SEDIF, es sólo una persona la responsable de operar y dar seguimiento a Propadetium y, en la mayoría de los casos, ésta también coordina otros programas del SNDIF. El trabajo administrativo que conlleva el programa le imposibilita el trabajo de campo y, de no contar con suficiente personal operativo, resultando improbable la labor de detectar menores en riesgo de incorporarse a actividades laborales de manera marginal en la entidad.

[162] Que se le asigne la beca a todos los hijos de una familia o a los menores que habitan en una misma calle o colonia para efectuar visitas de seguimiento más sencillas.

objetivo del programa transformándolo en ocasiones en algo similar a un premio por buen desempeño académico.

El programa requiere mejorar la metodología para determinar el nivel de riesgo entre dos o más candidatos para asegurar que la beca la obtenga quien más la necesita de acuerdo con el objetivo del programa, dado que la cantidad de becas es extremadamente reducida, pues consideramos que existe la probabilidad de que se estén incorporando menores becarios bajo otros criterios de asignación.

Adicionalmente, el Propadetium presenta otro factor de riesgo en el seguimiento del programa pues en algunas entidades sencillamente no existe. Algunos SEDIF y SMDIF entregan el recurso pero no se cercioran a qué se destina o, lo que es más grave, no se le da seguimiento a la condición del menor,[163] nulificando el impacto social que se pretende.

Dejando a un lado el rubro de becas, es importante señalar que el programa se vale del Modelo de Educación No Formal (MENF) que dota de una metodología operativa que da origen a la Promoción Infantil Comunitaria basada en siete principios básicos, entre los cuales, se busca establecer lazos entre el programa y los grupos o personas que participan así como con sus familias y la comunidad en general. En 2006, el Propadetium trabajó en 164 municipios atendiendo a 73 121 menores trabajadores, 92 091 familias y 25 674 beneficiarios con el modelo MENF (véase el Cuadro 2.7.3).

[163] Durante el trabajo de campo de la EE-SNDIF-04 se detectaron casos donde el beneficiario becado había abandonado sus estudios y, lo que es peor, se había dedicado de tiempo completo a una actividad laboral. El recurso de la beca había sido utilizado para adquirir bicicletas, balones u otros juguetes.

Cuadro 2.7.3. Propadetium, cobertura de atención reportada por los SEDIF, 2006

Estado	Menores de la Calle		Menores trabajadores atendidos	Menores en riesgo	Familias atendidas	Centros	Municipios que operan el MENF[2]	Comités de apoyo integrados	MA[3] por el modelo	Municipios atendidos
	Reint.[1]	Atendidos								
Total	**664**	**1 540**	**73 121**	**83 458**	**92 091**	**524**	**163**	**98**	**25 674**	**577**
Aguascalientes	0	0	1 846	3 091	0	1	4	0	1 243	4
Baja California	107	24	1 111	11 179	155	0	1	0	792	5
Baja California Sur	0	0	1 453	755	316	0	5	0	2 453	5
Campeche	5	110	1 573	888	1 648	307	11	2	184	11
Coahuila	0	0	9 842	3 063	719	3	14	0	8 142	38
Colima	23	28	184	600	301	3	5	4	158	6
Chiapas	14	134	913	9 176	11 611	7	0	0	553	112
Chihuahua	0	0	1 629	44	665	25	0	0	183	67
Durango	87	30	1 341	1 770	2 841	9	2	1	287	8
Guanajuato	0	151	3 492	1 403	5 253	12	12	0	1 739	12
Guerrero	0	0	2 010	112	1 160	9	0	0	0	10
Hidalgo	15	125	714	6 385	1 961	34	27	0	177	27
Jalisco	11	73	5 020	8 308	4 587	38	6	15	2 063	15
México	67	153	2 350	4 011	17 916	0	5	0	0	65
Michoacán	34	109	1 226	1 452	2 550	1	1	1	71	20
Morelos	44	92	1 599	391	1 583	2	0	2	697	24
Nayarit	13	17	849	630	743	21	0	0	0	20
Nuevo León	0	0	1 033	5 288	1 135	10	0	0	0	8
Oaxaca	8	20	613	498	313	2	8	1	0	5
Puebla	0	0	3 323	4 313	15 055	0	3	19	2 816	13
Querétaro	0	0	1 573	1 142	309	0	1	7	957	3
Quintana Roo	0	0	1 924	675	2 200	8	4	0	0	8
San Luis Potosí	0	0	542	402	142	0	0	0	72	9
Sinaloa	161	224	1 974	5 394	4 467	4	1	0	1 021	18
Sonora	21	60	7 470	727	829	9	3	0	41	7
Tabasco	31	45	2 177	245	64	1	0	0	20	8
Tamaulipas	5	38	8 038	7 357	5 810	0	1	4	241	15
Tlaxcala	0	0	406	119	1 025	0	15	0	270	7
Veracruz	18	67	4 460	614	1 198	8	23	0	619	7
Yucatán	0	0	646	1 201	380	0	11	42	255	10
Zacatecas	0	40	1 790	2 225	5 155	10	0	0	620	10

Nota: No incluye la estrategia "becas"; [1]Reintegrados; [2]Modelo de educación no formal; [3]Menores Atendidos.
Fuente: SNDIF, Departamento de atención a menores Trabajadores y explotados.

En cuanto a la participación estatal de las acciones del Propadetium (véase el Cuadro 2.7.4), en atención a menores de la calle reintegrados sobresale el SEDIF Sinaloa que representa 24.2% de la cobertura nacional, seguido por Baja California (16.1%) y Durango (13.1%) mientras que en el rubro de menores de la calle atendidos también Sinaloa encabeza la lista (14.5 %), acompañado por el Estado de México (9.9%) y Guanajuato (9.8%). Destacan los 9 842 menores trabajadores atendidos en Coahuila (13.5%) y las 92 091 familias atendidas por el Estado de México (19.5%). En cuanto a infraestructura, más de la mitad de los centros del país se encuentran en Campeche (58.6%), seguido por Jalisco (7.3%) que cuenta con 38 centros. Gran parte de los Comités de apoyo integrados en el país se encuentran en Yucatán (42.9%) mientras que el estado que mayor número de niños atiende bajo el MENF es Coahuila (31.7%) con 8 142 menores.

Cuadro 2.7.4. Propadetium, participación estatal de las acciones (%), 2006

Estado	Menores de la Calle		Menores trabajadores atendidos	Menores en riesgo	Familias atendidas	Centros	Municipios que operan el MENF[2]	Comités de apoyo integrados	MA[3] por el modelo	Municipios atendidos
	Reint.[1]	Atendidos								
Total	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Aguascalientes	0.0	0.0	2.5	3.7	0.0	0.2	2.5	0.0	4.8	0.7
Baja California	16.1	1.6	1.5	13.4	0.2	0.0	0.6	0.0	3.1	0.9
Baja California Sur	0.0	0.0	2.0	0.9	0.3	0.0	3.1	0.0	9.6	0.9
Campeche	0.8	7.1	2.2	1.1	1.8	58.6	6.7	2.0	0.7	1.9
Coahuila	0.0	0.0	13.5	3.7	0.8	0.6	8.6	0.0	31.7	6.6
Colima	3.5	1.8	0.3	0.7	0.3	0.6	3.1	4.1	0.6	1.0
Chiapas	2.1	8.7	1.2	11.0	12.6	1.3	0.0	0.0	2.2	19.4
Chihuahua	0.0	0.0	2.2	0.1	0.7	4.8	0.0	0.0	0.7	11.6
Durango	13.1	1.9	1.8	2.1	3.1	1.7	1.2	1.0	1.1	1.4
Guanajuato	0.0	9.8	4.8	1.7	5.7	2.3	7.4	0.0	6.8	2.1
Guerrero	0.0	0.0	2.7	0.1	1.3	1.7	0.0	0.0	0.0	1.7
Hidalgo	2.3	8.1	1.0	7.7	2.1	6.5	16.6	0.0	0.7	4.7
Jalisco	1.7	4.7	6.9	10.0	5.0	7.3	3.7	15.3	8.0	2.6
México	10.1	9.9	3.2	4.8	19.5	0.0	3.1	0.0	0.0	11.3
Michoacán	5.1	7.1	1.7	1.7	2.8	0.2	0.6	1.0	0.3	3.5
Morelos	6.6	6.0	2.2	0.5	1.7	0.4	0.0	2.0	2.7	4.2
Nayarit	2.0	1.1	1.2	0.8	0.8	4.0	0.0	0.0	0.0	3.5
Nuevo León	0.0	0.0	1.4	6.3	1.2	1.9	0.0	0.0	0.0	1.4
Oaxaca	1.2	1.3	0.8	0.6	0.3	0.4	4.9	1.0	0.0	0.9
Puebla	0.0	0.0	4.5	5.2	16.3	0.0	1.8	19.4	11.0	2.3
Querétaro	0.0	0.0	2.2	1.4	0.3	0.0	0.6	7.1	3.7	0.5
Quintana Roo	0.0	0.0	2.6	0.8	2.4	1.5	2.5	0.0	0.0	1.4
San Luis Potosí	0.0	0.0	0.7	0.5	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	1.6
Sinaloa	24.2	14.5	2.7	6.5	4.9	0.8	0.6	0.0	4.0	3.1
Sonora	3.2	3.9	10.2	0.9	0.9	1.7	1.8	0.0	0.2	1.2
Tabasco	4.7	2.9	3.0	0.3	0.1	0.2	0.0	0.0	0.1	1.4
Tamaulipas	0.8	2.5	11.0	8.8	6.3	0.0	0.6	4.1	0.9	2.6
Tlaxcala	0.0	0.0	0.6	0.1	1.1	0.0	9.2	0.0	1.1	1.2
Veracruz	2.7	4.4	6.1	0.7	1.3	1.5	14.1	0.0	2.4	1.2
Yucatán	0.0	0.0	0.9	1.4	0.4	0.0	6.7	42.9	1.0	1.7
Zacatecas	0.0	2.6	2.4	2.7	5.6	1.9	0.0	0.0	2.4	1.7

Nota: No incluye la estrategia "becas"; [1]Reintegrados; [2]Modelo de educación no formal; [3]Menores Atendidos.
Fuente: SNDIF, Departamento de atención a menores Trabajadores y explotados

2.7.3 Gasto programado y ejercido

Durante 2006, el gasto ejercido en el Propadetium fue de 9 439 000 pesos repartido a las entidades en dos ministraciones (véase el Cuadro 2.7.5). En comparación con el ejercicio anterior, el presupuesto no presentó cambios de ningún tipo asignando idénticas cantidades a los estados. Los SEDIF que más presupuesto recibieron en este ejercicio fueron: México, Nuevo León y Durango; en contraparte, Morelos y Aguascalientes fueron quienes menos recursos percibieron.

La Dirección de Programación, Organización y Presupuesto reporta que los 31 estados que recibieron presupuesto comprobaron los recursos asignados por lo que no hay ningún saldo pendiente; sin embargo, es pertinente que el área recolecte información acerca de la demanda potencial y los gastos en que incurren para llevar a cabo la operación del programa a fin de mejorar los procesos de seguimiento del Propadetium.

Cuadro 2.7.5. Propadetium, recursos radicados por estado para la estrategia becas, 2005-2006

Estado	2005			2006			Variación Anual	
	Total	Becas		Total	Becas*		%	Pesos
		Académicas	Capacitación		Académicas	Capacitación		
Total	**9 439 000**	**8 992 000**	**447 000**	**9 439 000**	**479 000**	**9 439 000**	**-**	**0**
Aguascalientes	208 000	208 000	-	208 000	0	208 000	-	0
Baja California	279 200	275 200	4 000	279 200	4 000	279 200	-	0
Baja California Sur	297 600	297 600	-	297 600	0	297 600	-	0
Campeche	286 800	260 800	26 000	286 800	26 000	286 800	-	0
Coahuila	360 600	353 600	7 000	360 600	7 000	360 600	-	0
Colima	315 400	310 400	5 000	315 400	5 000	315 400	-	0
Chiapas	223 600	201 600	22 000	223 600	22 000	223 600	-	0
Chihuahua	276 600	249 600	27 000	276 600	27 000	276 600	-	0
Durango	390 000	352 000	38 000	390 000	38 000	390 000	-	0
Guanajuato	250 800	228 800	22 000	250 800	22 000	250 800	-	0
Guerrero	260 600	233 600	27 000	260 600	27 000	260 600	-	0
Hidalgo	281 000	272 000	9 000	281 000	9 000	281 000	-	0
Jalisco	385 400	382 400	3 000	385 400	3 000	385 400	-	0
México	598 800	540 800	58 000	598 800	58 000	598 800	-	0
Michoacán	294 600	289 600	5 000	294 600	5 000	294 600	-	0
Morelos	185 600	185 600	-	185 600	0	185 600	-	0
Nayarit	317 000	288 000	29 000	317 000	29 000	317 000	-	0
Nuevo León	446 600	425 600	21 000	446 600	21 000	446 600	-	0
Oaxaca	211 400	190 400	21 000	211 400	21 000	211 400	-	0
Puebla	269 800	244 800	25 000	269 800	25 000	269 800	-	0
Querétaro	266 000	264 000	2 000	266 000	2 000	266 000	-	0
Quintana Roo	380 600	377 600	3 000	380 600	35 000	380 600	-	0
San Luis Potosí	309 000	304 000	5 000	309 000	5 000	309 000	-	0
Sinaloa	303 800	300 800	3 000	303 800	3 000	303 800	-	0
Sonora	282 400	254 400	28 000	282 400	28 000	282 400	-	0
Tabasco	292 600	289 600	3 000	292 600	3 000	292 600	-	0
Tamaulipas	372 000	368 000	4 000	372 000	4 000	372 000	-	0
Tlaxcala	203 400	182 400	21 000	203 400	21 000	203 400	-	0
Veracruz	282 600	257 600	25 000	282 600	25 000	282 600	-	0
Yucatán	353 400	350 400	3 000	353 400	3 000	353 400	-	0
Zacatecas	253 800	252 800	1 000	253 800	1 000	253 800	-	0

*La información se incorpora sólo como referente, ya que el área responsable reporta el desgloce por tipo de beca hasta 8 960 000 pesos del presupuesto, por lo que la suma de ambos rubros no coincide con el total ejercido.
Fuente: Elaboración propia con base en infomación proporcionada por el SNDIF, Departamento de atención a menores trabajadores y explotados.

2.7.4 Beneficios económicos y sociales

En 2006 existió una variación positiva en la cantidad de menores trabajadores atendidos registrando 14 895 más que el ejercicio anterior, es decir, 25.6% más que durante 2005 y 60.8% con respecto a 2004 (véase el Cuadro 2.7.6). Aunque14 estados registraron una disminución, gran parte de este crecimiento se debe a la labor de los SEDIF Sonora y Tamaulipas que extendieron este año su cobertura en forma significativa, atendiendo a 4 843 y 4 075 menores adicionales, respectivamente.

Cuadro 2.7.6. Propadetium, cobertura estatal de menores trabajadores y en riesgo, 2004-2006

Estado	Menores trabajadores atendidos					Menores en riesgo				
	2004	2005	2006	Variación[1]		2004	2005	2006	Variación[1]	
				#	%				#	%
Total	**45 468**	**58 226**	**73 121**	**14 895**	**25.6%**	**70 423**	**75 134**	**83 458**	**8 324**	**11.1%**
Aguascalientes	864	323	1 846	1 523	471.5%	663	443	3 091	2 648	597.7%
Baja California	787	299	1 111	812	271.6%	348	3 248	11 179	7 931	244.2%
Baja California Sur	859	1 552	1 453	-99	-6.4%	308	108	755	647	599.1%
Campeche	1 370	1 451	1 573	122	8.4%	768	798	888	90	11.3%
Coahuila	10 391	10 351	9 842	-509	-4.9%	6 305	9 436	3 063	-6 373	-67.5%
Colima	879	405	184	-221	-54.6%	575	409	600	191	46.7%
Chiapas	1 745	1 347	913	-434	-32.2%	1 891	8 735	9 176	441	5.0%
Chihuahua	1 305	1 435	1 629	194	13.5%	1 655	1 989	44	-1 945	-97.8%
Durango	852	1 147	1 341	194	16.9%	1 336	2 025	1 770	-255	-12.6%
Guanajuato	2 305	1 752	3 492	1 740	99.3%	1 343	1 045	1 403	358	34.3%
Guerrero	2 325	2 185	2 010	-175	-8.0%	3 407	459	112	-347	-75.6%
Hidalgo	937	349	714	365	104.6%	3 481	2 835	6 385	3 550	125.2%
Jalisco	2 077	5 636	5 020	-616	-10.9%	3 787	6 987	8 308	1 321	18.9%
México	1 056	1 725	2 350	625	36.2%	1 748	5 226	4 011	-1 215	-23.2%
Michoacán	1 430	1 752	1 226	-526	-30.0%	2 107	1 182	1 452	270	22.8%
Morelos	965	2 864	1 599	-1 265	-44.2%	1 663	635	391	-244	-38.4%
Nayarit	380	1 347	849	-498	-37.0%	308	953	630	-323	-33.9%
Nuevo León	1 498	1 344	1 033	-311	-23.1%	4 284	5 084	5 288	204	4.0%
Oaxaca	278	450	613	163	36.2%	325	430	498	68	15.8%
Puebla	534	673	3 323	2 650	393.8%	14 285	4 186	4 313	127	3.0%
Querétaro	1 272	1 727	1 573	-154	-8.9%	0	1 190	1 142	-48	-4.0%
Quintana Roo	2 688	840	1 924	1 084	129.0%	7 841	1 264	675	-589	-46.6%
San Luis Potosí	181	358	542	184	51.4%	254	507	402	-105	-20.7%
Sinaloa	1 642	3 922	1 974	-1 948	-49.7%	3 176	6 741	5 394	-1 347	-20.0%
Sonora	942	2 627	7 470	4 843	184.4%	1 630	210	727	517	246.2%
Tabasco	741	1 733	2 177	444	25.6%	363	171	245	74	43.3%
Tamaulipas	1 926	3 963	8 038	4 075	102.8%	4 594	5 247	7 357	2 110	40.2%
Tlaxcala	434	704	406	-298	-42.3%	361	704	119	-585	-83.1%
Veracruz	2 405	2 203	4 460	2 257	102.5%	982	1 258	614	-644	-51.2%
Yucatán	130	1 492	646	-846	-56.7%	310	892	1 201	309	34.6%
Zacatecas	270	270	1 790	1 520	563.0%	325	737	2 225	1 488	201.9%

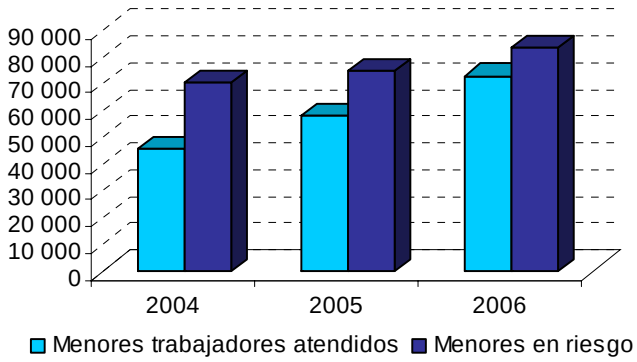
[1]Variación respecto al año anterior.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Paralelamente, la atención a menores en riesgo se ha incrementado 11.1% con respecto al año anterior y 18.5% comparado con 2004 (véase la Gráfica 2.7.2). Trece estados presentaron disminución en su cobertura, destacando Coahuila con 6 373 menores en riesgo menos que el año anterior; en contraparte, Baja California incrementó significativamente su cobertura en 2006 adicionando 7 931 menores.[164] A pesar de los avances, el reto a enfrentar es muy grande. En el país, 15% de niños y niñas entre 12 y 17 años de edad (275 789 niños y 113 893 niñas), son víctimas públicas de explotación laboral ya que trabajan más de 48 horas a la semana. Una cuarta parte de los niños y niñas trabajadores en Aguascalientes se

[164] Actualmente, Baja California representa 13.4% de la cobertura nacional de menores en riesgo.

encuentran en esta situación y alrededor de dos de cada diez en el Distrito Federal, México, Oaxaca, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.[165]

Gráfica 2.7.2. Propadetium, cobertura en menores trabajadores y en riesgo, 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Con respecto a la atención específica de niños de la calle, el Propadetium registra dos grupos: aquellos menores que fueron reintegrados y los que fueron atendidos. En el primer grupo existió una disminución de cobertura muy importante (45.5%) en comparación con 2005 pues, de los 17 estados que reportaban acciones, 9 estados presentaron disminución siendo Chiapas[166] el que mayor variación registró (véase el Cuadro 2.7.7).

En cuanto a menores de la calle atendidos, la cobertura fue casi la misma con respecto al ejercicio anterior (una variación de sólo 0.5%). Por estado, de los 19 SEDIF que reportan acciones, 12 presentaron incremento aunque esto no se refleja en los promedios nacionales por la disminución importante en la cobertura de Chipas y Morelos; sin embargo, este rubro de atención se ha mantenido constante y con cierto crecimiento en los últimos años, con respecto al comportamiento de los menores reintegrados (véase la Gráfica 2.7.3).

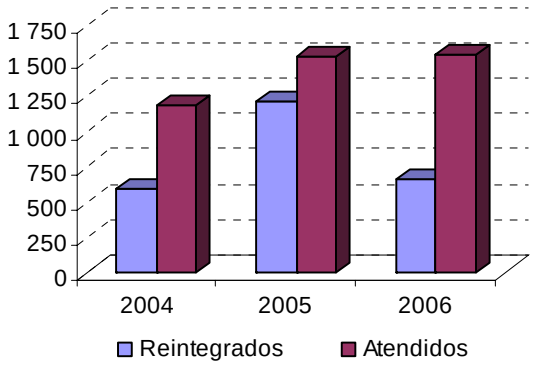
[165] Nashieli Ramírez Hernández y Georgina García Vilchis, *La infancia cuenta en México 2006*, Red por los Derechos de la Infancia en México, México, p. 69.
[166] Con respecto al año anterior, Chiapas registró 418 menores de la calle reintegrados menos, es decir, una disminución de 96.8% de su cobertura.

Cuadro 2.7.7. Propadetium, cobertura estatal de menores de la calle, 2004-2006

Estado	Menores de la calle reintegrados					Menores de la calle atendidos				
	2004	2005	2006	Variación[1]		2004	2005	2006	Variación[1]	
				#	%				#	%
Total	**592**	**1 216**	**664**	**-552**	**-45.4%**	**1 185**	**1 532**	**1 540**	**8**	**0.5%**
Aguascalientes	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Baja California	1	1	107	106	**NR**	1	1	24	23	**NR**
Baja California Sur	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Campeche	13	1	5	4	400.0%	55	37	110	73	197.3%
Coahuila	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Colima	6	2	23	21	**NR**	6	2	28	26	**NR**
Chiapas	9	432	14	-418	-96.8%	51	432	134	-298	-69.0%
Chihuahua	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Durango	8	59	87	28	47.5%	8	59	30	-29	-49.2%
Guanajuato	0	0	0	0	0.0%	0	0	151	151	0.0%
Guerrero	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Hidalgo	35	2	15	13	**NR**	70	35	125	90	257.1%
Jalisco	60	0	11	11	0.0%	100	21	73	52	247.6%
México	45	97	67	-30	-30.9%	153	204	153	-51	-25.0%
Michoacán	2	98	34	-64	-65.3%	4	98	109	11	11.2%
Morelos	31	109	44	-65	-59.6%	91	194	92	-102	-52.6%
Nayarit	26	6	13	7	116.7%	37	21	17	-4	-19.0%
Nuevo León	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Oaxaca	0	16	8	-8	-50.0%	30	55	20	-35	-63.6%
Puebla	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Querétaro	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Quintana Roo	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
San Luis Potosí	0	0	0	0	0.0%	36	0	0	0	0.0%
Sinaloa	203	221	161	-60	-27.1%	175	221	224	3	1.4%
Sonora	30	40	21	-19	-47.5%	30	40	60	20	50.0%
Tabasco	14	0	31	31	0.0%	99	26	45	19	73.1%
Tamaulipas	57	79	5	-74	-93.7%	87	79	38	-41	-51.9%
Tlaxcala	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Veracruz	52	53	18	-35	-66.0%	152	7	67	60	**NR**
Yucatán	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Zacatecas	0	0	0	0	0.0%	0	0	40	40	0.0%

[1]Variación respecto al año anterior; **NR**: Cambio no representativo dada la cifra inicial.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Gráfica 2.7.3. Propadetium, cobertura en menores de la calle, 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Los impactos sociales y económicos positivos del programa son diversos. El modelo de educación no formal (MENF) puede ser altamente vulnerable si los SEDIF no lo impulsan con mayores recursos; pese a lo anterior, su diseño posibilita el acercamiento entre la comunidad y la institución, y permite la identificación de zonas de alto riesgo para focalizar eficientemente la atención y la prevención del TIUM.

En 2006 se percibe un incremento en la participación de los estados y municipios que operan el MENF y, por ende, en los menores atendidos por el modelo. Actualmente, de 23 estados que operan el modelo, en 12 aumentó el número de municipios participantes destacando los logros de Hidalgo y Veracruz[167] (véase el Cuadro 2.7.8).

[167] Hidalgo, no tenia municipios que operaran el MENF en 2005 y durante el ejercicio anterior incorporó a 27; a su vez, Veracruz aumentó a 23 el número de municipios participantes en el estado.

Cuadro 2.7.8. Propadetium, cobertura respecto al MENF, 2004-2006

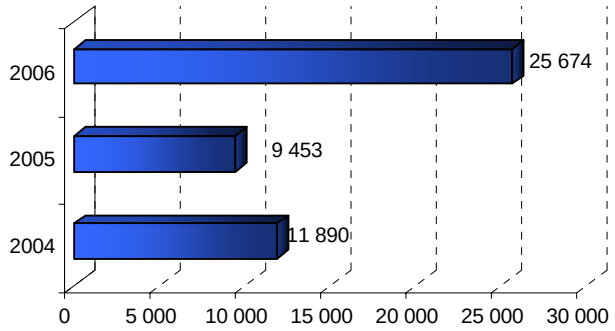
Estado	Infraestructura (centros)					Municipios que operan el MENF					Menores atendidos por el modelo				
	2004	2005	2006	Variación[1]		2004	2005	2006	Variación[1]		2004	2005	2006	Variación[1]	
				#	%				#	%				#	%
Total	**199**	**249**	**524**	**275**	**110.4%**	**93**	**112**	**163**	**51**	**45.5%**	**11 890**	**9 453**	**25 674**	**16 221**	**171.6%**
Aguascalientes	1	1	1	0	0.0%	1	3	4	1	33.3%	250	247	1243	996	403.2%
Baja California	0	1	0	-1	-100.0%	1	3	1	-2	-66.7%	477	17	792	775	4558.8%
Baja California Sur	5	5	0	-5	-100.0%	5	4	5	1	25.0%	350	322	2453	2 131	661.8%
Campeche	11	11	307	296	**NR**	3	11	11	0	0.0%	70	101	184	83	82.2%
Coahuila	3	5	3	-2	-40.0%	0	0	14	14	100.0%	0	0	8142	8 142	0.0%
Colima	3	3	3	0	0.0%	6	6	5	-1	-16.7%	315	92	158	66	71.7%
Chiapas	7	7	7	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	0	0	553	553	100.0%
Chihuahua	18	17	25	8	47.1%	2	0	0	0	0.0%	191	0	183	183	100.0%
Durango	2	3	9	6	200.0%	0	3	2	-1	-33.3%	0	350	287	-63	-18.0%
Guanajuato	6	12	12	0	0.0%	2	3	12	9	300.0%	225	480	1739	1 259	262.3%
Guerrero	3	3	9	6	200.0%	1	0	0	0	0.0%	20	0	0	0	0.0%
Hidalgo	32	32	34	2	6.3%	0	0	27	27	100.0%	0	0	177	177	100.0%
Jalisco	1	43	38	-5	-11.6%	6	7	6	-1	-14.3%	1 100	1 684	2063	379	22.5%
México	1	0	0	0	0.0%	5	5	5	0	0.0%	524	532	0	-532	-100.0%
Michoacán	7	12	1	-11	-91.7%	4	4	1	-3	-75.0%	22	162	71	-91	-56.2%
Morelos	3	3	2	-1	-33.3%	1	3	0	-3	-100.0%	664	90	697	607	674.4%
Nayarit	21	21	21	0	0.0%	3	4	0	-4	-100.0%	114	16	0	-16	-100.0%
Nuevo León	10	10	10	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
Oaxaca	1	1	2	1	100.0%	0	1	8	7	700.0%	0	0	0	0	0.0%
Puebla	18	0	0	0	0.0%	3	3	3	0	0.0%	354	178	2816	2 638	1482.0%
Querétaro	7	9	0	-9	-100.0%	1	3	1	-2	-66.7%	1100	1414	957	-457	-32.3%
Quintana Roo	5	8	8	0	0.0%	3	3	4	1	33.3%	331	1210	0	-1 210	-100.0%
San Luis Potosí	1	1	0	-1	-100.0%	1	12	0	-12	-100.0%	36	253	72	-181	-71.5%
Sinaloa	4	4	4	0	0.0%	1	1	1	0	0.0%	1580	16	1021	1 005	6281.3%
Sonora	11	14	9	-5	-35.7%	0	0	3	3	0.0%	0	0	41	41	100.0%
Tabasco	1	1	1	0	0.0%	9	5	0	-5	-100.0%	109	55	20	-35	-63.6%
Tamaulipas	2	3	0	-3	-100.0%	0	0	1	1	0.0%	0	0	241	241	0.0%
Tlaxcala	0	1	0	-1	-100.0%	10	11	15	4	36.4%	1312	352	270	-82	-23.3%
Veracruz	2	9	8	-1	-11.1%	17	4	23	19	475.0%	2294	532	619	87	16.4%
Yucatán	4	0	0	0	0.0%	5	10	11	1	10.0%	176	160	255	95	59.4%
Zacatecas	9	9	10	1	11.1%	3	3	0	-3	-100.0%	276	1190	620	-570	-47.9%

MENF Modelo de educación no formal; [1]Variación respecto al año anterior; **NR** Cambio no representativo dada la cifra inicial.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Asimismo, en el incremento de menores atendidos por el modelo destaca la actuación de Coahuila que, de no operar el MENF, en tan sólo un año incorporó a 8 142 menores lo que representa la mitad (50.2%) del crecimiento en el nivel nacional durante 2006 y se aproxima al total conseguido en todo el país en 2005, es decir, 9 453 menores.

A pesar del la disminución durante 2005 de la cobertura nacional (20.4%) con respecto a su año predecesor, en este ejercicio se reinvirtió el rezago alcanzando una cobertura 75.3% superior con respecto a 2004 (véase la Gráfica 2.7.4).

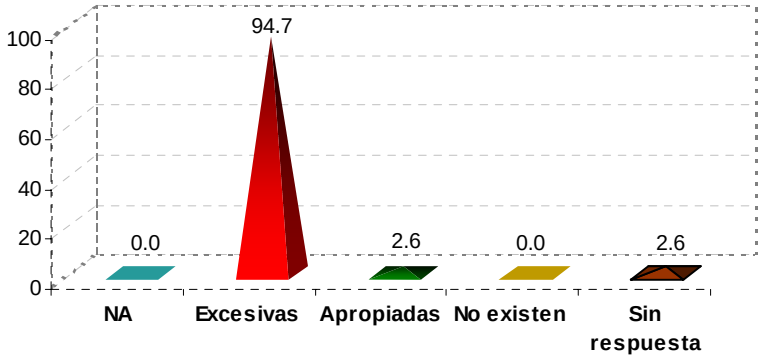
Gráfica 2.7.4. Propadetium, menores atendidos por el MENF, 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Es importante señalar que el programa fomenta la conclusión de los estudios obligatorios; por consecuencia, existe mayor probabilidad para que los menores encuentren mejores oportunidades de desarrollo. Si bien el proceso de asignación de becas padece varias deficiencias,[168] la población entrevistada en la EE-SNDIF-06 manifestó que el programa ha sido un factor positivo que le ha permitido continuar sus estudios;[169] sin embargo, la percepción de la mayoría de los beneficiarios[170] de la muestra es que las reglas de participación del Propadetium fueron excesivas para el monto asignado a las becas y considera que los procesos podrían ser más sencillos (véase la Gráfica 2.7.5).

Gráfica 2.7.5. Percepción acerca de las reglas de participación (%)

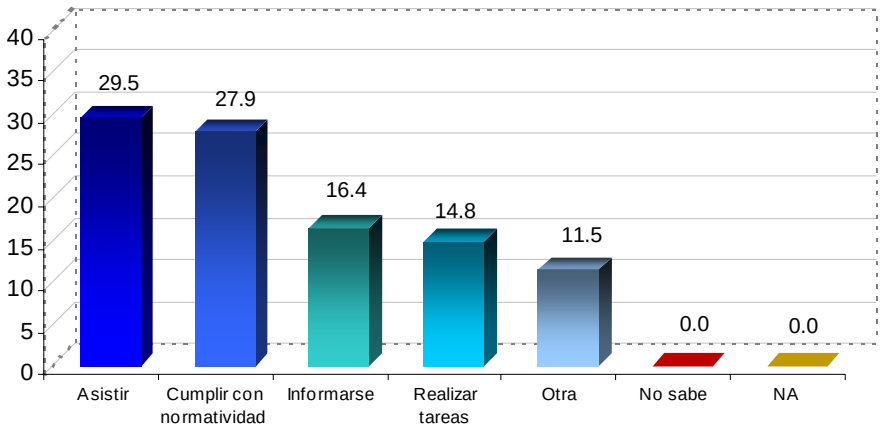


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

[168] Véase el apartado 2.7.2 Cumplimiento de objetivos.
[169] Además, 80.0% encuentra en la oferta institucional la posibilidad de buscar soluciones a otras problemáticas sociales que padecen.
[170] Contrasta notablemente con la muestra del año anterior pues sólo 2.5% pensaba que eran excesivas. Esta variación podría deberse a los estados visitados en las respectivas muestras ya que la operación suele cambiar significativamente entre los SEDIF.

En lo que compete al compromiso con el programa, los beneficiarios de la muestra manifestaron estar conscientes de las obligaciones que conlleva el programa y tener un conocimiento de la normatividad del Propadetium, así como de los compromisos que asumían el ser becarios o participar en el Programa (véase la Gráfica 2.7.6).

Gráfica 2.7.6. Propadetium, compromisos con el programa (%)



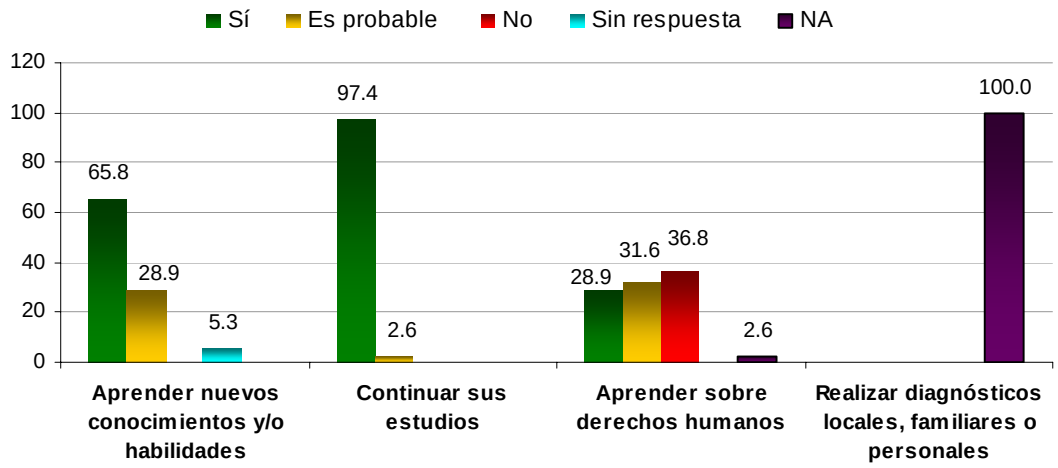
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Destacan también otros impactos sociales que favorecen a los beneficiarios como el mejoramiento de la economía familiar y de la calidad de vida así como el aprendizaje de nuevos conocimientos. El reto es continuar con los esfuerzos en materia de capacitación y seguimiento que coadyuven al Programa para que sea operado con total apego a su normatividad.

Como dato relevante de la muestra, destaca que 97.4% de los entrevistados considera que el Propadetium les permitió continuar con sus estudios superando la percepción del año pasado que se limitaba a 75.0%. Asimismo, 65.8% declara que aprendió un nuevo conocimiento a consecuencia del Programa y poco más de una cuarta parte (28.9%) adquirió algún conocimiento sobre derechos humanos (véase la Gráfica 2.7.7).[171]

[171] La percepción en ambos rubros disminuyó con respecto al ejercicio de la evaluación anterior pues 78.0% aprendió un nuevo conocimiento a consecuencia del programa, es decir 12.2% menos, y adquirir conocimientos de derechos humanos que disminuyó 37.7%.

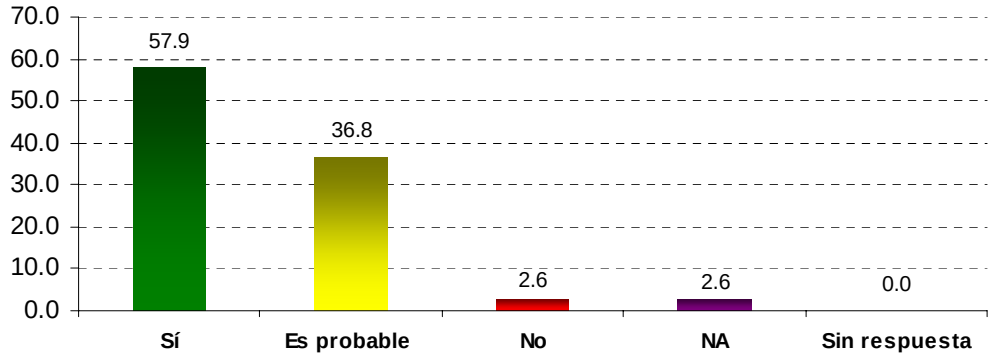
Gráfica 2.7.7. Propadetium, beneficios en conocimientos y habilidades (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

La mayoría de los beneficiarios entrevistados en la muestra (57.9%) consideró que el ingreso adicional propiciado por el Programa en becas académicas y de capacitación generó una mejora en su economía familiar, mientras que poco más de la tercera parte (36.8%) expresó que era probable que ocurriera (véase la Gráfica 2.7.8).

Gráfica 2.7.8. Propadetium, vertiente becas, mejora en la economía familiar (%)

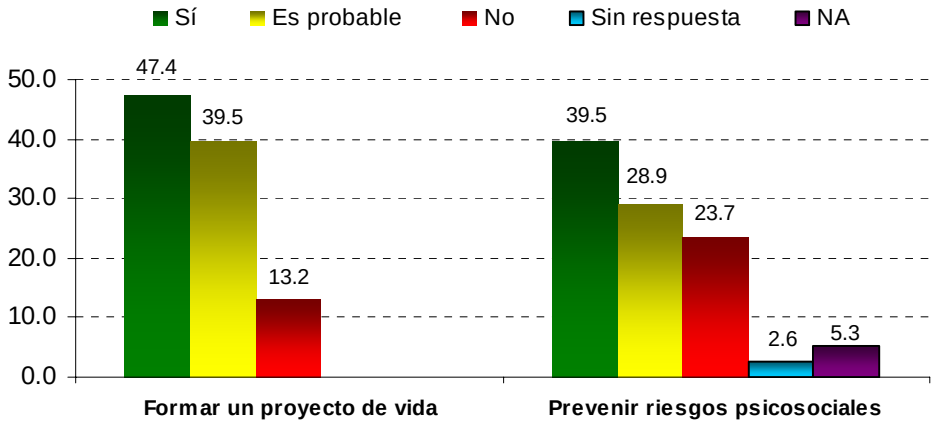


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Cerca de la mitad de los beneficiarios entrevistados cree que la ayuda de Propadetium si le facilitará formar un proyecto de vida, cifra inferior al de la EE-

SNDIF-05 (74.1%).[172] Aunque más de la tercera parte de los entrevistados percibe que el Programa si le beneficio para prevenir riesgos psicosociales (véase la Gráfica 2.7.9), la cifra resulta inferior al de la EE-SNDIF-05 (88.9%).

Gráfica 2.7.9. Propadetium, beneficios psicosociales (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

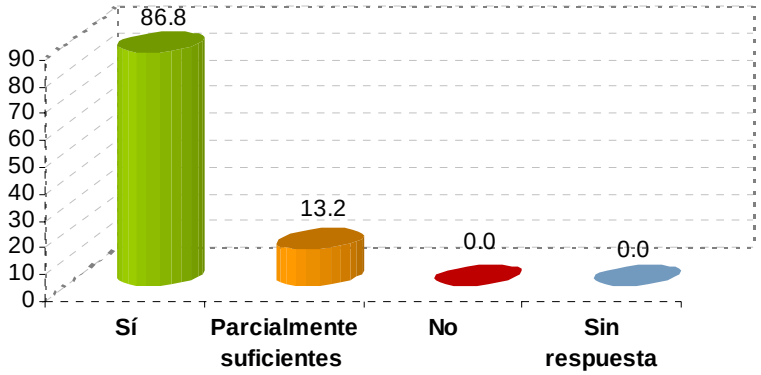
Más de tres cuartas partes de los beneficiarios creen en la suficiencia del Programa para solucionar su problemática de TIUM (véase la Gráfica 2.7.10), visión más positiva con respecto a la evaluación previa donde sólo 71.4% lo consideraba.

En cuanto a la puntualidad de la entrega de los recursos, 76.3% consideró que éstos llegaron a tiempo (véase la Gráfica 2.7.11), aunque señalaron que los SEDIF les modificaron las fecha de entrega atribuyendo el retraso a que no habían liberado el recurso desde nivel central.

Sobre los beneficiarios obtenidos, los entrevistados se manifestaron muy satisfechos con el Programa ya que 60.5% consideró que eran excelentes y 31.6%, que eran buenos (véase la Gráfica 2.7.12).

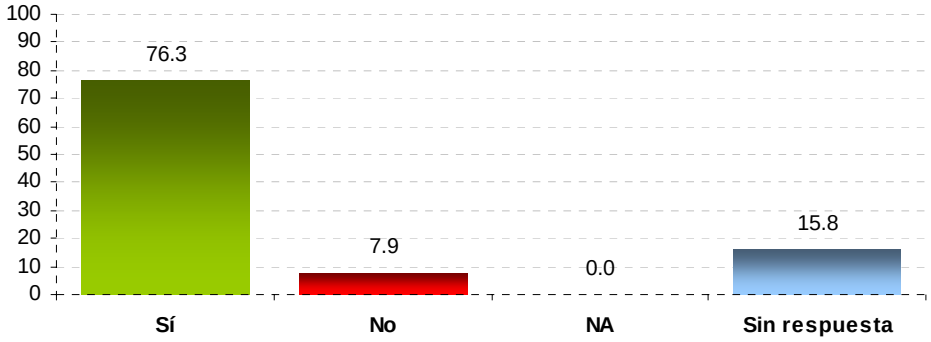
[172] Mayor número de encuestados se inclinó por la opción “es probable”, pues el año anterior 18.5% lo consideró contra 39.5% de este ejercicio.

Gráfica 2.7.10. Propadetium, percepción acerca de la suficiencia del programa para satisfacer la necesidad que se atiende (%)



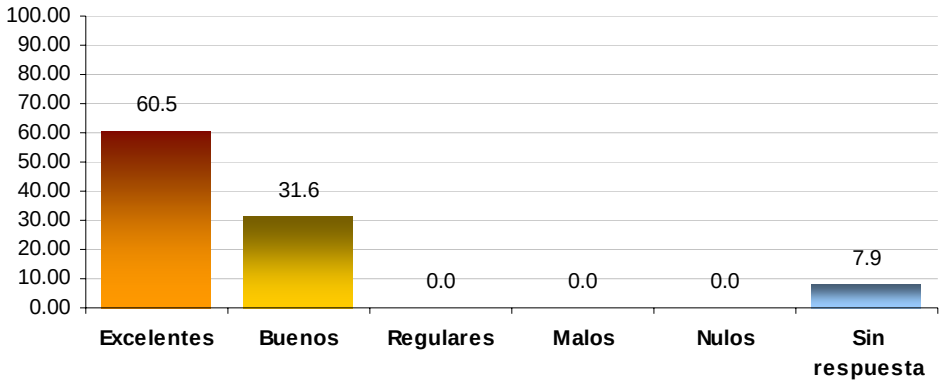
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Gráfica 2.7.11. Propadetium, llegaron a tiempo los apoyos (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

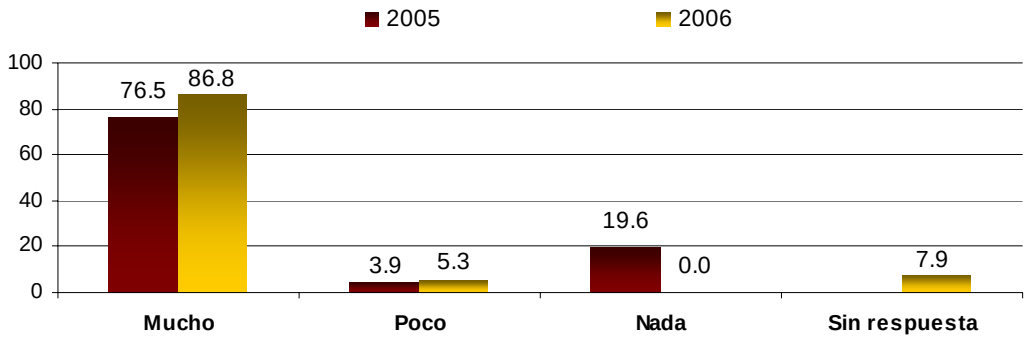
Gráfica 2.7.12. Percepción acerca de los beneficios obtenidos (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

En cuanto al grado de satisfacción de los beneficiarios, los entrevistados se mostraron positivos con el programa percibiendo al Propadetium favorablemente, superando la valoración obtenida en la encuesta anterior (véase la Gráfica 2.7.13).

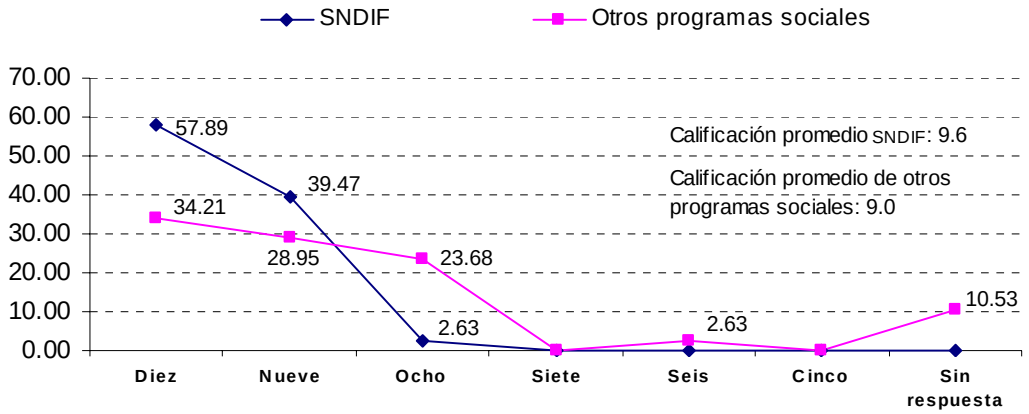
Gráfica 2.7.13. Propadetium, satisfacción con el programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Con respecto a la calificación otorgada a la institución, los beneficiarios se mostraron agradecidos por el servicio y el trato recibido asignándole una calificación notable al obtener 9.6 de promedio; sin embargo, este entusiasmo también se reflejó en la percepción del servicio brindado por otros programas sociales que a su vez recibieron un alto puntaje (véase la Gráfica 2.7.14).

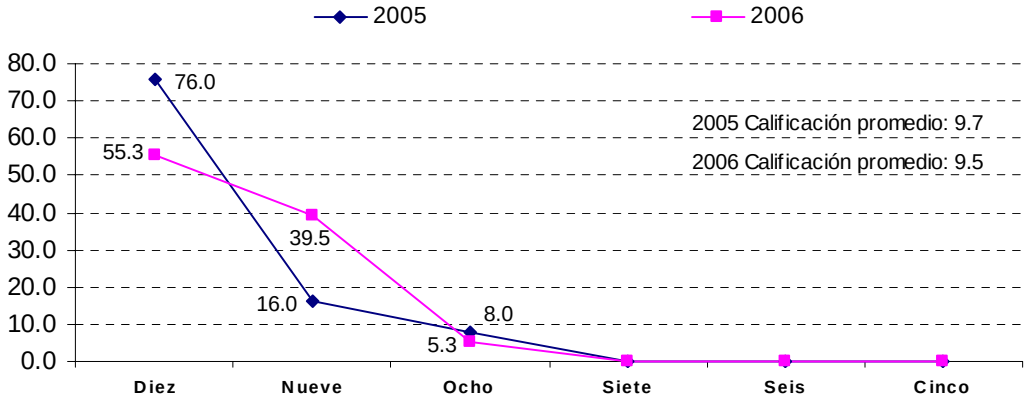
Gráfica 2.7.14. Propadetium, calificación otorgada por los beneficiarios (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Esta favorable percepción finalmente se nota en la calificación otorgada al Programa obteniendo 9.5 promedio de calificación, recibiendo sólo puntajes altos que no descendieron del ocho de calificación. Esta tendencia se presentó en la EE-SNDIF-05 donde el Propadetium también obtuvo 9.7 promedio de calificación (véase la Gráfica 2.7.15).

Gráfica 2.7.15. Propadetium, calificación otorgada (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Como se observa, el grado de satisfacción de los beneficiarios es positivo aunque la operación del programa y los impactos que genera continúan siendo muy diferentes de un municipio a otro así como las formas en que se focaliza a los beneficiarios y los servicios asistenciales que se proporcionan. A pesar de ello, el programa ha tenido injerencia positiva en el ámbito familiar en los rubros de comunicación y mejoramiento de las relaciones entre los miembros que la

conforman; asimismo, el programa colaboró con la difusión de los derechos de las niñas y niños.

En cuanto a la perspectiva de género, el tema del TIUM y el programa que busca evitarlo conllevan numerosos aspectos de análisis. Como se mencionó en la EE-SNDIF-05, el TIUM fue visualizado, en un principio, como una problemática principalmente de varones -hoy ya no ocurre así y cada vez la población femenina es más notoria. Lo que no fue detectado es que los varones padecen una fuerte carga social que proviene del sistema patriarcal, por lo que el niño sale de la vida familiar y escolar para su simultánea incorporación en la vida laboral -formal o informal- con mayor facilidad en tanto es niño. Es decir, en virtud de su género probablemente se le exima de mayores actividades domésticas, pero en cambio cuando ocurre alguna crisis económica familiar o el padre abandona a la familia o cualquier otro evento[173] es muy posible que sean los niños los primeros que entran en el ámbito laboral. Lo anterior no debe malinterpretarse en el sentido de que las niñas no padecen la problemática, pues su incorporación en el TIUM conlleva riesgos exponencialmente mayores para ellas.[174]

La reflexión del TIUM vista con perspectiva de género sugiere que se fortalezcan las actividades de sensibilización con los padres; de muy poco serviría, por ejemplo, la prevención del trabajo infantil si, mientras la mamá de un niño entra en un proceso de sensibilización, el padre encuentra casi natural que su hijo le ayude en un puesto ambulante independientemente que esté con él por una gran cantidad de horas.[175] Por otro lado, todas las actividades y acciones que están previstas en el programa hacen necesaria una transversalización de la perspectiva de género que puede ser efectuada aprovechando también la próxima incorporación de la perspectiva familiar y comunitaria. Desde el punto de vista de cuotas, el programa no tiene mayores dificultades pues el padrón final de beneficiarios becados de 2005 reportó que 46.4% eran niñas y adolescentes mujeres.

2.7.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

La oferta institucional es prácticamente única para los beneficiarios ya que otras ofertas no focalizan de manera puntual la problemática del trabajo infantil como lo hace Propadetium.[176] Lamentablemente, el SNDIF no cuenta con la información

---

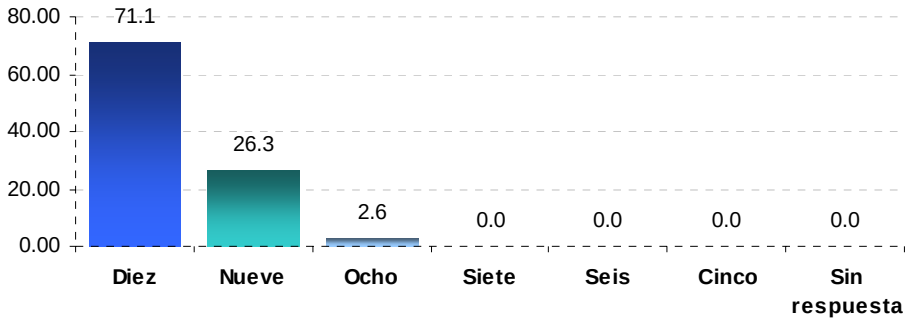
[173] Incluyendo factores socioculturales.
[174] Como el abuso sexual o el embarazo no planeado, entre muchos otros.
[175] Otro error cometido, sin ánimo de dolo, por la falta de perspectiva de género se percibe en la beca de capacitación: en un municipio se pudo observar que el área responsable del Propadetium promueve preferentemente capacitación para las mujeres con un fuerte imaginario de actividades que se piensa son las mejores para ellas -corte y confección, bordado, producción de artesanías y otros similares. Es importante, por lo tanto, cuidar que no sean los imaginarios sociales los que impongan en qué se debe capacitar una mujer o un hombre.
[176] Por ejemplo, el Programa Oportunidades de Sedesol "integra acciones de educación, salud y alimentación para que la continuidad escolar no se vea afectada por enfermedades o desnutrición, ni por la necesidad de realizar labores que dificulten la asistencia escolar de los niños y jóvenes";

suficiente para realizar un análisis económico exhaustivo por programa que determine su costo – beneficio.

En el caso del costo de oportunidad, una alternativa que nos permite acercarnos de alguna forma a su valor es mediante la percepción de los beneficiarios quienes otorgaron un valor monetario por el servicio recibido considerando no sólo la problemática que atiende sino otros rubros implícitos como la calidad y calidez del personal del DIF, las instalaciones y la puntualidad del apoyo, entre otros.

De acuerdo con el trabajo de campo, la valoración hacia el personal que opera el Propadetium en los estados es muy positiva asignándole un promedio de 9.69 de calificación (véase la Gráfica 2.7.16). Con respecto al trato recibido, la totalidad de los beneficiarios entrevistados considera que fue muy bueno o bueno; así mismo, las acciones de prevención realizadas por el Programa y el servicio presentan una valoración similar (véase la Gráfica 2.7.17).

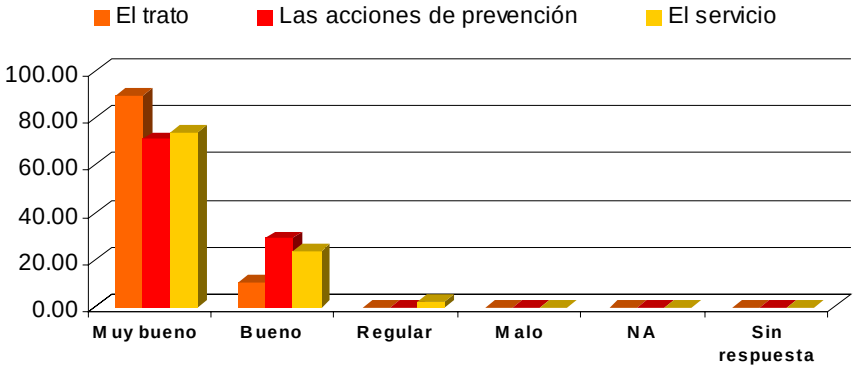
Gráfica 2.7.16. Propadetium, calificación al personal (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

sin embargo, su objetivo es la población en pobreza externa en los municipios más marginados del país, principalmente rurales, sin considerar las particularidades del trabajo urbano infantil.

Gráfica 2.7.17. Propadetium, evaluación de la calidad en la atención (%)



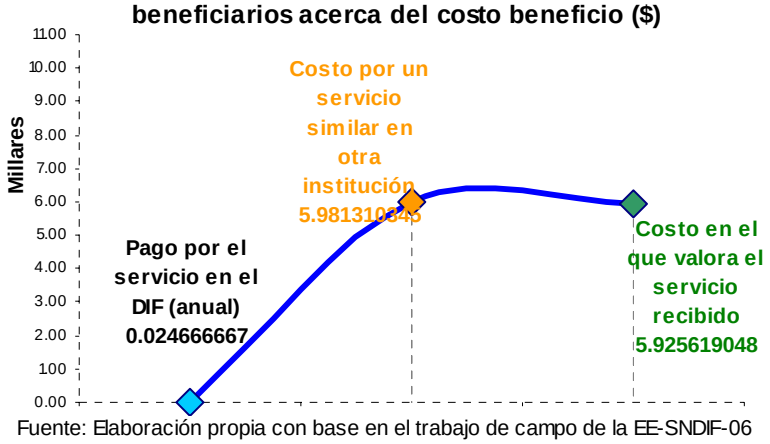
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

En cuanto al costo-beneficio, se tiene como referente la estimación obtenida que ascendió a $ 5 9021 promedio anual.[177] En contraste, el beneficiario asignó un monto sobre lo que considera que costaría un servicio similar en otra institución y el promedio anual fue de 5 981.3 pesos. Por lo tanto, la diferencia se establece como un acercamiento del beneficio obtenido en relación con el costo, con base en un valor social. El resultado anterior puede traducirse en que el costo de oportunidad[178] para el beneficiario de elegir el programa Propadetium es 0.93% peor que elegir cualquier otra opción. Esta percepción negativa es fácil de explicar debido a la oferta institucional pues, un apoyo similar, sólo se encuentra en la adaptación del programa a nivel estatal o municipal donde el monto de la beca puede ser superior al financiado con recurso federal. En este escenario, si el menor recibe una beca por medio del gobierno local será probablemente con un monto similar o superior al del Propadetium.

[177] Véase la gráfica 2.7.18. En la EE-SNDIF-05 la estimación obtenida ascendió a $ 4 323.4 promedio anual

[178] Recuérdese que cuando el costo de oportunidad es 100.0% significa que no existe ninguna mejor opción.

Gráfica 2.7.18. Propadetium, percepción de los beneficiarios acerca del costo beneficio ($)



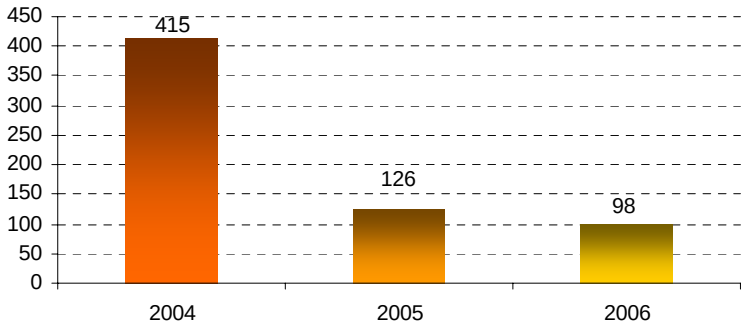
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Costo / beneficio	Promedio
Pago por el servicio en el DIF (anual)	24.7
Costo por un servicio similar en otra institución	5 981.3
Costo en el que valora el servicio recibido	5 925.6
Diferencia en el costo de oportunidad	5 901.0

2.7.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Si bien, como vimos en el Cuadro 2.7.8, los SEDIF reportan una cantidad considerable de beneficiarios atendidos por el MENF, el reto sigue siendo la creación de nuevos formatos de informes cuantitativos tendientes a conocer qué actividades precisas son las que se llevan a cabo. Al respecto, uno de los rubros que más variación histórica ha presentado es el de Comités de apoyo pues de 415 que se habían integrado en 2004, para el final de 2006 sólo continuaban 98 comités, es decir, 76.4% menos (véase la Gráfica 2.7.19).

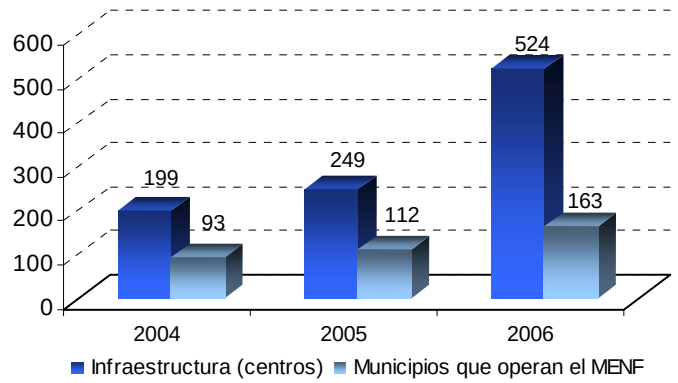
Gráfica 2.7.19. Propadetium, comités de apoyo integrados, 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Por otro lado, en 2004 el MENF era aplicado en 93 municipios del país, en la actualidad 163 municipios lo utilizan, lo que representa un aumento de 75.3% (véase la Gráfica 2.7.20).

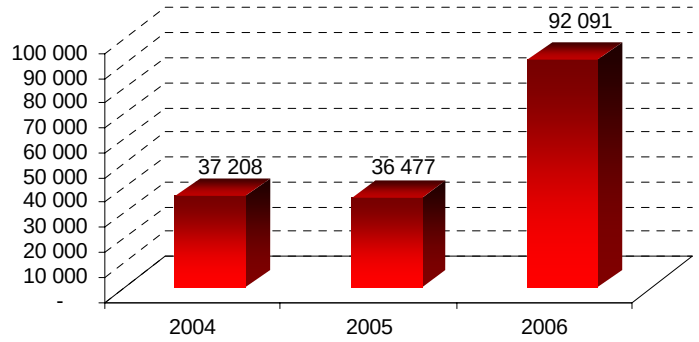
Gráfica 2.7.20. Propadetium, cobertura respecto al MENF, 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

A pesar de sufrir un ligero decremento de 2.0% en la cobertura durante 2005, en este ejercicio las familias atendidas por el Programa se incrementaron considerablemente (152.5%) alcanzando un máximo histórico (véase la Gráfica 2.7.21), destacando la labor de los SEDIF Estado de México (17 916 familias), Puebla (15 055) y Chiapas (11 611).

Gráfica 2.7.21. Propadetium, familias atendidas, 2004-2006



Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Un aspecto relativamente positivo es el porcentaje de menores que han abandonado el TIUM (24.1% en 2005), pero cabe aclarar que el impacto es más elevado si consideramos que una porción considerable de becas se proporcionan con el fin de prevenir la problemática (es decir, el menor no necesariamente trabajaba antes de recibirla). Por ello, se reitera la propuesta de solicitar información a los SEDIF diferenciando no sólo las becas académicas y de

capacitación sino, además del monto becario, que está cumpliendo una labor preventiva y el que actúa como parte de la atención.[179]

A continuación se relatan aspectos relevantes percibidos durante la visita de campo en los estados seleccionados en la muestra.

Por las características geopolíticas de Aguascalientes, el fenómeno del trabajo urbano infantil no es tan severo como en otros estados; sin embargo, se cuenta con un modelo más amplio que el sugerido por el SNDIF. El programa actúa en dos vías: talleres preventivos y la atención integral de las y los niños que se detectan trabajando en las calles o en lugares ciertamente inaceptables como son las fábricas de ladrillo. Adicionalmente se otorga educación con base en el sistema abierto[180] para aquellos niños de 10 a 14 años que ya habían abandonado sus estudios y que por su edad sería más difícil lograr su permanencia por su desfase en el grado escolar. De forma complementaria reciben clases de computación y un desayuno, siempre que se asista diariamente. A este Programa se une el Prodideni y el programa local Formando en Valores.[181] Actualmente se mantiene el padrón de 130 becarios y se da atención integral a 550 personas adultas.

Aunque aún se encuentra en una etapa inicial en Aguascalientes, se pretende erradicar la deserción escolar en el ámbito rural derivado de los trabajos agrícolas que practican niños jornaleros.

En 2006, el programa en Baja California Sur entregó 186 becas académicas adicionales con recursos del Ramo 12 que representaron un monto de 297 600 pesos y 500 becas con recursos del Ramo 33 por un total de 800 000 pesos. A esto se suman 124 732 pesos del Ramo 33 para la compra de equipo para la aplicación del modelo de educación no formal, así como 73 040 pesos para su promoción y difusión. El monto de recursos recibidos hace del Propadetium el programa principal de la DPI en Baja California Sur con cobertura en los municipios de La Paz, Los Cabos, Mulegé, Comondú y Loreto.

Las responsables del programa manifestaron que el éxito ha radicado en la obtención de recursos constantes para atender la problemática. Las acciones realizadas se basan en el MENF, con énfasis en diagnósticos sobre trabajo infantil urbano-marginal, becas académicas y la promoción de los derechos de la niñez.

El programa funciona de acuerdo con la normatividad que lo rige. Se encontró una participación activa del SMDIF para establecer alianzas con otras dependencias y

---

[179] El formato FB -2 solicita dicha información; sin embargo, no está sistematizada y no se entrega al SNDIF.
[180] Se utilizan las instalaciones de la Casa Club de Aguascalientes.
[181] Cuyo objetivo es lograr que las niñas y niños sean transmisores de códigos de conducta positivos y auténticos formadores de las nuevas generaciones en aquellos valores que constituyen la dignidad humana.

en especial con la sociedad civil para conseguir apoyos a favor de la población que se atiende. Sobresale también la labor de los Centros de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo (PAMAR) en la implementación y coordinación del programa en los municipios.

El SEDIF y otras dependencias realizaron en el municipio de La Paz un estudio sobre la problemática del trabajo urbano marginal donde se identificaron altos números de *menores cerillos*. Esta labor se desarrolló por medio de entrevistas con trabajadores de las principales cadenas de autoservicio. Los resultados se integraron en una iniciativa propuesta a las autoridades del estado para que los *menores cerillos* reciban ciertos beneficios y derechos de las tiendas donde laboran. La propuesta está en proceso de revisión.

En Durango, al menos en la capital del estado, tanto el DIF municipal como el estatal han logrado un objetivo muy importante: han erradicado el trabajo infantil en las calles; sin lugar a duda, ambos gobiernos han mostrado una gran apertura y total voluntad para instrumentar un modelo integral de localización, contención y erradicación del trabajo urbano marginal que se ejercía primordialmente en las calles.

El Programa convierte en sujetos de atención a toda la familia con múltiples programas en vez de sólo visualizar al niño o niña trabajadora, entendiendo que el fenómeno es una consecuencia de una fuerte inequidad económica y de género, por lo que además del modelo de educación no formal y la beca académica, a la familia del menor se le brindan programas educacionales y de formación técnica (remunerados económicamente) con el objetivo de que consigan nuevos espacios laborales al menos suficientes para deslindar de obligaciones económicas a las y los niños; el paquete es completo, los promotores establecen un seguimiento académico a los niños ex trabajadores con el fin de verificar su calidad escolar. Si lo desean y han concluido sus estudios obligatorios también pueden ser capacitados técnicamente y con base en convenios con la iniciativa privada se ofrecen trabajos en ambientes seguros y formales.

En el entendido de que los recursos son escasos, las becas se dirigen exclusivamente a niños que en verdad estén realizando trabajos inaceptables por el sitio en donde se realizan y el tiempo que dedican.

De enero a julio de 2006 se detectó la incursión de 420 menores de 18 años en cruceros, calles y/o lugares públicos, 172 se reintegraron a las actividades escolares y abandonaron por completo los trabajos de riesgo, el resto ingresó al programa de capacitación laboral en talleres protegidos.[182]

[182] Fábrica de juguetes y talleres de panadería, macetas, piñatas y carpintería. Asisten un máximo de cuatro horas al día y, además de la capacitación, reciben un pago por su “jornada”.

El modelo que sigue el municipio de Durango comienza a reproducirse con éxito en Gómez Palacio, Lerdo y Cuencamé.

Una primera innovación es que el Programa se ha visto enriquecido porque está bajo la dirección del área jurídica del SEDIF, de alguna forma se ha cambiado la perspectiva de otorgar sólo asistencia social con un nuevo enfoque que parte de los Derechos de las y los niños, en otras palabras se garantiza el cumplimiento de la Convención.

El Propadetium en Durango se dirige ahora no sólo a la eliminación del TIUM sino de los propios adultos familiares de los niños y niñas ahora extrabajadores con el fin de que recuperen o ingresen a espacios más dignos y de labor productiva, algunos padres que pertenecen al Programa comentaban que era la primera vez que contaban con seguridad social y acceso a los créditos que por ley tienen derecho.

Los menores reciben del DIF municipal una muda de ropa completa dos veces al año (incluyendo calzado), los útiles escolares correspondientes al año que cursan y la mochila, una despensa mensual, servicio médico gratuito en los hospitales del sector salud, la beca del programa y el pago por las horas que colaboran en los talleres protegidos.

Durango no se equivoca en un aspecto trascendental, evitan estigmatizar el concepto de trabajo; discretamente algunos funcionarios reconocen que no es negativo que un niño o una niña participen productivamente en la economía de su hogar, de lo que se trata es de evitar su explotación, los espacios peligrosos, las actividades riesgosas y la anualidad de sus derechos como niñas y niños así como la deserción escolar, por lo tanto, el trabajo no es un concepto perverso siempre que éste encamine a las y los niños a su propio empoderamiento, a su reconocimiento como actores sociales con voz y voto en las decisiones familiares pero sobre todo se garanticen sus derechos como el descanso, la recreación o un ambiente sano, entre otros.

Otra innovación es que desde el SEDIF se han encontrado sinergias con otros programas de asistencia y desarrollo social, como es el Programa Hábitat de la Sedesol federal, con ello se garantiza una mejor articulación de las acciones haciéndolas complementarias para evitar desperdicio de recursos.

2.7.7 Escenario prospectivo

El gasto social que se ejerce en el programa es pertinente ya que responde a la política social del gobierno federal establecida en el PND 2001-2006 y asume como ejes rectores el desarrollo social y humano, la equidad en los programas, la igualdad en las oportunidades así como la capacidad e iniciativa.

Sin embargo, en la atención a esta problemática aún queda mucho por hacer. Esta preocupación ha llegado hasta el Comité de los Derechos del Niño de la ONU, pues, en su último informe, expresó su preocupación por el trabajo infantil generalizado en México y por la insuficiencia de las políticas para proteger los derechos de los niños y adolescentes que trabajan. A dicho Comité le preocupa en particular el gran número de niños que realizan trabajos domésticos y que son vulnerables a los abusos, por lo que sugiere:

> Elabore, de manera participatoria, una estrategia y un plan de acción para reducir el trabajo infantil y salvaguardar los derechos de los niños que trabajan;
>
> Fortalezca la Inspección del Trabajo a fin de asegurar la aplicación eficaz de las leyes relativas al trabajo infantil, en particular la prohibición del empleo de niños que no han alcanzado la edad mínima para trabajar;

En aspectos puntuales, es importante realizar acciones en pro de una mejor focalización del Propadetium a fin de asignar recursos a quien más lo necesita. Planteamos el siguiente escenario: en un municipio se debe asignar una sola beca entre dos posibles candidatos, ambos reúnen de hecho las características que marcan o sugieren los lineamientos y ambos actualmente trabajan. El primer candidato es una niña cuya actividad laboral se desarrolla en un crucero de calle vendiendo dulces por iniciativa de sus padres. El otro candidato es un niño empacador que contribuye al gasto familiar con un porcentaje considerable de sus ingresos.

En este caso la asignación de una sola beca pudiera ser obvia pero en un universo mucho mayor dicha selección puede resultar muy complicada y llegar a ser incorrecta. Para resolver el ejemplo, reiteramos el uso de una matriz de selección[183] que de alguna forma mida el factor de riesgo (véanse las matrices 2.7.1 y 2.7.2).[184] Adicionalmente, sin necesidad de consultar periódicamente los expedientes, en una sola matriz se podría contextualizar la problemática del menor para mejorar su atención.[185]

---

[183] Esta propuesta puede enriquecerse con otras variables pero el objetivo es fomentar que se reconsidere el método de asignación de becas para elevar los beneficios derivados de un costo determinado.

[184] En las columnas de la "A" a la "G" se presentan las siete modalidades de trabajo infantil, creadas por la UNICEF, a partir de un riesgo implícito para los menores. En las filas de la uno a la seis se muestra la tipología de ambientes laborales con base en el grado de legalidad y formalidad de los distintos ambientes laborales clasificadas por la STPS. Como se puede apreciar, la matriz 2.7.1 contiene más valores que adjudican un factor de riesgo mayor a la niña que al segundo candidato.

[185] En resumen, el estudio social orienta una atención particular y la matriz de selección determina objetivamente el factor de riesgo por lo que es posible compararla con otros menores.

Matriz 2.7.1. Niña que vende dulces en crucero por iniciativa de sus padres

		A	B	C	D	E	F	G
	Clasificación STPS / Riesgos implícitos	Trabajo de las Niñas	Explotación sexual	Trabajo servil o forzoso	Trabajo en la calle	Industria y en las plantaciones	Doméstico	Trabajo para la familia
1	Menores bajo una relación formal de trabajo que se encuentran dentro del sector formal de la economía, bajo la vigilancia y protección de las autoridades laborales.							
2	Menores en una relación de trabajo dentro del sector formal de la economía, pero al margen de la ley.							
3	Menores en actividades de apoyo a tareas familiares o comunitarias.							
4	Menores en actividades diversas en busca de ingresos en el sector informal de la economía.	1	1		1		1	
5	Menores sujetos a actividades y condiciones de explotación, servidumbre y abuso.	1						
6	Menores autoempleados, o sea, fuera de una relación laboral	1						
	Factor de riesgo	**6**						

Fuente: Elaboración propia.

Matriz 2.7.2. Niño empacador en Supermercado y cuyo ingreso lo integra al gasto familiar

		A	B	C	D	E	F	G
	Clasificación STPS / Riesgos implícitos	Trabajo de las Niñas	Explotación sexual	Trabajo servil o forzoso	Trabajo en la calle	Industria y en las plantaciones	Doméstico	Trabajo para la familia
1	Menores bajo una relación formal de trabajo que se encuentran dentro del sector formal de la economía, bajo la vigilancia y protección de las autoridades laborales.							1
2	Menores en una relación de trabajo dentro del sector formal de la economía, pero al margen de la ley.							
3	Menores en actividades de apoyo a tareas familiares o comunitarias.							
4	Menores en actividades diversas en busca de ingresos en el sector informal de la economía.							
5	Menores sujetos a actividades y condiciones de explotación, servidumbre y abuso.							
6	Menores autoempleados, o sea, fuera de una relación laboral							
	Factor de riesgo	**1**						

Fuente: Elaboración propia.

2.7.8 Conclusiones y recomendaciones

Sin duda, el programa enmarca objetivos nobles, dadas las consecuencias que engloba el TIUM y, además, ofrece la posibilidad de coordinarse con otras acciones del DIF y otros programas locales con el fin de brindar una atención integral. Sin embargo, se tienen que redoblar esfuerzos para lograrla y brindar alternativas para que el menor, en lo posible, no tenga que realizar actividades laborales o, de ser necesarias, que se realicen en las mejores condiciones posibles. Para lograr tales objetivos, el Propadetium debe continuar pero se recomienda:

- Un incremento al presupuesto del Programa para el siguiente ejercicio fiscal.
- Recopilar más información desagregada por sexo y estado para evaluar el impacto del Programa, reiterando la preocupación expresada por el Comité

de los Derechos del Niño al mencionar que México aún carece de datos suficientes para hacer un análisis de la situación de los derechos de la infancia.

- Documentar los esfuerzos puntuales realizados en los SEDIF para atender el TIUM, creando nuevos formatos de informes cuantitativos tendientes a conocer actividades complementarias, para tener la capacidad de retroalimentar experiencias exitosas a otras entidades del país.

- Asignar becas con base en un factor de riesgo del trabajo infantil[186] para incrementar los beneficios y mejorar su eficacia.

- Realizar una consulta con los SEDIF para determinar si se requiere un ajuste al monto unitario de las becas, evitando que resulten de bajo impacto (o poco factibles, en el caso de las otorgadas para capacitación).[187]

- Considerar un campo de acción amplio e integral y, a partir de experiencias como la de Durango, redefinir el Programa.[188] Es necesario además que cada año se verifique de alguna forma el número de familias o personas que están en condiciones de trabajo urbano marginal para dimensionar el fenómeno y las estrategias a seguir.

- Fortalecer la continua inspección del trabajo urbano infantil, de acuerdo con las respectivas capacidades y limitaciones del SNDIF, a fin de asegurar la aplicación eficaz de las leyes relativas al TIUM, en particular la prohibición del empleo de niños y niñas que no han alcanzado la edad mínima para trabajar.

- Continuar con los esfuerzos en materia de capacitación y seguimiento que coadyuven al programa para que sea operado con total apego a su normatividad. Además de contar con los expedientes de los becarios, sería pertinente instrumentar sistemas de seguimiento que permitieran rescatar las mejores prácticas sobre todo cuando se ha logrado desalentar de manera definitiva el TIUM.

- Atender las recomendaciones de las EE-SNDIF-04 y EE-SNDIF--05

---

[186] Si bien a los menores se les aplica un estudio social muy completo, éste permite orientar los servicios asistenciales que necesitan pero no otorga una comparación objetiva y, sobre todo, transparente entre beneficiarios candidatos a una beca.
[187] De mantenerse el mismo presupuesto, quizá sea recomendable otorgar menor número de becas pero que éstas garanticen un impacto social perceptible.
[188] Lo anterior, sin duda, requeriría la asignación de mayores recursos.

2.7.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

A nuestra consideración, el Programa no ha atendido las recomendaciones propuestas en la EE-SNDIF-05:

- Incrementar el monto de la beca académica[189] ya que se supone que -además de cubrir o apoyar los gastos de uniformes y útiles escolares- coadyuva con los gastos de pasajes e inscripción.

- Elevar el número de becas pues con el número actual no se puede impactar significativamente en erradicar el TIUM.

- Cuando ocurra una amonestación a un becario, solicitar las acciones que se realizaron para tratar de reincorporarlo; es decir, hay que procurar agotar las posibilidades para contrarrestar la deserción antes de que a un menor le sea retirado el apoyo definitivamente.

- Incluir en los acuses de recibo de la beca la leyenda *Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.*

- Incluir en el resto de documentos u oficios que manejen directamente los funcionarios en relación con el Propadetium la leyenda *Este programa está financiado con recursos públicos aprobados por la Cámara de Diputados y queda prohibido su uso para fines partidistas, electorales o de promoción personal de los funcionarios.*

- Establecer acuerdos con -o solicitar asistencia técnica al- Programa Internacional para la Abolición del Trabajo Infantil (IPEC) de la Organización Mundial del Trabajo, del cual México continúa siendo un país preparatorio.

2.8 Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Fronterizos

[189] En la EE-SNDIF-05 se realizó un ejercicio consultando la lista de precios emitida por la Profeco para la ciudad de Toluca (considerando que éste es uno de los estados con mayor número de becarios), el costo más bajo de la lista de útiles oficial de la SEP ascendía a $361.63 en los grados quinto y sexto de primaria sin considerar libros extras, otros costos mínimos de artículos escolares que se piden son: bata escuela oficial $95.90, camisa oficial: $45.00, pantalón y falda de color (promedio) $149.00, pantalón y falda blanca (promedio) $139.00, suéter escolar $69.90, tenis $194.10, calzado mujer y hombre (promedio) $175.00, para un monto total de $1 229.53 sólo en artículos escolares y uniformes.

2.8.1 Marco de referencia

En el marco del Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000 y de la colaboración UNICEF-SNDIF, durante 1996 se inicia la operación del Programa Interinstitucional de Prevención y Atención a Menores Fronterizos (PIPAMF) para permitir la intervención diferenciada por región de una población en condiciones de alto riesgo: las niñas, niños y adolescentes migrantes y repatriados de las fronteras norte y sur de México. En este esfuerzo interinstitucional, por competencia inherente, se coordinaron las acciones de la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Secretaría de Gobernación a través del Instituto Nacional de Migración (INM) y el SNDIF, así como algunas organizaciones de la sociedad civil preocupadas por la atención a este grupo de población infantil.

Con respecto a la problemática de la migración, la oficina en México del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha descrito que:

> La migración de México a Estados Unidos es un fenómeno dinámico con raíces históricas. Con este país del norte se comparte una franja limítrofe de más de tres mil kilómetros, lo que la hace ser una de las más dinámicas del mundo. En la actualidad buena parte del flujo de migrantes está motivado por la diferencia de salarios y la oferta y la demanda de trabajo de ambos países. Por su complejidad e implicaciones económicas, sociales, políticas y de derechos humanos, la migración se ha convertido en uno de los temas más delicados de la agenda bilateral.

Existen muchas amenazas físicas y sociales ligadas a la migración, pero la problemática es aún más delicada dentro de la población infantil por los riesgos derivados de su edad y la incapacidad para validar sus derechos fundamentales. Por ello, el programa para la Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Fronterizos (AINNAF) ha intentado no limitar sus acciones al plano asistencialista o a la visión de atención por emergencia, sino comenzar a profundizar en la problemática social al enfatizar en los aspectos preventivos.

Con base en este compromiso se ha comenzado a trabajar en estados expulsores con alta tasa de migración, incorporando a la frontera sur del país. Las acciones están encaminadas a profundizar el conocimiento sobre el fenómeno mediante criterios que garanticen la continuidad en la conformación de estadísticas existentes y la promoción de investigaciones concretas sobre la problemática.

Se ha reconocido que las niñas, niños y adolescentes que migran solos -es decir, sin la compañía de un familiar- son la población más vulnerable, por lo que el programa AINNAF, mediante el PIPAMF**,** ha reforzado no sólo las acciones emergentes emprendidas en las fronteras norte y sur del país, sino definido e instrumentado acciones concretas en los estados de origen para la prevención de

(y sensibilización acerca de) el fenómeno migratorio y la atención de las problemáticas colaterales.[190]

Si bien, el problema migratorio conlleva necesidades económicas y sociales insatisfechas en la población que requieren de una política gubernamental integral, el SNDIF ha intentado colaborar con la problemática (en relación con la capacidad de sus recursos) por medio de la Perspectiva Familiar y Comunitaria -como eje transversal de sus acciones- ambicionando mejorar la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes y sus familias implementando proyectos comunitarios y conjuntando esfuerzos que frenen o desalienten, en lo posible, la migración hacia el vecino país del norte.

2.8.2 Cumplimiento de objetivos

Como se ha mencionado, la migración no puede ser atendida estrictamente por una instancia o programa gubernamental, pues requiere de un arduo trabajo interinstitucional a nivel nacional acompañado de la colaboración permanente con organismos internacionales. El objetivo específico del SNDIF es disminuir los riesgos de niñas, niños y adolescentes migrantes al encontrarse solos, lejos de sus familias y lugares de origen en la franja fronteriza, brindándoles alimentación, dormitorio y comida en la red de albergues[191], resguardando su integridad física y mental, así como su guarda y custodia mientras se localiza a sus familiares.

Para ello, el diseño del programa establece el fortalecimiento de la coordinación institucional en tres aspectos fundamentales:

- Promover un mayor compromiso de cada una de las dependencias federales que hasta ahora han conjugado sus esfuerzos en el marco de este programa.
- Convocar la participación de otras instancias públicas de los tres órdenes de gobierno y OSC.
- Definición conjunta de criterios y estándares para formalizar los procedimientos de atención en el ámbito de las competencias institucionales de cada instancia participante.

En lo observado en las visitas *in situ* hemos comprobado que se aplican todos los procesos enmarcados en la recepción, servicios básicos y canalización al lugar de

[190] Como la explotación sexual comercial, abuso sexual, niños de la calle, embarazo adolescente, trabajo infantil, deserción escolar y, en general, la violación sistemática de sus derechos.
[191] Las actividades y servicios que brinda un albergue son: recepción (valoración médica, social y psicológica, y revisión de la situación jurídica del menor); servicios básicos (alojamiento, alimentación y cambio de ropa) y canalización a sus lugares de origen (localización de familiares, enlace y coordinación institucional, traslado del menor y entrega institucional y/o familiar).

origen. Si bien no se han levantado formalmente cédulas,[192] se conversó con algunos menores sobre los servicios que les habían brindado, los cuales, en general, fueron catalogados como muy buenos; asimismo, la asistencia que recibieron hasta ese momento corresponde a la estrategia operativa que promueve el área responsable en el SNDIF.

En los albergues de tránsito visitados, satisfactoriamente detectamos el compromiso por brindar calidad y calidez en su servicio, y el esfuerzo por localizar de forma oportuna a los familiares de los menores.[193] Por ejemplo, tanto el personal operativo como los beneficiarios entrevistados del albergue de Reynosa estimaron que el tiempo promedio entre el momento en que el beneficiario llegó al albergue y el instante en que pudo hablar con algún familiar fue de 40 minutos.[194]

La vulnerabilidad social producida por la migración conlleva muchas carencias intrínsecas, por lo que la recepción de la niña o niño a través de los SMDIF, abre la posibilidad de facilitar una atención integral. Las instancias correspondientes tienen, o debería tener, el compromiso de valorar la situación del menor a fin de focalizarlo, al él y a su familia, como candidatos de otro programa del SNDIF para atender otras vulnerabilidades[195] o bien, de alguna forma, desincentivar el deseo de migrar en circunstancias no formales.[196] Sin embargo, en ocasiones la rápida localización de sus familiares o la situación nómada en que viven dificultan la posibilidad de canalizarlos a un programa formal, dadas las exigencias requeridas para su participación.

Es necesario fomentar que los SEDIF y SMDIF cuenten con la sensibilidad para analizar a profundidad los casos de traslado de menores a su estado de origen para evitar, sin ánimo de dolo, una ayuda que resulte contraproducente. Muchos

---

[192] La metodología de evaluación para este programa ha sido la de estudios de caso; sin embargo, se pudieron realizar entrevistas con algunos beneficiarios (sin el uso de cédulas) para conocer su opinión sobre los servicios recibidos, su historia de vida y otros aspectos que coadyuvaran al análisis.

[193] Se emplean diversas estrategias, incluyendo algunas que pudieran ser catalogadas como poco ortodoxas; por ejemplo, en la frontera de Tijuana se comentó que las autoridades consulares en Estados Unidos solicitan en ocasiones el apoyo de los polleros para conseguir el número telefónico de algún familiar del menor en ese país, lo cual muestra un interés positivo en la problemática que atiende el programa.

[194] Cabe aclarar que la localización de familiares depende de un sinnúmero de circunstancias, pese a ello, para el albergue de tránsito existe una especie de *hora crítica* para establecer una estrategia de atención particular en cada menor repatriado.

[195] Como el trabajo infantil pues, en muchos casos, las familias que migran lleva a los menores por que no tienen con quien dejarlos, pero por lo general es para que sirvan de mano de obra en los campos agrícolas, representando así una entrada económica para la familia. Adicionalmente, están las carencias alimentarías sufridas en la migración debido a que la dieta proporcionada en los trayectos suele ser insuficiente en el contenido nutricional; la deserción escolar; riesgos psicosociales o de explotación sexual comercial infantil, etcétera.

[196] No utilizamos el concepto de migración ilegal por considerarlo despectivo, otras opciones son migración informal o migración sin papeles.

de los menores cayeron víctimas del proceso migratorio precisamente porque estaban escapando de situaciones de miseria o de otros peligros para su vida o integridad física. Devolverlos a su lugar de partida significa ignorar la existencia de esos riesgos, desentenderse de la problemática de la víctima enviarla a un destino del que estaba escapando, y detenerla como si fuera criminal agrega una nueva forma de victimización a la que ya estaba sufriendo.[197]

Para cimentar esa sensibilidad, el programa ha trabajado en una guía técnica para el personal que labora en los albergues temporales[198] a fin de brindar una herramienta valiosa para la atención general de la problemática. Este documento será repartido paulatinamente[199] en los todos los albergues temporales que participan en el programa a fin de garantizar el conocimiento de las diferentes necesidades que puede tener la niña, niño o adolescente, como una serie de actividades que pueden contribuir a mejorar la planeación, la operación y la evaluación de la atención en los albergues para migrantes y repatriados.

Por otro lado, a pesar de que la frontera norte atrae con mayor facilidad las miradas enfocadas al análisis de la problemática de la migración, es importante no olvidar las tareas requeridas en la frontera sur. En los 1 100 kilómetros de ésta transitan migrantes centroamericanos[200] provenientes desde Panamá con destino a Tijuana y Ciudad Juárez. La estancia de estos migrantes en nuestro país no suele superar los tres meses, periodo en el que obtienen los recursos económicos necesarios para llegar a su destino final.

El aumento del fenómeno de la migración infantil en la frontera sur así como las múltiples implicaciones y dimensiones de las problemáticas vinculadas a él propiciaron que, a partir de 2002, el programa AINNAF ahondara sus acciones con una visión integral encaminada a profundizar el conocimiento sobre la materia y puntualizar en los aspectos preventivos del fenómeno. Para conseguirlo, el programa ha procurado el fortalecimiento de la coordinación institucional por medio del impulso y fortalecimiento de acciones de soporte técnico-normativo.

2.8.3 Gasto programado y ejercido

Al inicio del ejercicio 2006, el AINNAF tenía asignada la misma cantidad de recursos que en 2005 originando que la distribución hacia las entidades fuera idéntica; sin embargo, el presupuesto percibió un incremento de tres millones, asignando

---

[197] Susana Chiarotti, *La trata de mujeres: sus conexiones y desconexiones con la migración y los derechos humanos,* Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade) - División de Población, Santiago de Chile, mayo de 2003.
[198] En un trabajo interinstitucional del SNDIF, UNICEF y el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) se diseñó la "Guía técnica para el personal que labora en los albergues temporales para niñas, niños y adolescentes migrantes y repatriados".
[199] Debido a problemas de financiamiento.
[200] Principalmente de Guatemala, Honduras, El Salvador y Nicaragua.

recursos por primera vez a Chiapas, Guanajuato, Puebla y Veracruz para la atención de la problemática desde la perspectiva de estados expulsores (véase el Cuadro 2.8.1). Asimismo, los estados que recibieron un mayor incremento porcentual con esta variación fueron Baja California y Chihuahua y, al igual que el año pasado, Sonora y Tamaulipas continúan siendo las entidades que perciben mayor monto del recurso federal.

Cuadro 2.8.1. ANNAF, radicación de recursos, 2005-2006

Estado	2005	2006	Variación		PP[1]	Recurso comprobado	Saldo
			#	%			
Total	**683 117**	**3 683 118**	**3 000 001**	**439.2%**	**100.0%**	**3 683 118**	**0.0**
Baja California	84 200	378 825	294 625	349.9%	10.3%	378 825	0.0
Chiapas	0.0	404 386	404 386	NR	11.0%	404 386	0.0
Chihuahua	101 500	441 020	339 520	334.5%	12.0%	441 020	0.0
Coahuila	88 000	303 121	215 121	244.5%	8.2%	303 121	0.0
Guanajuato	0.0	300 000	300 000	NR	8.1%	300 000	0.0
Nuevo León	48 317	167 814	119 497	247.3%	4.6%	167 814	0.0
Puebla	0.0	300 000	300 000	NR	8.1%	300 000	0.0
Sonora	177 600	567 150	389 550	219.3%	15.4%	567 150	0.0
Tamaulipas	183 500	520 802	337 302	183.8%	14.1%	520 802	0.0
Veracruz	0.0	300 000	300 000	NR	8.1%	300 000	0.0

[1]Participación porcentual de las entidades en el total de recursos.

NR: Cambio no representativo dada la cifra inicial.

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF

La Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del SNDIF informó que de los 378 824.61 pesos asignados al Programa, las diez entidades comprobaron la totalidad del recurso por lo que el ejercicio 2006 finalizó sin saldos pendientes.

En cuanto a los gastos erogados, las comunicaciones telefónicas es uno de los rubros más cuantiosos al ser insumo primordial en el contacto con los familiares, por lo que se sugiere que el SNDIF considere vías alternas de comunicación, como llamadas telefónicas por medio de Internet o la instalación de una red telefónica satelital para los SEDIF y SMDIF, que si bien en un principio demandaría una inversión considerable, con el tiempo reduciría los costos por telefonía e impactaría en forma positiva no sólo en la operación de la AINNAF sino en todos los programas del DIF nacional.

2.8.4 Beneficios económicos y sociales

El programa focaliza tres tipos de población objetivo: las niñas y niños migrantes,[201] fronterizos[202] y repatriados.[203] Durante 2005, el programa atendió a

[201] Todo aquel menor que en su tránsito hacia Estados Unidos es detectado en territorio nacional antes de su cruce y por lo tanto es canalizado para su atención en la red de albergues (Karla

18 392 menores (68.4% más que en 2004) mediante una red de 20 albergues y 4 módulos de recepción y atención, efectuando paralelamente 424 traslados de menores a distintas entidades del país.

En el ejercicio 2006 se atendieron 20 516 menores, es decir, 11.5% más que en el año anterior (véase el Cuadro 2.8.2), siendo Sonora la entidad que mayor número de beneficiarios atendidos reportó con 7 574 menores, lo que representa 36.9% de la cobertura nacional.

No obstante, es importante aclarar que la variación en el número de menores atendidos no es una referencia directa de la eficiencia del programa, pues responde más bien a la dinámica de la migración (si ésta crece aumentará la demanda de atención y viceversa).

Con la información recolectada se realiza un anuario estadístico que incorpora información desglosada del total de menores atendidos por estado, sexo, edad, y su lugar de origen. Este anuario recapitula la información proporcionada por cada uno de los estados fronterizos mencionando características particulares que se presentan en ellos. A partir de la asignación de recursos para Lugar de Origen, se podrá recuperar esta información para sistematizarla. Dentro de la capacitación inicial brindada a los estados que se integraron –Veracruz, Chiapas, Puebla y Guanajuato- este es uno de los principales compromisos asumidos.

Iréndira Gallo Campos, "Niñez migrante en la frontera norte. Legislación y procesos", UNICEF y SNDIF, noviembre de 2004, p. 18).

[202] Nombre genérico para nombrar tanto a migrantes como repatriados *(Ídem)*.

[203] Menores que en su tránsito hacia Estados Unidos son detectados por autoridades americanas en territorio estadounidense (*Ídem*).

Cuadro 2.8.2. ANNAF, menores atendidos, 2005-2006

Estado	Municipio	2005	2006	Variación[1]		PP[2]
				#	%	
Total		**18 392**	**20 516**	**2 124**	**11.5%**	**100.0%**
Baja California		**6 133**	**5 746**	-387	-6.3%	28.01%
	Mexicali	1 166	1 165	-1	-0.1%	5.68%
	Tijuana	4 967	4 581	-386	-7.8%	22.33%
Chihuahua		**2 433**	**2 646**	**213**	**8.8%**	**12.90%**
	Juárez	2 209	2 530	321	14.5%	12.33%
	Ojinaga	224	116	-108	-48.2%	0.57%
Coahuila		**562**	**1 116**	**554**	**98.6%**	**5.44%**
	Acuña	162	284	122	75.3%	1.38%
	Piedras Negras	400	832	432	108.0%	4.06%
Chiapas		**77**	**371**	**294**	**381.8%**	**1.81%**
	Tapachula	77	371	294	381.8%	1.81%
Nuevo León		**131**	**103**	**-28**	**-21.4%**	**0.50%**
	Monterrey	131	103	-28	-21.4%	0.50%
Sonora		**6 338**	**7 574**	**1 236**	**19.5%**	**36.92%**
	Agua Prieta	864	604	-260	-30.1%	2.94%
	Nogales	3 639	5 315	1 676	46.1%	25.91%
	San Luís Río Colorado	1 835	1 655	-180	-9.8%	8.07%
Tamaulipas		**2 718**	**2 945**	**227**	**8.4%**	**14.35%**
	Matamoros	719	796	77	10.7%	3.88%
	Nuevo Laredo	1 162	1 200	38	3.3%	5.85%
	Reynosa	837	949	112	13.4%	4.63%
Chiapas			**3**	3	-	**0.01%**
Guanajuato			**0**	0	-	**0.00%**
Puebla			**1**	1	-	**0.00%**
Veracruz			**11**	11	-	**0.05%**

[1]Variación respecto al año anterior.

[2]Participación porcentual de las acciones por parte de los estados.

El programa presenta a los estados expulsores como datos diferenciados; sin embargo, el estado de Chiapas presenta dos registros por lo que el area debe unificiar la información para evitar confusiones.

El area reporta la falta de oficio al 16-ene-2007 de los datos de origen

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Para tener una noción de lo que representan las acciones del programa ANNAF es necesario adentrarnos a los datos que arroja la problemática en el nivel nacional. De acuerdo con cifras del INM, el PIPAMF atendió a 83.39% del total de menores repatriados solos, cobertura que se ha ido consolidando en forma progresiva en los últimos años a pesar de la variación en los flujos migratorios (Véase el Cuadro 2.8.3).

Cuadro 2.8.3. ANNAF, comparativo del total de menores repatriados, 1998-2005

Año	Total de menores repatriados	Menores repatriados solos	Porcentaje	Estrategia interinstitucional de atención a menores fronterizos, cifras DIF	Porcentaje
1998	48 336	No existe registro	—	8 560	—
1999	108 571	No existe registro	—	8 045	—
2000	116 938	No existe registro	—	8 768	—
2001	63 756	10 673	16.7%	7 620	71.4%
2002	47 585	11 545	24.3%	6 708	58.1%
2003	52 296	11 452	21.9%	7 194	62.8%
2004	39 690	13 481	34.0%	10 920	81.0%
2005	44 727	22 055	49.3%	18 392	83.4%

Fuente: INM y Red de Albergues Públicos y Privados integrados a la Estrategia en los Municipios de la Frontera Norte de México.

En lo que compete a los menores trasladados a sus estados de origen, al término del ejercicio se registraron 649 beneficiarios, siendo en Chihuahua donde se presentó mayor actividad con 193 menores lo que representó 29.7% de la actividad nacional[204] (véase el Cuadro 2.8.4).

En comparación con el ejercicio anterior se presentó un importante incremento en la cobertura de traslados con 225 menores adicionales, es decir 53.1% más que en 2005. Aunque esta información refleja la preocupación de los SEDIF para garantizar el retorno de los niños y niñas a sus estados de origen, la variación en la cobertura no implica necesariamente una connotación positiva o negativa para las acciones del programa, pues son datos más bien circunstanciales[205]

[204] Este año se ha comenzado a recolectar información de las labores del Albergue temporal Tapachula, Chiapas, y de las acciones en los estados Guanajuato, Puebla y Veracruz como estados expulsores.

[205] Por ejemplo, si los familiares del menor se encuentran en el estado fronterizo no será necesario el traslado a su estado de origen, por lo que no implica una carencia o eficiencia del programa.

Cuadro 2.8.4. ANNAF, menores trasladados, 2005-2006

Estado	Municipio	2005	2006	Variación[1] #	Variación[1] %	PP[2]
Total		**424**	**649**	**225**	**53.1%**	**100.0%**
Baja California		**3**	**0**	-3	-100.0%	0.00%
	Mexicali	0	0	0	-	0.00%
	Tijuana	3	0	-3	-100.0%	0.00%
Chihuahua		**153**	**193**	**40**	**26.1%**	**29.74%**
	Juárez	127	190	63	49.6%	29.28%
	Ojinaga	26	3	-23	-88.5%	0.46%
Coahuila		**105**	**182**	**77**	**73.3%**	**28.04%**
	Acuña	25	66	41	164.0%	10.17%
	Piedras Negras	80	116	36	45.0%	17.87%
Chiapas		**0**	**0**	**0**	**-**	**0.00%**
	Tapachula	0	0	0	-	0.00%
Nuevo León		**0**	**0**	**0**	**-**	**0.00%**
	Monterrey	0	0	0	-	0.00%
Sonora		**38**	**80**	**42**	**110.5%**	**12.33%**
	Agua Prieta	1	0	-1	-100.0%	0.00%
	Nogales	37	72	35	94.6%	11.09%
	San Luís Río Colorado	0	8	8	-	1.23%
Tamaulipas		**125**	**180**	**55**	**44.0%**	**27.73%**
	Matamoros	24	57	33	137.5%	8.78%
	Nuevo Laredo	58	95	37	63.8%	14.64%
	Reynosa	43	28	-15	-34.9%	4.31%
Chiapas			**3**	3	-	**0.46%**
Guanajuato			**0**	0	-	**0.00%**
Puebla			**1**	1	-	**0.15%**
Veracruz			**10**	10	-	**1.54%**

[1]Variación respecto al año anterior.

[2]Participación porcentual de las acciones por parte de los estados.

El programa presenta a los estados expulsores como datos diferenciados; sin embargo, el estado de Chiapas presenta dos registros por lo que el área debe unificiar la información para evitar confusiones.

El área reporta la falta de oficio al 16-ene-2007 de los datos de origen

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

En cuanto a la equidad de género, es importante distinguir las implicaciones particulares de la migración femenina (con respecto de la masculina), entre las que destacan su segregación ocupacional en empleos precarios y con alto riesgo de explotación (como la prostitución y el servicio doméstico) así como su mayor vulnerabilidad durante el proceso de traslado, particularmente si se trata de tráfico

de personas. La creciente feminización de los procesos migratorios y los desafíos políticos para los países de destino y de origen que de ellos resultan, hacen imprescindible un análisis de género, así como su consideración en las políticas públicas.[206] Por ello, reiteramos la recomendación de solicitar que en futuras investigaciones financiadas por el SNDIF no se pierda la oportunidad de estudiar el fenómeno desde la perspectiva de género, analizando costos diferenciales[207] y vulnerabilidades en cada uno de los sexos.

En aspectos generales, la infraestructura de los diferentes albergues visitados es suficiente para -al menos- brindar un servicio en donde las niñas y adolescentes mujeres cuenten con dormitorios y baños separados. A su vez, se percibió especial sensibilidad en el trato dado a las mujeres por parte del personal operativo y de vigilancia, y no se evidenciaron actitudes o acciones discriminatorias a partir del sexo del menor.

2.8.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

La información financiera disponible no es suficiente para realizar un estudio exhaustivo sobre los costos en que incurre el programa ANNAF. Sin embargo, tomando en cuenta sólo los recursos federales radicados, el costo per cápita por beneficiario atendido fue de $37.14 durante 2005. Este año, considerando a los 21 165 beneficiarios del Programa obtenemos que el costo per cápita por beneficiario atendido ascendió a 174 pesos, variación propiciada por el considerable incremento del presupuesto federal con respecto al ejercicio anterior;[208] sin embargo, el costo resulta adecuado dado el servicio brindado (aunque se reitera que en este ejercicio no se incluyen los recursos estatales).

Sería pertinente que las distintas instancias realizaran el esfuerzo para calcular el costo real que implica la atención de los menores en los distintos albergues. Esta información sería una herramienta útil para detectar donde se están maximizando los recursos (o, en contraparte, en qué rubros se han excedido los gastos) en vías de generar una planeación estratégica basada en las necesidades reales.

---

[206] Silke Staab, *En búsqueda de trabajo. Migración internacional de las mujeres latinoamericanas y caribeñas. Bibliografía seleccionada,* CEPAL Unidad Mujer y Desarrollo, octubre de 2003.

[207] Las mujeres se ven obligadas a asumir costos diferenciales con respecto a los hombres, lo cual las sitúa ante un mayor riesgo de ser víctimas de diferentes tipos de violencia, la imposibilidad de negociar sexo seguro, embarazos no deseados, el contagio de enfermedades venéreas, la prostitución como única vía de inserción laboral o, en el peor de los casos, la muerte. En lo referente al VIH/SIDA, la triple vulnerabilidad de las mujeres a la epidemia (biológica, epidemiológica y social) se agrava en situaciones de frontera tanto para las migrantes y trabajadoras sexuales que prestan servicios a los migrantes como para las parejas de los hombres migrantes temporales o permanentes, cuyas prácticas sexuales propician, en muchas ocasiones, el contagio de la enfermedad. Luis Mora, *Las fronteras de la vulnerabilidad: Género, migración y derechos sexuales y reproductivos,* Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA),

[208] Los 3 millones representan un incremento del presupuesto de 439.2% respecto a 2005.

2.8.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Con el transcurso de los años el programa ha ido adquiriendo mayor capacidad de atención y ya no sólo se reduce a las acciones de traslado y custodia de los menores repatriados, pues ha complementado su esmero en materia de investigación permitiendo que la frontera norte cuente con un sólido sustento teórico. El carácter normativo del SNDIF ha fomentado que los esfuerzos realizados se hayan traducido en adecuaciones al marco legal de actuación que garantiza un soporte de instancias y personal que brinda servicios para la protección de la niñez.

De acuerdo con su diseño, el programa cumple con lo estipulado en las RO debido a que el grupo infantil beneficiado con recursos del SNDIF en el traslado a su lugar de origen así como con el apoyo en gastos de alimentación durante éste son las niñas, niños y adolescentes migrantes y repatriados foráneos que no cuenten con recursos propios, de su familia o de alguna otra institución.

Los fundamentos del programa son también un acierto en tanto cuenta con dos tipologías, una según sus características de situación de calle[209] y la otra según su alto vínculo familiar.[210] Otros beneficios percibidos son que:

- Obedece a un marco jurídico internacional y, por lo tanto, busca fomentar la participación interinstitucional en materia de defensa de los derechos de las niñas y los niños.

- Establece criterios mínimos para hacer más eficiente y eficaz el trato que reciben los menores en la red de albergues, evitando así una doble victimización del menor.[211]

- Consideramos además, que la red de albergues cuenta con la capacidad de sensibilizar a los menores que atiende sobre los peligros que engloba la migración no formal.

- Se establece una metodología de intervención con adolescentes migrantes extranjeros que incluye la atención personalizada a partir de un diagnóstico biopsicosocial con el fin de mejorar la estancia del menor e influir en sus

[209] Fuertes / Intrépidos / En búsqueda de conocer nuevos horizontes / Baja tolerancia a la frustración / Aventura / Provenientes de familias de alta tradición migratoria o familiarizadas con la situación / Baja escolaridad.
[210] Fuertes / Intrépidos / En búsqueda de conocer nuevos horizonte / Apego a la familia / Ilusión o fantasía / Provenientes de familias de alta tradición migratoria / Búsqueda de mejores condiciones de vida / Baja escolaridad.
[211] Se puede dar una doble victimización de los menores migrantes cuando son primero caracterizados como menores repatriados y por algún motivo algunos de sus derechos fundamentales fueron violentados en ese proceso, y la segunda cuando en la red de albergues su trato fuera igual o peor que en el primer caso.

patrones de conducta en la estación migratoria y, asimismo, que garantice el respeto y protección de sus derechos.

- El menor atendido tiene la oportunidad de acceder a otros servicios de asistencia social derivados de la detección de alguna otra condición de vulnerabilidad.

Por otro lado, los albergues objeto del financiamiento continúan siendo aquellos con la infraestructura requerida para atender a estas niñas, niños y adolescentes.[212]

A partir de 2005 se visibilizaron acciones encaminadas a brindar atención de niñas, niños y adolescentes migrantes de la frontera sur llevándose a cabo diferentes reuniones del Comité de Coordinación del Programa Interinstitucional, con personal del IDH Chiapas, la UNICEF, la Secretaría de Relaciones Exteriores, el INM y los Centros de Integración Juvenil, con el propósito de establecer los compromisos que cada instancia participante tendrá en la atención del fenómeno.

2.8.7 Escenario prospectivo

Dado el incremento de este fenómeno social y la ayuda significativa que brinda el programa, consideramos que el gasto destinado al ANNAF es pertinente. Todo hace señalar que la población objetivo del programa seguirá siendo constante (y probablemente en aumento) en el corto y mediano plazos. De acuerdo con estimaciones del Consejo Nacional de Población anualmente salen del país 310 mil individuos de manera permanente. Asimismo, se incrementó el número de mexicanos devueltos por la patrulla fronteriza, pasando de 514 mil eventos en 2004 a 542 mil en 2005. En 2006, se han incrementado 9.0% las repatriaciones en comparación con el lapso de enero a mayo del año pasado.

Aunque el INM no especifica qué cantidad de menores repatriados viajan sin familia, sólo de enero a diciembre de 2005 se realizaron 89 454 eventos de repatriación correspondientes a adolescentes menores de 18 años. Por ello, el servicio ofrecido por el programa debe consolidarse y expandirse por medio de la creación de nuevos módulos en otras garitas a lo largo de la frontera y el incremento de acciones preventivas en los estados expulsores.

Además del aumento del número de menores, han variado sus características particulares ya que se registran niños que fueron utilizados para transportar drogas; menores que fueron sustraídos ilegalmente por familias de los EUA y que fueron detenidos en la frontera; o aquellos son víctimas del tráfico de personas.

---

[212] De acuerdo con la normatividad establecida por el SNDIF y por la Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores (NOM-167- SSA1-1997), publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 17 de noviembre de 1999.

Las complicaciones que conllevan las distintas problemáticas representan un reto que el ANNAF deberá afrontar.

2.8.8 Conclusiones y recomendaciones

Dada la dinámica actual del programa, el ANNAF debe continuar operando y el equipo evaluador recomienda:

- Efectuar un incremento específico de recursos para continuar las acciones de prevención y aumento de infraestructura (operando un mayor número de albergues temporales), que permita asegurar que la atención y la prevención sean eficientes y eficaces en ambas fronteras del país.

- Replicar en todos los estados el esfuerzo efectuado por el SEDIF Sonora que actualmente registra en su página de Internet[213] a todos los menores que se encuentran albergados presentando su nombre, fotografía, estado de origen, edad, el módulo de atención donde se encuentra y su fecha de ingreso, lo que facilita significativamente su ubicación y el reencuentro con sus familiares o el traslado a su estado de origen.

- Realizar el esfuerzo con las distintas instancias (albergues SEDIF, SMDIF y de OSC) para calcular el costo real que implica la atención de los menores en los distintos albergues temporales a fin de generar una planeación estratégica basada en las necesidades reales requeridas para la atención de la problemática.

- Aún es necesario el esfuerzo para instrumentar el sistema de marco lógico, dada la gran cantidad de actores e instituciones que participan directa e indirectamente en el programa, con el fin de continuar mejorando su diseño y actualizarlo.

- Estudiar el fenómeno de la migración infantil bajo una perspectiva de género en futuras investigaciones financiadas por el SNDIF.

- Garantizar a corto plazo el financiamiento requerido para que el programa publique y distribuya la “Guía técnica para el personal que labora en los albergues temporales para niñas, niños y adolescentes migrantes y repatriados” para contribuir a mejorar la planeación, la operación y la evaluación de la atención en cada uno de los albergues para migrantes y repatriados que participan en el ANNAF.

- Considerar la utilización de vías alternas de comunicación (como llamadas telefónicas por medio de Internet o la instalación de una red telefónica

[213] http://www.camino-a-casa.org/

satelital para los SEDIF y SMDIF) para reducir los costos de telefonía repercutiendo en forma positiva, no sólo en la operación del ANNAF sino en todos los programas del DIF nacional. [214]

2.8.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

- Continuar el fortalecimiento institucional de la Red de Albergues en la frontera norte así como la profesionalización del personal operativo.

  Atendida. Aunque aún es necesario, a pesar del arduo trabajo que conlleva, que se fomente la apertura de nuevos módulos en otras garitas a lo largo de la frontera norte, a fin de incrementar la cobertura total de menores repatriados solos.

- Reforzar las acciones que permitan al SNDIF adentrarse en la problemática de la migración, para consolidar los conocimientos y las bases de una atención integral.

  Atendida.

- Instrumentar el sistema de marco lógico, dada la gran cantidad de actores e instituciones que participan directa e indirectamente en el programa, con el fin de actualizar y continuar mejorando su diseño.

  No atendida.

- Promover acciones de sensibilización y de información dirigidas especialmente a este sector en puntos claves de paso de migrantes y dentro de las ciudades.

  Atendida parcialmente.

- Generar un sistema de información con un formato único para todos los módulos de recepción y de atención, la red de albergues de tránsito y los SEDIF, ya que actualmente no hay interacción y retroalimentación entre ellos.

  No atendida.

2.9 Prevención y Atención a Niñas, Niños y Jóvenes en Situación de Calle “De la Calle a la Vida”

[214] Dentro del SNIAS existe un Módulo destinado a este programa.

2.9.1 Marco de referencia

Gran parte de la infancia del mundo continúa sin tener cubiertas sus necesidades básicas, contexto que genera un quebrantamiento persistente de sus derechos fundamentales. Esta realidad se concreta en millones de niñas, niños y adolescentes que viven en condiciones de exclusión social donde la calle se erige como el único espacio para sobrevivir. Su permanencia en este entorno les confiere etiquetas ligadas con la delincuencia o peor aún, se les tacha de víctimas indefensas. Desarrollan sus vidas en hostiles centros urbanos que, a la vez, se tornan en el escenario donde establecen lazos y arraigos que los forman.

Los motivos de esta problemática son tan amplios como los asociados con la pobreza y producen un agotador y constante desgaste social que hace a los sujetos altamente vulnerables. Algunos de estos elementos que impactan la *estructura de oportunidades*[215] y dan origen al fenómeno son:

> Creciente migración a las ciudades, asentamientos periféricos con escaso desarrollo urbano, altas tasas de desempleo, pésimas condiciones de trabajo (temporal, lejano y con riesgos asociados), falta de seguridad social, altos niveles de deserción escolar, carencia de capacidades laborales.[216]

Los menores que encajan dentro del perfil *en condición de calle* casi de inmediato dejan de ser considerados niños y suelen ser doblemente victimizados: los contratan para realizar las peores formas de trabajo infantil, son sujetos de abuso sexual, los usan como burreros (tráfico de drogas) u otras expresiones de dominación. Por lo tanto, el deterioro de las historias personales es progresivo, antes y después de entrar en la subcultura callejera.

En México, desde los ochenta este fenómeno social evidencia su dimensión al mostrar niñas y niños viviendo en cruceros, puentes, sistema de drenaje y calles de los centros urbanos más importantes del país. No obstante, diversidad de documentos sugieren que estos niños son personajes que han existido con diferentes nombres en distintas etapas históricas, donde se les identificaban con términos como los de huérfanos o niños abandonados.[217]

---

[215] "Las estructuras de oportunidades se definen como probabilidades de acceso a bienes, a servicios o al desempeño de actividades. Estas oportunidades inciden sobre el bienestar de los hogares, ya sea porque permiten o facilitan a los miembros del hogar el uso de sus propios recursos o porque les proveen recursos nuevos", en CEPAL/UNICEF/SECIB, *Construir equidad desde la infancia y la adolescencia en Iberoamérica* (LC/G.2144, septiembre de 2001. Documento de distribución general. Original en español.)

[216] R. Lucchini, *Niño de la calle. Identidad, sociabilidad, droga*, 1993, p.12, cit. por Pérez García, *op. cit.*, p. 6.

[217] Comisión para el Estudio de los Niños Callejeros. Ciudad de México: *Estudio de niños callejeros*, México, 1992.

Para comprender la dinámica demográfica inherente a la infancia y adolescencia los datos del II Conteo de Población y Vivenda 2005 (INEGI) resultan interesantes:

> -En trece entidades federativas los niños y las niñas se cuentan en millones y el ejercicio demográfico intercensal apunta a un promedio anual de 2.15 millones de nacimientos.
>
> -En una cuarta parte de los estados de la República habita 53% de la población infantil mexicana. Alrededor de 20 millones de niños y niñas viven en el Estado de México, Veracruz, Distrito Federal, Jalisco, Puebla, Guanajuato, Chiapas y Michoacán.
>
> -A escala nacional 27% (10.1 millones) es menor de cinco años; 28% (10.5 millones) se ubica entre los cinco y nueve años de edad; 29% (10.9 millones) entre los diez y catorce años; y el restante 16% (6.2 millones) son adolescentes de entre 15 y 17 años de edad.
>
> -La proporción de niños y niñas sitúa a México en la media mundial, muy lejanos aún de la estructuras poblacionales de todos los países europeos y ligeramente atrás de algunos de las naciones de nuestro continente como Cuba, Uruguay, Chile, Argentina y Costa Rica.[218]

Si bien existen investigaciones como el *Estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades* (ENAT100) publicado en 1999, donde se logró identificar 114 497 menores *en* y *de la calle* que habitan o se desenvuelven en 11 136 puntos de encuentro, la realidad es que es un fenómeno complicado de cuantificar. Al insertarse una población fluctuante e inestable resulta compleja la metodología para su precisa estimación. Los censos han sido enfocados a una población menor de 18 años y muchos de los *niños* y *niñas* que se encuentran en las calles ya no son considerados legalmente como niños, además de que en diversas ocasiones las cifras tomadas en cuenta consideran por igual a los niños *de* la calle, *en* la calle y *en situación de calle*.[219]

Con un entorno poco alentador donde la capacidad de asombro sobre la problemática ha quedado reducida, en gran parte por la dinámica de las grandes ciudades, los menores pasan a ser parte del paisaje cotidiano de las urbes. Esto se ha significado en generaciones de personas que han hecho de *la calle* su hábitat con estructuras familiares que requieren mecanismos más especializados de política social y de atención a su vulnerabilidad.

Según el antropólogo Roy Gigengack -que durante muchos años investigó la situación de los (mal llamados) *niños de la calle* en México-, las organizaciones y

---

[218] Ramírez Hernández, Nashieli y Georgina García, *La infancia cuenta en México 2006,* México, Red por los Derechos de la Infancia en México, 2006, p. 12.
[219] Iván Saucedo, *et al*. *Diferencias entre niños y niñas en situación de calle del Distrito Federal: Una aproximación cualitativa*, México, Yolia Niñas de la Calle, AC, 2005, pp. 22-23.

personas que los asisten rara vez observan la situación desde la visión de los niños. Explica que sólo conociendo su forma de vida se pueden entender sus problemas para evitar tendencias que los discriminen o los priven de su sentido de libertad.

Si bien se reconoce la labor de diversas dependencias gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil que han contribuido a prevenir y atender la problemática, persiste una visión asistencialista que merma el progreso estructural. No se ha incidido de forma categórica en la creación de políticas públicas sustentadas en un enfoque de los derechos de la infancia con pleno apego a la Convención de los Derechos del Niño, la cual México ha ratificado.

En este escenario que involucra otras problemáticas como el embarazo adolescente, el trabajo infantil, adicciones, la explotación sexual comercial infantil, entre otros, el SNDIF opera el programa[220] Prevención y Atención a Niñas, Niños y Jóvenes en Situación de Calle "De la Calle a la Vida" (DCV). Su objetivo principal de acuerdo con las RO-PAIA-06 es contribuir a dar solución y atención integral, a mediano y largo plazos, al fenómeno de la niñez en situación de calle y sus familias por medio del enlace y la coordinación de esfuerzos entre los sectores público, privado y social.[221]

El programa DCV se alinea por su diseño a la estrategia *d* del PND "dar protección y promover el desarrollo pleno de niños y adolescentes", al crear las condiciones que permitan a los niños desarrollarse en un ambiente emocional y físicamente seguro, garantizándoles bienestar, educación, salud y equidad. También está empatado con la misma estrategia al "promover y desarrollar una política general de fortalecimiento e integración de las personas y las familias más vulnerables, mediante el desarrollo integral e incluyente, con la participación de la sociedad civil".

La estrategia 8 del PNS (Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud), en la línea de acción 8.1 (reorientar las acciones de salud al medio familiar y comunitario) así como la estrategia 9 (garantizar la atención a los grupos de autoayuda y grupos de representantes de la sociedad civil), de alguna forma encuentran respuesta en DCV, al contar con mecanismos de atención a la salud y a grupos vulnerables cuya operación se centra en grupos, comunidades u OSC.

---

[220] Si bien las RO-PAIA-06 nombran como *subprograma* a *De la Calle a la Vida* se mencionará como *programa* en el presente documento con base en lo establecido en las Especificaciones Técnicas de la EE-SNDIF-06.

[221] Las entidades federativas participantes son Baja California, Chihuahua, Nuevo León, Jalisco, Guanajuato, Puebla, Estado de México y Distrito Federal.

2.9.2 Cumplimiento de objetivos

El objetivo específico del programa es:

> Contribuir a dar solución y atención integral, a mediano y largo plazo, al fenómeno de la niñez en situación de calle y sus familias por medio del enlace y la coordinación de esfuerzos entre los sectores público, privado y social.

El equipo evaluador considera que este objetivo no se cumple y difícilmente podrá, ya que la problemática que aborda el programa es bastante compleja e involucra una de las partes más crudas de la vulnerabilidad social instaurada históricamente en México.[222] Por su parte, el presupuesto que tiene el programa en 2006 (17 715 730 pesos) no fue suficiente para incorporar a las 32 entidades federativas y, por ende, no permitió avanzar en este objetivo.[223] A esto se suman las carencias del SNDIF, los SEDIF y los SMDIF en cuanto al personal y recursos para la operación.[224]

Existen avances en lo que respecta a la coordinación de esfuerzos interinstitucionales, sin embargo, hay evidentes discrepancias entre las acciones a seguir por cada sector, lo que provoca labores aisladas que no inciden en la problemática y fungen como paliativos.

Las líneas de acción que abarca el objetivo general son:

- Promover el desarrollo de modelos de intervención con un enfoque de integralidad, de acuerdo con las características y necesidades particulares de las niñas, niños y jóvenes en situación de calle y sus familias.

  Si bien esta acción se pone en práctica, ya que es requisito para los solicitantes presentar un modelo de intervención o atención[225] creemos que el propio programa tendrá que desarrollar un modelo de atención con base en las experiencias acumuladas y el consenso entre los sectores público,

---

[222] Esto se sustenta en el rezago que impera en materia de políticas públicas; legislación; estrategias conjuntas de abatimiento de la pobreza; mecanismos de contraloría social y transparencia; así como de recursos, entre otros.

[223] En las RO-PAIA-06 la cobertura del programa incluye a las 32 entidades federativas; sin embargo, solamente operó en siete estados y el Distrito Federal.

[224] El trabajo de campo evidenció que los responsables del programa, así como el personal operativo en el SNDIF, los SEDIF y los SMDIF, realizan también labores para otros programas y carecen, en muchas ocasiones, de elementos como vehículos y viáticos para realizar eficientemente sus acciones. A esto se agrega la poca profesionalización del personal, preponderantemente en los SEDIF y los SMDIF, así como una escasa capacitación e investigación en la temática que se aborda.

[225] Plasmado en el apartado 4.5 Criterios básicos para la selección de proyectos específicos, becas e investigaciones de los Lineamientos generales para la radicación, ejercicio, comprobación y justificación de los recursos financieros proporcionados por el Sistema Nacional DIF hacia los Sistemas Estatales y Municipales DIF para el programa de Prevención y Atención a Niñas, Niños y Jóvenes en Situación De calle “De la Calle a la Vida”.

privado y social para encaminar las acciones de forma integral. Claro está, que cada entidad presenta condiciones distintas, pero un documento rector que ilustre sobre situaciones comunes del grupo que se atiende sería de gran apoyo.

- Impulsar la coordinación de esfuerzos entre los sectores público y privado para dar solución y atención a mediano y largo plazos a la problemática de la infancia en situación de calle.[226]

  El programa cumple con esta acción en tanto destina recursos a los SEDIF y SMDIF, así como OSC para enfrentar el problema, aunque resulta evidente que no *da solución* y *atención* a la compleja situación de calle.

- Crear mecanismos que permitan el seguimiento y evaluación del progreso que se registre en el fenómeno de niños, niñas y jóvenes en situación de calle.

  El programa cuenta con elementos para realizar un correcto proceso de supervisión referente a lo administrativo y la percepción de los operadores y beneficiarios; sin embargo, no ha generado mecanismos integrales que arrojen información referente a la situación del fenómeno que contribuyan a su abatimiento.[227]

- Impulsar acciones de difusión para sensibilizar a la comunidad en relación con la problemática de la niñez en situación de calle.

  El programa pone en práctica esta acción al establecer que 15% de los recursos asignados a los SEDIF y los SMDIF tendrán que utilizarse para promoción y difusión. Reviste importancia aclarar que en distintas ocasiones las campañas realizadas en las diversas entidades carecen de la calidad en objetivos, contenidos y manufactura, logrando un nulo

---

[226] La organización del programa articula un Comité Nacional encargado de evaluar las acciones; así como comités estatales que coordinan y dan seguimiento a la operación de los proyectos, investigaciones y esquemas de becas que son llevados a cabo por OSC así como por los SEDIF y los SMDIF. Los comités estatales son el órgano rector de la asignación, coordinación y seguimiento de los recursos destinados al desarrollo de las acciones preventivas y de atención a la infancia callejera y en riesgo, de cada una de las entidades participantes. Cabe aclarar que esta figura goza de poca relevancia en materia de retroalimentación, asesoría y capacitación centrándose en un papel más de fiscalizador. Los recursos para la operación del programa y los Lineamientos generales de operación son proporcionados por el DIF Nacional; sin embargo, cada entidad federativa puede retomar dichos Lineamientos y complementarlos con la visión y política de su propio estado.

[227] Algunos SEDIF y OSC realizan trabajos de investigación que culminan en documentos de interés que aportan conclusiones relevantes para la problemática de la niñez en situación de calle, pero quedan aislados y no tienen repercusión a una escala mayor.

impacto.[228] Al respecto, será un reto para el SNDIF participar más en la asesoría y supervisión de las campañas de difusión realizadas.

- Promover el fortalecimiento de todos los sectores y actores que atienden o previenen el fenómeno de la niñez en situación de calle y sus familias.

  Se cumple en tanto el programa destina recursos para una situación particular a los sectores público, privado y social.

De forma general, se concluye que el programa DCV al mes de diciembre de 2006 concluyó con las etapas de *Promoción y concertación, Asignación y ejercicio de recursos* y *Capacitación, seguimiento y monitoreo* apegadas a su normatividad. Empero, no se alcanzó en su totalidad el cumplimento del objetivo específico y líneas de acción (como se argumento con antelación), ya que se trata de un fenómeno de gran complejidad cuya solución no es sólo inherente al SNDIF.

2.9.3 Gasto programado y ejercido

Para la operación del programa en investigaciones, becas y proyectos, según el reporte de la Dirección de Atención a la Infancia, se ejercieron[229] 19 715 730 pesos al 31 de diciembre de 2006 (véase el Cuadro 2.9.1). Por otra parte, el programa recibió menos recursos que en 2005 lo que no permitió dar cobertura a las 32 entidades federativas como lo establecen las RO-PAIA-06.

[228] A manera de ejemplo la producción masiva de artículos promocionales como vasos, plumas, borradores, tazas, relojes y llaveros, entre otros no termina por impactar de forma eficiente en la sociedad y en ocasiones se distribuye sin sentido.

[229] Según la justificación del programa presentada en el Reporte de Indicadores de Gestión enero-junio de 2006 del SNDIF: “Los recursos financieros fueron radicados en el mes de mayo lo que limitó el inicio de los trabajos relativos a la instalación de Comités Locales y la publicación de convocatorias públicas. Asimismo, con motivo de las disposiciones vinculadas al "blindaje electoral", los SEDIF se abstuvieron de promover la participación de OSC a las acciones del programa, así como a la posibilidad de entregar los recursos asignados a proyectos, becas e investigaciones”. Al respecto, la responsable del programa agregó que la reestructura fallida de la DPI en 2006 contribuyó también al atraso de los recursos.

Cuadro 2.9.1. De la calle a la vida, estado financiero, 2006

Estado	Asignado		Ejercido	
	Monto	%	Monto	%
Total	**19 715 730**	**100.00%**	**19 715 730**	**100.00**
Baja California	2 462 700	12.49%	2 462 700	100.00
Chihuaha	1 528 530	7.75%	1 528 530	100.00
Guanajuato	1 735 000	8.80%	1 735 000	100.00
Jalisco	2 332 200	11.83%	2 332 200	100.00
México	3 749 000	19.02%	3 749 000	100.00
Nuevo León	2 437 000	12.36%	2 437 000	100.00
Puebla	1 716 600	8.71%	1 716 600	100.00
Distrito Federal	3 754 700	19.04%	3 754 700	100.00

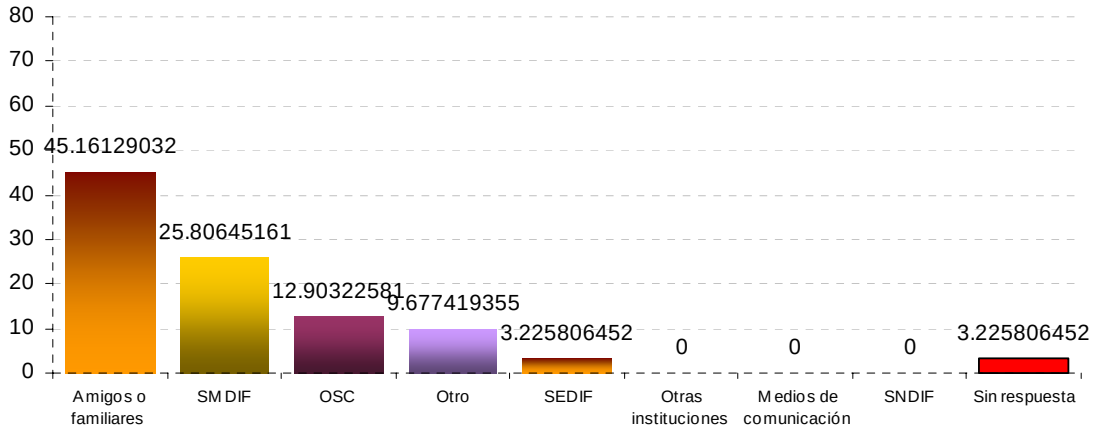
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales, 2006.

2.9.4 Beneficios económicos y sociales

De acuerdo con las entrevistas realizadas a beneficiarios,[230] 45.16% se enteraron del programa DCV por medio de amigos y familiares; 25.81% por el SMDIF; 12.90% por alguna OSC y solamente 3.23% por el SEDIF (véase la Gráfica 2.9.1).

[230] La encuesta para beneficiarios no es representativa estadísticamente; sin embargo, los resultados obtenidos coadyuvan en el análisis de la presente evaluación externa. El trabajo de campo se realizó en Nuevo León, Guanajuato, Distrito Federal y San Luis Potosí. Este último no participó en 2006, pero se consideró su percepción de 2005. Gran parte de los entrevistados fue de género femenino (61.29%); 67.74% del total de entrevistados cursó un año de primaria al menos y 19.35% uno de secundaria; el rango de edad preponderante se ubicó entre seis y doce años (64.52%); 90% son estudiantes; 74.19% no recibe seguridad social por parte de ninguna institución y 50% se encuentra en el rango de pobreza alimentaria.

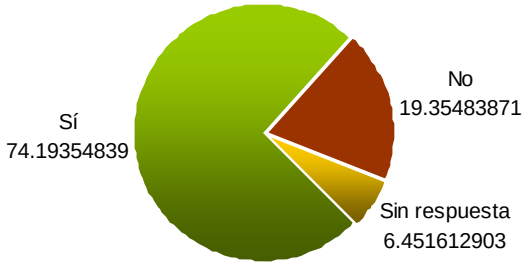
Gráfica 2.9.1. DCV, medio por el que se enteró del programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Un porcentaje considerable (74.19%) manifestó que conoce los objetivos del programa (véase la Gráfica 2.9.2); sin embargo, cabe aclarar que en diversas ocasiones no es el programa DCV al que hacían referencia, sino a los proyectos específicos o las instalaciones a las que acudían. Si bien el dato es positivo se recomienda realizar labores para ilustrar a los beneficiarios acerca del programa y su relación con el sector público y privado.

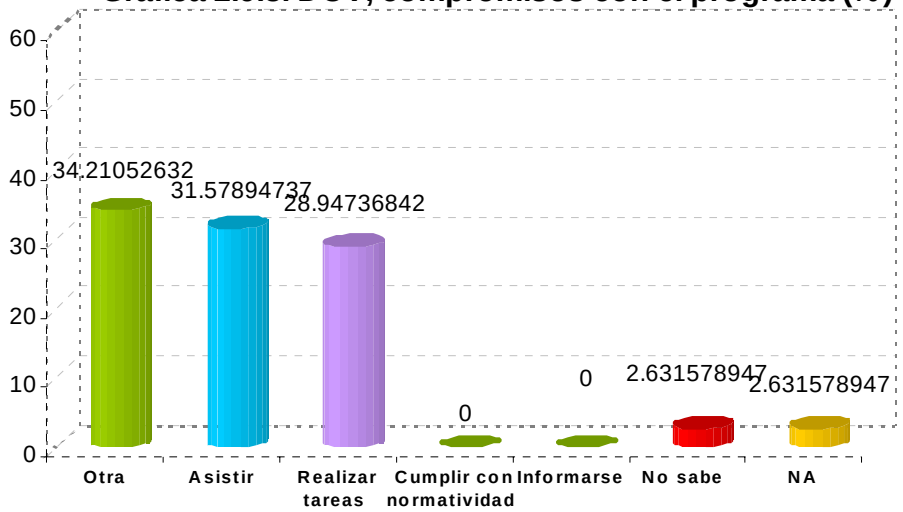
Gráfica 2.9.2. DCV, conocimiento de los objetivos del programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Los beneficiarios se comprometieron a asistir (31.58%) y realizar tareas (28.95%), lo que significa que se logró fomentar cierto sentido de responsabilidad entre los participantes (véase la Gráfica 2.9.3).

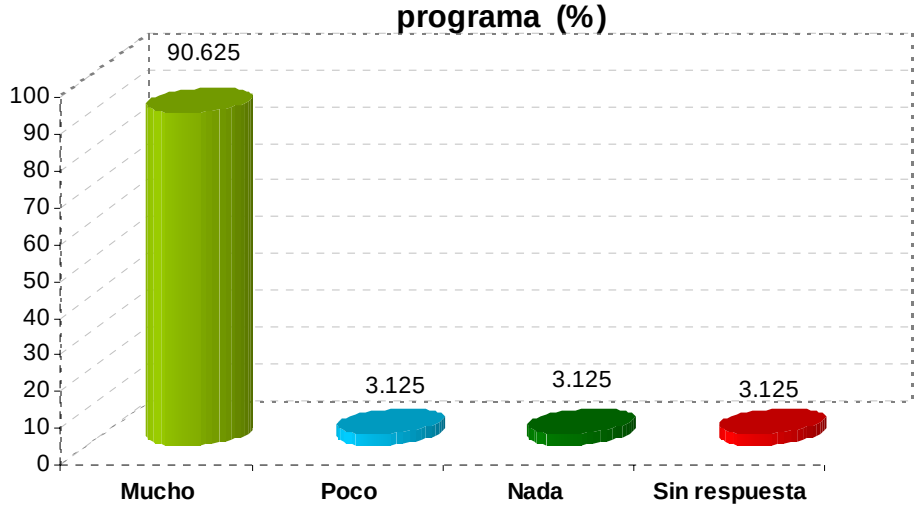
Gráfica 2.9.3. DCV, compromisos con el programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

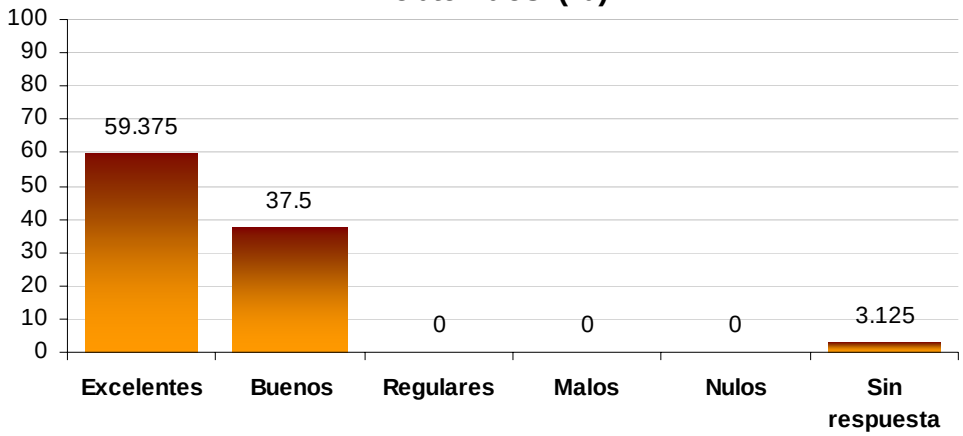
Casi la totalidad de los entrevistados (90.63%) opinó que está satisfecha con el programa. De igual forma consideran los beneficios obtenidos como excelentes (59.38%) y buenos (37.50%). (Véanse las Gráficas 2.9.4 y 2.9.5).

Gráfica 2.9.4. DCV, grado de satisfacción con el programa (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

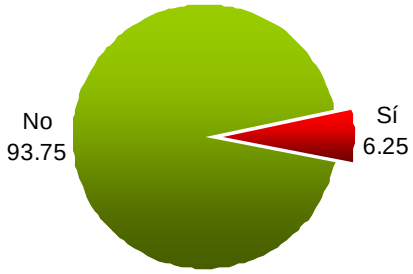
Gráfica 2.9.5. DCV, percepción acerca de los beneficios obtenidos (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

De formal categórica los beneficiarios contestaron que no tienen quejas (93.75%) de los servicios recibidos (véase la Gráfica 2.9.6).

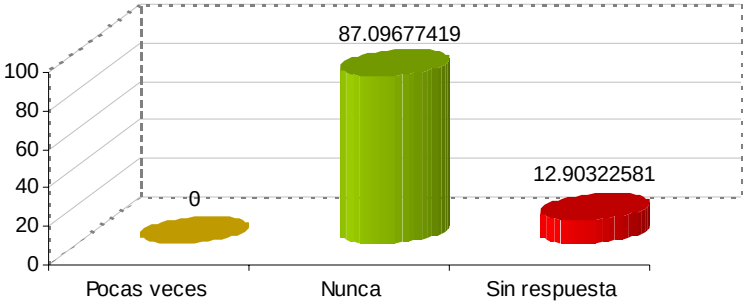
Gráfica 2.9.6. DCV, existencia de quejas acerca del servicio recibido(%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Por su parte 87.10% expresó que no se le negó la atención (véase la Gráfica 2.9.7).

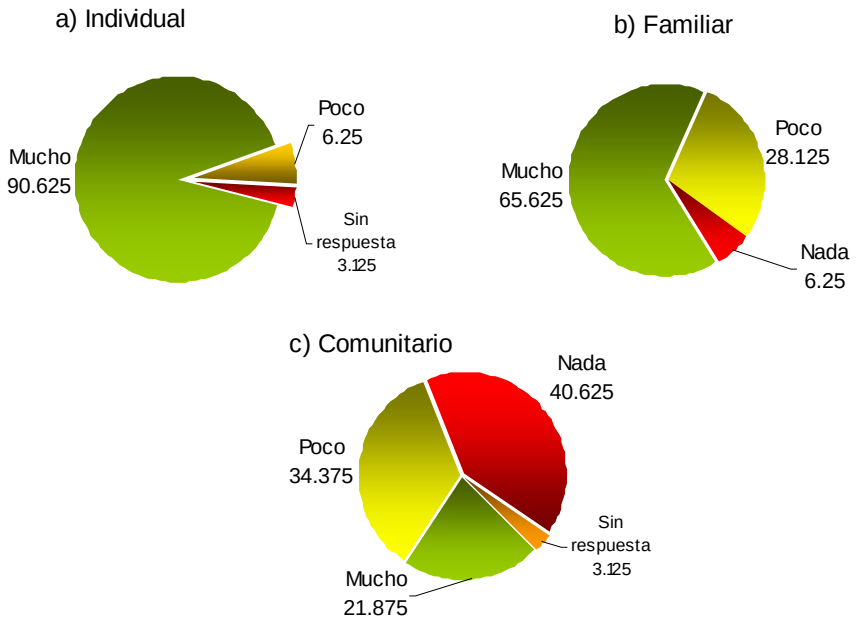
Gráfica 2.9.7. DCV, negación del servicio (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Como lo muestra la Gráfica 2.9.8, el ámbito individual es el que más se favorece con el programa (90.63%), seguido por el familiar (65.63%) y finalmente el comunitario (21.88%).

Gráfica 2.9.8. DCV, percepción del grado de beneficio según ámbito social (%)

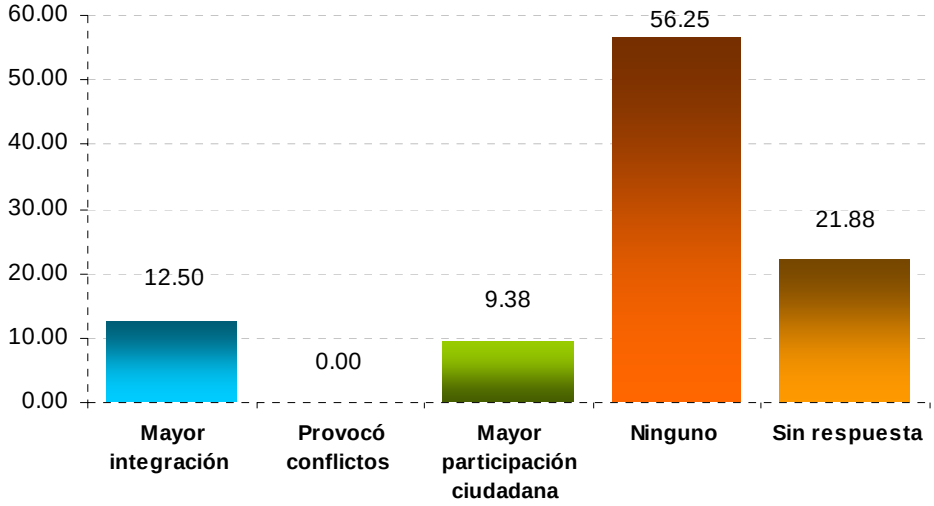


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Acerca de esto último, la Gráfica 2.9.9 ejemplifica la baja percepción relacionada con los efectos que el Programa genera en la comunidad. Solamente 12.5%

considera que se logró mayor integración y 9.38% que se generó más participación ciudadana.

Gráfica 2.9.9. Efecto del programa en los miembros de la comunidad (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Los reportes de las entidades federativas muestran que la cobertura total del programa DCV hasta el cierre a diciembre de 2006 es de 48 794 niñas, niños y adolescentes, de los cuales 61.3% son beneficiarios directos bajo los esquemas de atención (por proyectos previamente autorizados y en el esquema de becas[231]).

Así mismo, 38.7% son beneficiarios indirectos del programa debido a que los recursos se destinaron al esquema de investigaciones (véanse los Cuadros 2.9.2 y 2.9.3).

[231] *Beca alimentaria*. Por un monto mensual de $ 1 000.00 como apoyo en alimentos para las niñas, niños y jóvenes de hasta 18 años de edad que son atendidos por los centros operativos de los sistemas DIF y de las OSC.
Beca escolarizada. Por un monto mensual de $1 000.00 con el fin de lograr la permanencia o incorporación al sistema educativo de niñas, niños y jóvenes de hasta 18 años de edad, que son atendidos por los centros operativos de los sistemas DIF y de las OSC.

Cuadro 2.9.2. De la calle a la vida, cobertura de beneficiarios, 2006

Estado	Gran total	Total directos	Total indirectos	Beneficiarios					
				OSC			SEDIF		
				Indirectos	Directos		Indirectos	Directos	
				Investigaciones	En proyectos	Esquema becas	Investigaciones	En proyectos	Esquema becas
Total	**48 794**	**29 902**	**18 892**	**2 838**	**7 115**	**782**	**16 054**	**21 121**	**884**
Baja California	**4 193**	4 193	0	0	1 424	122	0	2 620	27
Chihuahua	**3 520**	1 270	2 250	2 250	900	40	0	230	100
Nuevo León	**4 513**	4 013	500	0	2 316	0	500	1 570	127
Jalisco	**2 818**	2 818	0	0	487	156	0	2 035	140
Puebla	**1 942**	1 542	400	0	356	68	400	1 014	104
Distrito Federal	**1 827**	1 239	588	588	1 197	42	0	0	0
Guanajuato	**986**	986	0	0	0	120	0	720	146
México	**28 995**	13 841	15 154	0	435	234	15 154	12 932	240

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales, 2006.

Cuadro 2.9.3. De la calle a la vida, participación porcentual de beneficiarios, 2006

Estado	Gran total (%)	Total directos (%)	Total indirectos (%)	Beneficiarios					
				OSC (%)			SEDIF (%)		
				Indirectos	Directos		Indirectos	Directos	
				Investigaciones	En proyectos	Esquema becas	Investigaciones	En proyectos	Esquema becas
Total	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Baja California	**8.6**	14.0	0.0	0.0	20.0	15.6	0.0	12.4	3.1
Chihuahua	**7.2**	4.2	11.9	79.3	12.6	5.1	0.0	1.1	11.3
Nuevo León	**9.2**	13.4	2.6	0.0	32.6	0.0	3.1	7.4	14.4
Jalisco	**5.8**	9.4	0.0	0.0	6.8	19.9	0.0	9.6	15.8
Puebla	**4.0**	5.2	2.1	0.0	5.0	8.7	2.5	4.8	11.8
Distrito Federal	**3.7**	4.1	3.1	20.7	16.8	5.4	0.0	0.0	0.0
Guanajuato	**2.0**	3.3	0.0	0.0	0.0	15.3	0.0	3.4	16.5
México	**59.4**	46.3	80.2	0.0	6.1	29.9	94.4	61.2	27.1

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales, 2006.

Lo anterior significa que al cierre de 2006 la participación de los beneficiarios atendidos por las OSC representa 22% y el restante 78% lo atienden los SEDIF.[232]

Por otro lado, la operación del programa engloba al menos 196 acciones previamente aprobadas, como se muestra en los cuadros 2.9.4 y 2.9.5.

Cuadro 2.9.4. De la calle a la vida, cobertura de acciones, 2006

Estado	Gran total	Total esquema de becas	Total proyectos	Total investigaciones	OSC			SEDIF		
					Acciones			Acciones		
					Investigaciones	Proyectos	Becas	Investigaciones	Proyectos	Becas
Total	**196**	**91**	**96**	**9**	**4**	**52**	**37**	**5**	**44**	**54**
Baja California	**20**	6	14	0	0	9	5	0	5	1
Chihuahua	**15**	7	6	2	2	4	2	0	2	5
Nuevo León	**23**	9	13	1	0	5	0	1	8	9
Jalisco	**48**	21	25	2	0	11	11	2	14	10
Puebla	**13**	5	7	1	0	4	4	1	3	1
Distrito Federal	**18**	1	15	2	2	15	1	0	0	0
Guanajuato	**15**	12	3	0	0	0	4	0	3	8
México	**44**	30	13	1	0	4	10	1	9	20

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales, 2006.

[232] La poca participación de las OSC en 2006 se relaciona con el retraso de los recursos (radicados en mayo) y el blindaje electoral que limitó las acciones de los SEDIF para convocar al sector privado. Para el caso del Distrito Federal los recursos fueron entregados a las organizaciones en el mes de noviembre de 2006 y tuvieron que ser comprobados al cierre de dicho año, teniendo escaso tiempo para realizar sus acciones.

Cuadro 2.9.5. De la calle a la vida, cobertura relativa de acciones, 2006

Estado	Gran total (%)	Total esquema de becas (%)	Total proyectos (%)	Total investigaciones (%)	OSC (%) Acciones			SEDIF (%) Acciones		
					Investigaciones	Proyectos	Becas	Investigaciones	Proyectos	Becas
Total	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Baja California	**10.2**	6.6	14.6	0.0	0.0	17.3	13.5	0.0	11.4	1.9
Chihuahua	**7.7**	7.7	6.3	22.2	50.0	7.7	5.4	0.0	4.5	9.3
Nuevo León	**11.7**	9.9	13.5	11.1	0.0	9.6	0.0	20.0	18.2	16.7
Jalisco	**24.5**	23.1	26.0	22.2	0.0	21.2	29.7	40.0	31.8	18.5
Puebla	**6.6**	5.5	7.3	11.1	0.0	7.7	10.8	20.0	6.8	1.9
Distrito Federal	**9.2**	1.1	15.6	22.2	50.0	28.8	2.7	0.0	0.0	0.0
Guanajuato	**7.7**	13.2	3.1	0.0	0.0	0.0	10.8	0.0	6.8	14.8
México	**22.4**	33.0	13.5	11.1	0.0	7.7	27.0	20.0	20.5	37.0

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales, 2006.

El comparativo entre 2005-2006 indica que la cobertura total de beneficiarios del programa presenta un incremento de 107.7%.[233] En cuanto al número de acciones totales la variación es mínima favoreciendo lo realizado en 2005. (Véanse los Cuadros 2.9.6 y 2.9.7).

Cuadro 2.9.6. De la calle a la vida, variación de cobertura de beneficiarios, 2005-2006

Estado	Gran total 2005	Gran total 2006	Variación (%)	Total directos 2005	Total directos 2006	Variación (%)	Total indirectos 2005	Total indirectos 2006	Variación (%)
Total	**23 489**	**48 794**	**107.7**	**19 573**	**29 902**	52.8	**3 916**	**18 892**	382.4
Baja California	2 758	4 193	52.0	2 758	4 193	52.0	0	0	0.0
Chihuahua	3 380	3 520	4.1	1 130	1 270	12.4	2 250	2 250	0.0
Nuevo León	3 623	4 513	24.6	3 123	4 013	28.5	500	500	0.0
Jalisco	2 428	2 818	16.1	2 428	2 818	16.1	0	0	0.0
Puebla	1 590	1 942	22.1	1 290	1 542	19.5	300	400	33.3
Distrito Federal	2 205	1 827	-17.1	1 809	1 239	-31.5	396	588	48.5
Guanajuato	2 645	986	-62.7	2 175	986	-54.7	470	0	-100.0
México	4 860	28 995	496.6	4 860	13 841	184.8	0	15 154	100.0

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por la Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales. SNDIF, 2006.

Cuadro 2.9.7. De la calle a la vida, variación de cobertura de acciones, 2005-2006

Estado	Gran total 2005	Gran total 2006	Variación (%)	Total esquema de becas 2005	Total esquema de becas 2006	Variación (%)	Total proyectos 2005	Total proyectos 2006	Variación (%)	Total investigaciones 2005	Total investigaciones 2006	Variación (%)
Total	**198**	**196**	**-1.0**	**92**	**91**	**-1.1**	**99**	**96**	**-3.0**	**7**	**9**	**28.6**
Baja California	17	20	17.6	5	6	20.0	12	14	16.7	0	0	0.0
Chihuahua	19	15	-21.1	9	7	-22.2	8	6	-25.0	2	2	0.0
Nuevo León	26	23	-11.5	10	9	-10.0	15	13	-13.3	1	1	0.0
Jalisco	40	48	20.0	19	21	10.5	21	25	19.0	0	2	100.0
Puebla	13	13	0.0	5	5	0.0	7	7	0.0	1	1	0.0
Distrito Federal	16	18	12.5	2	1	-50.0	12	15	25.0	2	2	0.0
Guanajuato	21	15	-28.6	12	12	0.0	8	3	-62.5	1	0	-100.0
México	46	44	-4.3	30	30	0.0	16	13	-18.8	0	1	100.0

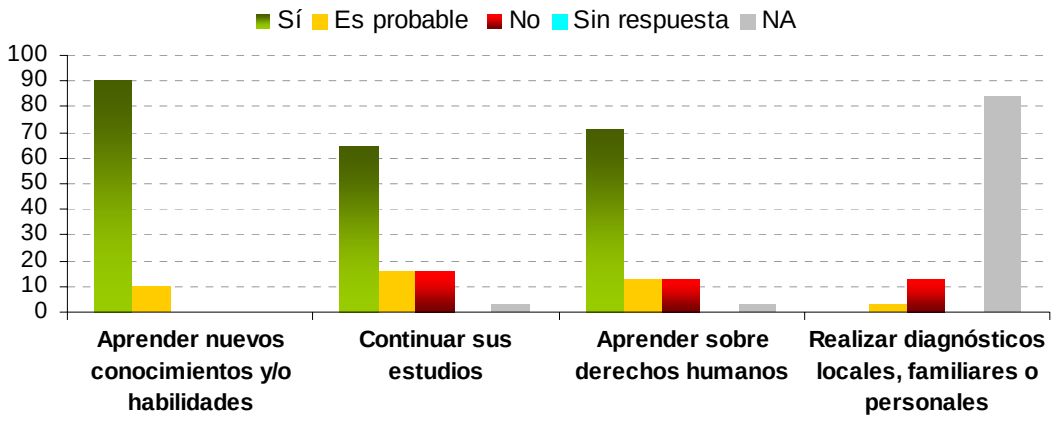
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales, 2006.

Los beneficiarios mencionaron con frecuencia que el DCV contribuyó a que desarrollarán nuevos conocimientos y habilidades. De igual forma expresaron que las acciones favorecieron que continuaran sus estudios y un porcentaje

[233] Para tener un comparativo equitativo, en este ejercicio se tomó el mismo número de entidades federativas para 2005 y 2006, excluyéndose siete estados más que participaron en 2005. Si consideramos el total de entidades federativas que operaron el programa en 2005 el número de beneficiarios asciende a 32 999. Lo anterior representa que en 2006 se alcanzó un incremento de 67.6% con respecto a 2005. Bajo el mismo criterio el número total de acciones en 2005 fue de 241 lo que se traduce en una disminución de 81.3% en 2006.

considerable sostiene que aprendió sobre derechos humanos. (Véase la Gráfica 2.9.10). En cuanto al desarrollo humano, destaca la mención recurrente de que se logró elevar la autoestima, así como tomar mejores decisiones (véase la Gráfica 2.9.11).[234]

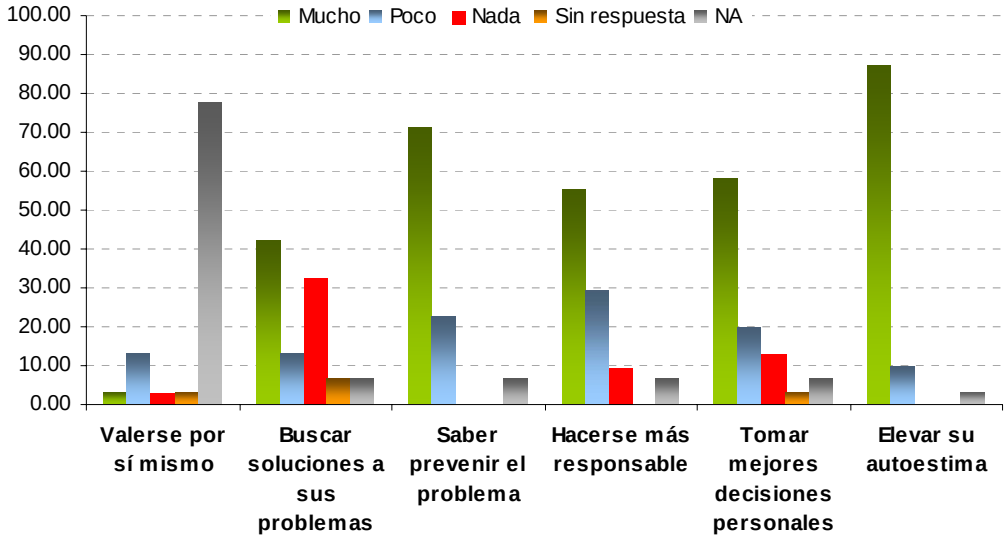
Gráfica 2.9.10. DCV, beneficios en conocimientos y habilidades (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

[234] Cabe aclarar que el desarrollo de conocimientos, habilidades y beneficios sociales que mencionaron los encuestados no se logró únicamente con base en el programa DCV, sino que fue complementado con las acciones de otros programas o proyectos tanto del SEDIF como de las OSC que trabajan con el mismo grupo etario.

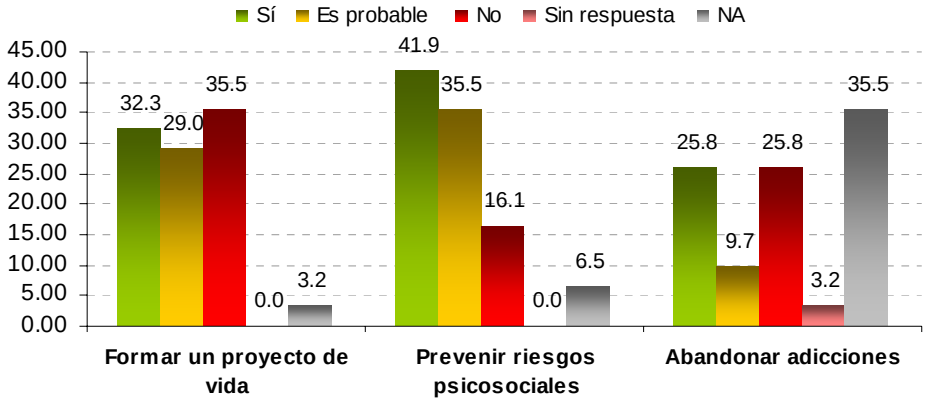
Gráfica 2.9.11. Beneficios en el desarrollo humano (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

En lo concerniente a los beneficios psicosociales generados entre los beneficiarios, 32.3% opinó que por medio del programa podrán formar un proyecto de vida; 41.9% expresó que sabrán prevenir riesgos psicosociales y solamente 25.8% dijo que sí contribuyó a que abandonaran adicciones (véase la Gráfica 2.9.12).

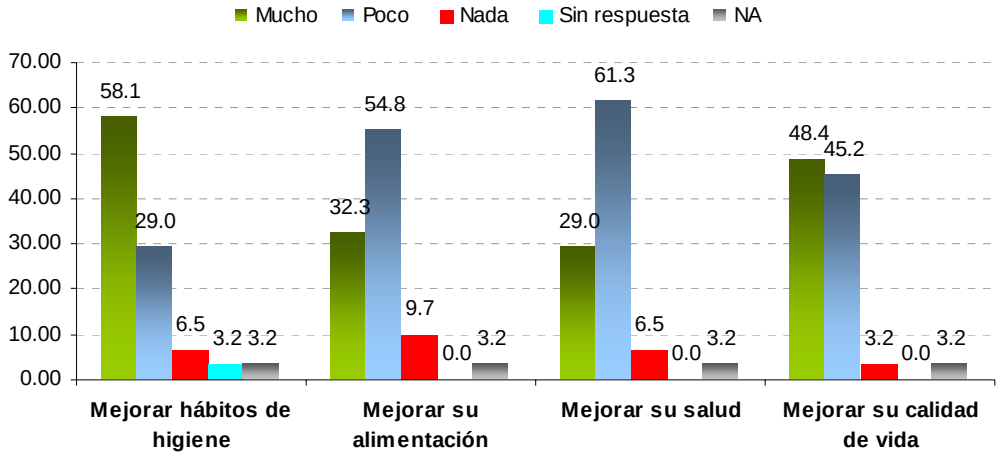
Gráfica 2.9.12. Beneficios Psicosociales (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Los beneficios sociales que más reconocen los encuestados son el mejoramiento de hábitos de higiene (58.1%), alimentación (32.3%) y calidad de vida (48.4%). (Véase la Gráfica 2.9.13).

Gráfica 2.9.13. Beneficios sociales (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

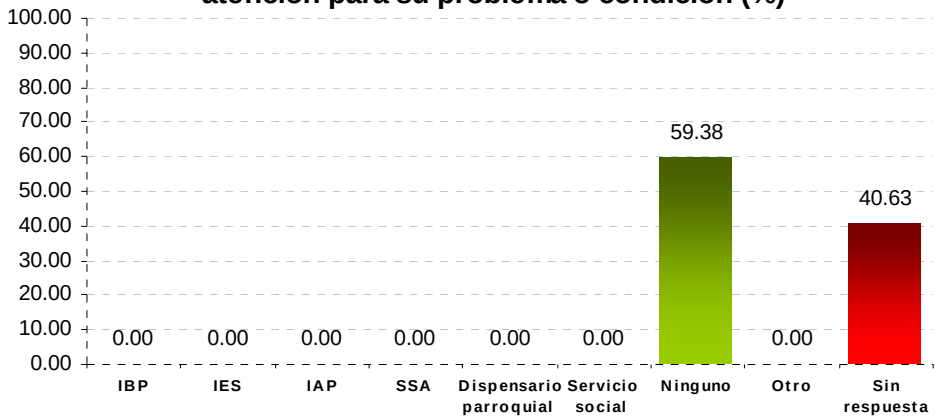
Algunos de los beneficios que se corroboraron en el trabajo de campo son:

- Al ser el SNDIF quien norma y opera el programa, éste puede articularse con otros programas tales como el Propaeesci y el Propadetium para transversalizar acciones.
- Se promueven los derechos de las niñas y los niños (93.75 % de los beneficiarios así lo declara).
- Ciertos proyectos autorizados están elaborados de acuerdo con las características locales, lo que genera una focalización más efectiva de los recursos.
- Se fomenta la sensibilización y la difusión del fenómeno social.
- Se impulsan acciones de prevención con menores en riesgo y en situación de calle con quienes se trabaja, en los rubros comunitarios, sexuales, psicosociales y de desarrollo humano.

2.9.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

Un porcentaje considerable de los beneficiarios entrevistados (59.38%) opinó que no recibe atención en alguna otra institución; por lo que el programa se presenta como una alternativa para una población históricamente marginada.

Gráfica 2.9.14. Otras instituciones en las que recibe atención para su problema o condición (%)



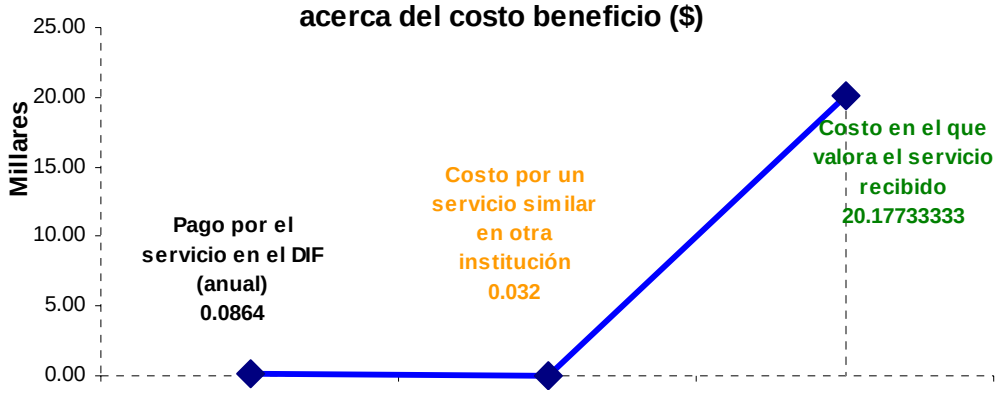
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Como se ha mencionado en otros programas, no se cuenta con la información suficiente para realizar un análisis económico exhaustivo que determine el costo – beneficio por programa.

En cambio, para el costo de oportunidad, una alternativa que nos permite acercarnos de alguna forma a su valor es mediante la percepción de los beneficiarios quienes otorgaron un valor monetario por el servicio recibido considerando no sólo la problemática que atiende sino otros rubros implícitos como la calidad y calidez del personal de las OSC y/o del DIF, las instalaciones y la puntualidad del apoyo, entre otros, situando la estimación en $ 20 177.33 promedio anual.

En contraste, el beneficiario pagó un promedio anual de $86.40 lo que se traduce en una valoración importante de los servicios del DIF, ya que la diferencia entre lo que valora y la cuota que aporta es elevada. Por lo tanto, la diferencia se establece como un acercamiento del beneficio obtenido en relación con el costo, con base en un valor social, como se muestra en la gráfica 2.9.15.

Gráfica 2.9.15. DCV, percepción de los beneficiarios acerca del costo beneficio ($)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

2.9.6 Resultado de la verificación en campo del cumplimiento de las metas físicas y financieras

El comparativo mostrado en los cuadros 2.9.6 y 2.9.7 evidencia que el programa ha superado la cobertura de beneficiarios y acciones realizada en un período similar al de 2005. Según los datos presentados por la Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales del SNDIF[235] la meta promedio de incorporar a 29 500 niños y niñas al programa DCV, que señala el Sistema de metas presidenciales 2006 del SNDIF, fue superada. Sin embargo, el ENAT100 publicado en 1999, contabiliza a 114 497 menores *en* y *de la calle* que habitan o se desenvuelven en 11 136 puntos de encuentro, por lo que la cobertura total del programa DCV si bien aumentó con respecto a 2005, no es suficiente para atender al fenómeno.

Cabe aclarar que el retraso en la entrega de los recursos a las entidades federativas (situación recurrente que involucra a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público) afectó las acciones del programa, las cuales podrían haber incorporado a más beneficiarios.

Por otra parte, el presupuesto con que contó el programa en 2006 no permitió ampliar la cobertura a las 32 entidades federativas como se tenía previsto. De acuerdo con la cobertura reportada en el ámbito nacional, la inversión per cápita anual fue de $404.06 por beneficiario.

En materia de seguimiento un aspecto positivo del programa es el cálculo de tres indicadores, como proceso crítico por parte del SNDIF para la transparencia y combate a la corrupción que se traduce en la sumatoria de reportes que avalan la adecuada operación de los sistemas estatales entre el total de reportes realizados.

[235] 48 794 beneficiarios totales

Dicho indicador es construido a partir de la revisión de los instrumentos[236] -batería de cédulas y guías de observación - aplicados en las visitas de seguimiento a los estados participantes en el programa.

A partir de lo anterior, el área responsable asigna además una calificación de la percepción de los usuarios con respecto al servicio recibido mediante una muestra aleatoria simple. El tercer elemento es la calificación resultante de la percepción de los SEDIF respecto al servicio.

Finalmente se promedian los diferentes puntos obtenidos en los siete instrumentos. El resultado promedio en 2006 para los estados participantes fue de 4.7 puntos que, de acuerdo con la escala establecida por el área responsable[237] del programa, es catalogado como "adecuada gestión de los SEDIF". Las entidades mejor calificadas fueron Jalisco, Baja California y Distrito Federal.

Consideramos que la metodología empleada es favorable para el seguimiento del programa y la única recomendación sería procurar que las entrevistas sean una muestra representativa del total de beneficiarios por entidad, dado que la fórmula empleada sólo otorga representatividad al total de estados participantes.[238]

Por otra parte resulta una fortaleza del programa el desarrollo de manuales de operación y fundamentos para el seguimiento de acciones impulsados por la Subdirección de Programas Sectoriales y Regionales. Esta documentación está bien sustentada y forma parte de las herramientas básicas de trabajo que todo programa del SNDIF tendría que generar.

2.9.7 Escenario prospectivo

Los recursos destinados al programa deben ser considerados como pertinentes en tanto el fenómeno social continúa siendo una constante y el gobierno federal, mediante el SNDIF, emerge como una alternativa bien posicionada (véase la Gráfica 2.9.16) para coordinar los esfuerzos de varias OSC[239] y gobiernos estatales. Para asignar un presupuesto mayor al programa DCV será indispensable que se tomen en cuenta las recomendaciones emitidas por el Comité de los Derechos del Niño de la ONU y las EE-SNDIF-04, EE-SNDIF-05 y la EE-SNDIF-06.

---

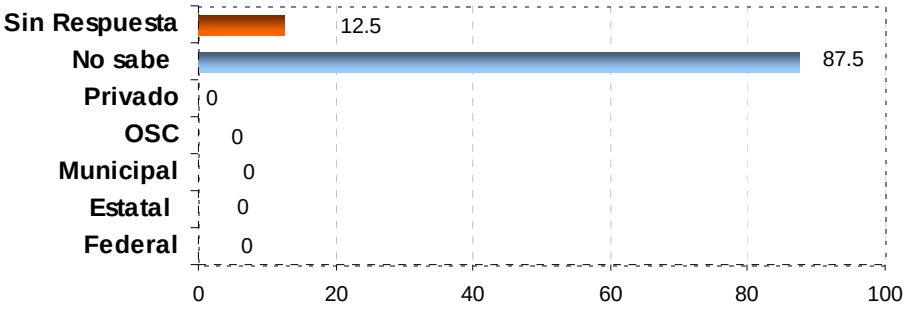
[236] Los instrumentos son: revisión de la documentación del comité estatal, entrevista a miembros del comité estatal, observación de expedientes, entrevista a coordinadores estatales, guía de observación institucional, entrevista a beneficiarios y guía de entrevista para operadores de las acciones.

[237] La escala establece cinco puntos

[238] Lo anterior significa que no es representativa a nivel estatal.

[239] La mayoría de responsables entrevistados de las OSC que operan el programa en el Distrito Federal manifestaron la necesidad de que el SNDIF participe más en los procesos de coordinación, retroalimentación, seguimiento y capacitación. Existe una evidente necesidad de establecer alianzas e impulsar que la figura de la Fundación Merced, AC -que coordina el programa en la Ciudad de México- no se limite únicamente a desarrollar funciones administrativas y fiscalizadoras.

Gráfica 2.9.16. DCV, otra institución a la que se acudiría si no existiera el DIF (%)



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

Al respecto de la situación actual del fenómeno, el informe del Comité de los Derechos del Niño de la ONU señala que:

> 68… toma nota de la indicación de que el número de niños de la calle ha disminuido en los últimos años y del programa para el desarrollo educativo de los niños de la calle *De la Calle a la Vida*. Sin embargo, preocupa al Comité que aún siga siendo elevado el número de niños de la calle en el Estado Parte, que no se hayan realizado investigaciones comparativas, y que no se hayan adoptado suficientes medidas para prevenir este fenómeno y proteger a esos niños. En particular, el Comité lamenta la violencia de que son objeto estos niños a manos de la policía y de otras personas.
>
> 69. El Comité recomienda que el Estado Parte redoble sus esfuerzos para proporcionar asistencia a los *niños de la calle*, en particular servicios de atención de la salud; servicios de reintegración a los niños víctimas de malos tratos, abuso sexual y uso indebido de sustancias, y a los niños con problemas de salud mental; servicios para la reconciliación con las familias; enseñanza, en particular capacitación profesional y preparación para la vida.
>
> El Comité también recomienda que el Estado Parte adopte medidas para prevenir la violencia contra los niños de la calle y proteger sus derechos. El Comité recomienda además que el Estado Parte coopere y coordine sus esfuerzos con la sociedad civil y realice periódicamente estudios comparativos sobre el carácter y la magnitud del problema. [240]

[240] Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño, 42º período de sesiones, "Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la convención. Observaciones finales. México", CRC/C/MEX/CO/3, 8 de junio de 2006, http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/crc_finalesrecomendaciones.pdf

Adicionalmente,

> 33. El Comité está profundamente preocupado por las denuncias de casos de tortura y tratos crueles y degradantes, en particular contra los *niños de la calle*, niños migrantes, grupos de jóvenes y grupos de niños marginados, y niños víctimas de explotación sexual y económica.
>
> Al Comité le preocupa además que la mayor parte de los casos no se denuncien ni enjuicien debido a la falta de instancias y procedimientos apropiados para presentar y tramitar las denuncias de tortura y tratos crueles y degradantes contra los niños.
>
> 34. El Comité reitera su recomendación anterior (CRC/C/15/Add.112, párr. 23) y la del Comité contra la Tortura (A/52/44, párrs. 166 a 170), e insta al Estado Parte a que:
>
> a) Adopte medidas para prevenir y eliminar todo tipo de violencia institucional, especialmente la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes;
>
> b) Refuerce sus mecanismos judiciales para tramitar eficazmente las denuncias de brutalidad policial, malos tratos y abuso de menores;
>
> c) Investigue debidamente los casos de violencia y abuso contra niños a fin de evitar que los autores permanezcan en la impunidad;
>
> d) Asegure que los niños víctimas de esas prácticas reciban servicios adecuados para su tratamiento, recuperación y reintegración social;
>
> e) Prosiga sus esfuerzos por capacitar a profesionales que trabajan con los niños para mejorar su situación, incluidos los agentes del orden, los asistentes sociales, los jueces y el personal sanitario, para que puedan identificar, denunciar y gestionar los casos de tortura y otros castigos o tratos inhumanos o degradantes.
>
> El Comité señala a la atención del Estado Parte las Directrices del Consejo Económico y Social sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos (resolución 2005/20 del Consejo Económico y Social, de 22 de julio de 2005).

A esto se suma un evidente olvido por la infancia indígena donde destaca que la mayoría de las niñas en conflicto con la ley son indígenas y campesinas que migran a las ciudades y casi 30% son niñas callejeras. La mayoría sufre violencia policíaca y doméstica; son dependientes de drogas; no asisten a la escuela; tienen empleos temporales (sirvientas) en los que predominan condiciones informales y situaciones de explotación laboral. [241]

---

[241] Obligaciones internacionales de México en materia de justicia penal adolescente*:* "Las niñas y adolescentes en conflicto con la ley. Una mirada sociológica". Ponencia presentada en el

Debido a lo anterior, el fenómeno representa un reto para el programa DCV el cual tendrá que incrementar su capacidad de enlace para la coordinación de esfuerzos entre los sectores público, privado y social. Para generar un impacto social alto, el programa DCV tendrá que erradicar cualquier práctica asistencialista que pudiera gestarse en el SNDIF, los SEDIF, los SMDIF y las OSC relacionadas con el fenómeno, y dar paso al impulso de acciones y políticas públicas sustentadas en un enfoque de derechos de la niñez.

2.9.8 Conclusiones y recomendaciones

En virtud de la magnitud del fenómeno que atiende el programa DCV recomendamos:

- Dar respuesta puntual a las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño.
- Incrementar significativamente los recursos asignados al programa, siempre que se consideren las recomendaciones de la presente evaluación, con el fin de garantizar una mayor cobertura en la atención por medio de las OSC.
- Seguir desarrollando indicadores de impacto y capacitar a los SEDIF en esta labor para reunir información sistematizada que ayude a las acciones de seguimiento.
- Continuar incorporando el uso de la perspectiva familiar y comunitaria en el programa.
- Proseguir con la tarea de transversalizar acciones con otros programas del SNDIF.
- Premiar los proyectos más eficientes, por reconocimiento oficial o en forma monetaria, mediante un jurado plural conformado por el SNDIF y la sociedad civil, entre otras instancias.
- Dar continuidad a las campañas específicas orientadas a las niñas y mujeres en condición de calle, por contener una mezcla mayor de vulnerabilidades.
- Promover, junto con otros programas del SNDIF, la actualización al marco jurídico en busca de un mejor escenario para los niños en materia de derechos humanos.

- Con respecto a la labor de difusión, el SNDIF debe asesorar a los SEDIF en favor de generar mensajes que fomenten acciones a nivel social con mejor impacto.

- Continuar y acrecentar la cultura preventiva de la condición de calle, sobre todo, entre comunidades indígenas.

- Proseguir con la sensibilización y difusión a la población civil sobre el fenómeno de las niñas, niños y adolescentes en condición de calle.

- Aplicar acciones de sensibilización y difusión a servidores públicos sobre el fenómeno de las niñas, niños y adolescentes en condición de calle (en especial, ministerios públicos y autoridades policíacas) para evitar cualquier tipo tortura así como tratos crueles y degradantes.

- Diseñar nuevos mecanismos de información que den seguimiento en la medida de lo posible a los menores que estaban en condición de calle (es decir, conocer si se han reintegrado y en dónde, si continua su condición de calle, si han reincido o cualquier otra variable que permita conocer el impacto a largo plazo de las acciones aplicadas).

- Definir objetivos cualitativos que fomenten proyectos en donde se focalice a familias que están insertas en la cultura callejera. Lo anterior significa la incorporación de mayores de edad, ante el creciente número de niñas y niños menores de cinco años en situación de calle, pero pudiera instrumentarse mediante el uso de la perspectiva familiar y comunitaria.

- Revisar la normatividad del programa para buscar alguna forma alterna de mecanismo de transparencia, ya que solicitar la Clave Única de Registro de Población (CURP) como requisito para que los menores en situación de calle accedan a los beneficios por medio de las OSC resulta poco viable.[242]

- Establecer alianzas con el sector académico para impulsar la investigación del fenómeno y el desarrollo de indicadores.[243]

---

[242] "En 2004 el porcentaje de niños de entre uno y cuatro años registrados de manera extemporánea fue de 13.8%, lo que se traduce en un rezago de niños mayores de cuatro años sin actas de nacimiento de 11%. En estados como Guerrero el porcentaje de niños y niñas sin acta nacimiento antes de los cinco años es de 28.12%, en Oaxaca de 27.73% y en Chiapas 25.785%. Lo que nos coloca debajo de la media rural en Latinoamérica y la urbana asiática oriental", en UNICEF, *El estado mundial de la infancia de 2006. Excluidos e invisibles*, cit. por Hernández y García, *op. cit.*, p. 27.

[243] Al respecto el sistema de indicadores plasmado en *La Infancia cuenta en México 2006*, generado por OSC mexicanas articuladas en la Red por los Derechos de la Infancia en México representa una herramienta importante que podría colaborar para documentar la situación de niños

- Incorporar al programa DCV algunos indicadores para realizar diagnósticos[244] como: medición de la calidad de las leyes, población de 0 a 17 años en hogares unipersonales, porcentaje de casos comprobados de maltrato infantil, porcentaje de personas menores de edad infractores puestos a disposición de instituciones de función jurisdiccional por entidad federativa, probabilidad de que un alumno de nuevo ingreso en primer año de primaria en edad normativa estricta se inscriba a sexto año, porcentaje de población de 0 a 17 años sin derechohabiencia y población de 0 a 17 años por tipo de localidad.

- Trabajar en un modelo de atención integral[245]con otros programas del SNDIF que atiendan al mismo grupo etario, con base en las experiencias acumuladas y el consenso entre los sectores público, privado y social. Claro está, que cada entidad presenta condiciones distintas, pero un documento rector que ilustre sobre situaciones comunes sería de gran apoyo.

2.9.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

De acuerdo con la responsable del programa las recomendaciones emitidas en las EE-SNDIF-04 Y EE-SNDIF-05 resultan importantes y se tiene buena disposición para analizarlas:

- Diseñar nuevos mecanismos de información que den seguimiento, en la medida de lo posible, a los menores que estaban en condición de calle (es decir, conocer si se han reintegrado y en dónde, si continua su condición de calle, si ha reincido o cualquier otra variable que permita conocer el impacto a largo plazo de las acciones aplicadas).

- Definir objetivos cualitativos que fomenten proyectos en donde se focalice a familias que están insertas en la cultura callejera. Lo anterior significa la incorporación de mayores de edad, ante el creciente número de niñas y niños menores de cinco años en situación de calle, pero pudiera instrumentarse mediante el uso de la perspectiva familiar y comunitaria.

---

y niñas en situación de calle en México. Está basado en el modelo *Kids Count* utilizado a escala nacional en Estados Unidos sustentándose en tres componentes centrales: la generación de reportes sobre la infancia con datos procedentes de fuentes confiables; la diseminación de esos reportes ante diversas audiencias que permitan principalmente y la incidencia en políticas públicas que atiendan a los problemas documentados con base en la información.

[244] Con base en el trabajo *La infancia cuenta en México 2006.*

[245] Cabe aclarar que la recomendación es pertinente aunque el programa está sustentado en un modelo de intervención ya que esté no prevé la atención integral.

- Premiar los proyectos más eficientes, por reconocimiento oficial o en forma monetaria, mediante un jurado plural conformado por el SNDIF y la sociedad civil, entre otras instancias.

- Dar continuidad a las campañas específicas orientadas a las niñas y mujeres en condición de calle, por contener una mezcla mayor de vulnerabilidades.

- Continuar y acrecentar la cultura preventiva de la condición de calle, sobre todo, entre comunidades indígenas.

- Continuar con la sensibilización y difusión sobre el fenómeno de las niñas, niños y adolescentes en condición de calle.

Sin embargo, creemos que el reto de incluirlas persiste para generar modificaciones que incidan en el impacto social del programa. A partir de 2007 será labor del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) dar seguimiento a las recomendaciones emitidas con base en el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de la Política de Desarrollo Social.

2.10 Prevención, Atención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial Infantil

2.10.1 Marco de referencia

Cuando se adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1989, aprobada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), algunos países dieron el primer paso por reconocer, entre otras problemáticas, la Explotación Sexual Comercial Infantil (ESCI). Los artículos 34 y 35[246] de dicha convención forjaron las bases para que las naciones iniciaran el abordaje de esta temática. Sin embargo, no es sino hasta 1996, durante el Primer

[246] Art. 34. Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir:
a) La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal;
b) La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales;
c) La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.
Art. 35. Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir el secuestro, la venta o la trata de niños para cualquier fin o en cualquier forma.

Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes (ESCNNA) que se estableció un compromiso por parte de 122 naciones para llevar a cabo la Declaración y la agenda para la acción como guía sobre las medidas específicas para combatir este problema

De estas resoluciones surgió una definición la cual reviste la importancia como punto de origen para comprender la problemática:

> La ESCI es una violación fundamental de los derechos de la niñez. Abarca el abuso sexual por parte del adulto y remuneración de dinero o en especie para el niño (a) o para una tercera persona o personas. El niño (a) es tratado como objeto sexual y como mercancía. La explotación sexual comercial de la niñez constituye una forma de coerción y violencia contra ésta, equivale al trabajo forzado y constituye una forma contemporánea de esclavitud.[247]

A más de diez años de que se desarrolló el congreso en Estocolmo, diversos gobiernos y organizaciones del mundo han concentrado sus esfuerzos para asegurar un cambio positivo para los niños y proteger su derecho a vivir libres de la explotación sexual. Esta alianza, fortalecida por un segundo congreso mundial desarrollado en Yokohama en 2001, ha logrado buenos dividendos; sin embargo, la creciente sofisticación y disponibilidad de recursos con que cuentan quienes buscan explotar a los niños también se han incrementado, por lo que responder a estos desafíos ha requerido un trabajo más coordinado y específico para evitar un retroceso. La experiencia demuestra que el nivel de responsabilidad y el papel de un gobierno en el establecimiento y la defensa de estándares de protección, como el liderazgo de su nación para proteger los derechos de los niños, determina la naturaleza, la cantidad y la calidad de lo que el país logra hacer por sus niños durante generaciones.[248]

A pesar de las acciones realizadas, por su condición de actividad clandestina, resulta complejo detectar y cuantificar de manera exacta a las victimas de ESCI. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México (UNICEF) alrededor de 3 millones de niños y niñas alrededor del mundo son víctimas de explotación sexual, de los cuales unos 16 mil menores de edad son mexicanos; no obstante, cada año otro millón de niños pasan a engrosar las cifras como víctimas de este tipo de comercio.

---

[247] Declaración y Agenda para la Acción del Primer Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños, Estocolmo, Suecia, 27 a 31 de agosto de 1996.
[248] ECPAT Internacional, “Informe global de monitoreo de las acciones en contra de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes”, 2006, httpp:www.ecptat.net

La Organización Internacional para las Migraciones estima que cada año 250 mil turistas acuden al sudeste asiático exclusivamente a sostener relaciones sexuales con menores. Al menos en la provincia china de Taiwán hay entre 40 000 y 60 000 niños y niñas involucrados en la prostitución. En Lituania, entre 20% y 50% de quienes se dedican a la prostitución son menores de edad. Se sabe de niños de 11 años que trabajan en burdeles, y de niños y niñas entre los 10 y los 12 años que viven en centros asistenciales y han sido utilizados para realizar películas pornográficas. Este tipo de explotación se presenta tanto en los países ricos como en los pobres. Por ejemplo, las investigaciones muestran que de cada cinco niños que utilizan regularmente Internet en los Estados Unidos, uno es buscado por extraños para fines sexuales.[249]

La trata y el tráfico de personas han crecido a un ritmo tal que, según estimaciones de la ONU, las ganancias obtenidas mundialmente cada año se sitúan entre 5 y 7 billones de dólares, y las cifras de desplazamientos se acercan a los 4 millones de personas, colocando a la problemática como el tercer negocio clandestino más redituable, detrás del tráfico de drogas y de armas.

Sólo en la Ciudad de México, de acuerdo con la Comisión de Grupos Vulnerables de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, I Legislatura, se calculan 12 000 niñas y niños víctimas de ESCI en la zona metropolitana, cifra muy superior al estudio *Infancia robada*[250] realizado en 2000 (véase el cuadro 2.10.1), en el cual se estimaba a 2 500 menores víctimas de esta problemática.[251]

Al respecto, la delegación Cuauhtémoc del Distrito Federal es la que concentra al mayor número de personas que se dedican al comercio sexual en todo el país, según la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) con datos del documento *Niñas y niños como mercancía*, de la organización de Defensa de los Niños Internacional (DNI). En esta zona trabajan más de 2 mil mujeres en esta actividad, de las que al menos 10.0% son menores de 18 años.

---

[249] UNICEF, "Estado mundial de la infancia 2006", http:www.unicef.org

[250] Elena Azaola, *Infancia robada. Niñas y niños víctimas de explotación sexual en México*, México, UNICEF-DIF-CIESAS, 2000.

[251] Este estudio es el único en su género y si bien no refleja la totalidad de la problemática, la cuál está inmersa en la clandestinidad, los datos son una proyección para contextualizar el fenómeno y han servido para el desarrollo de acciones en el país.

Cuadro 2.10.1.Estimación preliminar del número de niñas y niños sujetos a explotación sexual en México

Tipo de Ciudades	Niños
Total	**16 000**
Seis ciudades comprendidas en el estudio: Acapulco, Cancún, Ciudad Juárez, Guadalajara, Tapachula y Tijuana.	4 600
Zona metropolitana de la ciudad de México	2 500
Otras zonas urbanas importantes (de más de un millón de habitantes) Monterrey, Puebla y León	1 000
Otras zonas turísticas importantes: Puerto Vallarta, Cozumel, Playa del Carmen, Mazatlán, Veracruz, Los Cabos, La Paz, Manzanillo, Ixtapa, Huatulco	1 500
Otras zonas fronterizas importantes: Matamoros, Reynosa, Nuevo Laredo, Agua Prieta, Nogales	700
Ciudades de alrededor de 500 mil habitantes: Aguascalientes, Mexicali, Saltillo, Torreón, Chihuahua, Durango, Toluca, Morelia, San Luis Potosí, Culiacán, Hermosillo; Mérida	600
Ciudades de alrededor de 200 mil habitantes, Jalapa, Coatzacoalcos, Colima, Campeche, Zacatecas, Tuxtla Gutiérrez, Guanajuato, Irapuato, Chilpancingo, Pachuca, Uruapan, Cuernavaca, Tepic, Oaxaca, Villahermosa, Tampico, Ciudad Victoria, Minatitlán.	700
Resto del país	4 400

Fuente: Elena Azaola, *Infancia robada. Niñas y niños víctimas de explotación sexual en México,* México, UNICEF-DIF-CIESAS, 2000.

Las estadísticas de la Policía Federal Preventiva (PFP) de México, señalan que la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes por medio de Internet ocupa el tercer lugar en la lista de delitos cibernéticos, sólo antecedida por los fraudes y las amenazas. Además, afirma que los sitios en la red se incrementan a ritmos acelerados. Mientras en enero de 2004 se registraron 72 100 sitios de pornografía sexual de menores de edad, a inicios de 2006 ya existían más de 100 mil sitios. El estudio *Prostitución, no con nuestros niños*, realizado en diciembre de 2004, señala que en Internet la detección de páginas con pornografía infantil va en aumento. En 2003 se encontraron 267 comunidades o sitios de los cuales 116 eran mexicanos y el resto principalmente de Estados Unidos y Rusia. Por su parte, la Policía Cibernética -unidad especializada de la PFP creada en 2000- denunció que muchas de las fotografías que los explotadores colocan en sus sitios de Internet provienen de páginas rusas y que no son sencillas de erradicar.[252]

Las formas en que se desarrolla la ESCI pueden catalogarse en cuatro rubros:

[252] ECPAT Internacional, "Informe global de monitoreo de las acciones en contra de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes", 2006, httpp:www.ecpat.net

- Prostitución[253]
- Pornografía[254]
- Turismo sexual[255]
- Tráfico de menores con fines sexuales[256]

Existen varios factores de riesgo que pueden resultar detonantes para que se desarrolle esta problemática social (Tabla 2.10.2)

Tabla 2.10.2. Causas de riesgo de ESCI

Pobreza	Costumbre
Falta de opciones educativas	Falta de servicios básicos
Violencia	Disparidad económica
Migración rural-urbana	Desintegración familiar
Marcos legislativos débiles	Vivienda inadecuada
Inequidad de género	Pocas actividades recreativas
Permisibilidad social	Consumismo

Fuente: Propuesta de intervención comunitaria DIF, UNICEF, INP. Paquete básico de información (OIT)

Aunque la pobreza quizá sea la principal causa que propicie la vulnerabilidad de los menores ante la ESCI, analizarla solamente desde este punto de vista sería como afirmar que todas las familias pobres tienen como forma de subsistencia la venta o utilización de sus hijos e hijas en actividades sexuales. Esta problemática social se da también en países desarrollados por lo que es necesario considerar otros factores socioculturales.

> La sociedad en general sigue contribuyendo a que niños, niñas, adolescentes y mujeres continúen siendo explotados sexualmente, bajo diferentes modalidades, y a que se oponga resistencia a un cambio que implica el cuestionamiento de la demanda, todavía respaldada por la permisividad social, que encuentra un terreno

[253] Por *prostitución infantil* se entiende al acto de comprometer u ofrecer los servicios de una niña o niño para uso sexual de otros, por dinero u otros beneficios para el menor o cualquier otra persona.
[254] La *pornografía infantil* es la representación cinematográfica, descripción impresa, imagen fotográfica o audio y/o video grabada o digitalizada de las o los niños, realizando actos sexuales o simulados, para la gratificación sexual de los usuarios, incluyendo la producción, distribución y el uso de dichos materiales.
[255] *Turismo sexual* es la explotación sexual, comercial, de niñas y niños por parte de turistas extranjeros o nacionales. Incluye la promoción del país como punto accesible para el ejercicio impune de esta actividad por parte de nacionales y extranjeros.
[256] *Tráfico de menores con fines sexuales* es el traslado de niños con el propósito de obtener ganancias financieras por sus actividades sexuales, ya sea de una a otra localidad dentro de un país o bien de un país a otro. El uso de la fuerza es con frecuencia; aunque no siempre, un rasgo del tráfico.

> fértil en el desconocimiento real de la problemática, la pobreza y la falta de compromiso respecto del hecho de que la prostitución es un problema de todos.[257]

De acuerdo con la Red ECPAT[258] Internacional, se considera que aproximadamente 80.0% de los menores explotados en el comercio sexual han sufrido maltratos psicológicos o físicos dentro de su familia. La mayoría ha experimentado también alguna forma de agresión sexual por parte de algún familiar o conocido.

> Las entrevistadas (sexoservidoras jóvenes procedentes de una ruptura familiar) reportan historias sumamente hostiles que las impelen a la vida en la "calle" desde edades muy tempranas (cinco o seis años de edad). Además, un factor muy importante es el relativo a la violencia familiar. El abuso sexual y físico está a cargo del padrastro o de algún tío o hermanastro, con la complicidad de algunos otros integrantes de la familia sustituta…El padrastro es una figura con mayor presencia en las narraciones ubicadas en la pubertad o adolescencia de las mujeres entrevistadas (entre los 9 y 13 años). Se trata de una figura amenazante, que coerciona o ejerce violencia intrafamiliar, las más de las veces de tipo sexual…En la generalidad de los caso, el abuso sexual e incluso la violación hacía la hacia la hijastra contaba con la complicidad de la madre. La presencia del padrastro es un factor de suma importancia en la explicación de la salida del núcleo familiar, a temprana edad, por parte de las mujeres entrevistadas.[259]

Los menores victimas de ESCI están expuestos a la violencia física que pueden ejercer sobre él todas aquellas personas que lo explotan. También son más propensos a enfermedades de transmisión sexual, ya que no están en posición de negociar prácticas sexuales seguras; tampoco, por su situación, tienen la opción de acceder a una educación sexual que prevenga contagios y embarazos no deseados. A esto hay que sumarle los trastornos emocionales que interfieren en el desarrollo de los menores que han sido víctimas. Estas secuelas pueden permanecer durante toda la vida por lo que es necesaria la ayuda especializada. Reviste importancia mencionar que la creciente sofisticación y disponibilidad de recursos con que cuentan quienes buscan explotar a los niños también se han incrementado y responder a estos desafíos ha requerido un trabajo más coordinado y específico para evitar un retroceso.

En lo referente a la ESCI, México ha reconocido los siguientes instrumentos normativos internacionales:

---

[257] "¿Mercancía sexual?: Cómo hemos creado la demanda para la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en el Perú". Investigación del Instituto de Estudios para la Infancia y la Familia (IDEIF), CODENI, Redes, Movimiento El Pozo y ECPAT International, noviembre de 2005, http://www.ecpat.net/eng/publications/Peru/PDF/Introduccion.pdf

[258] "End Child Prostitution, Child Pornography, and Trafficking of Children for Sexual Purposes", http://www.ecpat.net

[259] Angélica Bautista López y Elsa Conde (coordinadoras), *Comercio sexual en La Merced: una perspectiva constructivista sobre el sexoservicio,* México, UAM, 2006, pp. 67-68.

- Convenio para la Represión de la Trata de Personas y de la Explotación de la Prostitución Ajena, ratificado el 21 de febrero de 1956.
- Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada el 21 de septiembre de 1990.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, ratificado el 15 de marzo de 2002.
- Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños, ratificado el 4 de marzo de 2003.
- Convenio 182 de la OIT, sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil, ratificado el 30 de junio de 2000, en vigor desde el 30 de junio de 2001.

Para enfrentar la ESCI, el SNDIF convocó a las instancias del sector público, privado y de la sociedad civil a sumar esfuerzos para atender esta problemática, con el propósito de implementar un Plan de Acción Nacional que dé respuesta a las víctimas y sus familias, con actividades específicas y coordinadas que van desde la revisión y adecuación del marco jurídico hasta el diseño y operación de modelos de intervención individual, familiar y social, ejecutándose por medio de la Coordinación Nacional para Prevenir, Atender y Erradicar la ESCI (CNPAEEESCI).

En consonancia con el Plan Nacional de Desarrollo y con los compromisos acordados por más de 190 países en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas a favor de la Infancia, México integró el Programa de Acción 2002-2010 “Un México apropiado para la infancia y adolescencia”, con una visión integral para mejorar la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes.

Por otra parte, con la finalidad de dar cumplimiento al compromiso de promover planes de acción a nivel estatal y municipal, el SNDIF implementó el Programa[260] para la Prevención, Atención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial Infantil (Propaeesci).

El Programa se alinea con la estrategia *d* del PND**,** “dar protección y promover el desarrollo pleno de niños y adolescentes”, al crear las condiciones que permitan a los niños desarrollarse en un ambiente emocional y físicamente seguro, garantizándoles bienestar, educación, salud y equidad.

[260] Si bien las RO-PAIA-06 nombran al *Propaeesci* como *subprograma*, en este informe se mencionará como *programa*, con base en lo establecido en las Especificaciones Técnicas de la EE-SNDIF-06 pero sobre todo, para conformar una estructura programática congruente.

En cuanto a la estrategia *10* del PNS (fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud), el Propaeesci participa al asignar recursos a la investigación donde se trabaja de cerca con organismos como el Instituto Nacional de Psiquiatría, entre otros.

2.10.2 Cumplimiento de objetivos

Por medio del Propaeesci, el SNDIF busca promover políticas y acciones sistémicas para la prevención, atención y protección de las niñas, niños y adolescentes víctimas y en riesgo de la ESCI, mediante la promoción e implantación de planes de acción, con la participación de los tres órdenes de gobierno, instituciones públicas, privadas y OSC nacionales e internacionales.[261]

Las líneas de acción del Programa son:

> Desarrollar acciones coordinadas con los organismos gubernamentales y de la sociedad civil para la atención de las niñas, niños y adolescentes víctimas de la explotación sexual comercial infantil.
>
> Desarrollar estrategias de prevención y atención integral para las niñas, niños y adolescentes víctimas de la explotación sexual comercial infantil.
>
> Promover para la infancia y adolescencia la protección jurídica y legal necesarias, así como la defensa y aplicación de sus derechos.
>
> Fomentar el estudio, investigación y diagnóstico de la explotación sexual comercial infantil, en cada entidad federativa.

Cada estado deberá dar prioridad a aquellos municipios donde se encuentran ubicadas las problemáticas citadas en el estudio *Infancia robada*. El monto asignado a cada estado y municipio será distribuido de acuerdo con las siguientes líneas estratégicas:

a) 40% en los aspectos relacionados con la vertiente de prevención.

b) 25% del recurso en la vertiente de atención.

c) 10% del presupuesto a las cuestiones pertinentes a Protección Jurídica.

d) 25% del presupuesto a la investigación de la problemática.

Tomando en cuenta una de las recomendaciones de la evaluación externa 2004 de los programas del SNDIF se elaboró el *Protocolo operativo para la detección,*

---

[261] Objetivo específico del programa descrito en las RO-PAIA-06.Cabe aclarar que el Propaeesci no cuenta con un objetivo general plasmado en su normatividad, lo que merma su capacidad para generar estrategias que incidan de forma importante en la problemática que atiende.

protección y atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de ESCI (PODPANNAVESCI), ya que se había señalado que el Propaeesci carecía de un modelo de atención para tratar la problemática en el país. Este *Protocolo*, distribuido en febrero de 2006 a los SEDIF que operan el programa, fue elaborado de manera interinstitucional entre la Procuraduría General de la República (PGR), Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el SNDIF.

El documento recopila detalladamente los elementos que conforman esta problemática y es una herramienta para los SEDIF y/o instituciones correspondientes en materia de detección, protección y atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de (ESC). Ofrece orientaciones generales que pueden ser aplicadas en diversos contextos de la República Mexicana y busca apoyar a servidores públicos y trabajadores de organizaciones sociales que deseen colaborar.

Lo idóneo sería tener o consolidar en la nación, programas con recursos suficientes para la prevención y atención de la ESCI, pero en el escenario real eso se vislumbra distante, por lo que el *Protocolo* representa una alternativa de acciones replicables para crear una cultura de combate a esta problemática.

En el marco de colaboración DIF-UNICEF se desarrolló la *Guía para la elaboración de planes y acciones interinstitucionales en contra de la ESCI* misma que desde una perspectiva familiar, de género y de derecho señala directrices para la generación de planes de acción, instalación de mecanismos de articulación de esfuerzos y recoge experiencias y recomendaciones de algunos SEDIF. Este material busca fortalecer la capacidad de respuesta de las instituciones y se pretende distribuir entre los SEDIF en 2007. De forma complementaria, la CNPAEEESCI generó una serie de *Cuadernillos técnicos para abordar la problemática de la ESCI* dirigidos principalmente a funcionarios y personal operativo del ámbito estatal y municipal, en los cuales se aporta información básica acerca de la problemática.

En materia de coordinación interinstitucional el Propaeesci ha conseguido la conjunción de más de 32 instituciones públicas, privadas, académicas, organismos internacionales y OSC que se han dado a la labor de promover la instrumentación de acciones en materia de prevención, atención, protección jurídica e investigación.

En lo referente a la prevención, en 2002 el SNDIF, en vinculación con la UNICEF y la Procuraduría General de la República (PGR), coordinó la campaña “Abre los ojos” en la que se exhortó a la sociedad a denunciar los casos de ESCI para no permitir la tolerancia ante una problemática tan grave.

Esta campaña contó con una cobertura nacional que incluyó *spots* en radio y televisión, y la elaboración de un cartel que fue distribuido en todo el país

mediante las representaciones de cada una de las instituciones que participan en este proyecto.

La campaña tuvo una segunda fase[262] denominada "Abre los ojos pero no cierres la boca" que tenía como finalidad fomentar la denuncia de la prostitución y pornografía infantil. Se estableció e instaló una Central Nacional Receptora de Denuncia Anónima sobre ESCI coordinada por la PGR.

Las denuncias (confidenciales) eran recibidas por agentes del Ministerio Público de la Federación y canalizadas a las Procuradurías Generales de Justicia del Fuero Común o ante el Ministerio Público de la Federación, según el ámbito de su competencia.

De igual forma, se hacían del conocimiento de la Procuraduría de la Defensa del Menor de aquellos estados donde se realizaba la denuncia y de los SEDIF correspondientes.

Aunque en los informes que la Dirección de Servicios a la Comunidad presentó en 2005 a la CNPAEEESCI se reportaba que el número telefónico operaba, este servicio dejó de funcionar por un tiempo, generando que la ciudadanía se quedara sin un espacio de denuncia y llevándose tras de sí el esfuerzo de la campaña social.

En 2006 el servicio se reactivó bajo el nombre de *Niño Tel* [263] abriéndose de nuevo el espacio para posibles denuncias, aunque ya no como Central Nacional Receptora de Denuncia Anónima sobre ESCI. La Fundación Infantia se encarga de supervisar este servicio.

La carencia de recursos financieros no ha permitido dar continuidad a las campañas sociales a escala nacional dirigidas a la problemática de la ESCI en medios masivos de comunicación.[264] En contraparte, se continúa con la reproducción de impresos de campañas locales en los SEDIF y se ha conseguido distribuirlos en aeropuertos como el de Cancún y la Ciudad de México, además de insertar artículos que informen sobre la problemática en revistas especializadas de turismo.

---

[262] Dio inicio el 22 de octubre de 2002.
[263] Número telefónico sin costo 01 800 0210 343; de lunes a viernes de 9:00 a 21:00 horas.
[264] En los primeros meses de 2007 se realizó una campaña a escala nacional en radio, televisión e impresos acerca de la ESCI. El equipo evaluador analizó el *spot* para televisión, el cual por medio de un oso de peluche, que hacia referencia a un niño, logró crear un producto interesante para concienciar a la población sobre la problemática. Se reconoce la calidad del material ya que su contenido es claro y se complementa con una producción que, si bien es evidente no tuvo recursos extraordinarios, logró buenos resultados. Sin embargo, llama la atención el poco tiempo que estuvo circulando, lo que no favoreció su posicionamiento. Los videos de la campaña se pueden consultar en el portal electrónico del SNDIF.

Aunque se reconoce que por medio de la CNPAEEESCI se brinda asesoría a los SEDIF para desarrollar campañas desde una perspectiva de derechos de la niñez y adolescencia consideramos adecuado que las campañas fueran orientadas, en un trabajo conjunto con el SNDIF, para garantizar el impacto social en la población.

Creemos que tiene que darse un mayor control en el contenido de las mismas, por lo que se podrían elaborar tabuladores de desempeño en lo referente a las campañas sociales de sensibilización y denuncia.

La capacitación brindada podría utilizar los criterios impartidos en ésta[265] para evaluar de forma objetiva las campañas elaboradas en cada entidad y que su desempeño tenga repercusión en la asignación de futuros recursos.

Por otra parte, el Propaeesci ha sido una herramienta importante para promover el análisis de las reformas legislativas al Código Penal Federal en materia de prostitución y pornografía infantil. Este programa impulsó la presentación en el Senado de la República de la iniciativa de reforma y adiciones a los códigos Penal y de Procedimientos Penales, y a las leyes Federal Contra la Delincuencia Organizada, y para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para subsanar las deficiencias de la legislación penal federal y establecer que los medios de comunicación masiva difundan la información de las leyes y programas destinados a la prevención de delitos que atentan contra los DN, así como para sensibilizar a la sociedad sobre las medidas preventivas y los efectos de estos delitos.

En 2005 el programa promovió junto con otras instituciones (UNICEF, PGR, CNDH, entre otras) tres foros regionales (Tijuana, Toluca y Tlaxcala) en los que se convocó a autoridades, OSC, académicos y especialistas en esta temática para generar un proceso de análisis y debate sobre los marcos normativos locales.

Sin embargo, el reto del programa en materia jurídica persiste ya que, pese a los esfuerzos realizados, es una realidad el incremento de la pederastia en México y resulta incongruente que sólo los estados de Baja California, Jalisco, Veracruz, Tlaxcala, Chiapas y Quintana Roo castigan como pena grave este delito, mientras que en el resto apenas se considera como falta a la moral.

Cabe mencionar que de 2001 a la fecha ha surgido más de una decena de iniciativas en el Congreso de la Unión, la mayor parte de las cuales no han sido

[265] Utilizar una lista de verificación de criterios básicos que debe de contener la campaña social y analizar si se cumplen o no. Por ejemplo, evitar la victimización de la problemática mediante el uso de imágenes de menores que han sido expuestos a la ESCI, etc.

aprobadas debido a insuficiencias en la técnica normativa y a la falta de acuerdos. Reviste importancia la inquietud del Comité de los Derechos del Niño: [266]

> …sigue preocupando el alcance de la explotación sexual, la trata y el secuestro de niños…en particular en Ciudad Juárez, y la inexistencia de una legislación eficaz para hacer frente a este problema, tanto a nivel estatal como federal.[267]

En lo referente a investigación, a la cual cada SEDIF que opera el programa debe destinar 25.0% del presupuesto que se le otorga según la normatividad vigente, se han impulsado 18 estudios y diagnósticos sobre la ESCI. En el presente se realiza una sistematización de estos resultados con la participación de investigadores del Instituto Nacional de Psiquiatría (INP). Al respecto, es importante establecer que pese a estas acciones la información confiable sobre el fenómeno en México es todavía escasa, por lo que representa uno de los retos del programa impulsar la investigación que permita comprender y focalizar las estrategias nacionales.

Es una realidad que los menores víctimas de la ESCI necesitan programas de rehabilitación que minimicen las secuelas provocadas. Sin embargo, para que dicha atención sea fructífera es necesario que el niño no continúe inmerso en la problemática; de lo contrario, cualquier medida adoptada para su recuperación psicológica y física estará condenada a fracasar. Por ello, es necesario incrementar las acciones con las OSC que de alguna manera atienden a este sector, para obtener la capacidad humana, económica y física que garantice una atención adecuada.

Al respecto, el Comité de los Derechos del Niño expresa[268]que:

> El Estado Parte tiene que asegurar que los niños víctimas de tratos crueles, inhumanos y degradantes, así como de violencia y abuso, reciban servicios adecuados para su tratamiento, recuperación y reintegración social.

Persiste el reto del programa por promover estrategias eficientes de atención integral, como la rehabilitación que minimice las secuelas provocadas a los menores víctimas de la ESCI. Sin embargo, para que dicha atención sea fructífera es necesario que el niño ya no continúe expuesto a la problemática; de lo contrario, cualquier medida adoptada para su recuperación psicológica y física estará condenada a fracasar. Por lo tanto, se mantiene vigente la necesidad de trabajar más con las OSC que atienden la misma problemática, lo que permitiría

---

[266] Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño, 42º período de sesiones, "Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la convención. Observaciones finales. México", CRC/C/MEX/CO/3, 8 de junio de 2006, http://www.derechosinfancia.org.mx/Documentos/crc_finalesrecomendaciones.pdf

[267] *Ídem.*

[268] El Comité reitera su recomendación anterior (CRC/C/15/Add.112, párr.23) y la del Comité contra la Tortura (A/52/44,párrs.166 a 170).

ampliar la cobertura en cuanto al número de albergues, operativos de rescate y asistencia especializada.

Se insiste que ante una problemática social tan compleja como es la ESCI sería conveniente que todos los SEDIF recurran a indicadores eficientes que demuestren la reintegración del menor al ámbito social, garantizando su no reincidencia.

Uno de ellos es detectar cuántos menores víctimas de ESCI fueron reintegrados a sus estudios, ya que con esta actividad se reduce la probabilidad de que el menor esté en situación de calle, donde es sumamente vulnerable.

Ante las acciones realizadas, el equipo evaluador considera que el objetivo específico del Programa se cumple parcialmente en tanto las acciones van más encaminadas a la prevención del fenómeno que a la atención[269] y protección de las niñas, niños y adolescentes víctimas y en riesgo de la ESCI.

Además, existe una inconsistencia entre el nombre del programa (Prevención, Atención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial Infantil) con el objetivo específico señalado en las RO-PAIA-06, ya que el concepto de *erradicación*, no se concreta en las acciones ni en los resultados, por lo que habrá que resolver esta situación cambiando el nombre o, más bien, redefiniendo el programa, sus objetivos y acciones con base en las necesidades actuales.

Persiste el reto de incidir en materia legislativa para tener un marco legal que brinde solidez al Programa y sus líneas de acción. Por otra parte, el uso del modelo de atención en consenso y plena coordinación con las OSC resulta vital para incidir con mayor impacto.

2.10.3 Gasto programado y ejercido

Para el ejercicio 2006, al Propaeesci se le asignaron 7 millones de pesos para operar en 18 entidades. Es la misma cantidad que recibió en 2005, lo que al menos permitió dar continuidad a las acciones Dichos recursos se ministran a los SEDIF correspondientes, en su carácter de coordinadores de los planes de acción, quienes a su vez asignan los recursos a los SMDIF. Sin embargo, en septiembre de 2006 el SNDIF financió proyectos específicos de los SEDIF, aunque algunos no operan el programa, encaminados a fortalecer acciones en contra del maltrato y abuso sexual infantil, radicando 12 millones de pesos adicionales como parte de un recurso extraordinario (véase el Cuadro 2.10.4).[270] Con esa redistribución se

[269] El programa ha desarrollado bibliografía como el *Protocolo operativo,* la *Guía para la elaboración de planes y acciones interinstitucionales en contra de la ESCI* y los *Cuadernillos técnicos para abordar la problemática de la explotación sexual comercial infantil*, para reforzar sus estrategias de atención. Será importante su correcta distribución y seguimiento para que genere resultados positivos.

[270] Según la Dirección de Atención a la Infancia.

benefició a 25 entidades federativas en total, con un monto máximo de 1 380 000 pesos por SEDIF y 300 mil pesos como mínimo.

Cuadro 2.10.3. Propaeesci, comparativo del recurso radicado, 2005-2006

Estado	2005	2006	Variación	Participación nacional
Total	**7 000 000**	**19 000 000**	**63.16%**	**100.00%**
Aguascalientes[1]	0	400 000	100.00%	2.11%
Baja California	500 000	1 300 000	-25.00%	2.11%
Campeche	300 000	1 181 000	76.92%	6.84%
Chiapas	500 000	1 200 000	58.33%	6.32%
Chihuahua	500 000	1 380 000	63.77%	7.26%
Coahuila	300 000	830 000	63.86%	4.37%
Colima	400 000	400 000	0.00%	2.11%
Distrito Federal[1]	0	733 450	100.00%	3.86%
Durango[1]	0	510 000	100.00%	2.68%
Guerrero	500 000	500 000	0.00%	2.63%
Jalisco	500 000	802 000	37.66%	4.22%
México	300 000	300 000	0.00%	1.58%
Morelos	300 000	300 000	0.00%	1.58%
Nayarit[1]	0	456 500	100.00%	2.40%
Nuevo León	400 000	1 280 000	68.75%	6.74%
Oaxaca	400 000	691 350	42.14%	3.64%
Puebla[1]	0	880 000	100.00%	4.63%
Quintana Roo	500 000	1 370 000	63.50%	7.21%
San Luis Potosí[1]	0	502 017	100.00%	2.64%
Sonora	300 000	300 000	0.00%	1.58%
Tabasco	300 000	300 000	0.00%	1.58%
Tlaxcala	300 000	300 000	0.00%	1.58%
Veracruz	400 000	1 280 000	68.75%	6.74%
Yucatán	300 000	1 115 000	73.09%	5.87%
Zacatecas[1]	0	688 683	100.00%	3.62%

[1] Entidades federativas que recibieron recurso extraordinario en septiembre de 2006, por parte del SNDIF, para proyectos en contra del maltrato y abuso sexual infantil.

Fuente: Elaboración propia con base en información del SNDIF, Subdirección de Atención a Menores y Trabajadores Explotados, 2005-2006.

2.10.4 Beneficios económicos y sociales

El Propaeesci ha generado un impacto social favorable ya que fomenta la conciencia social en la población respecto a la problemática de la ESCI, propicia su reconocimiento y denuncia; impulsa que se tipifiquen los delitos de pornografía y prostitución infantiles en los estados, y promueve su investigación.

Como se ha mencionado anteriormente, la problemática de la ESCI puede propiciarse por varios aspectos sociales, sin embargo, parece estar impulsado por el detrimento de las condiciones y expectativas de vida al interior de las familias de bajos recursos; la promoción de la prostitución dentro del circulo familiar; la utilización de actividades sexuales por parte de niños, niñas y adolescentes que viven en situación de calle, y el reclutamiento, traslado e introducción, de manera ilegal, a distintos países, de personas menores de edad, destinados a servir como *trabajadores sexuales* o *esclavos domésticos*, por parte de la delincuencia organizada.[271]

Con base en la información proporcionada por la Subdirección de Atención a Menores y Trabajadores Explotados (véase el Cuadro 2.10.4) el programa ha realizado al cierre de diciembre 2006:

- 60 municipios incorporados. (Misma cifra que en 2005).
- 42 campañas locales.
- 75 foros estatales con la participación de 10 219 niñas y niños, y 5 177 adultos.
- 290 talleres con la participación de 11 790 niñas y niños, y 2 870 adultos.
- Ningún operativo rescate[272]
- Rescate de 191 niñas y 46 niños víctimas de la ESCI.[273]
- Atención a 4 020 niñas y 3 066 niños en riesgo de la ESCI

[271] Organización Internacional del Trabajo, *Estudio jurídico-penal relativo a la explotación sexual comercial infantil*, México, 2004, p. 27.
[272] Contrasta con lo reportado por SEDIF Nuevo León en la visita de trabajo de campo donde se realizó un operativo nocturno en cantinas, salones de baile, prostíbulos, bares o zonas de tolerancia, mediante una coordinación institucional que brinda servicio de protección a la comunidad, en este caso en colaboración con el programa *Mejores Menores* del SEDIF. Así también participan otras áreas y programas del SEDIF *Jóvenes jóvenes* y el programa Desarrollo Comunitario Comunidad Diferente. Operativo realizado en Monterrey y el área metropolitana el 8 de septiembre de 2006, de 22:00 a 4:00 hrs.
[273] Resalta la cifra ya que según lo reportado por el SNDIF no se realizaron operativos rescate en 2006.

Cuadro 2.10.4. Propaeesci, cobertura absoluta, 2006

Estado	Municipios incorporados	Campañas	Foros	Participantes		Talleres	Participantes		Operativos rescate	Niñas (os) víctimas rescatados		Niñas (os) en riesgo		Albergues		Denuncias
				Niñas (os)	Adultos		Niñas (os)	Adultos		Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	
Total	**60**	**42**	**75**	**10 219**	**5 177**	**290**	**11 790**	**2 870**	**0**	**191**	**46**	**4 020**	**3 066**	**142**	**59**	**102**
Baja California	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16	8	120	63	79	39	3
Campeche	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coahuila	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colima	5	3	2	13	442	8	0	303	0	38	1	104	143	0	0	1
Chiapas	1	0	0	0	0	9	187	147	0	0	0	14	14	0	0	0
Chihuahua	3	2	30	0	445	29	3 821	1 195	0	0	0	0	0	0	0	0
Guerrero	5	0	0	0	0	0	0	0	0	8	7	40	30	7	10	48
Jalisco	12	1	1	800	117	79	3 685	250	0	35	16	463	293	3	4	6
México	1	1	1	90	896	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Morelos	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nuevo León	5	8	2	100	160	126	3 525	366	0	0	2	1 372	934	0	2	2
Oaxaca	1	1	0	0	0	1	0	30	0	0	0	19	11	0	0	0
Quintana Roo	4	1	0	0	0	7	141	47	0	8	2	119	48	8	2	10
Sonora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	4
Tabasco	0	2	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14	0	14	0	14
Tlaxcala	1	11	2	212	332	7	0	0	0	0	0	1 643	1 511	0	0	0
Veracruz	6	8	21	2 249	1 855	12	0	67	0	70	8	110	16	31	1	14
Yucatán	1	1	16	6 755	930	12	431	465	0	0	0	2	3	0	0	0

Fuente: Elaboración propia con información de la Subdirección de Atención a Menores y Trabajadores Explotados del SNDIF, 2006.

2.10.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

El SNDIF no cuenta con la información suficiente para realizar un análisis económico exhaustivo por programa que determine el costo – beneficio real y en este programa no es posible obtener la aproximación subjetiva a partir de la percepción de los beneficiarios pues no se considera conveniente entrevistarlos.

2.10.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Con relación a la cobertura[274] 2005 y la información mostrada en el Cuadro 2.10.4 se concluye que el programa al cierre de diciembre de 2006 superó distintos rubros como el de campañas, foros, número de niños y adultos participantes en éstos. Resalta que, según las cifras del SNDIF, en 2006 no se realizó ningún operativo de rescate, a diferencia de los siete efectuados en 2005, cifra que de por sí había sido baja.

El número de participantes en los talleres disminuyo considerablemente respecto a 2005. De igual forma el número de niños víctimas de ESCI rescatados se redujo en comparación con el año anterior, no así las niñas rescatadas que mantuvieron casi la misma escala. Destaca que el número de denuncias realizadas fue casi cuatro veces mayor en 2006. Según el Reporte de Indicadores de Gestión del SNDIF enero-junio de 2006 la meta fue la instrumentación de planes de acción en 60 ciudades, lo que con base en la Subdirección de Atención a Menores y Trabajadores Explotados se alcanzó.

[274] Véase el cuadro 2.10.7.

Cuadro 2.10.5. Propaeesci, cobertura absoluta, 2005

SEDIF	Municipios incorporados	Campañas	Foros	Participantes		Talleres	Participantes		Operativos rescate	Niñas (os) víctimas rescatados		Niñas (os) en riesgo rescatados	
				Niñas (os)	Adultos		Niñas (os)	Adultos		Niñas	Niños	Niñas	Niños
Total	**60**	**25**	**30**	**2 582**	**1 638**	**372**	**22 365**	**17 612**	**7**	**185**	**86**	**3 058**	**3 470**
Baja California	1	0	0	0	0	5	419	49	0	61	73	237	300
Campeche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coahuila	11	6	0	0	0	0	0	0	6	1	0	28	33
Colima	5	2	2	125	90	2	0	98	0	0	0	14	25
Chiapas	1	3	0	0	0	10	3 737	1 510	0	11	0	82	0
Chihuahua	3	1	1	40	60	61	9 996	2 765	0	0	0	0	0
Guerrero	5	1	6	0	93	5	0	75	1	20	0	28	48
Jalisco	12	1	8	878	512	41	554	85	0	21	12	178	238
México	1	1	0	0	0	16	2 266	62	0	0	0	30	120
Morelos	3	1	4	480	218	8	0	196	0	0	0	0	0
Nuevo León	5	1	1	108	35	193	4 943	857	s/d	1	0	2 387	2 705
Oaxaca	1	4	1	0	150	5	0	180	0	0	0	0	0
Quintana Roo	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sonora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabasco	0	1	1	430	30	9	0	437	0	0	0	0	0
Tlaxcala	1	0	1	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0
Veracruz	6	2	5	521	250	17	450	11 298	0	70	1	74	1
Yucatán	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente:Información de la Subdirección de Atención a Menores y Trabajadores Explotados del SNDIF, 2005.

2.10.7 Escenario prospectivo

Como se ha revisado en este documento la ESCI obedece en general a la vulnerabilidad de los menores que suele generarse de una experiencia temprana de violencia sexual, violencia intrafamiliar o abandono de los padres; situaciones que articulan la vivencia material y simbólica de la pobreza.

Con esta problemática en aumento a escala mundial, sobre todo en las grandes urbes, es muy importante tener mecanismos confiables para determinar la cantidad de niños y niñas explotados, así como una metodología común sobre la problemática para encaminar las acciones de forma integral.

Sin duda, uno de los retos más importantes que México tiene es la actualización del marco jurídico no sólo para tipificar los delitos sino para revisar las penas impuestas. Uno de los actores más beneficiados de esta problemática es el cliente, quien actúa bajo el amparo de la impunidad y de una cultura protegida por la doble moral.[275]

Por tanto, es obligación por parte del Estado, en respuesta a los compromisos internacionales, de restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de ESCI.

Resulta innegable la importancia que tiene el Propaeesci para la construcción de una nueva legalidad que pase obligatoriamente por los derechos humanos y que elimine la discriminación. Para combatir la ESCI será fundamental promover el modelo de atención del programa, plasmado en el PODPANNAVESCI, el cual puede fortalecer la cultura de la denuncia, la investigación, la coordinación interinstitucional y la adecuación normativa, entre otros.

Finalmente, es necesario cambiar desde la perspectiva de los adultos, la forma en que se observa la niñez; en muchas ocasiones, consideramos a las y los niños no como ciudadanos en formación sino como seres incapaces de comprender su entorno y, peor aún, incapaces de modificar su realidad.

Esa visión errónea hace que los esfuerzos en materia de ESCI se concentren en muchos sentidos, excluyendo uno que es importante: las niñas y los niños pueden y deben ser garantes de sus propios derechos.

En un escenario ideal, las acciones para prevenir la ESCI deben considerar la participación de los y las adolescentes así como de las y los niños para que no sólo conozcan sus derechos sino que los hagan valer mediante múltiples

[275] Como ejemplo, existe un vacío en la prevención y protección a víctimas y testigos ya que todavía se usa el careo de la víctima con el agresor como parte del proceso judicial.

mecanismos. El equipo evaluador tiene conocimiento de varias metodologías que apuestan a la construcción de ciudadanía temprana con enfoque de derechos llevadas a cabo por organizaciones de la sociedad civil.[276]

Será el reto del programa, coordinar, incentivar y sumar los esfuerzos que actualmente ya se realizan para multiplicar modelos de atención que son practicados por OSC.

2.10.8 Conclusiones y recomendaciones

El programa Propaeesci debe continuar y se recomienda asignarle más recursos del presupuesto del SNDIF para favorecer su crecimiento y crear las condiciones adecuadas para que brinde una atención integral a los menores victimas de la ESCI, además de llevar a cabo campañas sociales, brindar apoyo a los SEDIF en su elaboración y dar estricto seguimiento a la creación de un marco jurídico sólido en materia de ESCI. Para asignar un presupuesto mayor al Propaeesci será indispensable que se tomen en cuenta las recomendaciones emitidas por el Comité de los Derechos del Niño de la ONU, EE-SNDIF-04, la EE-SNDIF-05 y las de este Informe.

En virtud de la magnitud del fenómeno que atiende el Propaeesci recomendamos:

- Continuar colaborando con los SEDIF para asesorarlos en materia de difusión para generar mensajes que fomenten contra-acciones a nivel social con mejor impacto. Será indispensable realizar otra campaña nacional como *Abre los ojos* para lograr un mejor impacto del programa. [277]

- Continuar utilizando el modelo de atención propuesto en el PODPANNAVESCI por lo que su correcta distribución en todos los SEDIF y OSC será definitiva para tener los instrumentos operativos adecuados. De igual forma se requiere la masificación de la *Guía para la elaboración de planes y acciones interinstitucionales en contra de la ESCI* entre los SEDIF.

- Establecer mayores alianzas para generar espacios físicos para la atención integral de las víctimas. Se recalca la necesidad de contar con albergues y

[276] Por ejemplo, la Fundación Mexicana de Apoyo Infantil, A.C. cuenta con diversos modelos y proyectos cuyo propósito es hacer valer la Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña.
[277] En la visita de trabajo de campo al SEDIF Guerrero se corroboró la baja calidad de manufactura de algunos productos para promocionar el programa (llaveros, playeras y gorras). Peor aún, el contenido que muestran: un oso de peluche con el vientre rasgado por donde sale el relleno que le da forma. El texto que se lee: *¡Basta! No es un juego.* Creemos que el mensaje no es claro y carece de significado y en cambio puede confundir. Otro ejemplo son las pulseras multicolor, parecidas a las de los hoteles todo incluido, cuyo objetivo era que los niños y niñas pudieran tener el número para denuncias a la mano, sin embargo, el número quedó impreso por la parte interior, haciendo imposible su lectura. Lo preocupante son las altas cantidades de artículos producidos como éstos que se distribuyen sin sentido y terminan arrumbados sin cumplir su finalidad.

centros especializados para víctimas de la ESCI y sus familias, ya que no existen suficientes espacios especializados.[278] Al respecto destacan los albergues con que cuenta el SEDIF Nuevo León que son muestra de la transversalización de los programas que atienden al mismo gripo etario.

- Transversalizar sus acciones con otros programas del SNDIF y que trabaje de forma interinstitucional con otros programas de asistencia social para percibir escenarios donde se detecten futuras víctimas de ESCI.

- Establecer alianzas para desarrollar estudios que muestren datos actualizados sobre la problemática de ESCI en el país, como en *Infancia robada,* además de su sistematización. Esta recomendación coincide con la realizada por el Comité de los Derechos del Niño en cuanto a la necesidad de tener información vigente y sistematizada como herramienta indispensable para combatir esta problemática.

- Establecer un sistema de información y coordinación entre las dependencias y entidades de la APF que apoye la continuidad de la política distributiva integral del país con miras a un desarrollo socioeconómico, cultural y humano generalizado, sustentable e incluyente. Esto, con la finalidad de propiciar el desarrollo de políticas públicas más eficaces en el otorgamiento de los apoyos que proporciona el Gobierno Federal, así como para transparentar y rendir cuentas claras a la ciudadanía. Por otra parte, tendrá que desarrollar un sistema, con la participación, en su caso, de los gobiernos de las entidades federativas, que contenga información de manera integral de los beneficios, beneficiarios, indicadores, montos, metas, objetivos y unidades responsables de los Programas que opera el Gobierno Federal.[279]

Se recomienda al área responsable del programa:

- Dar repuesta a las observaciones del informe del Comité de los Derechos del Niño

- Recibir capacitación en el uso de paquetería básica para el procesamiento de datos cuantitativos, ya que éstos representan un insumo elemental para la operación y seguimiento del programa.

---

[278] Adicionalmente, la fracción IV del artículo 29 del Estatuto Orgánico del SNDIF señala: “Promover programas y proyectos para la prevención o *atención* de problemáticas que afectan a la infancia y adolescencia, tales como la incorporación temprana al trabajo, a la calle, la explotación sexual comercial infantil, el embarazo adolescente, las adicciones y demás problemáticas”.

[279] El SNDIF -por definición de su Estatuto Orgánico- es un organismo público descentralizado, por lo cual debe ajustarse al Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales.

- Recibir asesoría para desarrollar mejores indicadores de impacto y posteriormente capacitar a los responsables del programa en los SEDIF en el conocimiento, integración y envío de los resultados.

- Se sugiere incluir el programa Propaeesci en el apartado *Protección infancia y adolescencia* de la página oficial del SNDIF en Internet, ya que solamente se encuentra en el apartado de *Prevención*.

2.10.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

Según el análisis de la responsable del programa Propaeesci y con base en el trabajo de gabinete y de campo realizado por parte del equipo evaluador concluimos que el programa se ha mostrado interesado y ha buscado instrumentar la mayoría de las recomendaciones anteriores. Sin embargo, creemos que el reto de incluirlas totalmente persiste para generar modificaciones coyunturales que incidan en el impacto social del programa:

- Aunque en los últimos años se ha desarrollado un trabajo conjunto entre organizaciones civiles y gubernamentales, aún no queda delimitada con exactitud la asignación de responsabilidades, generando esfuerzos aislados e idénticos sin compartir la información. Por ello, es necesario un documento que sirva de referencia a los SEDIF para implementar atención psicológica e integral a las víctimas y que permita trabajar de manera más participativa y conjunta con OSC y otras instituciones.

  Parcialmente atendida, ya que se han generado materiales como el *Protocolo operativo* y la *Guía para la elaboración de planes y acciones interinstitucionales en contra de la ESCI*; sin embargo, falta su distribución y posicionamiento como referencias del fenómeno.

- Se debe fomentar la coordinación del trabajo con las OSC que manejan la problemática de ESCI, a fin de garantizar espacios físicos para la atención integral de las víctimas ya que es necesaria la creación de albergues y centros especializados para los menores víctimas de la ESCI y sus familias, ya que en la actualidad no existen suficientes espacios especializados para su recepción y cuidado.

  No atendida, ya que son ínfimos los espacios existentes que ofrecen las condiciones necesarias para atender de forma integral a los menores víctimas de la ESCI.

- Es necesario que el Propaeesci trabaje conjuntamente con otros programas de asistencia social para percibir situaciones donde se detecten futuras víctimas de ESCI.

Parcialmente atendida debido a que el programa fomenta la coordinación con otras dependencias que atienden al fenómeno, pero no se han realizado vínculos, por ejemplo, con el sector académico en busca de investigaciones que arrojen cifras confiables de la magnitud de la problemática.

2.11 Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo

2.11.1 Marco de referencia

Por decreto presidencial, en diciembre de 1982 y de acuerdo con la LAS,[280] el SNDIF fue facultado para atender, en establecimientos especializados, a menores y adultos mayores en estado de abandono o desamparo[281] sin recursos.

A partir de la descentralización ocurrida en 1998, el SNDIF fortaleció su carácter de promotor y coordinador de programas asistenciales, orientándose hacia la consolidación de líneas de política de asistencia social y el encauzamiento institucional de la supervisión, certificación, acompañamiento y evaluación de los programas en el nivel nacional.

El programa Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo (AINNAD) otorga y coadyuva a la prestación de servicios y apoyos asistenciales a niños, niñas y adolescentes en condición de vulnerabilidad, promoviendo su integración familiar, social y productiva, con el fin de que, por sí mismos, estén en condiciones de elevar su calidad de vida y bienestar; para su operación, el SNDIF cuenta con los centros asistenciales denominados Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación (CNMAIC) “Casas Cuna Coyoacán” y “Tlalpan”; Casas Hogar para “Niñas” y “Varones”, ubicados en el DF.

Los CNMAIC Casas Cuna brindan atención a niños de 0 a 6 años de edad[282] cuando han sido sujetos de maltrato, abandono, orfandad total o parcial, abuso sexual, extravío, violencia intrafamiliar o que son hijos de padres privados de la libertad, y les proporciona los elementos indispensables que promuevan su crecimiento e impulsen su desarrollo, brindando la alternativa de reintegración a su familia de origen o, de ser necesario, una adoptiva que les ofrezca las condiciones óptimas de vida para su desarrollo.

Los CNMAIC Casas Hogar para Niñas y Varones atienden a menores entre 6 y 18 años de edad que, además de las causas descritas con anterioridad, carecen de vínculos familiares y sociales afectivos para promover en ellos un sano desarrollo

---

[280] *Diario Oficial de la Federación*, 2 de septiembre de 2004.
[281] Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, “Reglas de Operación de los programas de Atención a Familias y Población Vulnerable 2005”.
[282] En algunos casos hasta los 8 años,

y la protección física, mental y social que favorezca su formación y desarrollo integral. Asimismo, mediante la intervención de un grupo multidisciplinario, se promueve su reintegración a una familia adoptiva que pueda brindarle los cuidados, atenciones y el apoyo emocional que requieren.

Las acciones se encuentran reglamentadas con base en la Norma Oficial Mexicana y, conforme a ella, el SNDIF proporciona los siguientes servicios a los beneficiarios residentes:

- Albergue, entendido como los espacios físicos y recursos materiales para el alojamiento digno de los beneficiarios, los 365 días del año (incluyen jardines, comedores, espacios culturales, así como mobiliario y recursos tales como vajilla, sábanas y sillas).

- Alimentación, que comprende los insumos alimenticios preparados en cantidad, calidad, inocuidad y composición requerida de acuerdo con la edad y el estado de salud de la población beneficiaria.

- Vestuario (ropa, calzado y accesorios) que se proporciona a los usuarios dependiendo de sus necesidades.

- Atención médica

Los servicios proporcionados por los programas aquí citados, están centralizados y son operados al interior del SNDIF por la Subdirección de Servicios Asistenciales de la DRAS. Aunque los SEDIF y SMDIF tienen sus propios sistemas de cuidado y atención de niñas, niños en centros asistenciales similares a los que maneja el SNDIF, tales centros se manejan de manera independiente y, por lo tanto, no se reciben informes o reportes de ellos en el nivel central.

2.11.2 Cumplimiento de objetivos

Si bien es cierto que la atención brindada en los CNMAIC otorga un servicio integral y de alta calidad al que hay poco que objetar, también es cierto que la dinámica administrativa ha llevado al SNDIF a tener una visión enfocada en el carácter operativo de los centros, cuando podría tener un papel protagónico como coordinador de casas asistenciales en el país.

No obstante que existe autonomía, tanto administrativa como financiera, de los centros asistenciales estatales y municipales DIF del país, el SNDIF debería enfocar sus esfuerzos, como rector y experto en la materia, en asesorar y supervisar que se aplique un correcto modelo de atención. Sobre todo, es necesario poner énfasis en centros asistenciales de recién apertura, o en aquellos que todavía no están consolidados ya que por la propia rotación de personal que existe, principalmente en el nivel municipal, muchos de los responsables operativos no tienen la capacidad o la experiencia para otorgar la atención requerida y, sin ánimo de dolo,

pueden cometer errores[283] que perjudiquen a los niños, niñas y adolescentes ahí atendidos.

El Programa debería tener una concepción nacional, asignándosele recursos específicos para realizar visitas de seguimiento a todos los centros asistenciales del país para garantizar, en lo posible, la atención integral de los menores atendidos y no limitarse a la supervisión del servicio brindado en los cuatro centros ubicados en el DF, pues, si somos estrictos, los CNMAIC podrían también descentralizarse pasando su operación al DIF-DF al estar garantizado su buen funcionamiento.

El principal problema que sufren las casas asistenciales que pertenecen a los SEDIF o SMDIF en el interior del país es la falta de interacción con la propia instancia a la que pertenecen. Con el paso de los años se vuelven entes aislados que sólo tienen un contacto administrativo pero no ideológico con el DIF. No se transversalizan programas y la población atendida queda relegada bajo el supuesto de que sus necesidades ya son atendidas.

Si bien es cierto que el SNDIF no tiene injerencia en la dinámica operativa que tengan los SEDIF y SMDIF con sus respectivas casas asistenciales, con la perspectiva propuesta se haría énfasis en la capacitación y asesoría de los responsables operativos, para que éstos replicaran la preocupación por brindar una atención integral manifestándose en un efecto directo en los casas asistenciales y, a su vez, en los beneficiarios.

Es pertinente señalar que, hoy en día, el Programa realiza vistas a los SEDIF que así lo soliciten; sin embargo, este acompañamiento es esporádico y de poco impacto en el nivel municipal. El SNDIF debería asumir un rol propositivo, fomentando reuniones regionales y una constante interacción con todas las casas asistenciales del país.

Retomando la dinámica actual, las RO-PAIA-2006 marcan como objetivo específico atender de manera integral a población sujeta de asistencia social en los CNMAIC, así como apoyar temporalmente a grupos de población abierta en condiciones de vulnerabilidad social. Con las actividades realizadas en los centros asistenciales cumplen el objetivo institucional; sin embargo, la cobertura del Programa se concentra en el DF y en una población reducida

[283] Por ejemplo, equivocar los criterios de selección (tener rangos de edad muy amplios, no hacer diferenciación de sexo, etc.), no disponer de instalaciones adecuadas y/o personal calificado para atender problemáticas ligadas a la vulnerabilidad del menor (victimas de ESCI, violencia intrafamiliar, etc.), entre otras omisiones.

2.11.3 Gasto programado y ejercido

A mediados de 2006 el Programa tenía presupuestados 137 millones[284] lo que representaba un incremento de 34.5% con respecto a 2005; sin embargo, el presupuesto final ejercido del AINNAD quedó en un monto cercano a 102 millones de pesos para los cuatro CNMAIC, los cuales, según informó el DRAS, se ejercieron en su totalidad.[285]

Cuadro 2.11.1. AINNAD, Presupuesto modificado y ejercido, 2006

CNMAIC	Modificado	Ejercido	Porcentaje
Total	**101 971 771**	**101 971 771**	**100%**
Casa Cuna Coyoacán	28 723 548	28 723 548	100%
Casa Cuna Tlalpan	27 140 248	27 140 248	100%
Casa Hogar para Niñas	22 674 939	22 674 939	100%
Casa Hogar para Varones	23 433 037	23 433 037	100%

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Como se aprecia en el Cuadro 2.11.2 la distribución de los recursos fue diferenciada entre las cuatro Casas. A pesar de la disminución de 12.4% del recurso respecto a 2005, la Casa Cuna Coyoacán aumentó 1.2% sus recursos asignados; en contraparte, la Casa Hogar para Niñas registró una disminución de casi siete millones.

Cuadro 2.11.2. AINNAD, Presupuesto, 2005-2006

CNMAIC	2005	2006	Variación	
			#	%
Total	**116 387 063**	**101 971 771**	**-14 415 292**	**-12.4%**
Casa Cuna Coyoacán	28 396 559	28 723 548	326 989	1.2%
Casa Cuna Tlalpan	28 435 045	27 140 248	-1 294 797	-4.6%
Casa Hogar para Niñas	29 610 667	22 674 939	-6 935 728	-23.4%
Casa Hogar para Varones	29 944 792	23 433 037	-6 511 755	-21.7%

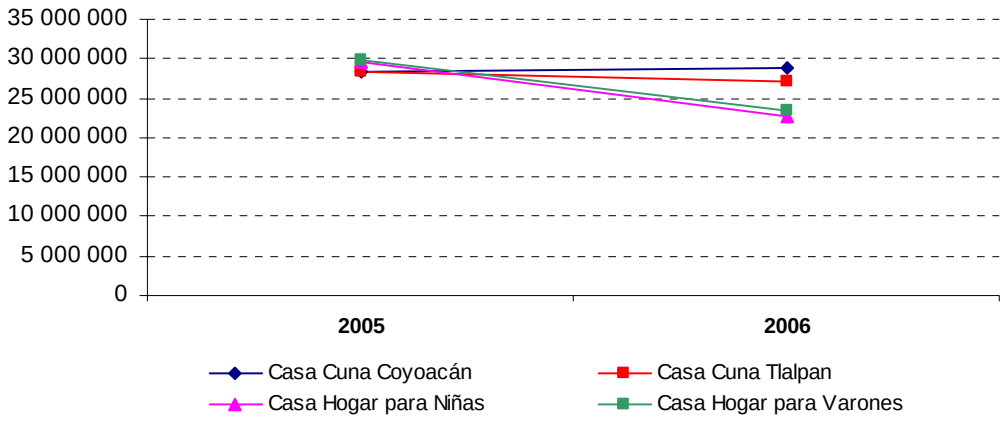
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF.

Como se puede apreciar en la Gráfica 2.11.1, en 2005 las CNMAIC operaban con presupuestos similares ya que no existía una diferencia superior a 1.5 millones[286] entre los respectivos tipos de casas. Para 2006, el presupuesto se mantuvo similar en las casas cuna (presumiblemente por los gastos operativos que conllevan) mientras que las casas hogar sufrieron un decremento de 13.4 millones.[287]

---

[284] En junio, el PAINNAD tenía un presupuesto de 137 128 408 pesos para los cuatro CNMAIC.
[285] Véase el Cuadro 2.11.1.
[286] La mayor diferencia presupuestaria se detectaba entre la Casa Hogar para Varones y Casa Cuna Coyoacán que era de 1 548 233 pesos. En 2006 se da entre la Casa Hogar para Niñas y la Casa Cuna Coyoacán, alcanzando 5 290 511 pesos de diferencia.
[287] En total, las Casas Hogar recibieron 13 447 483 pesos menos.

Gráfica 2.11.1. Presupuesto asignado a los CNMAIC, 2005-2006



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo de la EE-SNDIF-06

2.11.4 Beneficios económicos y sociales

Los beneficios económicos y sociales que gozan de manera inmediata los menores asistidos por el SNDIF son, principalmente, el acceso a una adecuada alimentación, seguridad, integración social, educación y recreación. Existen beneficios complementarios como el fomento de nuevos hábitos de higiene o de reglas de convivencia y atención psicológica en los menores. Pero el mayor beneficio esperado es que cada uno de ellos pueda incorporarse responsablemente y de manera productiva a la sociedad.

Vale mencionar que tales beneficios son proporcionados por el modelo con el que trabajan los CNMAIC para atender la problemática del desamparo en menores, el cual se ha desarrollado con el transcurso de los años y es respaldado con la experiencia de su personal.

Si nos enfocamos estrictamente a las estadísticas, durante 2006 se atendieron en promedio a 419 niños, niñas y adolescentes siendo la Casa hogar para Niñas el CNMAIC con mayor actividad al atender a 37.0% de la población del AINND (véase el Cuadro 2.11.3).

Cuadro 2.11.3. AINND, Beneficiarios, 2006

CNMAIC	Edad	Sexo		Población promedio	Estructura porcentual
		M	H		
Casa Cuna Coyoacán	0 a 6 años	41	43	84	20.0%
Casa Cuna Tlalpan	0 a 6 años	41	54	95	22.7%
Casa Hogar para Niñas	6 a 18 años	155	-	155	37.0%
Casa Hogar para Varones	6 a 18 años	-	85	85	20.3%

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, DRAS.

Para calcular los beneficios en aquellos jóvenes que, habiendo sido sujetos de este programa, se han incorporado ya a la sociedad será necesario contar con un seguimiento que aporte información acerca de cómo se desarrollan una vez que se integran a la vida productiva y al mercado de trabajo.

Por cuestiones de infraestructura y de la propia demanda del servicio es difícil que exista algún cambio significativo en la cobertura del AINND; sin embargo, existieron ligeras variaciones con respecto a 2005 pues la población promedio atendida creció 1.7% como se puede apreciar en el Cuadro 2.11.4.

Cuadro 2.11.4. AINND, variación en beneficiarios, 2005-2006

CNMAIC	Población promedio		Variación	
	2005	2006	#	%
Total	**412**	**419**	**7**	**1.7%**
Casa Cuna Coyoacán	75	84	9	12.0%
Casa Cuna Tlalpan	72	95	23	31.9%
Casa Hogar para Niñas	174	155	-19	-10.9%
Casa Hogar para Varones	91	85	-6	-6.6%

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, DRAS.

2.11.5 Costo-beneficio de los recursos asignados

De acuerdo con la información financiera proporcionada, el presupuesto ejercido en 2006 asciende a 101.9 millones de pesos que, al ser contrastado con el número de beneficiarios promedio en un año, arroja una inversión social per cápita de 243 369 pesos, es decir, mensualmente cada menor atendido implicó un gasto de 20 281 pesos del presupuesto federal, cifra considerable a pesar del servicio integral que se otorga (véase el Cuadro 2.11.5).

2.11.5. AINND, costo promedio en la atención, 2006

CNMAIC	Población promedio albergada	Presupuesto	Costo anual promedio por menor atendido	Costo mensual promedio por menor
Total	**419**	**101 971 771**	**243 369**	**20 281**
Casa Cuna Coyoacán	84	28 723 548	341 947	28 496
Casa Cuna Tlalpan	95	27 140 248	285 687	23 807
Casa Hogar para Niñas	155	22 674 939	146 290	12 191
Casa Hogar para Varones	85	23 433 037	275 683	22 974

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, DRAS.

Si efectuamos el mismo ejercicio para calcular el costo promedio de la atención del AINNAD durante 2005, podemos percibir en los CNMAIC una disminución de 39 129 pesos en el costo anual promedio por menor atendido, destacando la disminución de la Casa Cuna Tlalpan que disminuyó 9 140 pesos el costo mensual por menor atendido (véase el Cuadro 2.11.6); sin embargo, los costos de atención aún representan un costo elevado derivado, principalmente, del enorme gasto en servicios personales.

2.11.6. AINND, comparativo costo promedio en la atención, 2005-2006

CNMAIC	Costo anual promedio por menor atendido				Costo mensual promedio por menor			
	2005	2006	Variación		2005	2006	Variación	
			#	%			#	%
Total	**282 493**	**243 369**	**-39 124**	**-13.8%**	**23 541**	**20 281**	**-3 260**	**-13.8%**
Casa Cuna Coyoacán	378 621	341 947	-36 674	-9.7%	31 552	28 496	-3 056	-9.7%
Casa Cuna Tlalpan	394 931	285 687	-109 244	-27.7%	32 911	23 807	-9 104	-27.7%
Casa Hogar para Niñas	170 176	146 290	-23 886	-14.0%	14 181	12 191	-1 990	-14.0%
Casa Hogar para Varones	329 064	275 683	-53 381	-16.2%	27 422	22 974	-4 448	-16.2%

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, DRAS.

Es evidente que en términos económicos el Programa necesita readecuar la cantidad de personal que emplea con base en criterios de eficiencia y productividad. Además, es pertinente que el AINNAD haga un desglose del costo que implica cada una de las acciones y que éstas se midan en forma unitaria (consultas otorgadas, vestuario adquirido, etc.) para que concentre la información en una base de datos y justifique puntualmente el elevado gasto que se genera en la atención.

Por otro lado, es importante señalar que el AINND, por conducto de los CNMAIC, promueve acciones orientadas a la reintegración familiar, social por adopción y por protección temporal, de la población albergada en las casas cuna y casas hogar para menores, logrando 270 egresos acumulados al período; de un total en promedio de 419 asistidos.

Mediante el "Programa de Protección Temporal"[288] se salvaguarda la salud y calidad de vida durante su estancia en los CNMAIC, su. La temporalidad mínima de estancia es de 3 a 6 meses y la máxima hasta de un año para los niños, niñas y adolescentes cuyos padres atraviesen una situación económica difícil (no contar con trabajo, carencia de vivienda o apoyo familiar que los respalde) que les impida cumplir con las necesidades básicas de sus hijos, atendiendo durante este periodo a un promedio anual de 65 niñas y 55 varones.

Conforme a la Ley de Asistencia Social, el SNDIF fortalece su rectoría al contar con convenios de colaboración con 17 instituciones de asistencia privada o asociaciones civiles, a donde se canaliza a población que por sus características de alta vulnerabilidad[289] requieren atención personalizada y no pueden ser incluidas en los CNMAIC; su tiempo de permanencia es indefinido siempre que prevalezca la situación de vulnerabilidad del beneficiario y la familia, así como considerando el comportamiento del primero quien debe acatar las normas o reglamentos de la institución.

[288] El cual de acuerdo con la política Institucional proporciona asistencia integral a menores de 0 a 18 años que se encuentran en situación de riesgo.
[289] Niñas, niños y adolescentes con problemas de discapacidad física y/o mental, en estado de abandono o rechazo social por ser portadores de VIH-SIDA en fase terminal.

El SNDIF aporta una cantidad mensual a 11 de las 17 instituciones con convenio que atienden a niñas, niños y adolescentes, por cada uno de los beneficiarios derivados, con el objeto de que estos reciban una atención integral con calidad y calidez. Durante 2006 las 11 instituciones registraron a 2 157 menores (1 249 niños y 908 niñas).[290]

2.11.6 Cumplimiento de las metas físicas y financieras

Al ingresar en las casas hogar, los menores -así como los familiares cercanos, si los hubiera- asumen las obligaciones y responsabilidades establecidas en los reglamentos de los centros. Dentro de los CNMAIC se procura dar un servicio integral a lo menores atendidos considerando criterios clave. Este servicio permite garantizar un crecimiento sano para la reintegración del menor a la sociedad una vez que se cumple la mayoría de edad.[291] Los servicios que se otorgan son:

- Albergue temporal o permanente
- Alimentación[292]
- Vestido
- Fomento y cuidado de la salud
- Vigilancia y desarrollo educativo de los menores
- Atención a menores con discapacidad
- Actividades educativas y recreativas
- Atención médica y psicológica
- Apoyo con trabajo social
- Apoyo jurídico

En lo que se refiere al aspecto educativo, los niños en edad escolar asisten a instituciones públicas fuera de las casas hogar para promover la integración comunitaria de los menores y evitar el *institucionalismo*.[293] Es importante recordar que algunos de estos menores sufrieron situaciones dolorosas, por lo que se requiere brindar el acompañamiento necesario para que estas vivencias repercutan lo menos posible en sus estudios y en su vida personal.

---

[290] Cifras de acuerdo con el "Informe-Población en desamparo ene-dic-06-2" entregado por la DRAS; sin embargo, en el "Informe de la Cuenta de Hacienda Publica Federal" reportan sólo 180 beneficiarios durante 2006.

[291] En este proceso, el programa de adopción, administrado por la Dirección de Asuntos Jurídicos del SNDIF, ayuda a los menores a integrarse a una familia.

[292] En el caso particular de los aspectos de alimentación de las niñas y niños se deben seguir los criterios que marca la NOM-008-SSA2-1993 para el control de la nutrición, crecimiento del niño y del adolescente.

[293] Cuando el menor ingresa o permanece demasiado tiempo dentro de la institución, se dice que se ha institucionalizado. (*Programa de Acción 2002-2010*, DRAS).

En materia de seguridad, los centros disponen de un equipo de especialistas, durante las 24 horas, conformado por un médico, psicólogo, enfermera, trabajador social, intendente y vigilancia. Debido a las condiciones particulares en que han ingresado los menores,[294] el registro y control de los beneficiarios de los centros es una tarea delicada, por lo que se requiere confidencialidad de los responsables de los programas.

Un aspecto fundamental en la operación de los centros es la labor que desarrollan las trabajadoras y trabajadores sociales para promover los valores solidarios y humanos en los menores, que adquieren relevancia debido a las condiciones de abandono y violencia que han vivido los menores. Dicho trabajo se encuentra en un proceso constante de superación profesional y es además modelo de entrenamiento para otras instituciones nacionales.[295]

Para favorecer que los menores tengan un sano desarrollo, los centros disponen de espacios y el diseño de un área física que garantice su seguridad y protección.[296]

Consideramos que el trato y servicios ofrecidos a los beneficiarios son, en general, integrales y dignos para la población masculina y femenina; sin embargo, de alguna forma, se ha dejado de lado la inclusión de la perspectiva de género para impactar de manera particular en el bienestar e igualdad de las mujeres. En el AINNAD, la población de niños y niñas podría recibir talleres de sensibilización sobre las relaciones de género con el fin de adquirir nuevos valores encaminados al buen desarrollo de su personalidad. Por ello, de manera paralela a la inclusión de la perspectiva familiar y comunitaria, el Programa debe transversalizar en todos sus procesos la perspectiva de género.

Es importante señalar que los indicadores utilizados por el AINNAD constituye un acierto desde el punto de vista del seguimiento,[297] pero éstos, tendrán que complementarse con otro tipo de indicadores para medir la calidad de los servicios que se brindan en las casas asistenciales. Estos programas sólo podrán cumplir su objetivo si mantienen una estrecha relación con las necesidades reales de sus beneficiarios.

---

[294] Las funciones de definir la población objetivo, cobertura del servicio, tipo de atención que se brinda y la elegibilidad de los beneficiarios, se han desarrollado con regularidad para dar cumplimiento a los criterios y reglas de la NOM-167- SSA1-1997 que define los servicios asistenciales que se brindan a los menores

[295] Durante el primer trimestre del año se realizaron cuatro visitas guiadas para capacitación en el modelo de atención en las casas Cuna de Coyoacán y Tlalpan. (Informe Cocoa enero-junio, 2005).

[296] De manera directa las áreas de atención de los menores deben tener un adecuado diseño para poder ofrecer espacios destinados al desarrollo educativo, recreación y adiestramiento, dormitorios, sanitarios, etcétera, atendiendo a las necesidades de la población y al espacio físico disponible.

[297] Véase el cuadro 2.11.7

2.11.7. AINND, cumplimiento de indicadores, 2005-2006

Indicador	Fórmula	2003		2004		2005		2006	
		Prog	Real	Prog	Real	Prog	Real	Prog	Real
Índice de niñas, niños y adolescentes de Casas Hogar reintegrados	Número de niñas, niños y adolescentes reintegrados	95	96	120	260	120	189	104	196
	Número de niñas, niños y adolescentes atendidos	520	484	471	442	431	412	398	419
Índice de eficiencia en la capacidad instalada en los CNMAIC	Número de niñas, niños y adolescentes atendidos	520	484	471	442	431	412	398	419
	Capacidad de atención potencial	545	545	545	545	545	545	545	545

Prog. Programado**; Real.** Realizado.
Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el SNDIF, DRAS.

2.11.7 Escenario prospectivo

Reiteramos que el Programa debería tener una concepción nacional, asignándosele recursos específicos para realizar visitas de seguimiento a todos los centros asistenciales del país, para garantizar, en lo posible, la atención integral de los menores atendidos y no limitarse a la supervisión de la atención brindada en los cuatro centros ubicados en el DF.

Para dar vigencia a un programa como éste y continuar cumpliendo sus objetivos se requiere mantener en constante actualización los modelos de atención a fin de estar en posibilidades de ofrecer a los beneficiarios la formación y el desarrollo adecuados. Pero más importante aún, es replicarlos al nivel nacional para dar una atención integral en cada casa asistencial que tenga el sello DIF.

2.11.8 Conclusiones y recomendaciones

El AINNAD y a AIPAM debe rediseñarse para estar en mejores condiciones de responder al reto social para el que fue creado. Para lo cual, algunos ejes de acción son las siguientes recomendaciones:

- Readecuar la cantidad de personal que se emplea en las casas asistenciales con base en criterios de eficiencia y productividad.[298]

- Emplear indicadores de calidad de los servicios para asegurar la satisfacción de las necesidades reales de los beneficiarios.

[298] El área justifica que la atención que se brinda en los centros es durante las 24 horas del día los 365 días del año en seis turnos y que existe ausentismo del personal, incapacidades, entre otros; aun así, consideramos que la cantidad de personal está por arriba de los estándares de otras organizaciones (como mínimo, un especialista por cinco beneficiarios).

- Mantener y aumentar los convenios con las OSC que, mediante una asignación pequeña de recursos, puedan hacerse cargo de la atención de estos beneficiarios. De esta manera, se disminuiría la carga presupuestaria en esfuerzos que distraen al SNDIF de lo fundamental que es la consolidación de líneas de política de asistencia social, coordinación con los sectores y actores participantes, así como el encauzamiento institucional de la supervisión, certificación, acompañamiento y evaluación de los programas en el ámbito nacional.

- Aprovechar su capacidad instalada para ampliar su cobertura y asumir una función más normativa, que le permita coordinar, supervisar y evaluar la operación de centros asistenciales públicos, privados y de la sociedad civil.

- Asignarle recursos específicos para hacer visitas de seguimiento a todos los centros asistenciales del país para garantizar, en lo posible, la atención integral de los menores atendidos y no limitarse a la supervisión de la atención brindada en los cuatro centros ubicados en el DF.

- Impartir a niños y niñas talleres de sensibilización sobre las relaciones de género con el fin de adquirir nuevos valores encaminados al buen desarrollo de su personalidad. Para ello, será necesario que el personal DIF también esté sensibilizado con este tema.

- Actualizar los procesos de trabajo y las normas de operación de los centros de trabajo, a fin de que sean acordes con las particularidades de las personas asistidas.

- Establecer acciones de seguimiento que aporten información acerca de cómo se desarrollan los jóvenes, que habiendo sido sujetos de este programa, se integran a la vida productiva y al mercado de trabajo.

- Atender las recomendaciones de las EE-SNDIF-04 y EE-SNDIF--05

2.11.9 Avance en la incorporación de las recomendaciones emitidas en las evaluaciones anteriores

En términos generales, no se perciben grandes cambios en el Programa con respecto a las recomendaciones emitidas en la evaluación pasada. Sigue siendo necesario adecuar la redacción de los objetivos a los verdaderos alcances de los servicios de las casas asistenciales y rediseñar alternativas de atención que refuercen los aspectos de integración social y desarrollo cultural, acordes con una política asistencial preventiva.

2.12 Conclusiones

En los programas de la DGPI se percibe la carencia de metas anuales e indicadores que permitan planificar y ejecutar las acciones puntuales para atender y prevenir cada una de las problemáticas sociales asignadas. Si bien es cierto que se reportan metas presidenciales con algunos datos generales recolectados, los programas deberían tener la capacidad de elaborar objetivos y metas por ejercicio fiscal que incentiven un mejoramiento contnuo.

Para tales fines, es necesario que la DGPI reciba asesoría para que desarrolle o mejore sus indicadores de impacto y, posteriormente, capacite a los responsables del programa en los SEDIF en el conocimiento, integración y envío de los resultados.

Pensar en los *resultados* nos conduce a pensar en los *sistemas* que conducen a ellos, es decir, en el conjunto de procesos y actividades que permiten generar una adecuada política social.[299] Sobre todo considerando la carencia de una estructura jerárquica tradicional dentro del SNDIF, lo que implica realizar procesos que atraviesan horizontalmente a varias unidades de mando[300] donde dada su autonomía pueden, o no, alinearse a estrategias o líneas de acción nacionales.

Sin embargo, no por ello el SNDIF como órgano rector puede deslindarse de la calidad de las acciones aplicadas en las distintas localidades del país. Como parte de una institución pública, la DGPI debe sentirse responsable por generar resultados valiosos para los ciudadanos, lo que implica asimismo ser responsable por el desempeño global de los procesos que permiten producirlo y no sólo por su responsabilidad jurídica.

En varios programas, por su dinámica operativa, la DGPI carece de un contacto directo con los beneficiarios pero puede fortalecer la retroalimentación con los SEDIF[301] para que sean el vínculo con la ciudadanía que permita obtener procesos y resultados con una clara orientación en la noción de *valor público*.

Es importante compartir una misma visión entre todas las instancias que conforman al SNDIF. Por ejemplo, a pesar de las recomendaciones hechas a México por el Comité de los Derechos del Niño de la ONU, las acciones del Prodideni aún se encuentran relegadas entre las prioridades de los SEDIF y SMDIF. Las comisiones de seguimiento y vigilancia para la aplicación de la CDN tienen un alcance limitado pues no tienen fondos suficientes, se conocen muy poco y no tienen autoridad para funcionar con eficacia.

---

[299] M. Barzelay, *Atravesando la Burocracia. Una nueva perspectiva de la administración pública*. México, Fondo de Cultura Económica, 1998.
[300] Del SNDIF a los SEDIF, y de los respectivos SEDIF a sus SMDIF.
[301] Situación que en algunas decisiones unilaterales simplemente no parece visible.

Como se mencionó en el apartado 2.4, no se pueden visualizar las actividades de promoción y difusión de los derechos del niño como una labor exclusiva de un programa. Por ello, el Prodideni debe cancelarse como programa y crear un área que supervise la Promoción y Difusión de los Derechos de la Niñez. Es decir, debe transversalizarse a cada uno de los programas del SNDIF para que pueda tener un impacto social, dando respuesta a los compromisos internacionales asumidos en la CDN y que los esfuerzos realizados no resulten exiguos.[302]

Ante la escasez presupuestaria del Prodideni y otros programas de la DGPI, es necesario fortalecer la comunicación con las entidades del país para prevenir que en los municipios, -ante el poco personal y, en algunas ocasiones, poca experiencia en materia de administración pública-[303] sólo prioricen las acciones de ayuda directa (becas, apoyos en especie, etc.) realizando actividades de carácter más bien asistencialista que con una visión integral y de impacto social.

Uno de los lastres que se mantiene vigente en el SNDIF, los SEDIF y los SMDIF es la falta de profesionalización del personal, el cual en muchas ocasiones no tiene el perfil necesario para conducir las acciones de los programas de forma eficiente. Hay demasiado personal sindicalizado, el cual en la mayoría de los casos no cuenta con la formación necesaria para atender las problemáticas que los programas atienden, además de mostrar un constante ausentismo y actitudes burocráticas en algunas instancias. Se insta al SNDIF a que busque los mecanismos necesarios para formar profesionales calificados en constante actualización.

Es importante señalar que el SNDIF, como rector nacional y experto en algunas problemáticas de la niñez y la adolescencia, debe tener cuidado con el contenido de los documentos que elabora y distribuye a las entidades ya que, quizás por descuidos administrativos, se han reproducido materiales con equívocos de salud y biomédicos; cargas ideológicas; imaginarios sociales; y claras alusiones religiosas como es el caso del *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes*[304] para Paidea y Preverp que se traduce en una peligrosa desinformación para el lector.

En este escenario el equipo evaluador recomienda que se descarte cualquier proceso de validación, reimpresión y distribución de los *Manuales de prevención de riesgos sociales en adolescentes* y de *prevención de riesgos sociales en adolescentes dirigido a padres de familia* y se continúe operando con la bibliografía vigente del programa mencionada en su normatividad.

---

[302] Algunos programas dentro de la DGPI ya visualizan en sus actividades los DN pero de forma aislada.
[303] Dada la continúa rotación de personal (cada tres años) y que en algunos municipios los responsables de los programas carecen del perfil profesional adecuado para implementarlos.
[304] Para más detalles ver el apartado 2.5 y los anexos 1 y 2.

De lo contrario, el programa Paidea debe cancelarse pues se estarían gastando recursos públicos federales en desinformar y no fomentaría las prácticas adecuadas para prevenir el embarazo, además de violar el artículo 130 de la Constitución y el artículo tercero de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público.

Empero, si el Paidea continúa trabajando con los materiales anteriores[305] y existe una separación clara de los valores personales de los responsables del programa y capacitadores en el SNDIF, los SEDIF y los SMDIF, sugerimos otorgar un incremento en los recursos financieros y materiales para ampliar su cobertura[306] así como para que el SNDIF pueda realizar mayores acciones en materia normativa, de difusión y de seguimiento en este programa.

Una situación similar ocurre con el Preverp pues está incluido en dicho manual y la intención es fusionarlo con el Paidea. El nuevo manual sustituyó en la práctica al modelo Chimalli-DIF contraviniendo con esto las RO-PAIA 2006 que lo sustentan. Los efectos de esta medida a lo largo del año son diversos, pero desde la óptica normativa, interfirió una estructura y un proceso de trabajo institucional.

Aunque los apartados correspondientes a las adicciones son ligeramente más objetivos que los relacionados con el Paidea,[307] el equipo evaluador identificó diferentes inconsistencias. Una de ellas es que, al abordar la delicada problemática del fenómeno adictivo, emplea de manera frecuente juicios de valor y explicaciones muy superficiales que denotan una gran irresponsabilidad del SNDIF en su tarea de intervenir en favor de los grupos sociales en riesgo de desarrollar alguna adicción. La libertad de conciencia y la negativa a imponer normas y valores morales particulares de cualesquier religión o grupo han de ser un principio irrenunciable que debe orientar el trabajo de este Programa.

De igual forma, si el Preverp pretende continuar operando con el nuevo *Manual de prevención de riesgos sociales en adolescentes* la recomendación del equipo evaluador es que debe cancelarse porque implicaría un desperdicio de recursos públicos invertidos en desinformar y victimizar a quienes pretende ayudar a prevenir los riesgos psicosociales.

---

[305] Normatividad, metodología y bibliografía vigentes del programa.
[306] Considerando que los programas que incorporan la perspectiva de género y se focalizan primordialmente en las mujeres deben ser considerados como prioritarios desde el punto de vista del “Arranque parejo en la vida”.
[307] Algunas secciones se basan al menos en la NOM respectiva.