



Gaceta

Municipal

Órgano Oficial del Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz

www.tlalnepantla.gob.mx

Lunes 24 de agosto de 2020

Número 27 (Segunda Sección)

Volumen 2

Sumario

Programa Trianual de Asistencia Social del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

Raciel Pérez Cruz, Presidente Municipal Constitucional de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 128 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, así como el artículo 48 fracción III, 86, 91 fracciones VIII y XIII de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México, a sus habitantes hace saber:



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
DE TLALNEPANTLA DE BAZ
2019 - 2021



PROGRAMA TRIANUAL DE ASISTENCIA SOCIAL

2019-2021



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ





CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	POBLACIÓN OBJETIVO DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES EN MATERIA DE ASISTENCIA SOCIAL	6
III.	LA ASISTENCIA SOCIAL COMO DERECHO	7
IV.	LA ASISTENCIA SOCIAL COMO MEDIO PARA SUPERAR LA VULNERABILIDAD	9
V.	LA AGENDA 2030 LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) Y LA ASISTENCIA SOCIAL	10
VI.	DIAGNÓSTICO MUNICIPAL EN MATERIA DE ASISTENCIA SOCIAL	20
VII.	A.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO	20
VIII.	A.2. DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO MUNICIPAL POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO CON ENFOQUE DE ASISTENCIA SOCIAL	33
IX.	A.2.1 DIAGNÓSTICOS POR PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS	37
X.	DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL	85
XI.	B.1. ANÁLISIS FODA DEL SMDIF PARA LA PLANEACIÓN DEL DESARROLLO TRIANUAL	85
XII.	PROSPECTIVA	98
XIII.	ESTRATEGIA	111
XIV.	OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN	111
XV.	BIBLIOGRAFÍA	129
XVI.	HOJA DE VALIDACIÓN	131





1. INTRODUCCIÓN

I. El derecho a la asistencia social en México. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), en su artículo 4º., párrafo quinto, establece que toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. Esto se constituye como una obligación que el Estado mexicano debe materializar y garantizar a través de todas sus instituciones específicamente las que tiene por objeto el bienestar, la salud y la asistencia social.

Asimismo, determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable y, en el artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

II. La Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de Convenios de Coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades Federales, Estatales y Municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada Entidad Federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada Entidad Federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.

III. La Ley de Asistencia Social (LAS), en su artículo 3, señala el concepto general que el Estado mexicano entiende por asistencia social, señalando que ésta refiere al conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.¹

En seguimiento a lo anterior, el artículo 4 de la LAS define como sujetos de la asistencia social en México a los siguientes:

- 1) Niñas, niños y adolescentes;
- 2) Las mujeres;
- 3) Indígenas migrantes, desplazados o en situación vulnerable;
- 4) Migrantes;
- 5) Adultos Mayores en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos a maltrato;
- 6) Personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales;
- 7) Dependientes de personas privadas de su libertad, de enfermos terminales, de alcohólicos o de farmacodependientes;

¹ Convenio de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en estado de Necesidad, publicado en el DOF el 11/07/2017.





- 8) Víctimas de comisión de delitos;
- 9) Indigentes;
- 10) Alcohólicos y farmacodependientes;
- 11) Personas afectadas por desastres naturales y;
- 12) Demás sujetos considerados en otras disposiciones jurídicas aplicables.

De igual forma, la LAS, en su artículo 28, establece que el "DIF Nacional "será el coordinador del *Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada* (SNASPP). Asimismo, el artículo 54 de dicha normatividad establece que el "DIF Nacional" promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su cohesión y estructura socioeconómica y cultural con el objetivo de fomentar y propiciar la solidaridad de la población.

IV. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia como ente coordinador de la asistencia social en México. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) es un Organismo Público Descentralizado mismo al que se refieren los artículos 172 de la Ley General de Salud y 27 de la Ley de Asistencia Social, cuenta con patrimonio y personalidad jurídica propios y de manera institucional es el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada y cabeza de la política pública nacional en materia de asistencia social.

Los antecedentes institucionales de los que parte el SNDIF incluyen la aparición del Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) el 31 de enero de 1961 y de la Institución Mexicana de Atención a la Niñez (IMAN) creada en 1968. Como parte de la reestructuración del INPI en 1975 se creó el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI) mismo que incluyó la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia enfocada a la atención de las necesidades de las niñas y niños de manera más directa.

El SNDIF aparece como resultado de la fusión del IMAN y del IMPI como parte del Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 13 de enero de 1977; en este decreto se definió al SNDIF como el organismo público que sería el encargado, a nivel nacional, de coordinar los programas gubernamentales en materia de asistencia social.

Como parte de su evolución institucional el 21 de diciembre de 1982 se decretó la integración del SNDIF al Sector Salud con el objetivo de promover el bienestar social mediante la prestación de servicios de asistencia social, conforme a las normas establecidas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

V. El modelo descentralizado de atención a la política pública en materia de asistencia social. El SNDIF opera de manera descentralizada, tanto a nivel federal como a nivel subnacional; por ello, y como parte de las acciones de fortalecimiento a la autonomía municipal en 1984 se estableció la necesidad de que los SMDIF operaran de manera descentralizada a nivel local, de esta forma se aseguraba que los objetivos de la asistencia





social se llevaran a cabo de manera directa a las personas y comunidades que más lo necesitaran.

VI. De manera normativa, a nivel estatal, en seguimiento a las reformas federales tanto de fortalecimiento de la autonomía municipal como en el diseño orgánico de las instituciones de asistencia social, se organizaron las atribuciones administrativas y legales de los SEDIF y de los SMDIF. En el caso particular del Estado de México, se definieron tanto la estructura como los alcances de los servicios de asistencia social en el Estado de México con la emisión el 31 de diciembre de 1986 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México²; a través de ésta, se establecieron las bases, objetivos y procedimientos del *Sistema Estatal de Asistencia Social* (SEAS), mismo que preveía la concurrencia de la entidad federativa, los municipios así como los sectores privados y sociales en la atención de las necesidades de asistencia social a nivel local.

En esta primer Ley se definió, en su artículo 13, las características del *Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México* (SEDIF-DIFEM)³, señalando que es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio que, según los términos del artículo 36 tiene por órgano superior colegiado a la Junta de Gobierno. Esta ley se abrogó el 28 de julio del 2010 con la promulgación de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios⁴ permaneciendo las bases y los elementos orgánicos y de objetivos institucionales de asistencia social de la primera ley.

VII. En el contexto local y municipal, un año después de que se descentralizaran a nivel nacional las atribuciones del SNDIF el 16 de julio de 1985, el Estado de México emitió la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”⁵ (SMDIF); a partir de entonces, todas las oficinas del DIFEM distribuidas por el territorio de la entidad se reorganizaron para adecuarse a las nuevas disposiciones que ordenaban la creación de organismos públicos descentralizados para la asistencia social dependientes de los Ayuntamientos.

En esta primera etapa, se crearon 30 Sistemas Municipales en el Estado de México, entre ellos el de Tlalnepantla de Baz, como parte de la publicación de la Ley que crea los Organismo Públicos Descentralizados de Asistencia Social, de Carácter Municipal, denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia” el 16 de julio de 1985.

VIII. Financiamiento para la asistencia social. Durante los procesos de descentralización de funciones administrativas y atribuciones de la década de los noventa se constituyó, en el año de 1997, dentro de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) un nuevo capítulo, el quinto, que se denominó “*De los fondos de aportaciones federales*”; en éste, se establecieron un

² Decreto Número 148 de la XLIX Legislatura del Estado de México, 31 de diciembre de 1986.

³ El termino SEDIF, refiere de manera genérica a cualquier Sistema Estatal DIF del país; el de DIFEM, es el que se utilizará a partir de este punto para referir de manera particular al Sistema Estatal DIF del Estado de México.

⁴ Decreto Número 156 de la LVII Legislatura del Estado de México, 28 de julio de 2010.

⁵ Decreto Número 10 de la XLIX Legislatura del Estado de México, 16 de julio de 1985.





total de seis fondos, mismos que se ampliaron a ocho en los siguientes años y cuyo objetivo principal es el de proporcionar los recursos mediante los cuales las entidades federativas absorberían las atribuciones y funciones recientemente descentralizadas, entre ellas las de asistencia social.

Dentro de estos ocho fondos destaca la creación del *Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM) Subfondo: Asistencia Social* cuyo objeto sería el otorgamiento continuo de recursos a los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) etiquetados para el otorgamiento de apoyos en especie en la forma de desayunos escolares; apoyos alimentarios y diversos en materia de asistencia social; los recursos de este fondo se distribuirían y serían ejercidos de manera directa, a través de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF).

El FAM se ha constituido como una de las fuentes de financiamiento más importantes para el DIFEM y los SMDIF, especialmente en la atención de carencias alimentarias de la población vulnerable de la entidad, éste se ejerce de manera centralizada por el DIFEM el que adquiere los insumos y apoyos que posteriormente son entregados a los sistemas municipales para su aplicación y distribución.

A nivel municipal los gastos de operación de los SMDIF se encuentran incluidos en el presupuesto de cada Ayuntamiento como un subsidio. Este subsidio cubre, de manera general, los gastos asociados a los Capítulos 1000, 2000, 3000, 4000 y 5000 y suele corresponder al 3% del total del presupuesto del municipio.

IX. La asistencia social en el marco de la planeación democrática. El SNDIF como entidad coordinadora de la política pública en materia de asistencia social, debe cumplir de manera concurrente, según lo indica el artículo I, párrafo tercero, del *Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia*, con los objetivos que le establecen la Ley General de Salud, la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley General de Víctimas, la Ley de Asistencia Social, y demás disposiciones legales aplicables; de manera adicional se encuentran los elementos que incorpora el alineamiento de las acciones nacionales y locales a los Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030.

X. Dentro del *Sistema Nacional de Planeación Democrática (SNPD)* señalado en el artículo 26 de la CPEUM el DIF Nacional, en los términos del artículo 4 de su Estatuto Orgánico conducirá sus actividades de conformidad a las prioridades, políticas y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo, del Programa Sectorial de Salud, del Programa Nacional de Asistencia Social, del Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, y del Programa Nacional de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

XI. La asistencia social está regulada, de igual forma, por la Ley General de Desarrollo Social (LGDS), en lo referente a los servicios proporcionados por las instituciones públicas.





De acuerdo con el Artículo 8, toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja.

XII. En el mismo sentido en el Artículo 9 de la LGDS se señala que serán los municipios, los gobiernos de las entidades federativas y el Poder Ejecutivo Federal, en sus respectivos ámbitos, los que formularán y aplicarán políticas compensatorias y asistenciales, así como oportunidades de desarrollo productivo e ingreso en beneficio de las personas, familias y grupos sociales en situación de vulnerabilidad, destinando los recursos presupuestales necesarios y estableciendo metas cuantificables.

XIII. La Ley General de Salud (LGS), en los artículos 2, fracción V, y 3, fracción XX, considera que la asistencia social forma parte del derecho al acceso y protección de la salud y es materia de salubridad general. De hecho, en el Artículo 6, fracción III, señala que uno de los objetivos del **Sistema Nacional de Salud (SNS)** es colaborar en el bienestar social de la población, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

XIV. La asistencia social y el acceso universal a los servicios de salud en México. La LGS indica en su artículo 24 que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: i) de atención médica; ii) de salud pública, y iii) de asistencia social.

El Artículo 168 de esta Ley se establece que las actividades básicas de asistencia social son, entre otras: i) la atención a personas que, por sus carencias socio-económicas o por su condición de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo; ii) la atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo y iii) personas con discapacidad sin recursos.

Esta directriz implica que el SMDIF se encuentra dentro del mismo marco regulatorio y de servicios que el resto de las instituciones de salud pública tanto a nivel federal como estatal. En este caso, de manera general, se brindan servicios médicos de Primer Nivel⁶ a la población que no cuenta con derechohabiencia, pudiendo referirla a otros niveles en la medida que el organismo descentralizado firme convenios de colaboración.

XV. Para ello, las instancias encargadas de la asistencia social podrán brindar los servicios de atención a personas que, por sus carencias socio-económicas o por condiciones de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo; la orientación nutricional y la alimentación complementaria a población de escasos recursos y a población de zonas marginadas; la prevención al desamparo o abandono, y la protección a los sujetos que lo padecen.

⁶ Aunque existen otros municipios





XVI. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), implementa a nivel nacional, estatal y municipal políticas compensatorias y asistenciales en materia alimenticia mediante la **Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA)**; esta estrategia busca establecer unas condiciones mínimas para la seguridad alimentaria de la población mexicana en condiciones de vulnerabilidad, ello mediante la implementación de programas alimentarios con esquemas de calidad nutricia, acciones de orientación alimentaria y aseguramiento de la calidad alimentaria y producción de alimentos.

La EIASA está conformada por cuatro programas: a) Desayunos escolares; b) Atención alimentaria a menores de 5 años en riesgo, no escolarizados; c) Asistencia alimentaria a sujetos vulnerables, y d) Asistencia alimentaria a familias en desamparo.

XVII. A través del recorrido anterior, es posible identificar tanto la evolución institucional, así como los objetivos a los que el Sistema Nacional DIF, los SEDIF y SMDIF como instituciones públicas de asistencia social deben dar atención; a pesar de la fragmentación de atribuciones entre los diversos niveles de gobierno, es posible atender de manera eficiente las demandas de la población objetivo de los programas de asistencia social.

Uno de los retos más importantes para el DIF son los cambios y transformaciones, tanto orgánicos como de política pública que favorezcan el tránsito del modelo de asistencia social paternalista y reactivo a uno proactivo y garantista que busque la inclusión y el desarrollo de las personas en situación de vulnerabilidad.

POBLACIÓN OBJETIVO DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES EN MATERIA DE ASISTENCIA SOCIAL

Independientemente del listado que la LAS realiza sobre los sujetos considerados en situación de vulnerabilidad, existen diversas situaciones que pueden volver compleja la identificación de los sujetos a los que deben estar enfocadas las acciones en materia de asistencia social.

De manera general los sujetos de asistencia social y sus respectivas situaciones de vulnerabilidad en que pueden estar inmersos se pueden separar en dos grandes subconjuntos. En SNDIF, para fines prácticos, han clasificado a los sujetos de las políticas y programas de asistencia social en dos conjuntos: 1) **personas**: niñas, niños y adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y adultos mayores y 2) **grupos**: familias, indígenas y comunidades.

Tabla 1) Matriz de sujetos de asistencia social por situación de vulnerabilidad

Sujetos de Asistencia Social	Situaciones de vulnerabilidad	
Personas	1) Estado de abandono o desamparo	11) Víctimas de delitos
Niñas, niños y adolescentes	2) Sujetos a patria potestad o tutela	12) Derechos vulnerados
Jóvenes	3) En periodo de gestación o lactancia	13) Personas con discapacidad





Mujeres	4) En carencia o deficiencia alimentaria	14) Migrantes o repatriados
Hombres	5) Malnutrición	15) Víctimas de conflictos armados o persecución
Adultos Mayores	6) Abuso	16) Afectados por desastres naturales
Grupos	7) Violencia	17) Necesidades básicas insatisfechas
Familias	8) Maltrato	18) Madres o padres solteras(os)
Indígenas	9) En situación de calle	19) Desintegración familiar
Comunidades	10) Personas con adicciones	20) En conflicto con la ley

Fuente: SNDIF (2016) *Sistemas Municipales DIF. Modelo Operativo Institucional*. p.20

LA ASISTENCIA SOCIAL COMO DERECHO

El concepto de la asistencia social es plástico y se deriva, principalmente, del tipo de institución que la brinda; cuando lo hace una iglesia o institución religiosa se le denomina caridad, cuando lo hace el Estado a través de sus instituciones se le denomina asistencia social y cuando lo hace una entidad civil o fundación privada se le denomina filantropía (Blázquez Bonilla, 2017).

Partiendo del punto en el que la **asistencia social se encuentra consagrada como un derecho** en los artículos 3 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) se considera, por ende, que es obligación del Estado el brindar protección y asistencia a las personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad tal, que les es imposible allegarse de los elementos mínimos para asegurar su propia supervivencia.

Por ello, y antes de seguir avanzando es importante señalar las diferencias que existen entre los conceptos de asistencia social y el de bienestar o desarrollo social, de manera que sea posible delimitar el tipo de población objetivo que atienden las instituciones y dependencias encargadas de una a otra.

En el caso de la asistencia social, el Estado mexicano se encuentra con la obligación de intervenir y atender a las personas y grupos en situaciones de carencia extrema y vulneración de sus derechos, por lo que se vuelve necesario realizar acciones para mitigar las carencias, así como procurar y restituir sus derechos hasta que se encuentren en igual condición, con el resto de la población, en el acceso y ejercicio de sus garantías.

De manera particular, son sujetos de la asistencia social las personas vulnerables que suelen encontrarse en alguna de las cohortes demográficas de dependencia económica como los niños, niñas, adolescentes, así como los adultos mayores mismos que, conforme la edad, historia laboral y la constitución familiar pueden encontrarse en una situación de dependencia de algún otro familiar que es económicamente activo y que contribuye a su manutención y sostenimiento.

Asimismo, **existen situaciones físicas, psicosociales y socioeconómicas en las que la dependencia de las personas o grupos se agrava** debido a circunstancias sociales que





eliminan o limitan la capacidad económica y de decisión de los individuos que son el sostén de las personas dependientes, dejando a éstas en situación de vulnerabilidad extrema.

La asistencia social se ha enfocado, desde sus orígenes, a atender a las personas más necesitadas que, por su condición de edad, género o estatus de dependencia presentan carencias importantes que los colocan en condiciones de vulnerabilidad frente a otros individuos, incluso dentro de aquellos grupos que ya se encuentran en desventaja por condiciones de ingresos, mismos que son la población objetivo de las instituciones de bienestar y desarrollo social.

El caso de bienestar o desarrollo social la idea general señala que, son población objetivo de los programas y acciones del Estados, los individuos que presentan una serie de combinaciones de carencias, en el caso mexicano, asociadas a la medición estándar de pobreza establecida por el CONEVAL (2009). Esta medición multidimensional de la pobreza se encuentra integrada por las siguientes dimensiones:

1. Carencia por ingreso corriente per cápita,
2. Carencia por rezago educativo,
3. Carencia por acceso a los servicios de salud,
4. Carencia por acceso a la seguridad social,
5. Carencia por calidad y espacios en la vivienda,
6. Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda,
7. Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad,
8. Grado de cohesión social, y
9. Grado de accesibilidad a carretera pavimentada.

En un principio, hasta antes del 2009, solo se consideraba la medición de la pobreza tomando como punto referencia la variable de los ingresos; sin embargo, con la propuesta de medición multidimensional establecida por el CONEVAL fue posible determinar grados de carencia, ello conforme la interrelación entre las dimensiones propuestas; esta medición más dinámica permite identificar a los individuos, grupos o comunidades que se encuentran con mayores desventajas y así poder focalizar las acciones de las políticas públicas tanto de desarrollo como de asistencia social.

A partir de las **reformas en materia de derechos humanos en 2011 a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)** la política social y la asistencia social se transforman de manera radical; las reformas y adiciones establecieron la necesidad de construir una **nueva cultura de los derechos humanos** a nivel nacional, poniendo en el centro la dignidad de las personas mediante la incorporación de todos los derechos humanos consagrados en los tratados internacionales como derechos constitucionales de las y los mexicanos, estableciendo la obligación de las autoridades de todos los niveles de gobierno en mejorar su acceso, en el seguimiento y vigilancia de las violaciones a dichos derechos y, en su caso, en la búsqueda de la restitución como eje de la nueva acción garantista del Estado mexicano y sus instituciones.





Este cambio implicó el establecimiento de la obligación de las autoridades a guiarse por el **principio jurídico pro persona** mismo que implica que, en situación de violación o vulneración de los derechos de un individuo, éstas deben preferir la norma o la interpretación más favorable a la persona.

En este entorno garantista, se entiende que **todas las personas que sean objetivo de planes o acciones de asistencia social cuentan con las siguientes características:** I) son sujetos de derechos públicos, II) son titulares de derechos, III), son titulares de garantías y, IV) cuentan con capacidad de autonomía.

El cambio a nivel Constitucional implicó que las acciones en materia de asistencia social tenían que adecuarse a efecto de incidir en el diseño y puesta en marcha de un cambio más profundo en las acciones e intervenciones públicas de asistencia social buscando, ante todo, la superación de la condición de vulnerabilidad y la inclusión social total de los individuos.

El reto en materia de diseño de acciones de política pública en materia de asistencia social implica el cambio en el enfoque de la intervención de las autoridades ya que, de origen, éstas no atienden las causas que generan la vulneración de derechos, las desigualdades y la persistencia de la vulnerabilidad de las personas o los grupos, por lo que no se atiende de manera directa el control y mitigación de las mismas.

Por otra parte, son conocidas las opiniones que señalan que las acciones de asistencia social **solo atienden los efectos visibles** de la vulnerabilidad; por lo que, a pesar de los apoyos entregados, las condiciones que dan origen a la exclusión, la vulneración de derechos y desigualdad permanecen, agravando de manera incremental las desventajas de los individuos y comunidades que las padecen.

LA ASISTENCIA SOCIAL COMO MEDIO PARA SUPERAR LA VULNERABILIDAD

Con base a lo anterior, es necesario repensar las acciones en materia de asistencia social que diseña y ejecuta el SMDIF, ajustándolas a los requerimientos en materia de derechos humanos que la reforma ha adicionado a las obligaciones del Estado mexicano; de esta forma, es posible transitar de una visión asistencial con alto enfoque paternalista y paliativo a una que facilite el acceso a los derechos básicos de los individuos en situación de vulnerabilidad, ello mediante la construcción de condiciones que favorezcan su autonomía y libertad favoreciendo la plena inclusión en sus comunidades como individuos activos y significativos en la sociedad del municipio.

Esta visión de la asistencia social implica que es necesario ajustar actividades y estrategias de manera que la intervención pública atienda las causas que generan vulnerabilidad y no solo les efectos visibles de ésta. Ciertamente, no se puede dejar de lado las actividades netamente asistenciales y de apoyo a ciertos individuos que, por sus condiciones sociales, físicas, mentales o por edad sea imposible lograr la plena autonomía, en atención a ellos, es necesario consolidar espacios de atención, tratamiento e inclusión mediante los cuales se dignifique su persona. **La consecución de la autonomía es uno de los puntos más importantes de la asistencia social con enfoque a los derechos humanos.**





A través de la atención integral de las personas y grupos en situación de vulnerabilidad el SMDIF busca que éstos accedan a los medios, tratamientos, insumos, conocimientos y habilidades que les permitan disminuir su dependencia y aumentar su participación en su entorno social y económico. En el caso de las personas que por sus condiciones físicas de salud o por su edad no puedan lograr su autonomía, los adultos mayores y las personas con discapacidades intelectuales o motrices, por ejemplo, la intervención debe estar orientada para mejorar sustancial y sostenidamente su calidad de vida.

Cada uno de las personas y grupos considerados como vulnerables presenta un conjunto de carencias y necesidades distintas; algunas de éstas se agrupan (conforme la interacción dinámica de las dimensiones de carencia) y agravan la situación de vulnerabilidad. Por ello, el diseño de las acciones de asistencia social a nivel municipal a través del SMDIF debe contemplar las necesidades particulares que cada persona o grupo requiere de manera que, conforme lo anteriormente expuesto, la intervención pública permita mitigar y corregir las causas que propician las desigualdades y la exclusión, y no solo los efectos.

Las acciones institucionales municipales en materia de asistencia social deben procurar la dignificación de la persona y el trabajo hacia la obtención de su autonomía, atendiendo siempre los requerimientos de acceso a los derechos básicos de manera que las personas y grupos logren superar el estado de vulnerabilidad. Todas las políticas de asistencia social, así como las de desarrollo social deben ser transitorias.

LA AGENDA 2030 LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) Y LA ASISTENCIA SOCIAL

Los ODS son estrategias guía tomadas de la revisión, evaluación y actualización realizada en 2015 a los *Objetivos del Milenio*. A través de éstos se busca establecer una ruta global, pero de aplicación y seguimiento local, de atención prioritaria a la incidencia de diversos problemas públicos que tienen una fuerte presencia en los países en vías de desarrollo sobre todo en zonas de alta marginación urbana y que afectan, con especial intensidad, a las personas y grupos que presentan alguna vulnerabilidad.

Como parte de las acciones de alineamiento de los objetivos y estrategias definidos como prioritarios dentro de los programas nacionales derivados del SNPD, es necesario identificar cómo se contribuye de manera local al cumplimiento de los ODS, y a las metas particulares que derivan de éstos, mediante la identificación y el seguimiento a las acciones derivadas de las estrategias de implementación de las políticas públicas en materia de asistencia social a nivel nacional y subnacional.

La estrategia de los ODS tiene un amplio enfoque de aplicación a nivel local, incluso más a que nivel nacional por lo que, en el caso del municipio, es importante señalar que a pesar de que en el marco de sus atribuciones Constitucionales, éste se encuentra limitado para incursionar de manera directa en la atención de ciertas dimensiones de carencias conforme señala CONEVAL (por ejemplo en el tema de educación o ciertos servicios de salud), es coadyuvante en la amplificación de los efectos derivados de las intervenciones tanto estatales como federales, sobre todo, en aquellos esfuerzos direccionados a la mitigación





y eliminación de dichas carencias, al ser el nivel de gobierno más próximo a la problemática social.

El SMDIF como organismo descentralizado municipal, cuenta con elementos normativos que le permiten desplegar actividades que en otros ámbitos son de competencia exclusiva de las entidades y de la federación; por ejemplo, aquellas que realiza en el marco de la Ley General de Salud y el Sistema Nacional de Salud; estas son importantes, ya que el SMDIF es la única dependencia a nivel municipal que se encuentra facultada, por norma, para participar de manera directa en la prestación de servicios de salud asistenciales a la población en general y a la que se encuentra en situación de vulnerabilidad en particular.

Cabe destacar que, a pesar de que el SMDIF es la única dependencia municipal que por norma participa del Sistema Nacional de Salud, el presupuesto asignado a la operatividad así como el equipamiento adecuado de las unidades médicas sigue siendo un reto mixto a atenderse entre las autoridades estatales y las municipales; por esto, existen amenazas reales que limitan el alcance de las acciones asistenciales en materia de salud a nivel local, a la vez que se cuenta con espacios de oportunidad alcanzables para la consolidación del SMDIF como el garante local del derecho de acceso a la salud a la población más necesitada.

Asimismo, el SMDIF es la dependencia a través del cual se implementan las acciones de seguridad alimentaria enmarcadas dentro de la EIASA; ello mediante los programas de alimentación familiar y de alimentación infantil; en el marco de esta estrategia, se han consolidado acciones de asistencia social importante y que son distintivas del DIF como sistema; entre ellas destacan: la entrega de los desayunos escolares, en cuya preparación y distribución, en la actualidad, participan los padres de familia de las niñas y niños beneficiados.

Sin embargo, las acciones que buscan brindar apoyos alimentarios a la población vulnerable se han distribuido de una manera poco coordinada entre varias dependencias y programas, tanto estatales como federales, encargados de la atención de la *seguridad alimentaria*, creando duplicidad de acciones y distrayendo recursos y personal de las áreas y organismos que cuentan con experiencia y atribuciones para el mejor desempeño de los planes y programas en materia alimentaria.

Por último, uno de los temas asistenciales distintivos del SMDIF es la protección de las niñas, niños, adolescentes y adultos mayores en situación de maltrato, abandono o calle. Con la Reforma Constitucional del 2011, el enfoque asistencial cambió de manera significativa; éste ya no es solo el de la protección y resguardo, sino uno enfocado a la restitución de derechos, por lo que el cambio debe reflejarse en las formas en las que el Sistema interviene y modifica las condiciones en las que las personas y grupos en situación de vulnerabilidad se encuentran.

Estos cambios se enfocan también en la construcción de equipos multidisciplinarios cuyo objetivo es la atención integral de las personas que sean víctimas o se encuentren en situación de violencia, con especial énfasis en la protección de las niñas, adolescentes, ello





en el marco de la construcción de espacios libres para el desarrollo en equidad de todas las mujeres.

Teniendo como base las atribuciones normativas y las características institucionales antes mencionadas, la selección de las metas específicas de los ODS a los que el SMDIF de Tlalnepantla de Baz contribuye de manera directa a través de las acciones en materia asistencial contenidas en el presente Programa Trienal es la siguiente:

El **Objetivo 1 Fin de la Pobreza**, busca abatir esta condición mediante la promoción del desarrollo económico, éste debe ser inclusivo, con el fin de crear empleos formales y sostenibles en el que las condiciones de acceso y permanencia sean iguales para los hombres y mujeres, adultos mayores y para las personas que cuentan con alguna discapacidad. Las acciones vinculadas a este objetivo son transversales y atienden diversas dimensiones para el desarrollo de las personas y grupos, mismas que buscan mitigar y paulatinamente eliminar las causas y efectos de la pobreza.



Dentro de las metas específicas señaladas en el **ODS 1 Fin de la Pobreza**, las que son de mayor interés para el ámbito operativo asistencial del SMDIF y a las que es necesario alinear las acciones tendientes a mitigar los efectos de la vulnerabilidad y dependencia de los diversos grupos vulnerables en el municipio son las siguientes:

- **1.1** Para 2030, erradicar la pobreza extrema para todas las personas en el mundo, actualmente medida por un ingreso por persona inferior a 1,25 dólares de los Estados Unidos al día.
- **1.2** Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.
- **1.3** Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables.
- **1.4** Para 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos, así como acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de las tierras y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías apropiadas y los servicios financieros, incluida la microfinanciación.





El **Objetivo 2 Hambre Cero** también cuenta con líneas guía importantes para la asistencia social municipal. Si bien muchas de las metas específicas se encuentran direccionadas a potenciar al sector productivo primario, también se integran metas que buscan asegurar la distribución, acceso y calidad nutricia de los alimentos que son requeridos por las poblaciones en situación de pobreza o vulnerabilidad; se incluye el concepto de la *seguridad alimentaria* como eje para el adecuado desarrollo humano y material de las comunidades con el objetivo de lograr la autonomía de las personas dentro de éstas.

En el caso mexicano y, particularmente del entorno urbano municipal de **Tlalnepantla de Baz**, las carencias alimentarias no se encuentran relacionadas a la falta de acceso de alimentos sino a la calidad nutricia de los mismos, esta situación que crea problemas de salud como la prevalencia de la obesidad y de enfermedades relacionadas con ésta en menores y adultos. De manera general, el municipio se encuentra catalogado por el **CONEVAL** como de **Baja Marginación** con un **Índice de Rezago Social (IRS)** de -1.40358 en el lugar 2410 de 2458⁷ municipios a nivel nacional, aunque existen Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB) en las que se pueden identificar comunidades con niveles de **Alta Marginación**.



De las metas propuestas para el **ODS 2 Hambre Cero**, dos son de particular interés para las actividades institucionales de asistencia social del SMDIF como instancia local encargada por normatividad de vigilar y promover la nutrición entre los grupos vulnerables, estas son:

- **2.1** Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año
- **2.2** Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad avanzada.

⁷ Datos de Coneval a diciembre de 2015.





El **Objetivo 3 Salud y Bienestar** también ofrece metas guía para la intervención pública en materia de asistencia social; el área médica es una de las más importantes del SMDIF ya que se encarga de la atención de las personas y grupos que por su condición de dependencia o de informalidad en sus actividades laborales no cuentan con acceso a servicios de seguridad social en materia de salud adecuados a sus necesidades particulares.

La LGS establece los lineamientos de atención médica para las personas identificadas en situación de vulnerabilidad y, entre las poblaciones objetivo y potencial que son objeto de las acciones en materia de salud que brinda el SMDIF, son las personas que presentan alguna condición de discapacidad los que requieren de una atención médica especializada que suele estar fuera del alcance económico de muchas familias.

Los individuos que presentan alguna condición de discapacidad suelen ser considerados doblemente vulnerables, algunos de ellos se encuentran dentro de los grupos considerados dependientes económicamente: niños, niñas y adolescentes o adultos mayores por lo que es indispensable focalizar las acciones de atención especializada y con sentido humano, mismas que buscan de manera puntual disminuir los efectos que la vulnerabilidad tiene sobre los individuos para que éstos accedan a una mejora calidad de vida y a la autonomía social y económica en la medida de lo posible.



Las metas del **ODS 3 Salud y Bienestar** vinculadas al acceso de servicios de salud de calidad establecen una guía para la implementación, conforme a las capacidades locales, de acciones en materia de asistencia social focalizada especialmente a la atención de la salud de la mujer, niñas, niños y adolescentes así como a adultos mayores en situación de abandono o maltrato brindando servicios médicos de Primer Nivel a las personas y grupos vulnerables; entre las metas específicas del ODS 3 destacan, por su importancia operativa para el SMDIF, las siguientes:

- **3.1** Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
- **3.2** Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.





- **3.4** Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
- **3.5** Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
- **3.7** Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

El tema de la atención de enfermedades mentales degenerativas es importante, ya que mucha de la población de adultos mayores que viven en situación de calle presenta alguna enfermedad mental degenerativa, por lo que es importante explorar la posibilidad de atender a este grupo de personas de manera que se pueda restaurar un poco su calidad de vida atendiendo de manera preventiva las necesidades que éstos requieren.

De igual forma, la atención preventiva y de rehabilitación a los individuos que presentan algún tipo de dependencia a sustancias es un espacio que de manera normativa le corresponde, conforme la LAS, al SNDIF y de manera descentralizada y territorial a los SEDIF mediante las acciones coordinadas ejecutadas por los SMDIF; sin embargo, conforme la aparición de nuevas drogas y sustancias ha vuelto más compleja la atención de las personas que presentan algún tipo de adicción y ante los limitados recursos con los que cuenta el SMDIF, es necesaria la creación de alianzas estratégicas que permitan realizar un trabajo conjunto entre los diversos actores sociales y gubernamentales que cuentan con experiencia en la rehabilitación asistencial de las personas adictas, de manera que se pueda brindar atención con el objetivo de lograr su reinserción social.

En el ámbito de salud entre los jóvenes, específicamente a las y los adolescentes entre los 12 y 19 años, el SMDIF brinda atención preventiva en dos ámbitos: 1) prevención, orientación y tratamiento de las adicciones y 2) prevención y orientación en materia de ejercicio responsable de su sexualidad y embarazo en adolescentes.

El municipio de Tlalnepantla de Baz ocupa conforme el informe 2018 del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA)⁸ el último lugar entre las 19 jurisdicciones sanitarias de la entidad en la incidencia, entre los adolescentes de la localidad, de dicho problema; éste evento vital tiene repercusiones serias en los padres jóvenes, mismos que suelen ser dependientes económicos al momento del suceso, por lo que es muy probable que su situación económica y sus oportunidades de desarrollo se ven obstaculizadas por la necesidad de atender la nueva responsabilidad.

El embarazo adolescente es un problema complejo que no puede ser atendido solo desde la perspectiva de la asistencia social, pero es posible trabajar de manera coordinada con otras dependencias, tanto municipales como estatales y nacionales, de manera que se

⁸ Informe en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/460823/Informe2018_GEPEA_Mexico.pdf





pueda mitigar la ocurrencia de estos eventos sobre todo en las zonas marginadas dentro del territorio municipal.

Independientemente que Tlalnepantla de Baz ocupe el último lugar entre las jurisdicciones sanitarias de la entidad en la incidencia de embarazos adolescentes, es importante mantener las acciones preventivas y atender a los casos que se presenten de manera integral, no solo de forma contingente durante el embarazo el parto y el puerperio, sino de manera activa mediante becas y apoyo de manera que las y los adolescentes logren la autonomía.

El **Objetivo 10 Reducción de las Desigualdades** abona de manera puntual metas para cerrar la brecha no solo económica sino social y de desarrollo entre los individuos; esta meta es de vital importancia ya que imbuje en la Asistencia Social un nuevo enfoque que va más allá de la atención paliativa de los efectos de la desigualdad, se busca ante todo mitigarla y eliminarla, atendiendo las fuentes de la misma.

Como se señala en el análisis de las dimensiones de la pobreza, **las desigualdades no solo son económicas** y marcadas por el ingreso, existen otro tipo de desigualdades, sobre todo de acceso a bienes y servicios y en la capacidad de ejercer derechos, estas situaciones agravan la condición de las personas en situación de vulnerabilidad



De las metas del **ODS 10 Reducción de las Desigualdades** tres son las que sirven de guía para las acciones en materia de asistencia social mediante las cuales el SMDIF busca atenuar las fuentes de desigualdad en la población objetivo y potencial en situación de vulnerabilidad dentro del municipio evitando que la desigualdad crezca o permanezca, éstas son:

- **10.2** De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.
- **10.3** Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.





- **10.7** Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas.

De las diversas dimensiones que engloba la desigualdad, a nivel local es posible atender aquellas que afectan de manera institucional a la población vulnerable, sobre todo a aquellos individuos que no cuentan con acceso a servicios de salud básicos; una de las vertientes de atención importantes desde la perspectiva de la asistencia social es la mitigación de las desigualdades económicas de las personas con alguna condición de discapacidad mediante la capacitación para el empleo.

Asimismo, en el SMDIF de Tlalnepantla de Baz, atendiendo los requerimientos para garantizar el acceso a los derechos humanos de todas las personas, se cuenta con un área que atiende a la diversidad sexual y a las diferentes necesidades psicosociales que este grupo requiere, mediante

El último ODS que aporta metas significativas importantes es el **Objetivo 16 Paz, Justicia e Instituciones Sólidas**. Este objetivo se puede dividir en dos bloques: el primero atendiendo las causas que exponen a grupos vulnerables a algún tipo de situación social de violencia y exclusión y el segundo aquel que busca desarrollar y fortalecer las capacidades institucionales del Sistema; el objetivo principal es que el SMDIF pueda atender de mejor forma los nuevos retos y necesidades sociales de los grupos vulnerables del municipio en un entorno de calidad, legalidad, transparencia en el ejercicio de los recursos, innovación y resultados.

En el **primer bloque** se encuentran las metas asociadas a **combatir las situaciones de violación de derechos y violencia**; el SMDIF es un área que se encarga de atender y brindar servicios a una población que es considerada vulnerable y que está expuesta a circunstancias que violan o impiden el ejercicio pleno de los derechos humanos básicos de las mujeres, los niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.

Una de las características más importantes de la población objetivo atendida por el SMDIF es su dependencia, ya sea infantil, senil o aquella derivada de algún tipo de incapacidad; la dependencia significa muchas veces la necesidad de requerir a un intermediario, tutor o representante jurídico, encargado de atender o resolver cualquier necesidad del individuo, el problema surge cuando no existen estos representantes, no se encuentran facultados debido a alguna resolución jurídica o condición propia de vulnerabilidad que les impida ejercer como tales o son ellos mismos los generadores de la violencia en contra de sus dependientes.

Es en estas situaciones el SMDIF se encuentra facultado para restituir los derechos de los individuos vulnerados mediante la intervención directa, en el caso de niñas, niños y adolescentes, y con acompañamiento y asesoría jurídica actuando como un tutor o como el intermediario requerido para hacer valer los derechos de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.





En el **segundo bloque** se incluyen metas tendientes al **desarrollo institucional** mismo que es de vital importancia para el correcto funcionamiento de las organizaciones públicas; éste tiene por objetivo adecuar las condiciones internas de las dependencias de manera que puedan trabajar de manera más eficiente, eficaz y logrando economías en sus presupuestos asignados ejerciéndolos con transparencia y con resultados visibles y medibles.

De igual forma, los cambios organizacionales producto del desarrollo institucional buscan incorporar de mejor manera elementos que tienen por objetivo mejorar las capacidades de gestión, así como el desarrollo propio de la organización pública conforme a las demandas específicas de la ciudadanía.



Entre las transformaciones institucionales necesarias al interior del SMDIF destacan aquellas encaminadas a la innovación, la **mejora regulatoria**, la instrumentación de mecanismos que favorezcan la **transparencia y la rendición de cuentas**, así como aquellas que buscan la inclusión de acciones y perspectivas orientadas a lograr la **equidad de género en el diseño de las intervenciones públicas del Sistema**.

Por ello el **Objetivo 16 Paz, Justicia e Instituciones Sólidas** incluye las siguientes metas que son guías para el doble propósito del objetivo:

Bloque de Justicia

- **16.1** Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.
- **16.2** Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.
- **16.3** Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos.
- **16.9** De aquí a 2030, proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, en particular mediante el registro de nacimientos.

Bloque de Desarrollo Institucional

- **16.5** Reducir considerablemente la corrupción y el soborno en todas sus formas.





Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021



- **16.6** Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.
- **16.7** Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.
- **16.10** Garantizar el acceso público a la información y proteger las libertades fundamentales, de conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales.

Con la reforma constitucional en materia de derechos humanos del 2011 una parte importante de las acciones del SMDIF pasaron de la asistencia social a la de protección integral o garantista, sobre todo en los derechos de la infancia, colocando a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes como uno de los instrumentos más importantes en la vigilancia y resguardo del **interés superior de la infancia**.





DIAGNÓSTICO MUNICIPAL EN MATERIA DE ASISTENCIA SOCIAL

A.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO

HISTORIA⁹

El territorio que hoy ocupa el municipio de Tlalnepantla de Baz estuvo poblado desde épocas remotas por grupos nómadas de cazadores y recolectores; a partir del siglo XIII se tiene el registro de la ocupación del territorio por grupos chichimecas que migraron hacia la Cuenca de México, liderados por el jefe tribal Xólotl.

Esta migración de los grupos chichimecas desde el Bajío hacia el centro del país tuvo una gran repercusión en la conformación y desarrollo de las culturas y grupos políticos de la Cuenca de México; Xólotl tomó como residencia el cerro y las cuevas de Tenayuca, sitio dentro de los límites territoriales del municipio actual.

En Tenayuca, según el *Códice Xólotl*, inició el linaje los soberanos de Texcoco narrando en un periodo que va de los años 1068 a 1429 la conformación de los asentamientos de la ciudad de Texcoco, Huexotla Cohuatepec, Cuautitlán y Tenochtitlán; también, se describe la historia de los soberanos texcocanos iniciando con el propio Xólotl, su hijo Nopaltzin, Tlotzin, Quinatzin, Techotlatzin, Ixtlilxochitl hasta llegar a Nezahualcóyotl.

Conforme se narra en el Códice, a partir del asentamiento definitivo de los chichimecas en Tenayuca comenzó un gradual procesos de transformación de éstos, cuya cultura y tecnología se encontraban poco desarrolladas hacia formas de vida sedentaria enfocadas en la agricultura; el proceso migratorio trajo a la Cuenca de México, de manera subsecuente, a más grupos provenientes del norte, destacando en orden cronológico a los siguientes: otomíes, culhuas, cuitlahuacas, mixquicas, xochimilcas, chalcas, tepanecas, acolhuas y por último a los mexicas.

Xólotl creó alianzas de sangre con los grupos recién llegados la cuenca mediante la entrega en matrimonio de hijas suyas; así, la historia del Códice señala que de Tenayuca partieron con la venia de Xólotl los jefes y los grupos que posteriormente ocuparían la zona lacustre de la Cuenca de México conformando los centros de poder político y militar que se desarrollarían a lo largo de los dos siglos siguientes, destacando la creación de los señoríos de Azcapotzalco, Xaltocán y Cohuatlichan.

Dentro del municipio se reconoce la presencia de un grupo otomí que ocupó lo que anteriormente se denominaba como Teocalhueyacan, San Andrés en la actualidad remontándose su llegada a dicho lugar al año 1220; dicho grupo de otomíes era particular, ya que se encontraba rodeado de pueblos nahuas al momento de la conquista.

⁹ Parte importante de la presente sección tiene su origen en el libro *Tlalnepantla, una región en la historia* (1994) H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, México.





Tradicionalmente los pueblos otomíes eran considerados como inferiores o menos desarrollados, por lo que se les relegaba dentro de la jerarquía social de los mexicas.

Con el triunfo de la Tripe Alianza en año 1428, conformada por México-Tenochtitlán, Texcoco y Tlacopan, los pueblos anteriormente sometidos por el señorío de Azcapotzalco pasaron a ser tributarios del señor de Tenochtitlán, el más fuerte de los tres; entre los asentamientos que pasaron a quedar bajo la influencia directa de los mexicas se contaron el del Tenayuca y el de Teocahueyacán.

Imagen 1) Códice Xólotl (Detalle)



Fuente: Códice Xólotl, Lámina 01/10, Fondo Mexicano, Biblioteca Nacional de París.

Por las fechas del 2 de julio del año 1520, después de las acciones de los conquistadores españoles en el Templo Mayor de Tenochtitlán, las fuerzas de éstos se retiraron apresuradamente de la ciudad con el objetivo de regresar a Tlaxcala y reagruparse; conforme quedó señalado en el *Códice Florentino*, Otoncóatl, señor de los otomíes de Teocahueyacán, le brindó apoyo, alimentos y sitio de descanso a Hernán Cortés y a sus huestes. El apoyo de los otomíes no era fortuito, conforme lo expresaron a los conquistadores, los habitantes de Teocahueyacán odiaban a los opresores mexicas e hicieron todo lo que estaba en su poder para consumir su ruina.

Después de su partida hacia Tlaxcala las huestes de los conquistadores y sus aliados indígenas libraron una decisiva batalla contra las fuerzas de los mexicas: la batalla de Otumba, que sucedió el 14 de julio de 1520 y a la que los españoles llegaron renovados gracias al apoyo brindado por los otomíes de Teocahueyacán.





Con la conquista se estableció una nueva forma de organización política y social; en el caso de Teocalhueyacán y de Tenayuca éstas quedaron sometidas al régimen de la encomienda quedando la primera en manos de Alonso de Estrada, tesorero real que se convirtió en 1526 en teniente gobernador de la Ciudad de México, éste heredó la encomienda tras su fallecimiento a su esposa Doña Marina de la Caballería en el año de 1530.

Tenayuca, por su parte, fue entregada en encomienda a Cristóbal Flores, conquistador que participó con Cortés en el asedio naval de Tenochtitlán capitaneando uno de los doce bergantines que participaron en el mismo. Flores falleció en 1532 y su encomienda pasó a manos de la Corona; cinco años después en 1537 el Virrey Antonio de Mendoza entregó la encomienda al español Juan Alonso de Sosa, pero la unió con la parcialidad de Cuauhtepec pasando a denominarse como la encomienda de Tenayuca-Cuauhtepec.

La institución de la encomienda permaneció en Teocalhueyacán hasta el año de 1653, tiempo en el que ya se le conocía como Tlalnepantla y la de Tenayuca-Cuauhtepec hasta el año de 1570. A partir de estas fechas, los ingresos y las rentas por el trabajo en dichos asentamientos pasaron a manos de la Corona.

Como parte de las acciones administrativas del gobierno español, se subdividieron las regiones conquistadas asignándose la categoría de “cabeceras” a las localidades que en el periodo previo a la conquista, habían contado con un *tlatoani* que se encargaba de la recolección de los tributos. En el caso del municipio se contó de manera excepcional con tres cabeceras: las de Teocalhueyacán y Tenayuca-Cuauhtepec como sedes de las encomiendas y la de Tlalnepantla como fundación misionera de los franciscanos.

La importancia de las cabeceras se indicaba por la presencia y asiento del gobierno civil español, de la nobleza indígena y de las funciones administrativas y tributarias; con el paso del tiempo la cabecera de Tlalnepantla fue superando en importancia a las de las encomiendas, opacándolas completamente a finales del siglo XVIII. Uno de los puntos clave a través del cual se puede explicar la preponderancia de esta cabecera, fue la fundación por parte de los franciscanos de la misión-escuela-convento de Corpus Christi entre los años de 1554 y 1557.

Con el advenimiento del siglo XIX y el estallido de la Revolución de Independencia, la población y el territorio de Tlalnepantla tuvieron una participación más bien marginal. Con la consumación de la independencia en 1821 y el subsecuente proceso de formación de una nueva forma de gobierno el territorio del municipio tuvo significativas modificaciones conforme los vaivenes entre las formas federales y centralistas de gobierno se sucedían en la capital del país.

Así, en 1824 con la promulgación de la constitución federalista, se dividió al país en 19 estados y cinco territorios, creándose el Estado de México cuya capital quedó, en primera instancia en la ciudad de Texcoco, para pasar de ahí a Tlalpan y posterior y definitivamente a la ciudad de Toluca.

Un año después de la promulgación de la constitución federalista, en 1825, el gobernador Melchor Múzquiz decretó que Tlalnepantla pasaría a ser cabeza de partido dentro de la





prefectura de México, por lo que ya no dependería como lo había hecho durante prácticamente todo el virreinato, de la ciudad de Tacuba. Como cabeza de partido quedaron bajo su jurisdicción las autoridades de los ayuntamientos establecidos en Tlalnepantla, Tultitlán, Acapulzalongo, Jilotzingo, Huixquilucan y Naucalpan.

Ahora bien, con el advenimiento del orden centralista en 1833 el Estado de México dejó de existir quedando en su sitio el que se denominaría como Departamento de México, éste absorbió en su territorio al extinto Distrito Federal por lo que la capital del departamento pasó de Toluca a la Ciudad de México; dentro de estos cambios Tlalnepantla quedó adscrito al distrito de Cuautitlán, que era uno de los 13 en los que se dividió el departamento.

Durante la Guerra de Invasión Norteamericana en 1848, ya habiendo retornado a una forma federal de gobierno, el gobernador del estado Francisco Modesto de Olaguíbel se encargó de organizar la defensa en la entidad organizando guerrillas y apoyando al ejército de Antonio López de Santa Anna. Durante este periodo, se encontraba como prefecto de Tlalnepantla Ignacio Comonfort, destacado liberal que posteriormente ocuparía de manera interina la presidencia de la república de 1855 a 1857 y de manera constitucional de 1857 a 1958, siendo su primer periodo como interino el preludio a la Guerra de Reforma.

Como parte de las acciones de reestructuración política y administrativa durante el periodo de la República Restaurada, Tlalnepantla pasó en 1861 a ser uno de los 27 distritos en los que se subdividió el Estado de México. Cada distrito estaría gobernado por un Jefe Político, por lo que Tlalnepantla pasó a ser cabecera de distrito y, conforme decreto, todas las cabeceras adquirieron el rango de Villas adicionándoles el nombre de algún prócer de la patria; así se le asignó el nombre de Tlalnepantla de Galeana, mismo que cambiaría, por decreto, el 31 de agosto de 1874 pasándose a denominar Tlalnepantla de Comonfort.

En su calidad de cabecera de distrito, Tlalnepantla contaba con 6 municipalidad entre las que se encontraba: Huixquilucan, Naucalpan, Santa Ana Jilotzingo, Monte Alto, Monte Bajo y Ecatepec de Morelos. En 1898, durante el gobierno del general Don Porfirio Díaz Mori se decretó la necesidad de modificar los límites territoriales del Estado de México y el Distrito Federal, como parte del trabajo de estudio y propuesta de dichas modificaciones el 28 de julio de 1899 se decretó la ampliación hacia el norte del Distrito Federal, segregándose para dicho efecto los pueblos de Cuauhtepic y Santiaguito de la municipalidad de Tlalnepantla, mismos que pasaron a depender de la municipalidad de Guadalupe Hidalgo (la actual alcaldía de Gustavo A. Madero), cediéndosele al municipio de Tlalnepantla, por el poniente, el barrio de Xocoyahualco.

Con dicha modificación territorial, el municipio quedó dividido en dos secciones: una poniente, en la que se encontraba la cabecera municipal y una oriente, en la que destacaba la presencia de los pueblos de San Juan Ixhuatepec y San Isidro Ixhuatepec.

Con el advenimiento del siglo XX, Tlalnepantla era una región bastante desarrollada en comparación del resto del Estado de México; en 1888 se construyó el Ferrocarril Nacional, cuyas líneas férreas atravesaban el Distrito de Tlalnepantla, contando con estaciones en La Lechería, San Pedro Barrientos y Tlalnepantla.





Durante la Revolución Mexicana, el Estado de México se mantuvo bastante marginado de las acciones bélicas, llegando de manera tardía como parte del avance hacia el centro de los movimientos revolucionarios del norte del país y, con una baja intensidad, aquellos que en el sur de la entidad siguieron los pasos del zapatismo. En general, la población del distrito se mantuvo al margen del conflicto, estando Tlalnepantla más como un escenario de batallas entre el Ejército Constitucionalista y facciones zapatistas cuyas actividades perduraron más allá de 1915.

A su paso por el municipio el 15 de agosto de 1914, Venustiano Carranza nombró presidente municipal al también médico Emilio Cárdenas Márquez; previamente, durante el periodo en el que las fuerzas zapatistas ocuparon por 10 meses la ciudad de Toluca, estuvo al frente del gobierno municipal Gustavo Baz Prada, que en ese momento era un joven pasante de la carrera de medicina. Concluido el periodo del conflicto armado revolucionario Tlalnepantla se constituyó como un municipio, ello conforme la normativa establecida en el artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) de 1917.

El 11 de septiembre del 1948 mediante el Decreto Número 28 de la XXXVII Legislatura local, se elevó la categoría política de la cabecera de Tlalnepantla de Villa a Ciudad, el cambio fue reconocido por el gobernador del estado el Ing. Alfredo del Mazo Vélez y aplicado oficialmente en el municipio dos días después el 13 de septiembre. El cambio de categoría tuvo su origen en las transformaciones sociales y económicas que implicaron un progresivo aumento de la población, así como el cambio de vocación económica del municipio de uno rural a uno enfocado en la industria de la transformación en el marco económico industrial de la Ciudad de México.

En 1978 mediante el Decreto Número 30 de la XLVII Legislatura local, se cambió el epónimo de la localidad, abandonando el “de Comonfort”, que había ostentado 104 años desde 1874, a “de Baz” por lo que, desde ese año, se identifica al municipio de manera oficial como Tlalnepantla de Baz.

LOCALIZACIÓN Y EXTENSIÓN TERRITORIAL DEL MUNICIPIO

Tlalnepantla de Baz es uno de los 125 municipios que integran el Estado de México. El municipio se encuentra dividido en dos territorios no continuos, conocidos de manera genérica por autoridades y pobladores como Zona Poniente y Zona Oriente. Las dos secciones del municipio se encuentran separadas por el extremo norte de la alcaldía de Gustavo A. Madero de la Ciudad de México.

COORDENADAS MÍNIMAS Y MÁXIMAS DEL MUNICIPIO		
Longitud	Latitud	Altitud
Mínima 99°42'03" Máxima 99°15'36"	Mínima 19°29'55" Máxima 19°35'45"	2,249 (Metros sobre el nivel del mar)

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Baz 2019-2021, p. 41.

El municipio tiene una extensión total de 83.7 kilómetros cuadrados, contando la Zona Poniente con 62.3 kilómetros cuadrados y la Zona Oriente con 21.4 kilómetros cuadrados

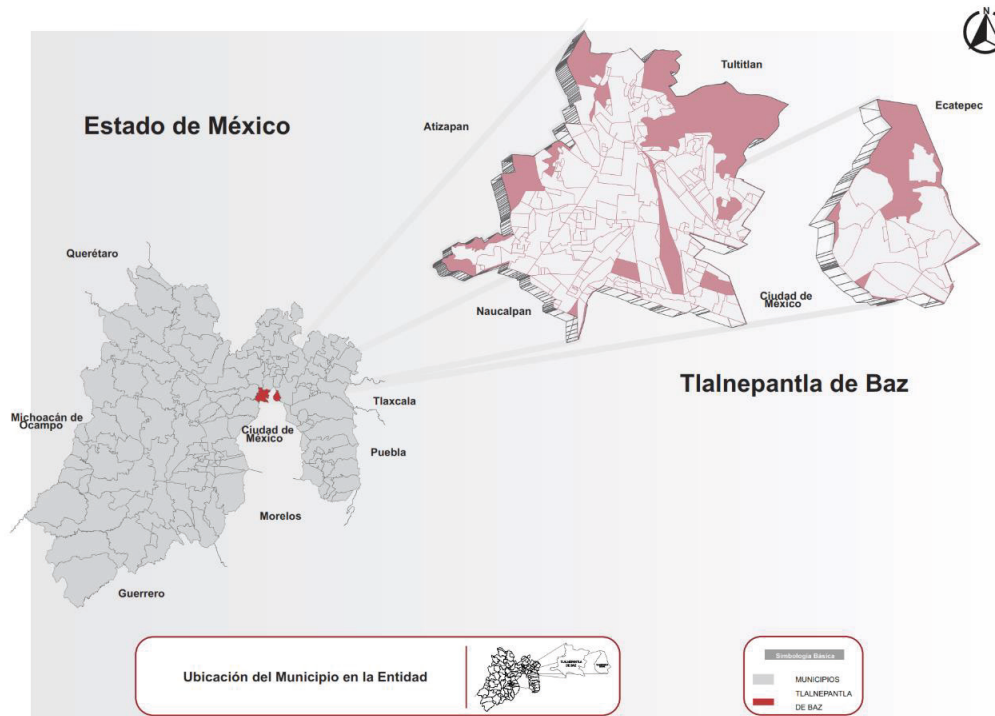




representando el 73.7 por ciento y el 23.3 por ciento, respectivamente, del territorio municipal.

El espacio territorial del municipio de Tlalnepantla de Baz forma parte del Valle Cuautitlán- Texcoco, encontrándose al centro-noroeste del Estado de México y al norponiente de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM), todo ello dentro de la macrorregión del Altiplano del Anáhuac. Cada una de sus secciones territoriales cuenta con las siguientes colindancias político-administrativas:

Mapa 1 Ubicación del municipio de Tlalnepantla de Baz en el entorno estatal



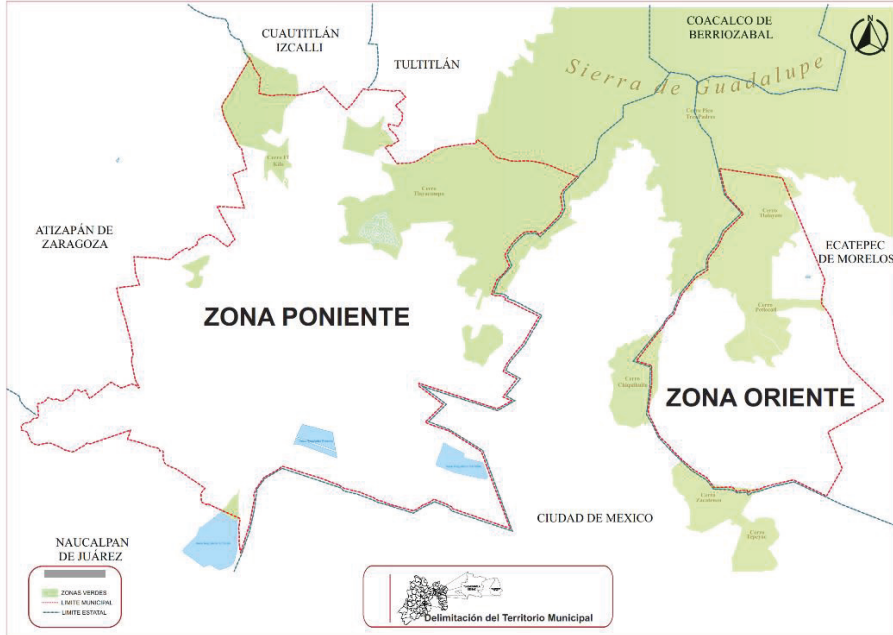
Fuente: Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Baz 2019-2021, p.42

- En Zona Poniente limita con los municipios de Atizapán de Zaragoza al oeste; al norte con Cuautitlán Izcalli y Tultitlán; al sur con Naucalpan de Juárez; y al este con las alcaldías de Gustavo A. Madero y Azcapotzalco en la Ciudad de México.
- En Zona Oriente limita, al noroeste, con el municipio de Ecatepec de Morelos y al suroeste con la alcaldía de Gustavo A. Madero.





Mapa 2 Secciones territoriales del Municipio de Tlalnepantla de Baz



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Baz 2019-2021, p.42.

EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA DEL MUNICIPIO¹⁰

Durante la segunda mitad del siglo XX la dinámica demográfica del municipio de Tlalnepantla de Baz ha seguido el patrón nacional de estabilización en el marco de la denominada transición demográfica, ampliamente observable en las zonas urbanas del país.

A partir de la década de 1970 y con la efectiva aplicación en el territorio municipal de las políticas poblacionales enfocadas a fortalecer la planificación familiar y reducir el número de hijos por mujer, se logró coadyuvar a la estrategia que buscó normalizar del patrón de crecimiento demográfico a nivel nacional.

¹⁰ Información y cifras del *Programa Municipal de Población de Tlalnepantla de Baz, 2016-2018*, pp. 25-29.





A nivel municipal Tlalnepantla de Baz pasó de una Tasa Global de Crecimiento (TGC) de 6.8% en las décadas de 1960 y 1970 a una del -1.07% para el 2010. El decrecimiento poblacional es una situación demográfica que se espera se mantenga en la década de 2020 a 2030.

El municipio contaba, según el último *Censo de Población y Vivienda* del INEGI del año 2010, con 664 mil 225 habitantes, de los cuales 321 mil 747 son hombres (48%) y 342 mil 478 (52%) son mujeres. La *Encuesta Intercensal de 2015* señala que el municipio cuenta con una población estimada de 700 mil 734 habitantes, de los cuales 337 mil 076 son hombres (48%) y 363 mil 658 son mujeres (52%); sin embargo, estos datos demográficos indican una menor población a la registrada en el año censal del 2000, fecha en el que el censo registró una población total de 721 mil 415 habitantes en el municipio.

El dato anterior señala que en el transcurso de la década que va del 2000-2010, la población del municipio decreció cerca de 57 mil 190 habitantes, ello representó una disminución de la población local del año 2000 al 2010 cercano al -7.9%.

Esta cifra es significativa si se toman en consideración los criterios de asignación de categoría política a las localidades establecida en el catálogo del Sistema Urbano Nacional (SUN) en el que se cataloga como –urbanas- a las localidades geoestadísticas que se encuentran entre alguno de los dos intervalos: el primero, como Centros Urbanos, a las localidades cuya población va de los 15 mil a los 50 mil habitantes y el segundo, como Ciudades, a aquellas con una población mayor a los 50 mil habitantes pero menor a 100 mil.¹¹

El municipio tuvo un crecimiento neto cercano al 112% debido principalmente a los fenómenos de crecimiento social vinculados a la migración interestatal y posteriormente a su propio crecimiento natural con índices cercanos a los 6.8 hijos por mujer a mediados de la década de 1970, cifra similar a la presentada en el Estado de México en las mismas fechas, cuyo índice de crecimiento local rondaba los 7.5 hijos por mujer.

Una variable importante a considerar dentro del potencial crecimiento demográfico del municipio en la siguiente década es la implementación del Plan Parcial de Desarrollo Urbano del Centro Urbano Regional de Tlalnepantla de Baz¹², emitido en 2013, en el que se señala como objetivo general 5 el de: *Incrementar la densidad urbana y áreas de esparcimiento* mediante los siguientes objetivos específicos:

¹¹ *Sistema Urbano Nacional 2018*, SEGOB, CONAPO, SEDATU, México, 2018, p. 25. Documento en línea en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/400771/SUN_2018.pdf Revisado 15/01/2019.

¹² H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, (2013) *Plan Parcial de Desarrollo Urbano del Centro Urbano Regional de Tlalnepantla de Baz*, Documento en línea en: http://seduv.edomexico.gob.mx/dgau/planes_parciales/tlalnepantla/pmdu-tlane.pdf





- Diversificar las densidades urbanas por zonas.
- Regular las alturas de los inmuebles según la zona donde se localicen.
- Implementar un programa de transferencia de potencialidades.¹³

De seguirse el escenario de densificación, tan solo en la zona de implementación del Plan Parcial se pasará de 13 mil 652 habitantes en 2013 a 17 mil 787 habitantes.

Tabla 2) Proyección del crecimiento poblacional en Tlalnepantla de Baz 2010-2030.

Tlalnepantla de Baz	Grupos de Edad	2010	2015	2020	2025	2030
Principales grupos de edad.	0-14	161 732	161 710	166 161	171 419	164 973
	15-29	170 707	164 293	158 978	152 230	157 774
	30-44	160 165	158 610	160 167	161 794	161 038
	45-64	135 702	152 636	170 191	184 330	193 821
	65+	53 254	63 709	76 263	90 644	106 784
	Total	681 560 ^{a/}	700 958	731 760	760 417	784 390

Fuente: INEGI y CONAPO, México en Cifras, Proyecciones de la Población 2010-2050 en Programa Municipal de Población de Tlalnepantla de Baz 2016-2018, p.29

a/ La cifra total es la que aparece en las tablas de Datos Abiertos del INEGI; de manera particular no se explica la diferencia entre los estimados de la base de datos y el dato general de población proporcionado por el Censo de Población y Vivienda 2010 para el total de la población municipal que es de 664,225 y que constituye una diferencia de 17,335 individuos.

Por otra parte, conforme lo señalado en la tabla 2, es posible obtener una primera impresión de la dinámica demográfica en el municipio que, como ya se mencionó anteriormente, presenta un una Tasa de Crecimiento Medio Anual Poblacional (TCMAP), natural y social, para el Censo del 2010 de -1.07%.

Esta cifra refleja en parte el fenómeno de la disminución de la población local, por un lado el promedio de la Tasa de Global de Fecundidad (TGF) que para el periodo de 2000 al 2018 es de 1.53 hijos por mujer; este ritmo de crecimiento natural de la población no permite la denominada sustitución intergeneracional¹⁴, aunado a lo anterior el crecimiento global es negativo debido principalmente al decrecimiento social generado por los movimientos migratorios intrarregionales, principalmente dentro de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM).

En la actualidad, según la Encuesta Intercensal 2015, el municipio cuenta con un total de 700 mil 734 habitantes y presentando una Tasa de Crecimiento Medio Anual (TCMA) de -0.8% para el periodo del 2000 al 2010; sin embargo, el Instituto Nacional de Estadística y

¹³ Idem, p. 43.

¹⁴ También conocida como Reemplazo generacional o Fecundidad de reemplazo. Este fenómeno se produce cuando un contingente demográfico es capaz de reemplazar a todos sus miembros mediante su crecimiento vegetativo, es decir, mediante el balance de nacimientos-fallecimientos.





Geografía (INEGI) en conjunto con el Consejo Nacional de Población (CONAPO) ha realizado una proyección estimada de crecimiento de la población municipal, en ésta se prevé una progresiva recuperación demográfica local con un crecimiento positivo total estimado cercano a los 784,390 habitantes en la localidad para el año 2030.

Tabla 3) Proyección del crecimiento de los grupos de edad según sexo en Tlalnepantla de Baz 2010-2030.

Tlalnepantla de Baz		2010		2020		2030	
Principales grupos de edad.	Grupos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	0-14	82 723	79 009	85 397	80 764	84 593	80 380
	15-29	84 901	85 806	80 789	78 188	80 654	77 120
	30-44	76 377	83 788	77 456	82 711	79 632	81 406
	45-64	62 638	73 064	79 053	91 139	91 012	102 809
	65+	23 570	29 684	33 119	43 145	46 171	60 612
	Total^{a/}	330 209	351 351	355 814	375 946	382 063	402 328

Fuente: INEGI y CONAPO, *México en Cifras, Proyecciones de la Población 2010-2050 en Programa Municipal de Población de Tlalnepantla de Baz 2016-2018*, p.31.

a/ Los datos del total para la proyección del año 2010 no son coincidentes con los datos aportados por del Censo de Población y Vivienda del 2010 que para el volumen de hombres en el municipio dio un total de 321,747 y para las mujeres 342,478

MIGRACIÓN

El fenómeno migratorio o crecimiento o decrecimiento social de la población local, presenta una dinámica específica en Tlalnepantla de Baz marcado por características particulares conforme su situación urbana y metropolitana; la mayor parte de los movimientos migratorios que se presentan en el municipio son de carácter interurbano o interestatal caracterizados por la permanencia de las personas y sus familias dentro de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM); en el ámbito internacional ha aumentado la presencia, sin datos certeros, de individuos de nacionalidades centroamericanas así como de las Antillas y el Caribe, específicamente de Haití.¹⁵

Los datos censales emitidos por el INEGI disponibles no arrojan información más precisa sobre la dinámica de la movilidad de las personas, muchos de los individuos que durante la encuesta censal se identifican dentro de la categoría de los no nacidos en el municipio, pero residentes en él, son personas que llevan bastante tiempo viviendo en la localidad y que

¹⁵ No existe un dato certero sobre el número de individuos de dichas nacionalidades que se encuentran deambulando por el territorio del municipio, sobre todo en los cruces vehiculares. La CNDH emitió un informe sobre *Migrantes Haitianos y centroamericanos en Tijuana, Baja California, 2016-2017. Políticas Gubernamentales y Sociedad Civil*, en donde se detallan muchas de las causas de los movimientos migratorios de personas de dichas nacionalidades. El documento permite identificar, con su debida distancia, las similitudes que enfrenta el municipio de Tijuana con la presencia de estos grupos de migrantes internacionales.





llegaron en décadas pasadas (1950-1980) pero que según su lugar de nacimiento y residencia son considerados migrantes.

Tabla 4) Intensidad Migratoria Intermunicipal de Tlalnepantla de Baz 2010

Inmigrantes recientes intermunicipales	Emigrantes recientes intermunicipales	Saldo neto migratorio	Tasa Neta de Migración
35,062	72,591	-37,529	-11.3

Fuente: CONAPO (2010) *Indicadores sociodemográficos de los municipios que integran las zonas metropolitanas*, en Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Baz, 2019-2021, p. 59.

Conforme el *Prontuario de migración interna*¹⁶ elaborado por CONAPO, el municipio de Tlalnepantla de Baz se considera dentro de las localidades con una expulsión elevada de población, encontrándose los flujos migratorios en las localidades que se encuentran al norte de la ZMCM destacando con una atracción elevada de población los municipios de Tizayuca, Ayapango, Acolman, Tecámac y Huehuetoca.

La progresiva expulsión de habitantes en el municipio se ha dado en un lapso de tiempo corto y no es atribuible a morbilidad o mortalidad, por lo que la migración intraurbana e intermunicipal parece ser el fenómeno demográfico social que más puede auxiliarnos a explicar la disminución.

De momento no se cuenta con algún estudio específico que recoja o describa de manera exhaustiva variables que permitan explicar de manera más precisa el fenómeno del despoblamiento a nivel municipal; lo cierto es que, Tlalnepantla de Baz, parece seguir el proceso demográfico de varias de las alcaldías de la Ciudad de México como la Cuauhtémoc, Venustiano Carranza, Miguel Hidalgo y Benito Juárez, la vieja Ciudad Central, y más recientemente Gustavo A. Madero y Azcapotzalco en materia de dispersión de su población, situación probablemente atribuida a la movilidad de ésta en relación con los fenómenos económicos y de uso y accesibilidad de suelo urbano para la vivienda en la región metropolitana.¹⁷

DISTRIBUCIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA DEL MUNICIPIO

Conforme lo establecido en el Bando Municipal 2019, para el cumplimiento de sus funciones gubernamentales, políticas y administrativas del territorio Tlalnepantla de Baz se encuentra conformada por 4 delegaciones, 14 sectores y 265 comunidades. Las 265 comunidades se conforman por: 96 colonias, 71 fraccionamientos, 63 unidades habitacionales y 16 fraccionamientos industriales.

¹⁶ SEGOB-CONAPO (2014) *Prontuario de Migración Interna*. p. 46. Documento en línea en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2048/1/images/Prontuario_Migracion_Interna_2013\(1\).pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2048/1/images/Prontuario_Migracion_Interna_2013(1).pdf)

¹⁷ *Programa Municipal de Población de Tlalnepantla de Baz 2016-2018*, p. 28.





De igual forma, y con el objeto de focalizar los programas sociales tanto a nivel federal, estatal y municipal, en Tlalnepantla de Baz el CONEVAL y el INEGI delimitaron un total de 204 AGEB Urbanas¹⁸ distribuidas en los 83.7 km² del territorio municipal.

Independientemente de la medición de variables relacionadas con la pobreza que el CONEVAL e INEGI realizan para cada unidad geostatística, conforme la operación del Sistema se han identificado personas y grupos en situación de vulnerabilidad y marginación fuera de las AGEB etiquetadas como de rezago social alto y muy alto, especialmente adultos mayores y personas con discapacidad.

Por esto, es necesario realizar un barrido o censo local que permita a la autoridad municipal identificar a los individuos que se encuentran en situación de vulnerabilidad o carencias y que residen en AGEB etiquetadas como de rezago muy bajo, bajo o medio y que, de común, quedan fuera de los programas de asistencia social.

Tabla 5) Conformación de las Zonas de Atención Prioritaria (ZAP) de Tlalnepantla de Baz, conforme el decreto del 28/12/2018

Clave del municipio	Clave de localidad	Municipio	Localidad	AGEB
15104	151040001	Tlalnepantla de Baz	Tlalnepantla	1137, 1141, 1156, 1175, 118A, 1194, 1226, 1230, 1245, 125A, 1279, 1283, 1300, 1315, 1334, 1353, 1368, 1372, 1565, 1584, 1616, 1654, 1669, 1673, 171A, 1724, 1902, 1917, 1921, 207A, 2099, 2101, 2154, 2169, 2351
15104	151040105	Tlalnepantla de Baz	Puerto Escondido (Tepeolulco Puerto Escondido)	2277, 2281, 2313, 2328

Fuente: Decreto por el que se formula la *Declaratoria de las Zonas de Atención Prioritaria para el año 2019*, publicado en el DOF el 28/12/2018. Documento en línea en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5547481&fecha=28/12/2018

REGIONALIZACIÓN.

Conforme lo señalado por el *Dictamen de la Revisión Regional* emitido por la Secretaría de Finanzas, a través del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de México

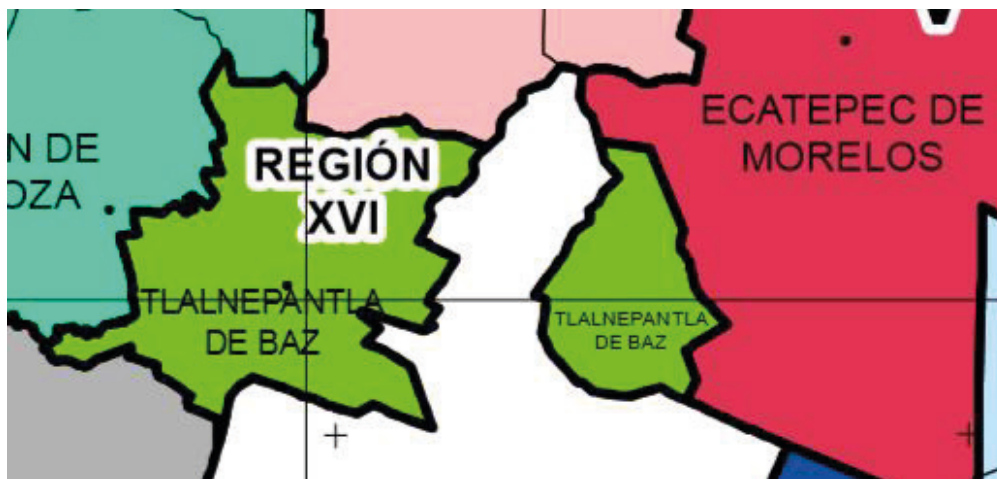
¹⁸ En Tlalnepantla de Baz, la totalidad de las AGEB son urbanas según el *Catálogo Único de Claves de Áreas Geostatísticas Estatales, Municipales y Localidades* del INEGI.





(COPLADEM) y el Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México (IGECEM) para la regionalización vigente de la entidad federativa para el periodo 2017-2023 Tlalnepantla de Baz el municipio se encuentra al noroeste del Estado de México, en la porción septentrional de la Cuenca del Valle de México y al norte de la Ciudad de México; el municipio conforma la Región XVI siendo el único dentro de dicha región.

Mapa 3) Tlalnepantla de Baz en la regionalización estatal 2017-2023 (Detalle)



Fuente: Secretaría de Finanzas GEM –IGECEM (2018) *Mapa de Regionalización oficial 2017-2023*.





A.2. DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO MUNICIPAL POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO CON ENFOQUE DE ASISTENCIA SOCIAL

El perfil de atención en materia de asistencia social del municipio de Tlalnepantla de Baz es mixto y se encuentra territorialmente definido, siendo la Zona Oriente del municipio en la que se concentran las ZAP así como las AGEB de alta marginación. Por esto, mucha de la infraestructura del SMDIF se encuentra concentrada en esta sección del territorio del municipio, ello sin descuidar los asentamientos que se encuentran en la Zona Poniente y que también requieren de servicios asistenciales.

Un elemento importante para analizar el grado de desarrollo socioeconómico del municipio es el Índice de Desarrollo Humano (IDH), instrumento compuesto de medición diseñado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) cuyo objetivo principal es el de conocer el grado de desarrollo de las comunidades. El concepto de desarrollo humano incluye aspectos que permiten identificar condiciones que permiten a una persona a cumplir con todas las necesidades básicas para lograr una buena calidad de vida, centrándose en las variables de salud, educación, empleo, e ingresos.

El municipio de Tlalnepantla de Baz, conforme el último cálculo de 2014, cuenta con un IDH de 0.795, ubicándose en el sexto lugar a nivel Estado de México entre los municipios con un mayor IDH. El municipio presenta, conforme lo señalado en la tabla 6, con índices municipales de 0.772 en educación, 0.754 en ingresos y 0.864 en salud.

Tabla 6) Información sobre el Índice de Desarrollo Humano (IDH) de Tlalnepantla de Baz, 2014

Municipio	Años promedio de escolaridad	Ingreso Per Cápita anual (Dólares PCC)	Tasa de Mortalidad Infantil	Índice de Educación	Índice de Ingreso.	Índice de Salud	Valor del índice de Desarrollo Humano (IDH)
Tlalnepantla de Baz	9.958	\$19,341.245	13.014	0.772	0.754	0.864	0.795

Fuente: PNUD (2014) Índice de Desarrollo Humano Municipal en México. Nueva Metodología. En Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Baz 2019-2021, pp. 83-84.

Con base en los datos señalados en el IDH para el municipio de Tlalnepantla de Baz, es posible identificar que el índice en materia de salud es el más elevado de entre los tres, este punto es importante porque ello implica que en este rubro se ha tenido un avance importante impulsado por las diversas instituciones de salud, públicas y privadas, que dan atención a la población local y de manera regional, entre ellas el SMDIF.

Con base los diagnósticos generales de bienestar y asistencia social integrados tanto en el Plan de Desarrollo Municipal como en el presente Programa Trienal, es que se integró la estructura programática que será la base para la operatividad del Sistema Municipal para





el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz (SMDIF) en el periodo 2019-2021. Durante este periodo, el Sistema ejecutará un total de 22 programas presupuestarios y 45 proyectos. Esta estructura programática puede modificarse de manera anual conforme se actualice el *Manual para la planeación, programación y presupuesto* que emite la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México para cada ejercicio fiscal, de manera general estará compuesta por los programas presupuestales señalados en la tabla 7.

Tabla 7) Estructura Programática del SMDIF 2019-2021

No.	Bloque de acción	Programa Presupuestario
1	Acciones de asistencia social.	Prevención médica para la comunidad
2		Atención médica
3		Alimentación y nutrición familiar
4		Alimentación para la población infantil
5		Derechos humanos
6		Protección a la población infantil y adolescente
7		Atención a personas con discapacidad
8		Apoyo a los adultos mayores
9		Igualdad de trato y oportunidades para la mujer y el hombre
10		Desarrollo integral de la familia
11		Desarrollo comunitario
12		Cultura y arte
13		Oportunidades para los jóvenes
14	Acciones de desarrollo institucional.	Consolidación de la administración pública para resultados
15		Planeación y presupuesto basado en resultados
16		Transparencia
17		Gobierno electrónico
18		Conducción de las políticas generales de gobierno
19		Desarrollo de la función pública y ética en el servicio público
20		Comunicación pública y fortalecimiento informativo
21		Fortalecimiento de los ingresos
22		Reglamentación municipal

Fuente: Coordinación de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), Secretaría Técnica SMDIF DE Tlalnepantla de Baz, 2019, conforme a lo señalado en el *Manual para la planeación, programación y presupuesto de egresos municipal para el ejercicio fiscal 2019* publicado en la Gaceta de Gobierno el martes 6 de noviembre de 2018.





Tabla 8) Estructura Programática del SMDIF con identificador de proyecto 2019-2021

Programa Presupuestario	No	Proyecto Presupuestario
Acciones enfocadas a la asistencia social		
Prevención médica para la comunidad.	1	Entornos y comunidades saludables.
	2	Promoción de la salud.
	3	Medicina preventiva.
	4	Prevención de las adicciones.
Atención médica.	5	Apoyo municipal a la prestación de servicios de salud para las personas.
Alimentación y nutrición familiar.	6	Estudios nutricionales.
	7	Dotación alimenticia a población marginada.
	8	Cultura alimentaria.
	9	Asistencia alimentaria a familias.
Alimentación para la población infantil.	10	Huertos familiares.
	11	Desayunos escolares.
Derechos humanos.	12	Desayuno escolar comunitario.
	13	Protección y defensa de los derechos humanos.
Protección a la población infantil y adolescente.	14	Promoción de la participación infantil y adolescente.
	15	Detección y prevención de niños en situación de calle.
	16	Niñas, niños y adolescentes repatriados y en riesgo de migración.
Atención a personas con discapacidad.	17	Capacitación a personas con discapacidad.
	18	Atención terapéutica a personas con discapacidad.
	19	Orientación e información sobre discapacidad.
Apoyo a los adultos mayores.	20	Asistencia social a los adultos mayores.
	21	Vida activa para el adulto mayor.
Igualdad de trato y oportunidades para la mujer y el hombre.	22	Coordinación institucional para la igualdad de género.
	23	Cultura de igualdad y prevención de la violencia de género.
	24	Atención social y educativa para hijos de madres y padres trabajadores.
Desarrollo integral de la familia.	25	Fomento a la integración de la familia.
	26	Orientación y atención psicológica y psiquiátrica.
	27	Servicios jurídico asistenciales a la familia.
	28	Atención a víctimas por maltrato y abuso.
Desarrollo comunitario.	29	Promoción a la participación comunitaria.
Cultura y arte.	30	Servicios culturales.





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Programa Presupuestario	No	Proyecto Presupuestario
Acciones enfocadas a la asistencia social		
Oportunidades para los jóvenes.	31	Atención integral a la madre adolescente.
	32	Promoción del desarrollo integral del adolescente.
Acciones enfocadas al desarrollo institucional		
Consolidación de la administración pública para resultados.	33	Administración de personal.
	34	Adquisiciones y servicios.
	35	Control del patrimonio y normatividad.
Planeación y presupuesto basado en resultados.	36	Planeación y evaluación para el desarrollo municipal.
	37	Planeación de proyectos para el desarrollo social.
	38	Registro, control contable-presupuestal y cuenta de la hacienda pública municipal.
Transparencia.	39	Vinculación ciudadana con la administración pública.
Gobierno electrónico.	40	Innovación gubernamental con tecnologías de información.
Conducción de las políticas generales de gobierno.	41	Relaciones públicas.
Desarrollo de la función pública y ética en el servicio público.	42	Fiscalización, control y evaluación interna de la gestión pública.
Comunicación pública y fortalecimiento informativo.	43	Difusión y comunicación institucional.
Fortalecimiento de los ingresos.	44	Captación y recaudación de ingresos.
Reglamentación municipal.	45	Revisión y emisión de la reglamentación municipal.

Fuente: Coordinación de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), Secretaría Técnica SMDIF de Tlalnepantla de Baz, 2019, conforme a lo señalado en el *Manual para la planeación, programación y presupuesto de egresos municipal para el ejercicio fiscal 2019* publicado en la Gaceta de Gobierno el martes 6 de noviembre de 2018.

Del total de programas presupuestarios que ejecutará el Sistema, trece se desarrollan y aplican para la atención de las obligaciones institucionales del SMDIF en materia de asistencia social; de éstos, se desprende un total de treinta y dos proyectos cuya naturaleza y objetivos provee campos de acción pública para la atención de la población en situación de vulnerabilidad del municipio.

La estructura programática es un instrumento dinámico y puede modificarse durante cada ejercicio fiscal conforme la actualización y publicación del *Manual para la planeación, programación y presupuesto* emitido por la Secretaría de Finanzas del Estado de México. De manera adicional, el número de proyectos ejecutables por el SMDIF puede modificarse conforme las disposiciones normativas que el Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (CASE-DIFEM) emita para los programas de acción social que ejecuta el Sistema y que se añaden a la estructura programática aprobada.





A.2.1 DIAGNÓSTICOS POR PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

Programa: Prevención médica para la comunidad

Este programa presupuestario tiene por objetivo la realización de acciones de promoción, prevención y fomento de la salud pública para contribuir a la disminución de enfermedades y mantener un buen estado de salud de la población municipal.

El acceso a los servicios de salud es un derecho humano consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM); el SNDIF y por ende los SMDIF forman parte de Sistema Nacional de Salud y del Sistema Nacional de Asistencia Pública y Privada, ambos se encargan de colaborar en el bienestar social de la población, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

Como parte de las acciones vinculadas al ODS 3: Salud y Bienestar y en seguimiento a lo establecido en los artículos 2, fracción V, y 3, fracción XX, de la Ley General de Salud (LGS), se considera que la asistencia social forma parte del derecho a la protección de la salud y es materia de salubridad general.

De hecho, en el artículo 6, fracción III de la LGS se señala que uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud (SNS) es colaborar en el bienestar social de la población, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

La LGS indica en su artículo 24 que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: 1) de atención médica; 2) de salud pública, y 3) de asistencia social. De igual forma, el artículo 168 de esta normatividad se establece que las actividades básicas de asistencia social asociadas a la salud son, entre otras: i) la atención a personas que, por sus carencias socio-económicas o por su condición de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo; ii) la atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo y iii) personas con discapacidad sin recursos.

Para el cumplimiento de las obligaciones señaladas en la LAS y la LGS las instancias encargadas de la asistencia social podrán brindar los servicios de atención a personas que, por sus carencias socio-económicas o por condiciones de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo; la orientación nutricional y la alimentación complementaria a población de escasos recursos y a población de zonas marginadas; la prevención al desamparo o abandono, y la protección a los sujetos que lo padecen.

Proyecto: Entornos y Comunidades Saludables.

Este proyecto incorpora las acciones de apoyo para combatir los problemas que amenazan la salud integral de las personas, familias y comunidades, al fortalecer las conductas





saludables que benefician a su población, todo esto a través de la promoción de políticas públicas que fomenten la creación de entornos favorables a la salud y refuercen el poder de las comunidades sobre los determinantes de su salud.

Los servicios de salud asistencial que brinda el SMDIF de Tlalnepantla de Baz se encuentran englobados dentro de los de Primer Nivel, es decir, en los servicios de salud “de proximidad” que incluyen atención ambulatoria enfocados a la prevención y promoción de la salud; de estos, destacan las consultas de medicina general preventiva enfocada a atender a niñas, niños, mujeres y adultos mayores y, en general, a la población en condiciones de vulnerabilidad. Este nivel constituye el primer elemento de un proceso continuo de atención integral a las necesidades de salud de personas y grupos, mismo que debe estar interconectado para su mejor funcionamiento.

Tabla 9) Atributos y funciones de la atención primaria o de Primer Nivel de salud en las redes de atención de salud pública.

Atributos	Funciones
<ul style="list-style-type: none"> • Primer Contacto • Longitudinalidad • Integralidad • Coordinación • Foco en la familia • Orientación comunitaria • Competencia cultural 	<ul style="list-style-type: none"> • Resolubilidad • Comunicación • Responsabilización

Fuente: Adaptado de Mendes (2002).

La distribución de las unidades médicas en el territorio del municipio (Ver tabla 11) permite contar con una red importante de atención médica de Primer Nivel en las comunidades que presentan algún grado de carencia o marginación. Estas clínicas brindan diversos servicios médico-asistenciales permanentes a las comunidades en las que se encuentran, destacando los servicios de odontología e higiene bucal, servicios de enfermería, aplicación de reactivos biológicos (vacunas) así como servicios especializados para la atención de la salud mental de la población.

De igual forma, el SMDIF cuenta con servicios médicos de especialidad, que generalmente se proporcionan mediante la firma de convenios con médicos especialistas, mismos que brindan el acceso a dichos servicios mediante consultas a bajo costo; el conjunto y accesibilidad de consultas de especialidad médica en el SMDIF varía conforme la disponibilidad de médicos especialistas y ha incluido, históricamente servicios de: ginecología, oncología, gastroenterología, nefrología, radiología, geriatría, especialidades en rehabilitación y psiquiatría.

Proyecto: Promoción de la Salud

Este proyecto incluye acciones enfocadas a mantener informada a la población sobre los temas relacionados con el autocuidado de la salud que contribuyan a la disminución de enfermedades. El SMDIF de Tlalnepantla de Baz, a través del Departamento de Enfermería realiza una activa promoción de la salud mediante la entrega de información a los pacientes





durante las consultas médicas; de igual forma los servicios de odontología y psicología hacen entrega de información valiosa a la población, de manera que las acciones preventivas, de cuidados e higiene personal favorezcan el desarrollo saludable de las comunidades del municipio.

De igual forma diversos programas de acción social diseñados por el CASE-DIFEM para la atención de la salud de la mujer como el de Atención Integral a la Madre Adolescente (AIMA) distribuyen información e insumos para la prevención y el cuidado de mujeres que se encuentren en situación de vulnerabilidad y requieran servicios médico ginecológicos.

A pesar de contar con una buena infraestructura hospitalaria, misma que brinda servicio de manera regional, Tlalnepantla de Baz presenta un alto índice de carencia por acceso a los servicios de salud básica en su población residente. Este indicador es distinto al del IDH, lo calcula el CONEVAL y está asociado a la carencia por acceso a seguridad social. Estas personas, que no cuentan con derechohabencia, son la población objetivo de los servicios médico-asistenciales que brinda el Sistema, especialmente aquellos que, por su condición de ingresos, no pueden acceder a servicios médicos particulares.

Tabla 10) Condición de Derechohabencia en Tlalnepantla de Baz, 2015.

Año	Derecho habientes	IMSS	ISSSTE	PEMEX, SEDENA y Marina	Seguro Popular	Institución Privada	Otra	No derecho habiente	No especificado	Población Total
2010	414,670	299,812	38,577	5,990	45,837	13,309	11,364	228,276	21, 279	664,225
2015	557,933	402,906	62,020	7,313	198,234	33,889	14,162	137,608	5,193	700,734

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base a los Módulos de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH 2010), en Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Ba, 2019-2021, p. 75.

De todas las dependencias, centralizadas o descentralizadas nivel municipal, el SMDIF es la única que por la norma y debido a la naturaleza de sus acciones pertenece al Sistema Nacional de Salud (SNS); como parte importante de las funciones dentro de la salubridad pública se encuentra el registro, actualización y seguimiento de las unidades médicas que se encargan de prestar los servicios de Primer Nivel del Organismo.

Este seguimiento operativo se da mediante la denominada como Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), misma que permite identificar elementos que van desde capacidad (Número de consultorios), responsable sanitario, domicilio y tipo de servicios por nivel que brinda. En el SMDIF de Tlalnepantla de Baz a inicio de 2019 se cuenta con 28 unidades médicas operativas, en la siguiente tabla se resume el estatus de la CLUES por cada una de las unidades médicas activas:





Tabla 11) Listado de unidades médicas del SMDIF y su estatus en relación a la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)

No.	Nombre oficial de las clínicas del SMDIF	Dirección	Estatus de la CLUES
1	Casa del Adulto Mayor Diego Rivera	Calle Camelias, s/n, Fraccionamiento Valle Hermoso, C.P. 54010	Alta
2	Casa del Adulto Mayor Emma Godoy	Calle Viveros de la Hacienda, s/n, Fraccionamiento Viveros de la Loma, C.P. 54080	Alta
3	Casa del Adulto Mayor Guillermo Ernesto Padilla Díaz de León	Calle Pirámide de Tepozteco, Número 5, Pueblo de Santa Cecilia Acatitlán, C.P. 54130	Modificación
4	Casa del Adulto Mayor Frida Kahlo	Calle Periodistas, s/n, Colonia Prensa Nacional, C.P. 54170	Alta
5	Casa del Adulto Mayor Karol Wojtyła	Camino Antiguo a San José, s/n, Fraccionamiento Industrial La Presa, C.P. 54187	Modificación
6	Centro Psicoeducativo	Calle Cerro de la Mesa, s/n, Colonia Doctor Jorge Jiménez Cantú, C.P. 54190	Alta
7	DIF Club de la Calle	Calle la Romana, Número 8, Fraccionamiento El Olivo II, Parte Baja, C.P. 54119	Modificación
8	DIF Constitución de 1917	Calle Chiapas, Número 58, Colonia Constitución de 1917, C.P. 54190	Modificación
9	DIF Hogares Diferentes	Calle Hidalgo, Número 8, Pueblo de San Rafael, C.P. 54120	Alta
10	Unidad DIF El Cucurucho	Calle Lecheros, s/n, Unidad Habitacional El Rosario II, Sector II, C.P. 54094	Modificación
11	DIF Jovita Zenteno	Calle Dragones de América, s/n, Colonia Lázaro Cárdenas, Primera Sección, C.P. 54189	Modificación
12	DIF Lázaro Cárdenas	Calle Club Excursionista Tzincaltécatl, Manzana 410, Lote 3839, Colonia Lázaro Cárdenas, Primera Sección C.P. 54189	Modificación





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



No.	Nombre oficial de las clínicas del SMDIF	Dirección	Estatus de la CLUES
13	DIF Loma Bonita	Avenida Popocatépetl, Número 1, Fraccionamiento Loma Bonita C.P. 54120	Modificación
14	DIF San Andrés Atenco	Calle Germán de Campo, s/n, Pueblo de San Andrés Atenco, C.P. 54040	Modificación
15	Unidad DIF San Juan Ixtacala	Calle 20 de Noviembre, s/n, Pueblo de San Juan Ixtacala, C.P. 54055	Modificación
16	Centro Psicopedagógico	Calle Parque Morelos, s/n, Fraccionamiento San Javier, C.P. 54030	Alta
17	Unidad DIF San Lucas Tepetlaco	Calle 5 de febrero, Número 4, Pueblo de San Lucas Tepetlaco, C.P. 54055	Modificación
18	Subsistema Angélica Aragón	Calle Hermilo Mena, s/n, Colonia Lázaro Cárdenas, Segunda Sección C.P. 54189	Alta
19	Subsistema El Tenayo	Avenida Reina Xóchitl s/n Colonia El Tenayo, C.P. 54140	Alta
20	Subsistema Cristina Pacheco	Avenida San José, Lotes 18 y 19, Pueblo de San Juan Ixhuatepec, C.P. 54180	Modificación
21	Subsistema Mónica Orta Ramírez	Calle Ixtacala, s/n, Colonia Gustavo Baz Prada, C.P. 54120	Alta
22	Subsistema San Isidro Ixhuatepec	Calle Jacarandas, Número 18, Colonia San Isidro Ixhuatepec, C.P. 54190	Modificación
23	Subsistema Tepeolulco	Calle Puerto Villa del Mar, s/n, Colonia Ex Ejido de Tepeolulco, C.P. 43193	Alta
24	Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) Angélica Aragón	Calle Hermilo Mena, s/n, Colonia Lázaro Cárdenas, Segunda Sección, C.P. 54189	Alta
25	Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social El Tenayo (UBRIS) El Tenayo	Prolongación Vallejo-100 Metros, s/n, Unidad Habitacional El Tenayo, C.P. 54140	Alta





No.	Nombre oficial de las clínicas del SMDIF	Dirección	Estatus de la CLUES
26	Unidad de Desarrollo y Educación para Adultos Mayores (UNIDE)	Calle Herramientas de México, s/n, Colonia Vista Hermosa, C.P. 54080	Alta
27	DIF Vista Hermosa	Calle Industria Eléctrica de México, s/n, Colonia Vista Hermosa, C.P. 54080	Modificación
28	DIF Tlalnepantla de Baz	Calle Convento de San Fernando, s/n, Fraccionamiento Jardines de Santa Mónica C.P. 54050	Modificación

Fuente: Coordinación de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), Secretaría Técnica SMDIF de Tlalnepantla de Baz, 2019.

Proyecto: Prevención de las adicciones

Este proyecto engloba aquellas acciones de prevención a través de la promoción y la enseñanza de herramientas que permitan crear conciencia en la población sobre la importancia de evitar el uso y consumo de situaciones psicotrópicas.

De manera general el término de droga se utiliza para definir a un conjunto de sustancias psicoactivas que tienen por características 1) ser ilegales y 2) su consumo conlleva un potencial abuso o dependencia a la misma. De entre el conjunto de drogas legales se encuentran algunas de las que más se consumen en el mundo, como es el alcohol, la nicotina y la cafeína. Por otra parte, las drogas consideradas como ilegales incluyen un amplio grupo de drogas químicas (LSD, PCP o “polvo de ángel”, etc.), estupefacientes, opiáceos, narcóticos, cocaína, anfetaminas y la marihuana.

El abuso en el consumo de drogas se ha convertido en un problema de salud pública debido a las consecuencias sanitarias y sociales que produce, tanto en los individuos que las consumen como en las comunidades en las que éstos residen o se desenvuelven.

Las drogas en su conjunto, legales e ilegales, son consideradas por organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), las instituciones académicas y las asociaciones de profesionales de la salud de todo el mundo como parte sustancial de muchos de los problemas de descomposición social que aquejan a muchas de las comunidades más vulnerables en los países en vías de desarrollo e, incluso, en los más desarrollados.

En México la Secretaría de Salud (SSA) ha definido una estrategia nacional a través del *Programa de Prevención y Control de las Adicciones* (PPCA). Éste busca establecer acciones específicas para atender los retos particulares que el consumo de ciertas sustancias tiene en los individuos y en su entorno social.

El PPCA concibe al abuso en el consumo de sustancias adictivas como como parte de una serie de conductas impulsivas que tienen efectos negativos en la salud física, psicológica, así como en la calidad de las relaciones interpersonales de los individuos que las presentan.





No se tiene certeza sobre la etiología de la drogadicción, lo que es cierto es que muchos de los individuos que la desarrollan, presentan problemas de salud mental como depresión, trastorno de déficit de atención, trastorno de estrés postraumático o se encuentran inmersos en entornos sociales estresantes.

La variable del entorno es importante para comprender la incidencia a nivel territorial. En entornos sociales de pobreza y marginación la drogadicción suele ser más una consecuencia que la causa de los problemas asociados con ésta, por lo que muchas veces se revictimiza a los individuos que padecen estos trastornos. Problemas asociados al bajo ingreso, al entorno familiar violento, a las limitadas condiciones para un mejor desarrollo y movilidad social en las comunidades favorecen una mayor incidencia del fenómeno.

El problema de las adicciones es susceptible de intervención pública mediante la definición y trabajo de tres componentes de política pública: el primero, es la prevención. Ésta es la meta fundamental del trabajo institucional y representa un reto complejo asociado a la identificación de variables locales que favorecen la incidencia y prevalencia de cierto tipo de adicciones dentro del contexto sociocultural de la población municipal.

El segundo: es la atención. Mediante la contención y canalización para el adecuado tratamiento y la rehabilitación de las personas que ya presentan cuadros de dependencia a alguna sustancia se busca mitigar los efectos que los diversos tipos de adicciones tienen tanto en los individuos como en las comunidades y familias. La atención médica y psicológica llegados a este punto pueden ser complejas, dado el número y variedad de sustancias, sus efectos específicos en los individuos y el impacto que ciertas conductas asociadas a las adicciones tienen en el contexto y cohesión de las familias y comunidades.

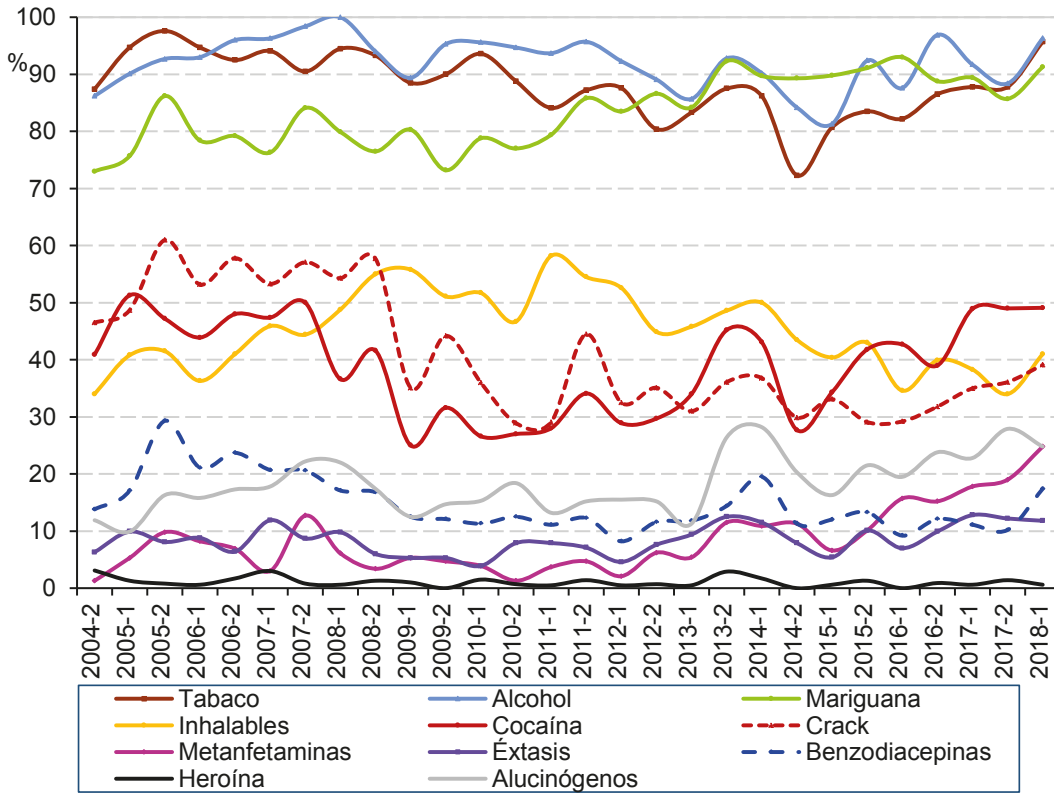
El tercer componente refiere a capacidades de desarrollo institucional de las entidades gubernamentales encargadas de la prevención y atención de las adicciones. Este componente refiere a la capacidad que las instancias locales deben poder desplegar con el objetivo de desarrollar actividades enfocadas a fortalecer la prevención, contención, atención de las adicciones, así como al establecimiento de alianzas estratégicas que favorezcan la atención coordinada de las mismas a nivel local y regional.

La atención y desarrollo de estas capacidades institucionales se concentra alrededor del diseño adecuado de acciones de prevención, canalización o atención directa que respondan a las características de la población en situación de vulnerabilidad en el territorio, el diseño adecuado de la normatividad, procedimientos y protocolos de atención, al de investigación e información, así como el de capacitación en torno a la atención de las adicciones como un tema transversal.





Grafica 1) Usuarios de drogas lícita e ilícitas solicitantes de tratamiento en CIJ Tlalnepantla^{a/}



Fuente: Centros de Integración Juvenil, (2019) Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD). México.

a/ Muestra de 4 mil 957 personas para el periodo de 2do Semestre de 2004 a 1er semestre de 2019.

El problema público asociado a la incidencia de las adicciones, está directamente relacionado con las variables de ingresos y las condiciones materiales y sociales de vida, así como a la integración familiar y el desempeño estudiantil¹⁹. Conforme los datos del *Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas* del Centro de Integración Juvenil de Tlalnepantla de Baz (CIJ), las drogas más consumidas en el municipio de

¹⁹ Aunque es importante señalar que, a pesar de que los problemas de adicciones a ciertas sustancias como el alcohol, los inhalantes y el tabaco se presentan en personas que se encuentran tanto en la dimensión de carencia por ingresos, como por individuos que se encuentran en condiciones económicas favorables.





Tlalnepantla de Baz para el periodo 2004-2018 son el alcohol, nicotina y marihuana, como se puede observar en la gráfica 1.

Conforme el mismo conjunto de datos es posible identificar que son hombres, en su gran mayoría, los solicitantes de tratamiento para las adicciones, con un 82% del total de los casos registrados en el 2018. Las mujeres representan el 18% de los casos atendidos por esta asociación civil, permitiendo inferir que es entre la población masculina del municipio en la que existe una mayor incidencia de adicciones, especialmente al alcohol.

Tabla 12) Proporción por género de pacientes atendidos por alguna adicción en la unidad de CIJ de Tlalnepantla, 2018

Unidad CIJ	Hombres	Mujeres	Total de casos	Razón ^{a/}
Tlalnepantla	154	34	188	4.5:1

Fuente: Centros de Integración Juvenil, (2019) Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD). México.

a/ En este indicador referimos que por cada 4.5 hombres que presentan alguna adicción solo una mujer la presenta.

También es importante señalar los grupos de edad en los que se presenta una mayor incidencia de adicciones, el grueso de las personas atendidas por alguna adicción se concentra en el quinquenio que va de los 15 a los 19 años, representando el 42% de los casos totales del municipio, 37% son hombres y 7% son mujeres, señalando una incidencia mayor en los masculinos, por lo que es importante diseñar estrategias de atención enfocadas a identificar las variables que inciden en esta sobrerrepresentación en este grupo demográfico.

El (CIJ) llevó a cabo una estratificación de las zonas dentro del municipio conforme la información recabada en la atención de los usuarios de la unidad local, con esto se busca establecer un parámetro socioeconómico para la evaluación de condiciones de vida en los núcleos poblacionales en los asentamientos en los que se presentó una mayor incidencia de adicciones.

Con esta estratificación se identificaron zonas de alto riesgo, mismas que se pueden considerar de atención prioritaria para la prevención y atención al consumo de drogas lícitas e ilícitas, entre ellas se encuentran 29 asentamientos con una alta incidencia en el consumo de drogas conforme la estratificación elaborada por el CIJ.

Estos asentamientos se caracterizan por la presencia de una fuerte correlación entre el consumo de drogas y la existencia de problemáticas sociales como la violencia intrafamiliar, lesiones, delincuencia, etc. La territorialización de la problemática de las adicciones representa una herramienta necesaria para la planeación y aplicación estratégica de programas de prevención, atención y corrección del problema de drogadicción, en sus distintas vertientes, en el municipio.

Los asentamientos en los que se presentó una mayor incidencia del fenómeno de las adicciones en el municipio, conforme a la estratificación presentada por el CIJ para el 2019 incluye los siguientes:





Tabla 13) Comunidades del Tlalnepantla de Baz con mayor incidencia de adicciones en el año 2019

Comunidades con mayor incidencia de alcoholismo, farmacodependencia y drogadicción en Tlalnepantla de Baz			
1	Colonia Benito Juárez (Tequex.)	15	Colonia Vista Hermosa
2	Colonia Lomas de San Andrés Atenco	16	Pueblo Xocoyahualco
3	Pueblo Tequexquináhuac	17	Colonia Prensa Nacional
4	Pueblo San Andrés Atenco	18	Fraccionamiento Prado Vallejo
5	Colonia El Olivo I	19	Colonia Ex Ejido de Santa Cecilia
6	Colonia La Blanca	20	Colonia Independencia
7	Colonia Reforma Urbana	21	Colonia Media Luna
8	Fraccionamiento El Olivo II, Parte Baja	22	Colonia Tabla Honda
9	Pueblo San Pedro Barrientos	23	Pueblo San Bartolo Tenayuca
10	U.H. Unidad Barrientos	24	Colonia El Arenal
11	Colonia Tlalnepantla Centro	25	Colonia El Puerto
12	Fraccionamiento San Javier	26	Colonia El Tenayo Centro
13	Fraccionamiento Industrial Los Reyes	27	Colonia Las Paloma
14	Colonia El Mirador		

Fuente: Centros de Integración Juvenil, (2019) Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD). México.

La estrategia de atención conjunta de la problemática alrededor de las adicciones a nivel municipal se articula en torno al *Consejo Municipal para la Prevención de las Adicciones*, a en cuya cabeza se encuentra el Instituto Municipal de Salud. Alrededor de este Consejo se desenvuelven una serie de actividades conjuntas tanto de prevención como de atención a las adicciones mismas que son concurrentes con actividades y metas asociadas al programa presupuestario de Oportunidades para los Jóvenes, ejecutado por el Instituto Municipal de Cultura Física. Deporte y Juventud.





Programa: Alimentación y nutrición familiar

Este programa incluye el grupo de proyectos que tienen como propósito procurar elevar el estado nutricional de grupos vulnerables, promover la autosuficiencia alimenticia en zonas y comunidades marginadas, y fomentar hábitos adecuados de consumo.

De manera similar al programa de Prevención médica para la comunidad, el programa de Alimentación y Nutrición familiar busca mejorar la salud de las personas y grupos del municipio mediante la entrega de apoyos alimentarios cuya calidad nutricia favorezca el sano desarrollo sobre todo de las niñas y los niños, la educación alimentaria enfocada a mejorar la preparación e ingesta de alimentos así como la inducción para perfeccionar técnicas de producción enfocadas al autoconsumo, todo ello con el objetivo de aumentar y mantener la seguridad alimentaria de las personas y las familias.

El derecho a la alimentación, mejor entendido como el derecho a la seguridad alimentaria, está consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) a partir de la reforma del 2011 al Artículo 4°, que cita: “*Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El estado lo garantizará*”. De igual manera la fracción XX del Artículo 27 se refiere a que “*El desarrollo rural integral y sustentable [...] tendrá entre sus fines que el Estado garantice el abasto suficiente y oportuno de los alimentos básicos que la ley establezca*”.

Según Hernández Licona *et. al*, en su libro *Pobreza y Derechos Sociales en México*, el concepto de seguridad alimentaria surge a mediados de la década de los setenta, a raíz de la crisis alimentaria mundial derivada del alza de los precios internacionales: “en ese entonces las recomendaciones de política se centraban en la producción y el almacenamiento de alimentos, así como en apoyos a la balanza de pagos para que los países pudieran enfrentar la escasez temporal de alimentos.

Esta situación desarrolló con rapidez la preocupación de los gobiernos, puesto que los países con suficientes alimentos podían tener grandes segmentos de la población con consumos por debajo de lo adecuado o incluso poblaciones con hambre; con base en ello, la definición de seguridad alimentaria evolucionó para enfocarse en el acceso a los alimentos más que la disponibilidad de éstos”.²⁰

Proyecto: Estudios Nutricionales

Este proyecto tiene por objetivo las acciones para coordinar el seguimiento y vigilancia nutricional, y promover estudios y definición de hábitos alimenticios de la población del

²⁰ Hernández Licona, Gonzalo (2018), *Pobreza y derechos sociales en México*, Coneval- UNAM IIS, México.

<https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Pobreza-derechos-sociales.pdf>

De manera paralela al enfoque de Coneval, respecto a la metodología para medir la insuficiencia de la alimentación, la FAO México define a la inseguridad alimentaria como la insuficiente ingestión de alimentos, que puede ser transitoria (cuando ocurre en épocas de crisis), estacional o crónica (cuando sucede de continuo).





municipio. Conforme a lo anteriormente señalado, la LAS define un conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden el desarrollo integral del individuo; entre éstas en el artículo 12, fracción VIII, se señala que uno de servicios básicos de salud en materia de asistencia social es "la orientación nutricional y la alimentación complementaria a población de escasos recursos y a población de zonas marginadas.

En seguimiento a la entrega de apoyos alimentarios a la población marginada, es necesario la realización de antropometrías entre los beneficiarios de dichos apoyos. La antropometría consiste en una serie de mediciones técnicas sistematizadas del cuerpo humano, mismas que expresan cuantitativamente las dimensiones del mismo.

El peso y la estatura son las dimensiones antropométricas más utilizadas, para los objetivos de asistencia social se utiliza este instrumento para conocer el impacto negativo que la desnutrición tiene en una población determinada para así integrar estrategias que permitan definir de mejor manera los requerimientos nutricios adecuados conforme las necesidades detectadas.

En este sentido, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), implementa políticas compensatorias y asistenciales mediante la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA), que pretende contribuir a la seguridad alimentaria de la población a la que atiende, mediante la implementación de diversos programas alimentarios con esquemas de calidad nutricia, acciones de orientación alimentaria y aseguramiento de la calidad alimentaria y producción de alimentos.

La estrategia nacional está conformada por cuatro Programas: a) Desayunos escolares; b) Atención alimentaria a menores de 5 años en riesgo, no escolarizados; c) Asistencia alimentaria a sujetos vulnerables, y d) Asistencia alimentaria a familias en desamparo.

A través del programa presupuestario: Alimentación y nutrición familiar, se atienden los incisos c) y d) de la EIASA. Las Reglas de Operación (ROP) del Programa de Desarrollo Social Paquete Alimentario para Familias Fuertes, establecidos por el CASE-DIFEM, contemplan la ejecución de los Proyectos: Estudios Nutricionales, Dotación Alimenticia a Población Marginada y Cultura Alimentaria los cuales se tienen contemplados en la estructura programática para ser implementados por el SMDIF de Tlalnepantla de Baz.

Proyecto: Dotación alimentaria a población marginada

Este proyecto tiene por objetivo acciones enfocadas a proporcionar apoyo alimentario y complementario de orientación nutricional a familias con mayor índice de marginación o pobreza multidimensional, para contribuir así a mejorar su economía.

La medición de la inseguridad alimentaria se basa en la realización de una encuesta en las que se recoge información relativa a la percepción y experiencias de hambre; ésta contempla 12 preguntas, la mitad de ellas enfocadas a la percepción de los hogares respecto a su vulnerabilidad económica ante la falta de recursos para acceder a la cantidad y calidad necesarias de los alimentos que constituyen su dieta.





En referencia a esta medición, el INEGI durante la integración de los reactivos de la *Encuesta Intercensal 2015*, planteó la inclusión en el módulo de alimentación, la medición de dicha percepción, gracias a esto se pudo obtener información desagregada para el municipio de Tlalnepantla de Baz, identificando una muestra de los hogares en el municipio en los que se pudo estimar una población de menores de 18 años y adultos mayores que presentan algún grado de inseguridad alimentaria.

Tabla 14) Situación de acceso a la alimentación de la población de 18 años y más en Tlalnepantla de Baz, 2015

Situación de acceso a la alimentación de la población de 18 años y más	Hogares	Limitación de acceso a la alimentación por falta de dinero en los últimos tres meses de los mayores de 18 años		
		Sí	No	No especificado
Algún adulto dejó de desayunar, comer o cenar	198,653	8.42	90.74	0.84
Algún adulto comió menos de lo que debería comer	198,653	15.05	84.11	0.84
Algún adulto tuvo poca variedad en sus alimentos	198,653	21.26	77.89	0.85
Algún adulto comió sólo una vez al día o dejó de comer todo un día	198,653	7.71	91.32	0.97
Algún adulto sintió hambre, pero no comió	198,653	8.69	90.33	0.99
Algún adulto se quedó sin comida	198,653	7.56	91.39	1.05

Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal 2015, Módulo de Alimentación.

Conforme los datos señalados por la *Encuesta Intercensal 2015*, el municipio cuenta con un índice de carencia alimentaria bajo (Ver tabla 15), en relación a la limitación a acceder alimentos debido a ingresos en el hogar. Sin embargo, un problema adicional asociado a la seguridad alimentaria que es frecuente en las zonas urbanas es la calidad nutricia de los alimentos, debido a la prevalencia en el consumo de carbohidratos por harinas blancas, grasas saturadas y bebidas azucaradas.

En el caso de la inseguridad alimentaria en zonas urbanas es importante señalar que se tiene una importante correlación entre los ingresos y la capacidad de adquirir e ingerir alimentos de calidad nutricia adecuada. La territorialización en la entrega de apoyos alimentarios en las zonas urbanas de alta y muy alta marginación está asociado directamente a las condiciones socioeconómicas de las AGEB, a mayor desempleo e ingresos intermitentes y bajos existe una mayor inseguridad alimentaria entre la población.

Para las zonas urbanas del municipio esta inseguridad es crítica ya que, en comparación con las regiones rurales, la accesibilidad de los alimentos es proporcional a los ingresos de las personas y los grupos en situación de vulnerabilidad. Los apoyos alimentarios están ideados para ser una medida transitoria en lo que una persona que se encuentra dentro de la población económicamente activa logra obtener una fuente de ingresos.





Proyecto: Cultura Alimentaria

Este proyecto incluye las actividades que orientan y fomentan el consumo de una alimentación nutritiva y balanceada, rescatando las tradiciones y el consumo de alimentos propios de las distintas regiones del territorio estatal, fortaleciendo la seguridad alimentaria.

El SMDIF de Tlalnepantla de Baz realiza la difusión de recetarios, así como de esquemas de alimentación cuyo objetivo es informar a la población sobre las mejores formas de alimentarse, de igual forma se establece el vínculo existente entre ciertas enfermedades crónico degenerativas como la diabetes y la obesidad a los malos hábitos alimenticios. Los recetarios incluyen propuestas de alimentos con una calidad nutricia adecuada además de considerar insumos dentro de la canasta básica que son relativamente económicos.

La obesidad es una condición precursora de problemas de salud como la diabetes y la hipertensión sobre todo entre la población vulnerable cuyos ingresos se utilizan en la ingesta de alimentos chatarra o altos en azúcares y harinas refinadas; por esto, es importante y necesario ampliar los servicios de formación y cultura alimentaria, mismos que permitan conocer y difundir hábitos alimenticios adecuados, así como técnicas de preparado de alimentos que favorezcan la retención de nutrientes.

Tabla 15) Carencia por acceso a la alimentación

Nivel	Población Total	Porcentaje de la Población	Promedio
Estatad	16,187,608	20.2	2.5
Municipal	700, 734	18.1	2.2

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base a los Módulos de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH 2010), en Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Ba, 2019-2021, p. 70.

Proyecto: Huertos Familiares

Este proyecto incluye las acciones de capacitación hortoflorícola y de proyectos productivos autosustentables, mediante la entrega de insumos, para el establecimiento de huertos familiares comunitarios y/o proyectos productivos sustentables, que genere la producción de alimentos para el autoconsumo y/o comercialización, dando prioridad a las comunidades de alta y muy alta marginación en el territorio municipal.

Este proyecto ofrece oportunidades de impacto social importante en la medida que las técnicas de producción sean incorporadas a la vida de las comunidades. Dada la condición urbana del municipio y la consiguiente escasez de suelo para actividades agrícolas, las propuestas de producción en huertos familiares o comunitarios es espacios comunes o sitios habilitados para ello, favorece el acceso de la población en situación de vulnerabilidad por condiciones de la vivienda e ingresos a alimentos con un alto valor nutricional a la vez que da un impulso a la economía e inicia un proceso de creación e integración de la comunidad y rescate de espacios públicos.

Sin embargo, existen limitantes importantes en el municipio para la implementación adecuada del proyecto. Por un lado, los insumos requeridos para la producción se obtienen directamente del DIFEM, por lo que en la medida que el organismo estatal logre producirlos





es la manera en la que el municipio puede ejercerlos; también, la difusión del proyecto ha sido limitada y el seguimiento a los huertos instalados ha sido intermitente, por lo que no ha sido posible definir el impacto que el ejercicio ha tenido en las comunidades beneficiadas.

Tabla 16) Desempeño del Proyecto: Huertos Familiares en Tlalnepantla de Baz en el trienio 2016-2018

Año	Paquetes distribuidos		Huertos familiares establecidos		Familias capacitadas	
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
2016	350	255	107	253	107	253
2017	300	350	70	94	80	94
2018	300	300	70	75	80	75

Fuente: SMDIF (2019), registros administrativos del Departamento de Nutrición 2016, 2017 y 2018.

Proyecto: Asistencia alimentaria a familias

Este proyecto considera las acciones de capacitación que se les proporciona a las personas que habitan en zonas preferentemente de alta y muy alta marginación, para que generen sus propios alimentos, mediante la realización de proyectos productivos, de especies menores, los cuales además les pueden generar la obtención de algún ingreso.

Mediante este proyecto se complementan las actividades de los Huertos Familiares, sobre todo en la implementación del Programa de Familias Fuertes con Apoyos HORTADIF, del CASE-DIFEM, mismo que busca fomentar la práctica de actividades tendientes a la producción de alimentos para autoconsumo y comercialización. De manera particular este proyecto ha tenido un alcance limitado y conforme los registros administrativos del SMDIF no se cuenta con información sobre el tipo y cantidad de alimentos que se han producido mediante el mismo.

Al igual que el Proyecto de Huertos Familiares, el de Asistencia alimentaria a familias requiere de una extensión de suelo disponible para el cultivo de alimentos, por lo que en años anteriores muchos de los trabajos en relación a este proyecto se han ejecutado en espacios recuperados en las comunidades o en recipientes reutilizados que son adaptados como macetas.

Programa: Alimentación para la población infantil.

Este programa engloba las acciones encaminadas a disminuir la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad en la población preescolar en zonas indígenas, rurales y urbano marginadas del territorio estatal. El SMDIF de Tlalnepantla de Baz centra sus esfuerzos en la entrega de apoyos en las escuelas de nivel básico que se encuentran dentro de las ZAP y de las AGEB de alta marginación.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) considera, en su Artículo 3º, que *“en las escuelas de educación básica de alta marginación, se impulsarán*





acciones que mejoren las condiciones de vida de los educandos, con énfasis en las de carácter alimentario” añadiendo después: “[...] se respaldará a estudiantes en vulnerabilidad social, mediante el establecimiento de políticas incluyentes y transversales”.

Al igual que el programa de Alimentación y nutrición familiar, el programa de Alimentación para la población infantil tiene por objetivo el proveer de alimentos con una calidad nutricia específica a las niñas, niños y adolescentes que acudan a alguna de las escuelas de nivel básico que cuentan con el beneficio de los desayunos fríos o de las raciones calientes.

El programa contempla la implementación de dos proyectos: Desayunos Escolares y Desayuno Escolar Comunitario (DEC). Para el primer proyecto se cuenta con Reglas de Operación (ROP) para la distribución de los apoyos alimentarios, en general se tiene por objetivos:

- a) Otorgar una ración alimentaria variada que proporcione a las niñas, niños y adolescentes atendidos, el aporte nutrimental recomendado por la Norma Oficial Mexicana NOM-114-SSA3-2013, para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
- b) Fomentar la seguridad alimentaria de las niñas, niños y adolescentes en condiciones de riesgo y vulnerabilidad.
- c) Fomentar la práctica de buenos hábitos alimentarios, de convivencia y de higiene, entre las niñas, niños y adolescentes.

Fortalecer la participación de la sociedad civil en el proceso de distribución y vigilancia del consumo de desayunos escolares fríos y raciones vespertinas.

Proyecto: Desayunos Escolares

Este es uno de los programas icónicos del Sistema DIF a nivel nacional, e incluye acciones de los Sistemas Municipales DIF enfocadas a la mejora del estado de nutrición de los niños en edad preescolar y escolar que sean diagnosticados con desnutrición o en riesgo, a través de la entrega de desayunos escolares fríos o raciones vespertinas en planteles escolares públicos, ubicados principalmente en zonas indígenas, rurales y urbano marginadas del territorio Estatal.

Mediante este proyecto se distribuyen alimentos nutritivos de manera permanente a los menores que habitan en comunidades de alta y muy alta marginación del municipio específicamente en alguna de las 43 escuelas (Ver tabla 17) seleccionadas como beneficiarias de los apoyos, en el año 2018 se entregó apoyos alimentarios continuos a un total de 7 mil 848 niñas y niños en edad escolar.

La población objetivo del proyecto está definida en: niñas, niños y adolescentes, en condiciones de vulnerabilidad social y que presenten o estén en riesgo de inseguridad alimentaria y/o mala nutrición, inscritos en planteles públicos de educación básica, ubicadas prioritariamente en comunidades de alta y muy alta marginación, zonas indígenas, rurales y urbanas del Estado de México, de acuerdo con *Índice de Marginación por Localidad* emitido por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2010.





El apoyo alimentario consiste en un empaque “Brik” de leche de 250 ml. y dos productos complementarios que se entregan de manera diaria durante los días hábiles del ciclo escolar en curso, el apoyo permanece en tanto el menor no salga del estado de desnutrición y tiene un costo de recuperación de cincuenta centavos.

Mientras se tiene un total de 43 escuelas inscritas en el padrón de beneficiarios del proyecto, no todos los alumnos son beneficiarios del apoyo, ya que éste solo se entrega a los alumnos que, con base a la antropometría realizada, son identificados en estado de vulnerabilidad por desnutrición.

Tabla 17) Padrón de escuelas apoyadas con desayunos fríos, 2019.

No.	CCT	Nombre del centro de trabajo	Nombre del asentamiento	Alumnos	Alumnas	Alumnos totales	Benef
1	15DPR0690B	Insurgentes	Lázaro Cárdenas	271	249	520	270
2	15EPR1829B	Generalísimo Morelos	Benito Juárez (Tequex.)	137	140	277	141
3	15DPR0709J	Miguel Hidalgo y Costilla	Xocoyahualco	95	122	217	122
4	15DPR0707L	Lic. Benito Juárez	Los Reyes	33	22	55	35
5	15DPR1835N	Prof. Isidro Castillo	Los Reyes Ixtacala	134	128	262	146
6	15EPR4147S	Ford No 169	Colonia San Isidro Ixhuatepec	205	205	410	279
7	15DPR2382J	Pedro Moreno	San Juan Ixhuatepec	163	186	349	250
8	15DPR2148E	Alfonso Reyes	Lázaro Cárdenas	154	164	318	209
9	15DPR2584F	Ramon García Chávez	La Unión	174	191	365	197
10	15DPR1269J	Lázaro Cárdenas	Lázaro Cárdenas	162	166	328	236
11	15DPR0710Z	Ignacio Zaragoza	El Mirador	137	123	260	130
12	15DPR1329H	Felipe Carrillo Puerto	Los Reyes Ixtacala	213	227	440	221
13	15DPR1662M	Pdte. Don Guadalupe Victoria	Dr. Jorge Jiménez Cantú	201	193	394	245
14	15DPR1270Z	Héroes De La Independencia	La Laguna	139	127	266	141
15	15EPR0582T	Lic. Benito Juárez	Pueblo San Pedro Barrientos	135	127	262	205
16	15DPR06x	Gral. Abundio Gómez	San Juan Ixhuatepec	343	301	644	387
17	15DPR1635P	Hermanos Flores Magón	Dr. Jorge Jiménez Cantú	290	293	583	413
18	15DPR2167T	Emma Godoy Lovato	U. Habitacional Tejabanes	66	71	137	85
19	15EPR0599T	Benito Juárez	San Andrés Atenco	83	66	149	77
20	15DPR1299D	Otilio Montaña	Dr. Jorge Jiménez Cantú	324	303	627	361
21	15EPR4368C	José Vasconcelos	Colonia Tlayapa	78	47	125	81
22	15EPR1677N	Dr. Gustavo Baz Prada	Colonia Lomas De San Andrés Atenco Ampliación	118	122	240	144
23	15DPR0677H	Francisco Zarco	Unidad Habitacional Adolfo López	77	73	150	120
24	15DPR1762L	Dr. Belisario Domínguez	San José Ixhuatepec	217	191	408	150
25	15DPR2595L	Ignacio Ramírez	San Juan Ixhuatepec	88	78	166	110
26	15DPR0910X	Héroe de Nacozari	San Rafael	76	97	173	93





No.	CCT	Nombre del centro de trabajo	Nombre del asentamiento	Alumnos	Alumnas	Alumnos totales	Benef
27	15EPR2283I	Ford No 132	Colonia Lázaro Cárdenas 3ra. Sección	177	176	353	224
28	15EPR2827K	Quetzalcóatl	Unidad Habitacional El Tenayo	148	146	294	186
29	15DPR0905L	Miguel N. Lira	Santa Cecilia Acatitlán	195	207	402	196
30	15DPR1985U	Miguel Hidalgo	Independencia	152	151	303	175
31	15DPR0687O	Emiliano Zapata	Dr. Jorge Jiménez Cantú	323	301	624	350
32	15DPR0691A	Hermenegildo Galeana	Constitución de 1917	223	198	421	246
33	15DPR1284B	María Elena Vargas De Cruz	El Puerto	80	83	163	135
34	15DPR0688N	Dr. Gustavo Baz Prada	Lázaro Cárdenas	273	276	549	356
35	15EPR1909N	Ermilo Abreu Gómez	Fraccionamiento Habitacional Rincón del Valle	124	88	212	100
36	15EPR1081F	Lic. Juan Fernández Albarrán	Colonia San Felipe Ixtacala	86	61	147	85
37	15DPR0693Z	Gral. Francisco Villa	San Juan Ixhuatepec	139	133	272	154
38	15EJN2994R	Miguel Salinas	Colonia Doctor Jorge Jiménez Cantú	65	69	134	100
39	15EJN0612G	Federico García Lorca	Colonia La Laguna	80	49	129	95
40	15DJN1154S	Martin González Vázquez	El Jaral	124	140	264	211
41	15EJN3324I	José Martí	Fraccionamiento Habitacional Loma Bonita	66	42	108	120
42	15EJN3333Q	Moctezuma	Colonia San Isidro Ixhuatepec	43	59	102	95
43	15DJN0251N	Fernando de Alva Ixtlilxóchitl	San Miguel Chalma	103	88	191	172
						Total	7848

Fuente: SMDIF (2019) Registros administrativos del Departamento de Nutrición, Subdirección de Prevención y Asistencia Social.

Proyecto: Desayunos escolar comunitario

Este proyecto comprende actividades de distribución de paquetes de insumos alimentarios en centros escolares públicos de educación básica beneficiados, para que, durante los días hábiles del ciclo escolar, los padres de familia preparen el desayuno caliente a los menores. Este es un proyecto importante en el que la participación de las comunidades es de vital importancia para su éxito ya que involucra no solo a las autoridades escolares y del SMDIF sino a los padres de familia en la preparación y calidad de las raciones.

El proyecto de Desayunos Escolares Comunitarios (DEC) cuenta con Reglas de Operación (ROP) en las que se establece como objetivo general: el Disminuir la inseguridad alimentaria de la población escolar, mediante la entrega de un primer alimento caliente en la jornada escolar, acompañada de acciones de orientación alimentaria a las niñas, niños y adolescentes de Educación Básica del Sistema Educativo Estatal y Federal, que asistan a planteles escolares públicos, ubicados prioritariamente en localidades de alta y muy alta marginación en el Estado de México, así como presentar o estar en riesgo de mala nutrición.





Tabla 18) Padrón de escuelas apoyadas con raciones vespertinas, 2019.

No.	CCT	Nombre del centro de trabajo	Nombre del asentamiento	Alumnos	Alumnas	Alumnos totales	Benef
1	15DPR1543Z	Ford Núm. 15 José Vasconcelos	Las Palomas	49	48	97	68
2	15EPR4821D	Juana De Asbaje	Ninguno	103	114	217	127
3	15EPR2815F	Juan Escutía	Ninguno	40	35	75	72
4	15DPR1271Y	Mariano Matamoros	Constitución de 1917	59	51	110	75
5	15DPR1523L	Enrique C. Rébsamen	San José Ixhuatepec	65	86	151	88
6	15EPR0878D	Lic. Benito Juárez	Pueblo San Pedro Barrientos	51	47	98	67
7	15DPR1634Q	Justo Sierra	San Juan Ixhuatepec	86	61	147	85
8	15EPR1795B	Benito Juárez	Ninguno	44	52	96	74
9	15DPR1825G	Ricardo Flores Magón	San Juan Ixhuatepec	195	200	395	312
10	15DPR1527H	Gral. Francisco J. Múgica	Viveros De La Loma	36	28	64	28
11	15DPR0701R	Cuauhtémoc	San Bartolo Tenayuca	69	60	129	66
12	15DPR0694Y	Prof. Miguel Salas Anzures	Lázaro Cárdenas	116	106	222	167
13	15DPR1252J	Revolución Mexicana	Lázaro Cárdenas	86	81	167	106
14	15EPR1248W	Generalísimo Morelos	Benito Juárez (Tequex.)	60	52	112	74
15	15DPR2393P	Agustín Tapia Miranda	Independencia	62	61	123	80
16	15DPR1540B	Licenciado Adolfo López Mateos	El Puerto	33	24	57	30
17	15DPR1285A	Netzahualcóyotl	San Lucas Patoni	57	51	108	79
18	15DPR2146G	Eva Samano Bishop	Lázaro Cárdenas	85	49	134	37
19	15EPR2103H	Rodrigo Montes De Oca	Ninguno	12	20	32	32
20	15EPR1267K	Héroes de Chapultepec	Ninguno	52	36	88	47
21	15EPR4507N	Ford No 169	Ninguno	110	113	223	183
22	15DPR1478P	Constitución De 1917	Santa Cecilia Acatitlan	54	47	101	76
23	15DPR2366S	Profa. Ma. De Jesús Gómez Moreno	San Miguel Chalma	61	52	113	55
24	15EPR2284H	Ford No 132	Ninguno	120	115	235	190
25	15DPR2452O	Miguel Hidalgo y Costilla	Dr. Jorge Jiménez Cantú	231	209	440	331
26	15EPR0952V	Jaime Nuno	Ninguno	94	87	181	100
27	15DPR1114H	Constitución de 1857	Dr. Jorge Jiménez Cantú	163	157	320	179
28	15EJN4149Z	Moctezuma	Ninguno	33	44	77	60
29	15EJN4150P	Miguel Salinas	Ninguno	43	49	92	60
30	15DJN1807A	Fernando De Alva Ixtlilxóchitl	San Miguel Chalma	36	41	77	72
						Total	3020

Fuente: SMDIF (2019) Base de datos del Departamento de Nutrición, Subdirección de Prevención y Asistencia Social.

En general el DEC cuenta con los mismos objetivos señalados para el proyecto de Desayunos Escolares, destacando uno específico que busca fortalecer la participación de





la sociedad civil con la preparación de una ración alimentaria caliente con los alimentos no perecederos proporcionados por el DIFEM, ya que conforme el procedimiento de dicho proyecto, son los grupos de padres los encargados de la preparación y distribución de los insumos en las escuelas.

Es difícil establecer un número fijo de niños que son atendidos mediante el proyecto, ya que la población de infantes varía conforme el ciclo escolar. En el 2018 se contó con un total de 24 escuelas beneficiarias del apoyo en la forma de raciones calientes, con un estimado de 4 mil 311 alumnos beneficiados al día (Ver tabla 19). Debido a la naturaleza de los centros escolares éstos suelen dar servicio no solo a menores del municipio, sino a algunos que residen dentro de la Zona Metropolitana, por lo que la residencia en la localidad no es una condicionante para recibir el apoyo.

Tabla 19) Padrón de escuelas apoyadas con desayunos calientes, 2018.

No.	CCT	Nombre del centro de trabajo	Nombre del asentamiento	Alumnos	Alumnas	Alumnos totales	Benef
1	15EPR4144V	Héroes de la Revolución	Fraccionamiento Habitacional Loma Bonita	268	262	530	200
2	15DPR1979J	Ricardo Flores Magón	El Rosario II	72	50	122	110
3	15DPR1640A	Rosario Castellanos	San Lucas Patoni	142	127	269	181
4	15DPR0699T	Ford Núm. 19	Lomas de San Juan Ixhuatepec	102	94	196	155
5	15DPR0686P	Lic. Benito Juárez	Marina Nacional	126	116	242	160
6	15EPR4077N	Juana De Asbaje	Asentamiento Humano	234	266	500	300
7	15DPR1430W	Ford Núm. 71	La Joya Ixtacala	85	95	180	150
8	15DPR1099F	Lic. Luis Cabrera Lobato	Lázaro Cárdenas	111	132	243	236
9	15DPR0713W	Prof. Basilio Vadillo	Plaza De La Colina	78	57	135	120
10	15DPR0679F	Cuauhtémoc	Miguel Hidalgo	52	50	102	100
11	15DPR1779L	Jesús García	Los Reyes Ixtacala	111	126	237	213
12	15DPR1680B	Ing. Alfredo V. Bonfil	Lázaro Cárdenas	186	170	356	91
13	15DPR1438O	Ignacio Manuel Altamirano	Col. Cuauhtémoc	92	80	172	142
14	15DPR2005H	Diego Rivera	Constitución de 1917	223	203	426	324
15	15DPR0705N	Isaac Arriaga	San Lucas Tepetlalcayo	163	121	284	230
16	15DPR2278Y	Justo Sierra	San Bartolo Tenayuca	136	108	244	220
17	15DPR2266T	Profr. Carlos Hank González	Lázaro Cárdenas	183	165	348	312
18	15DPR0295A	Ignacio Manuel Altamirano	Dr Jorge Jiménez Cantú	313	316	629	300
19	15DPR1491J	José Vasconcelos	San Juan Ixhuatepec	252	219	471	90
20	15EJN4083H	Frida Kahlo	Lázaro Cárdenas	88	75	163	176





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



No.	CCT	Nombre del centro de trabajo	Nombre del asentamiento	Alumnos	Alumnas	Alumnos totales	Benef
21	15EJN4371Z	Aquiles Serdán	Pueblo San Rafael	81	73	154	150
22	15DJN0444B	Juan Dewey	Tlayacampa	108	79	187	186
23	15DML0016I	C.A.M. Num. 16 Dr. José De Jesús González	U. Hab. Hogares Ferrocarrileros	85	45	130	80
24	15DML0039T	C.A.M. Num. 39 Gabriela Brimmer	Colinas de San José	66	34	100	85
						Total	4311

Fuente: SMDIF (2019) Base de datos del Departamento de Nutrición, Subdirección de Prevención y Asistencia Social.

Programa: Derechos Humanos

Este programa presupuestario engloba los proyectos orientados a proteger, defender y garantizar los derechos humanos de todas las personas que se encuentren en el territorio municipal, sin discriminación por condición alguna y fomentar la cultura de los derechos humanos para promover el respeto y la tolerancia entre los individuos en todos los ámbitos de la interrelación social apoyando a las organizaciones sociales que impulsan estas actividades.

La asistencia social incluye de manera directa la atención y restitución de los derechos humanos de las personas que sufren algún tipo de violencia, maltrato y vulnerabilidad; la estructura institucional del SMDIF ha cambiado para adecuarse las necesidades de asistencia social; en la actualidad se han incorporado atribuciones y acciones que tienen por objetivo coadyuvar o atender de manera directa las violaciones a los derechos humanos de hombres, mujeres, niños, niñas, adolescentes y adultos mayores.

Proyecto: Protección y defensa de los derechos humanos

El DIF municipal de Tlalnepantla de Baz tiene el encargo institucional de dar apoyo incondicional a los grupos vulnerables de la localidad; uno de los objetivos más importantes en materia de asistencia social es el de velar por el respeto a los derechos humanos de los habitantes y visitantes del municipio mediante acciones concretas que permitan tanto la restitución de derechos como la acción directa en el caso de que estos sean violados.

De manera particular se atiende a las mujeres que sufren violencia extrema mediante su ingreso al Centro para el Desarrollo Integral para la Mujer (CEDEIM), las personas de la tercera edad que viven maltrato o abandono, los discapacitados en su lucha por la inclusión social y los niños, niñas y adolescentes a los que se busca restituir sus derechos mediante la acción garantista de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

De manera particular, el SMDIF funge como un ente coadyuvante en la vigilancia, protección y restitución de derechos humanos como son el derecho a la salud, educación, la vida, a la propiedad, a la personalidad jurídica, a la recreación, a tener un nivel de vida adecuado y a tomar parte libremente de la vida cultural de la comunidad. De manera normativa la Procuraduría cuenta con un diseño orgánico conferido por la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) misma que le confiere





atribuciones directas en la restitución de derechos a este grupo vulnerable. Esta es la única diferencia en relación al resto de los derechos humanos en los que el SMDIF actúa como coadyuvante, en el caso de la LGDNNA éste se constituye como autoridad representativa.

Por otra parte, el SMDIF de Tlalnepantla de Baz es el primero a nivel estatal en contar con una oficina que atiende y promueve los derechos y necesidades de las personas que son miembros de la comunidad lésbico, gay, bisexual, transexual o transgénero (LGBTB); mediante esta unidad se brindan servicios de atención psicológica, de inclusión y esparcimiento a sus miembros, buscando en todo momento el reconocer y normalizar su presencia como miembros de la comunidad en el municipio.

Como parte de las acciones afirmativas diseñadas por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) se ha buscado implementar en el levantamiento de los censos estadísticos una categoría que permita conocer la magnitud y distribución de las personas sexualmente diversas, de manera que sea posible conocer las necesidades específicas de este grupo en el diseño de políticas públicas para el desarrollo y la inclusión.

En el caso del SMDIF de Tlalnepantla de Baz se trabaja para identificar de manera local las necesidades de la comunidad LGBTB, derivado de la falta de información estadística certera sobre la comunidad sexualmente diversa el área de Prevención y Asistencia Social, trabaja para que se puedan ofertar los servicios necesarios que permitan atender de manera adecuada sus necesidades particulares.

Programa: Atención a personas con discapacidad

Este programa integra los proyectos orientados a fortalecer la prevención, rehabilitación e integración social, de las personas con discapacidad, con la participación activa de la población en general, promoviendo el desarrollo de esta población en condiciones de respeto y dignidad.

La discapacidad es un término genérico que describe una serie de impedimentos o deficiencias físicas de un ser humano, se distingue por generar algún tipo de limitación en la capacidad personal para llevar a cabo tareas básicas de la vida diaria, ello genera una serie de restricciones en la participación que experimenta el individuo al involucrarse en situaciones del entorno sociocultural al que pertenece.

La discapacidad es un fenómeno recurrente dentro de las diversas poblaciones humanas, su incidencia en éstas es más bien aleatoria y no existe un patrón de predictibilidad sobre la incidencia de las diversas formas en las que se presenta ésta conforme a los grupos poblacionales; sin embargo, se presenta como una variable constante entre los diversos individuos en cualquier grupo social o de edad en los que existe una pequeña proporción que padece discapacidades congénitas o producto de alguna enfermedad o derivada de un





accidente, en algún momento se suman aquellas condiciones que surgen de forma natural a través del proceso de envejecimiento poblacional.

A partir de la realización de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) del 2014, se comenzó a cuantificar a la población que padece algún tipo de limitación; el concepto de limitación es distinto al de discapacidad, el primero refiere a las personas que tienen dificultades leves o moderadas para realizar las mismas actividades, una persona que presenta una limitación es estadísticamente más proclive a padecer, con el tiempo, una discapacidad.

Según el Censo de Población y Vivienda 2010, a nivel estatal se identificaron 530 mil 605 personas con alguna limitación que en su conjunto representan cerca del 3.5% de la población de la entidad, de ellas, la motriz en sus diversas modalidades, la visual y la auditiva las que más incidencias presentaron en la población local.

A nivel municipal existen, según los datos censales del 2010, un total de 23 mil 851 individuos que presentan algún tipo de discapacidad, representando cerca del 3.6% de la población total de la localidad, estos a su vez están distribuidos entre las dos localidades urbanas con las que cuenta el municipio, ubicándose 23 mil 508 individuos con algún tipo de discapacidad en Tlalnepantla y 343 en la localidad de Tepeolulco Puerto Escondido.

Tabla 20) Población con algún tipo de discapacidad en Tlalnepantla de Baz

Población con algún tipo de discapacidad					
Sexo	Auditiva	Del Lenguaje	Mental	Motriz	Visual
Mujeres	1,109	756	1,146	7515	3,168
Hombres	1,381	1,008	1,424	5791	2,990
Total	2,490	1,764	2,570	13,306	6,158

Fuente: Censo de Población y Vivienda, 2010.

Como se puede observar en la tabla 12, del total de tipos de discapacidad la incidencia de la discapacidad motriz es la que más se presenta en el municipio, seguida por la discapacidad visual. El SMDIF cuenta con especialistas y equipo para atender rehabilitaciones físicas de las personas que así lo requieran, de igual forma se cuenta con profesores de Braille mediante los cuales se atiende las necesidades de las personas con discapacidad visual.

Proyecto: Capacitación a personas con discapacidad

Este proyecto engloba las acciones para promover la integración de personas con discapacidad a actividades de educación, la apertura de espacios laborales, así como el fortalecimiento de acciones que permitan el autoempleo para personas con discapacidad y por consecuencia al desarrollo de las actividades culturales, deportivas y recreativas.





El SMDIF de Tlalnepantla de Baz cuenta con el Centro de Capacitación e Inclusión Laboral para Personas con Discapacidad (CECAIN), ésta es una unidad dependiente de la Subdirección de Prevención y Asistencia Social y cuenta con personal capacitado mediante el cual se integran acciones que buscan la inclusión social y la capacitación laboral para la integración de las personas a las actividades productivas, ello con el objetivo de atender a la población del municipio que requiera de servicios especializados para prevenir y atender las limitaciones y la discapacidad.

Proyecto: Atención terapéutica a personas con discapacidad

Este proyecto comprende las actividades tendientes a proporcionar atención especializada de carácter terapéutico, físico, ocupacional y de lenguaje a personas con discapacidad, para lograr su rehabilitación en forma integral.

El municipio cuenta con dos Unidades Básicas de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) en ellas se ofrecen servicios de rehabilitación, capacitación e integración de laboral mediante la creación de diversos proyectos productivos que buscan fomentar la integración de personas con limitaciones o algún tipo de discapacidad a las actividades productivas, ya sea en el sector público o en el privado.

A efecto de aumentar la capacidad de atención del SMDIF de Tlalnepantla de Baz, conforme la demanda y especialización de los requerimientos en materia de rehabilitación física de personas con discapacidad, se busca consolidar el servicio mediante la consolidación de una Unidades de Rehabilitación e Integración Social (URIS) que a diferencia de las UBRIS incluyen áreas de terapia ocupacional y de lenguaje.

Tabla 21) Infraestructura para la atención y rehabilitación física de personas con discapacidad en Tlalnepantla de Baz, 2019.

Tlalnepantla de Baz, Unidades Básicas de Rehabilitación e Integración Social, 2019	
Tipo	Dirección
Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) Angélica Aragón	Av. Prolongación Cien Metros, esq. Tlacaehel, Col. El Tenayo.
Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social El Tenayo (UBRIS) El Tenayo	Av. Hermilo Mena, S/N, Col. Lázaro Cárdenas

Fuente: Coordinación de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), Secretaría Técnica SMDIF de Tlalnepantla de Baz, 2019.

Proyecto: Orientación e información sobre discapacidad

Este proyecto incluye las actividades coadyuvantes en la prevención y disminución de la incidencia- prevalencia de las enfermedades y lesiones que conllevan a la discapacidad. La discapacidad se produce por muy diversas situaciones, no solo por enfermedades, sino por accidentes o por la edad.





Conforme se describe la perspectiva de envejecimiento demográfico en el diagnóstico del programa presupuestario de Apoyo a los Adultos Mayores, en los próximos años será necesario atender de manera progresiva a un mayor número de adultos mayores en el municipio, que por su condición de edad requieren de equipamiento urbano, compartido en gran medida con las personas que tienen discapacidades motrices, y que refiere a la limitada accesibilidad y movilidad en espacios públicos, calles, edificios y oficinas.

De no atenderse de manera normativa y efectiva, dichas insuficiencias físicas se consolidarán como un factor real de exclusión social para ambos grupos vulnerables. La prevención de discapacidades es un tema de suma importancia, especialmente enfocado a los que pueden padecerla, como es el caso de los adultos mayores.

Las actividades encaminadas a la prevención favorecen la comunicación de información mediante la cual los individuos pueden tomar decisiones críticas en momentos de riesgo de manera que se eviten lesiones que puedan producir una discapacidad. Los adultos mayores que acuden a las Casas de Descanso, así como los trabajadores que se desempeñan en actividades productivas de riesgo son la población objetivo de este proyecto.

Programa: Protección a la población infantil y adolescente.

Este programa agrupa los proyectos que llevan a cabo los gobiernos municipales para garantizar el respeto a los derechos de los infantes y adolescentes, incluyendo aquellos que se encuentran en condiciones de marginación y de migración no acompañada, con acciones que mejoren su bienestar y desarrollo.

Como parte de las acciones derivadas de la ratificación del Estado mexicano de la *Convención sobre los Derechos del Niño* en 1990 se inició un proceso para reformar el Artículo 4° de la CPEUM, de manera que se incorporara la noción de que las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos y que éstos deben ser satisfechos independientemente de situación de sus ascendientes, tutores o custodios. Esta reforma institucionalizó la idea del interés superior de la niñez afectando, en su momento, el curso de los juicios en materia familiar al posicionar éste como elemento clave en la resolución de conflictos en la materia.

Las reformas del 2011 que incorporaron la idea de los derechos humanos como parte sustancial de la sección dogmática de la Constitución, con esto se consolidó al Estado como el garante de dichos derechos por lo que fue necesario contemplar la forma en la que se debían satisfacer las necesidades de las niñas, niños y adolescentes en diversos rubros como en el acceso a alimentación nutritiva, acceso a la salud, a educación de calidad, laica y gratuita, así como el sano esparcimiento y a una vida libre de violencia.

El 4 de diciembre de 2014 se publicó en el (DOF) la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) y, a partir de entonces, se ha desarrollado toda





una estructura institucional mediante la cual, el Estado busca garantizar, proteger, atender y restituir los derechos de las y los menores que se encuentran en situación de abandono, maltrato y vulnerabilidad.

Tabla 22) Estimados de población por edad y sexo para niñas, niños y adolescentes de Tlalnepantla de Baz.

Población por edad y sexo, niñas, niños y adolescentes			
Sexo	0-14	15-29	Total
Hombres	83 115	82 864	165 979
Mujeres	78 595	81 429	160 024
Total	161,710	164,293	

Fuente: INEGI y CONAPO, *México en Cifras, Proyecciones de la Población 2016-2050.*

Como parte de las acciones sustantivas derivadas de la aprobación de la LGDNNA para atender los objetivos que cubren las dimensiones de los derechos establecidos en la *Convención de los Derechos del Niño*²¹ se articuló a nivel nacional, subnacional y municipal el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), los correspondientes a nivel entidad federativa y el Sistema Municipal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIMUPINNA) en el caso de Tlalnepantla de Baz.

De manera particular, se establecieron las bases normativas para la creación de las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, estas últimas adscritas a los SEDIF y SMDIF y que vinieron a sustituir a las unidades administrativas que tenían más o menos definido el encargo de atender de manera asistencial a la violencia, abandono y maltrato de los menores.

Durante este periodo, el diseño institucional del SMDIF de Tlalnepantla de Baz privilegio la posición de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes como una unidad independiente las áreas jurídicas, ello para que sus labores para la restitución de los derechos de la niñez y los adolescentes se desarrollaran sin obstáculo alguno teniendo a la LGDNNA como marco guía y a la tradición institucional del DIF como respaldo.

La LGDNNA otorga a la Procuraduría la personalidad para representa a las niñas, niños y adolescentes jurídicamente como tutor legal en los juicios en los que se resuelve la patria potestad, la guardia y custodia cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad, violencia o abandono.

²¹ La Convención de los Derechos del Niño señala los siguientes derechos: supervivencia, desarrollo, protección y participación





Imagen 2) Logotipo del SIMUPINNA de Tlalnepantla de Baz, 2019-2021



Fuente: SIMUPINNA (2019) Tlalnepantla de Baz.

Las acciones institucionales enfocadas a la protección y restitución de derechos de las niñas, niños y adolescentes se encuentran divididas entre los proyectos de este programas y el de los derechos humanos, éstas se consideran como estratégicas por lo que es importante identificar las necesidades específicas conforme lo señalado en la sección de población objetivo para la asistencia social ya que, independientemente de que se use la edad como medida agregadora, al interior de cada grupo etario se presentan diversas situaciones de vulnerabilidad que inciden de manera diferencial en la calidad de vida de las personas.

Según la UNICEF, son menores víctimas de maltrato y abandono aquellos que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo o parcial, de igual forma es importante mencionar que se ha identificado que los principales generadores de violencia contra las niñas, niños, adolescentes suelen ser familiares inmediatos, por lo que es importante la intervención integral que rompa con la inercia social de violencia y abandono.

Proyecto: Detección y prevención de niños en situación de calle.

Este proyecto engloba aquellas actividades que se enfocan a retirar de la calle y sitios públicos a los menores de edad que viven y trabajan en estos lugares, tratando de reincorporarlos al seno familiar y a la educación formal. Asimismo, comprende las acciones enfocadas a la prevención de riesgos asociados al trabajo infantil, tales como adicciones y explotación laboral o sexual.





En el caso de Tlalnepantla de Baz, no se cuenta con las cifras exactas del número de niñas, niños o adolescentes que se encuentran en situación de calle. En el 2006 y 2008 se realizaron los últimos diagnósticos para conocer el estado de la problemática sobre los menores trabajadores, ello mediante el *Diagnóstico de Menores en Situación de Calle y Trabajadores* (DIMESIC); sin embargo, dicho diagnóstico se encuentra desactualizado y no se ha vuelto a realizar, por lo que no ha sido posible determinar y cuantificar el número de menores en situación de calle en el municipio en el año 2019.

En el último diagnóstico se determinó que el número de masculinos menores de 17 años en situación de calle y trabajadores ascendió a 59.8% del total de los casos, estando los individuos femeninos en un 40.2% para cifras del 2008 en la muestra de 96 municipios del Estado de México. También para el DIMESIC de ese año se determinó que de entre los cinco principales municipios en la entidad federativa de residencia de niños en situación de calle o trabajadores, Tlalnepantla de Baz ocupaba el tercer sitio.

De igual forma, a inicios de 2019 el Programa de Acción Social denominado Menores Trabajadores Urbano Marginales (METRUM) desapareció, en la medida que los cambios institucionales para consolidar a las Procuradurías avanzan para definir acciones e intervenciones más representativas y contundentes en este sector de la población.

La interrelación entre el grupo y las situaciones de vulnerabilidad deben ser analizadas a profundidad a efecto de identificar variables y patrones para el diseño de instrumentos de política pública que sean adecuados para cada grupo, como se puede observar en el Cuadro 1 las combinaciones de situaciones de vulnerabilidad y de grupo son amplias por lo que es importante tomar en consideración las características por género y edad a efecto de proteger los derechos y alcanzar el desarrollo de los individuos como parte de la comunidad.

Cuadro 1) Sujetos a patria potestad o tutela y contextos en los cuales puede intervenir el SMDIF a través de la Procuraduría.

Sujetos a patria potestad o tutela
<p>Patria Potestad: Consiste en el poder de los padres o ascendientes sobre sus hijos descendientes menores no emancipados o que se encuentren incapacitados, siendo por tanto el conjunto de deberes, atribuciones y derechos que los progenitores ostentan respecto de los hijos que, por ser menores de edad, se encuentran de forma natural bajo su guarda, protección y custodia. Su objetivo es tutelar, el sostenimiento y educación de los hijos.</p>
<p>Tutela: Es la autoridad que se confiere a una persona o entidad para cuidar de una persona, ya sea por minoría de edad o por otras causas que no tiene completa capacidad civil (aptitud para ser sujeto de derechos y obligaciones). De esta manera, el tutor adquiere autoridad y responsabilidad sobre el sujeto y sus bienes. La tutela permite una intervención estatal apoyándose en la defensa de los intereses de sus miembros más frágiles, con una intervención correctiva y protectora a la vez.</p>
<p>El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí</p>





Sujetos a patria potestad o tutela

mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina de la persona incapaz en los casos especiales que señale la ley.

El Modelo del “Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación: Casa Hogar para Varones”^{7a} define a la población en situación de riesgo y por tanto a quienes pueden ser sujeto de la tutela del DIF a partir de las siguientes situaciones:

• Contexto Familiar

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

• Contexto Legal

- Familias donde uno o ambos padres se encuentran privados de la libertad por haber cometido algún delito o infracción o incumplimientos de la ley. Existen casos en que una de las figuras paternas goza de la libertad, sin embargo, se encuentra limitada económica, intelectual o emocionalmente para tomar la responsabilidad de crianza de sus hijos.
- Menores expósitos, es decir, adolescentes en situación de abandono que han permanecido desde edades tempranas en centros asistenciales y que por su edad son derivados a un centro asistencial, cuya condición fundamental es la desatención de sus progenitores y familiares.
- Adolescentes en situación de abandono, esto es cuando los progenitores, tutores o responsables del adolescente rompen de manera intencional y permanente toda relación a fin de evadir cumplir con su rol, pese a que, en ocasiones, éste conste legalmente en acta de nacimiento.
- Progenitores o tutores legales que no proporcionan los cuidados y medios básicos de subsistencia para el sano desarrollo del adolescente, lo que legalmente es considerado como omisión de cuidados.
- Violencia familiar, situaciones de violencia en cualquiera de sus manifestaciones que son vividas por los adolescentes en su núcleo familiar y que obstaculizan su sano desarrollo.





Sujetos a patria potestad o tutela

- Padres o tutores considerados legalmente como incapaces por padecer una enfermedad mental o física (ejemplo: pueden ser personas sordomudas que no pueden darse a entender por ningún método) que les limita realizar su rol paterno o materno, lo que sitúa al adolescente en situación de riesgo.
- Familias que enfrentan situaciones de controversia de orden familiar, lo que genera una dinámica disfuncional que obliga a retirar al menor de su entorno para salvaguardar su integridad.
- Adolescentes en situación migratoria irregular, por encontrarse en trayecto migratorio, migración nacional o repatriación y que por la situación de riesgo en que se encuentran son protegidos de manera temporal a solicitud del Instituto Nacional de Migración.
- Víctimas del delito. Adolescentes víctimas de situaciones tales como trata de persona, explotación sexual, pornografía infantil, corrupción de menores, robo de infante, entre otros.
- Extravío en vía pública. En el entendido de que algunos de los adolescentes que ingresan a una casa hogar provienen de algún otro centro asistencial, en calidad de extraviados y que al cumplir con la edad límite para la atención estipulada, son derivados a una casa hogar sin que su situación haya sido resuelta.
- Adolescentes de quienes se desconoce el paradero de sus padres, presumiendo en algunos de los casos que su ausencia se encuentra relacionada con situaciones de migración, secuestro, trata de personas.

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

Fuente: SNDIF (2016) *Sistemas Municipales DIF. Modelo Operativo Institucional.* pp. 22-23 con base en la NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. *Prestación de Servicios de Asistencia social para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad.*

Proyecto: Niñas, niños y adolescentes repatriados y en riesgo de migración

Este proyecto engloba aquellas actividades coordinadas entre los Sistemas Municipales DIF y el DIF Estatal, encaminadas a la prevención de los riesgos asociados a la migración, así como la atención de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes migrantes y repatriados que viajan solos, así como la atención de la problemática colateral a que están expuestos, incluye la promoción de acciones coordinadas de protección y contención familiar y comunitaria con organizaciones sociales civiles.

De acuerdo con el informe anual 2018 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en México durante el año pasado 31 mil 717 niños, niñas y adolescentes extranjeros (acompañados y no acompañados) fueron registrados en las estaciones del Instituto Nacional de Migración (INM), de los cuales 97%, decir 30 mil 768, fueron niños, niñas y adolescentes que procedían de Centroamérica

En el periodo de 2018-2019 no se cuenta con reportes de intervenciones realizadas por el SMDIF en relación a niñas, niños y adolescentes en situación de migración no acompañada. A pesar de los acontecimientos internacionales que tuvieron lugar a finales del 2018 relacionados a las *Caravanas Migrantes* integradas en su mayoría por ciudadanos de El Salvador, Guatemala y Honduras, no se tuvo datos de menores que hayan requerido la intervención de la Procuraduría o que hayan tenido que ser derivados al (INM). En el caso





de los menores repatriados, tampoco se notificó de ningún caso que se haya atendido de menores de nacionalidad mexicana.

Es importante señalar que conforme el amparo indirecto 86/2018 otorgado por Jonathan Bass Herrera, Juez Segundo de Distrito del Centro Auxiliar de la Primera Región con Residencia de la Ciudad de México, se hizo un exhorto a suspender todos los actos vinculados con planear, tramitar, organizar o ejecutar cualquier acto de deportación de niñas, niños y adolescentes. La resolución prosigue a una demanda de amparo presentada para no detener a niñas, niños y adolescentes integrantes de la *Caravana Migrante*.²²

Es importante señalar que conforme la jurisprudencia que se ha venido generando desde la aparición de la LGDNNA y de las resoluciones judiciales vinculadas a los actos administrativos aplicados a personas integrantes de las *Caravanas Migrantes*, se ha dispuesto que los menores en situación de migración no deben ser detenidos en las estaciones del INM, sino que deben ser atendidos en albergues de la sociedad civil.

Proyecto: Promoción de la participación infantil y adolescente

Este proyecto engloba aquellas actividades orientadas a fomentar y difundir los derechos de los niños, niñas y adolescentes, con el objeto de que cuenten con las herramientas necesarias para su conocimiento, defensa y ejercicio de sus derechos e impulsar en ellos los valores de igualdad, democracia, respeto, tolerancia y amor a la patria, asimismo incluye las acciones para garantizar y proteger el pleno goce, respeto, protección y promoción de sus derechos humanos y todas las funciones conferidas al Ejecutivo Estatal por la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.

El trabajo de protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes es uno que requiere de esfuerzos transversales. El SIMUPINNA es el espacio que, a nivel municipal, se encarga de vigilar, coordinar y evaluar las acciones que las autoridades y diversas dependencias municipales tienen en relación a la atención de la niñez en la localidad.

Como parte importante de las acciones del SIMUPINNA se encuentra la integración del *Programa Municipal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes 2019-2021*, en este documento programático se ven reflejadas las acciones que de manera coordinada se realizarán para la promoción de la participación infantil y adolescente en el municipio

Las niñas, niños, adolescentes y la población de adultos mayores comprenden los extremos en la línea de vida de las personas y, económica y demográficamente, se consideran como grupos dependientes de la Población Económicamente Activa (PEA). La relación de dependencia se entiende como un indicador de dependencia económica potencial que mide

²² Save the Children (2018) *Save the Children recuerda que la situación migratoria de niñas, niños y adolescentes no es un delito, por lo que su detención viola los derechos humanos fundamentales*, Recuperado de: <https://www.savethechildren.mx/enterate/noticias/la-situacion-migratoria-de-ninas,-ninos-y-adolesce>





la interacción entre personas en edades teóricamente inactivas en relación con aquellas en edades teóricamente activas; lo que éste indicador proporciona es un estimado local de personas que son dependientes de otros individuos.

Como parte de la integración del diagnóstico institucional para niñas, niños y adolescentes se requiere de datos más localizados que permitan identificar las necesidades y obstáculos que a nivel municipal impidan el correcto desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, de manera que puedan acceder a condiciones adecuadas para su crecimiento físico, emocional y social.

Programa: Apoyo a los adultos mayores.

Este programa incluye acciones oportunas y de calidad en materia de nutrición, educación, cultura, recreación, atención psicológica y jurídica, para que los adultos mayores disfruten de un envejecimiento activo, digno y con autosuficiencia.

Conforme a la información presentada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a nivel mundial, la población de adultos mayores pasará de 962 millones en 2017 a 2 mil 100 millones en 2050²³, ello implica que para mediados del siglo XXI, este grupo demográfico se triplicará, generando nuevos retos políticos y sociales a los gobiernos, sobre todo en los países en vías de desarrollo.

El *envejecimiento demográfico* es un concepto que, de manera general, refiere a *“la modificación progresiva de la estructura por edad de la población, que se traduce en un aumento de la proporción de los grupos de edad avanzada, frente a una disminución pareja de los grupos de edad más joven”*.²⁴

Con las políticas demográficas de planificación familiar que comenzaron en la década de los setenta, México ha logrado disminuir el ritmo del crecimiento demográfico, estabilizándolo un poco a nivel de reemplazo generacional; un efecto de dicha disminución ha sido el progresivo aumento del número de adultos mayores en el país, mismos que pasaron, según datos censales, de 4 millones 988 mil 158 individuos en 1990 a 13 millones 935 mil 501 personas de sesenta años y más conforme proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) para 2019.

Para el año 2019, el *Índice de Envejecimiento* a nivel nacional indicó una relación de 31 personas adultas mayores por cada 100 niñas, niños y jóvenes; en el Estado de México la relación es de 26 personas adultas mayores por cada 100 niñas, niños y jóvenes: 24 para hombres y 29 para mujeres; esto significa que en el Estado de México por cada 100 niñas,

²³ COESPO (2019), *Envejecimiento Demográfico*, Gobierno del Estado de México, p. 5.

²⁴ Santos (1996), *Envejecimiento demográfico: diferencias por género*. Revista española de investigaciones sociológicas. Citado en Ídem.





niños y jóvenes menores de 15 años hay 26 personas adultas mayores. Para el municipio de Tlalnepantla de Baz el índice es de 33 de forma general para hombres y mujeres, y se estima que alcance los 65 para comienzos de la década del 2030.

Según datos del CONEVAL²⁵, en 2008, el 44.9% de las personas adultas mayores se encontraba en situación de pobreza a nivel nacional, en 2018 el porcentaje se redujo a 41.1%, retrocediendo apenas tres puntos porcentuales en el periodo de diez años de medición. Para el grupo de adultos mayores que se encontraban en situación de pobreza extrema el porcentaje pasó de 12.7% a 6.8% en el mismo periodo.

Adicionalmente, se señala que la población adulta mayor (65 años o más) vulnerable por carencias sociales pasó de 33.6% a 26.9% entre 2008 y 2018, mientras que la población vulnerable por ingresos de este grupo de población aumentó de 4.3% a 8.3% y la población no pobre y no vulnerable pasó de 17.2% a 23.7%.²⁶

En materia de carencias, la nota de CONEVAL señala que la carencia por acceso a servicios de salud presentó la mayor disminución, pasando de 31.9% de los adultos mayores en 2008 a 9.7 en 2018, ello impulsado por intervenciones como el Programa Oportunidades-Prospera; el rezago educativo pasó de 13.8% a 6.6%, la carencia por acceso a servicios básicos en la vivienda pasó de 23.1% a 19.4%, la carencia por acceso a la alimentación de 19.3% a 18.2%, la carencia de acceso a la seguridad social pasó de 34.1% a 17.7% en el periodo de 10 años que abarca el reporte.

El único indicador de carencia que no mostró mejoría y que aumentó de manera marginal fue el de ingresos. En este rubro se reportó para los adultos mayores un ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos al pasar de 18.6% a 19.1%, mientras que la población con un ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos, en este grupo de población, pasó de 49.2% a 49.4% en el mismo periodo.²⁷

Esta evidencia genera la necesidad de establecer un nuevo curso de política pública a nivel nacional y subnacional, teniendo el municipio un amplio papel en la detección y atención a las necesidades sociales de los adultos mayores, sobre todo en aquellas que versan sobre el desarrollo individual y comunitario, envejecimiento digno, protección social y restitución de derechos.

²⁵ CONEVAL (2019) *Comunicado de prensa No. 12*, CDMX, 28 de agosto de 2019. Documento en línea en: https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/COMUNICADO_12_ADULTOS_MAYORES.pdf Revisado el 30/10/2019.

²⁶ Ídem.

²⁷ Ídem.





La *Ley de Asistencia Social (LAS)* se establece que el SMDIF tiene la atribución de atender a los grupos de individuos de 65 años y más en situación de vulnerabilidad; sin embargo, conforme la dinámica demográfica ha transformado la conformación poblacional²⁸, es necesario identificar las particularidades específicas que el aumento en el número de las y los adultos mayores representa para la atención social y la armonía en las comunidades; de manera general, el problema se ha vuelto más complejo.

En la actualidad, no solo es necesario atender el problema del maltrato y abandono de las y los adultos mayores como lo señala la LAS; también, es importante establecer una ruta de atención integral para las necesidades identificadas en aquellos individuos en las cohortes demográficas de los 65 años y más que, sin presentar una dependencia económica aguda o algún problema de salud tienen, en cambio, una serie de necesidades insatisfechas como individuos relacionadas al papel que desempeñan dentro de sus familias y las comunidades municipales.

A nivel nacional, la atención institucional a las y los adultos mayores se remonta al año 1979 con la creación del Instituto Nacional de la Senectud (INSEN); esta institución funcionó hasta el año 2002, en el que se publicó la *Ley de los Derechos de Personas Adultas Mayores (LDPAM)* con la que se creó el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM); en esta normatividad se le dio autonomía técnica y de gestión, reforzando su papel como organismo descentralizado que encabeza a nivel nacional los ejes de atención transversal al fenómeno del envejecimiento demográfico.

El INAPAM ha establecido desde su creación un esquema de política pública que consiste en cuatro ejes fundamentales para la atención de las personas adultas mayores²⁹; este esquema implica un diseño transversal de políticas y acciones públicas que favorezcan la identificación y atención de los problemas sociales relacionados con este grupo demográfico y que se circunscriben dentro de cuatro ejes, que son:

- Primer Eje: Cultura del envejecimiento.
- Segundo Eje: Seguridad económica.
- Tercer Eje: Envejecimiento activo.
- Cuarto Eje: Retos en materia legislativa.

28 Es importante señalar que el cambio demográfico no es homogéneo a nivel nacional y, de manera particular, hay regiones y municipios que presentan un mayor componente geriátrico en comparación con otros, presentando incluso sustantivas diferencias entre las localidades dentro del territorio del propio municipio.

29 INAPAM (2012) *Políticas públicas para los adultos mayores, situación actual y desafíos. Cuatro ejes fundamentales en temas de políticas públicas a favor de las personas adultas mayores*, México, Documento en línea disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/prensa/politicas-publicas-para-los-adultos-mayores-situacion-actual-y-desafios>





Cada uno de los ejes se articula de manera transversal para ser considerado dentro del diseño de las políticas públicas; sin embargo, dado que el envejecimiento demográfico no es un fenómeno homogéneo, las políticas sociales de los últimos quince años han considerado la inclusión de elementos de atención a las y los adultos mayores de forma diferenciada conforme su contexto poblacional lo demanda. Lo cierto es que los datos empíricos proporcionados por los últimos censos señalan que de manera general México avanza de manera incremental hacia un futuro más geriátrico y dependiente.³⁰

En el marco de la política pública en materia de atención de las personas adultas mayores que inicia en el INAPAM, las entidades federativas y los municipios participan en el ámbito de sus atribuciones, de manera concurrente en la identificación y atención de las necesidades de este grupo, que es heterogéneamente vulnerable.

Esta idea de la heterogeneidad de la vulnerabilidad de las personas adultas mayores es importante en tanto que permite diferenciar y establecer necesidades particulares que pueden agruparse entorno a los ejes de política pública señalados por el INAPAM a nivel nacional. Para una mayor efectividad en el diseño de intervenciones públicas es necesario conocer la dinámica demográfica y las características socioeconómicas de los grupos de edad en los que se encuentran las personas adultas mayores, de manera que se pueda realizar una mejor propuesta local de atención a este grupo.

Tabla 23) Proyección de crecimiento de las personas adultas mayores en Tlalnepantla de Baz, 2010-2030

Tlalnepantla de Baz		2010		2020		2030	
Proyección de crecimiento	Sexo	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	65+	23 570	29 684	33 119	43 145	46 171	60 612
	Total^{a/}	53,254		76,264		106,783	

Fuente: INEGI y CONAPO, México en Cifras, Proyecciones de la Población 2010-2050 en Programa Municipal de Población de Tlalnepantla de Baz 2016-2018, p.29

El SMDIF se encuentra en la posición institucional de atender los requerimientos establecidos por la LAS y por la LDPAM³¹, sin embargo, no se cuenta con la capacidad presupuestal para hacer frente al progresivo aumento de la demanda de los servicios y espacios que la población en estos grupos requiere, como se puede ver en la tabla

De manera general el cambio demográfico municipal, caracterizado por la transición demográfica hacia los grupos de edad comprendidos entre los quinquenios de 65 años y

³⁰ A diferencia, por ejemplo, de las acciones tomadas en materia de equidad de género las acciones a favor de la inclusión de elementos transversales de atención a las y los adultos mayores han sido más bien marginales y transitorias.

³¹ En específico aquellos señalados en el artículo 22 de la LDPAM.





más³², establece retos públicos variados a nivel local para la atención de las y los adultos mayores, conforme la Tabla 7, es posible identificar que para el año 2030 el número de personas adultas mayores en el municipio prácticamente se duplicará, en comparación con los datos censales del 2010.

Conforme los datos del INEGI, la esperanza de vida en el municipio ronda un promedio de 76 años, un año más que el promedio estatal y nacional mismo que ronda los 75 años, por lo que es necesario tomar en consideración la potencial demanda de bienes y servicios de estos grupos poblacionales van a requerir en los siguientes dos lustros.

Tabla 24) Comparativo de Índices de Esperanza de Vida

Índice de Esperanza de Vida			
Nivel	General	Hombres	Mujeres
Estado de México	76.24	72.26	80.05
Tlalnepantla de Baz	76.14	72.1	79.93

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Baz 2019-2021, p. 85.

Proyecto: Vida activa para el adulto mayor

Este proyecto engloba las acciones dirigidas a crear espacios adecuados para los adultos mayores en donde sea posible realizar actividades recreativas, deportivas, educativas, proyectos productivos y talleres de manualidades de acuerdo a las necesidades de cada región.

Conforme al diagnóstico realizado por el SMDIF para el Primer Eje: Cultura del Envejecimiento, que plantea el reto de promover y ejecutar políticas públicas que tengan la capacidad de conciliar las necesidades e intereses de los adultos mayores con todos los demás grupos de la sociedad para avanzar hacia una plena integración social.

Se han identificados insuficiencias importantes en el diseño de acciones públicas que incluyan elementos que consideren las necesidades de las personas adultas mayores; entre estos destaca la falta de adecuación de la infraestructura pública municipal hacia contextos de mayor accesibilidad, la inclusión de elementos que faciliten la comunicación entre estos grupos y las autoridades, ya sea en entornos digitales o en los tradicionales de la administración pública.

De igual forma se identificó que en el diseño de programas o acciones de asistencia social, no se ha tomado en consideración las necesidades específicas de las personas adultas mayores, destacando la falta de integración de grupos interdisciplinarios para la atención médica, ya sea de primer nivel o especializada, cuyos perfiles incluyan especialistas para

³² Cinco grupos de edades que comprenden los quinquenios entre los 65 y 85 años, respectivamente.





atender condiciones que se presentan con mayor frecuencia en los individuos que se encuentran en los últimos grupos de edad.

Con la promoción de la cultura del envejecimiento se busca transversalizar las necesidades de las personas adultas mayores del municipio de manera que sean imprescindibles en el diseño de programas y actividades del gobierno municipal a la vez que se favorece el reconocimiento social de las mismas promoviendo ambientes familiares más sanos.

Como parte de las acciones enfocadas al Segundo Eje: Seguridad Económica, se identificó que no existen condiciones para fomentar la inclusión laboral de las personas adultas mayores que así lo deseen, por lo que es necesario buscar opciones de capacitación y convenios que favorezcan la inclusión laboral, es importante notar que la variable de carencia por ingresos fue la única que aumentó en el periodo de 2008 a 2018 conforme la información del CONEVAL, por lo que es importante trabajar para aumentar los espacios de participación económica de los adultos mayores, ello en un contexto de mayor esperanza de vida.

De igual forma, se busca trabajar de manera conjunta con las autoridades federales para la inclusión de las personas adultas mayores del municipio en el padrón de beneficiarios del *Programa de Pensión para el Bienestar de los Adultos Mayores*; mediante este programa se entrega un apoyo económico de \$2,550 pesos de manera bimestral. El programa es operado a nivel federal a través de la Secretaría de Bienestar, pero las autoridades municipales tienen la importante labor de identificar beneficiarios y coadyuvar en el registro de los mismos.

El Tercer Eje: Envejecimiento Activo, establece acciones que favorezcan promoción de la salud, la mejora en la calidad de vida y la inclusión social, desde las particularidades de las personas adultas mayores. En este eje se encuentra la mayor cantidad de oportunidades para la implementación de acciones y programas que favorezcan un mejor desarrollo psicosocial de las personas adultas mayores en el municipio.

El SMDIF de Tlalnepantla de Baz, de la mano de INAPAM, trabaja en la promoción de actividades deportivas y recreativas que buscan ampliar la esperanza de vida saludable, activa, la productividad y la recreación de las personas adultas mayores.

Parte importante de la integración social de las personas adultas mayores es la creación de espacios en la que puedan concurrir y desarrollar actividades con personas de su misma edad e intereses; por ello la creación de Clubes de Adultos Mayores es uno de los objetivos más importantes para el eje del envejecimiento activo. Así el SMDIF en conjunto con el INAPAM registran en 2019 un total del 112 Clubes en el municipio, por lo que se busca





ampliar la cobertura y actividades que estos espacios clave para el desarrollo de los adultos mayores requieren en las comunidades de la localidad.

De manera adicional a los clubes, se cuenta con cinco casas del adulto mayor, también conocidas como casas de día o casas diurnas, en ellas se desarrollan actividades diversas que van desde la capacitación en actividades productivas, hasta actividades recreativas, deportivas o de descanso. Al igual que los clubes del adulto mayor las casas tienen el objetivo de favorecer la inclusión mediante el esparcimiento y la creación de espacios a los que las personas adultas mayores puedan concurrir para mejorar su calidad de vida.

Tabla 25) Casas del Adulto Mayor del SMDIF

Tlalnepantla de Baz, Casas del Adulto Mayor, 2019	
Casa del Adulto Mayor	Dirección
Karol Wojtyla	Camino Antiguo a San José, Fraccionamiento Industrial La Presa, Tlalnepantla de Baz, Edo. Méx. (En el interior del Parque Recreativo Francisco Gabilondo Soler <i>Cri-Cri</i>) C.P. 54187.
Emma Godoy	Avenida Viveros de la Hacienda s/n, esq. Viveros de la Aurora, Colonia Viveros de la Loma, Tlalnepantla de Baz, Edo. Méx. C.P. 54080.
Diego Rivera	Calle Camelias s/n, entre Orquídeas y Azaleas, Fraccionamiento Valle Hermoso, Tlalnepantla de Baz, Edo. Méx. C.P. 54010.
Frida Kahlo	Calle Periodistas s/n, entre Avenida Excelsior y Avenida Novedades, Colonia Prensa Nacional, Tlalnepantla de Baz, Edo. Méx. C.P. 54170.
Guillermo Ernesto Padilla Díaz de León	Calle Pirámide de Tepozteco No. 5, Pueblo de Santa Cecilia, Tlalnepantla de Baz, Edo. Mex. C.P. 55130.

Fuente: SMDIF (2019) Coordinación del Adulto Mayor.

De la mano de los clubes y de las casas, el SMDIF de Tlalnepantla de Baz cuenta con un proyecto piloto de educación continua para las personas adultas mayores: la Unidad de Desarrollo y Educación de la Tercera Edad (UNIDE).

La UNIDE adopta un modelo educativo y de integración social transversal, orientado hacia el desarrollo intelectual, social, emocional y físico, donde la calidad de vida, las relaciones interpersonales y un envejecimiento activo son los objetivos principales. Este proyecto representa un modelo educativo y social sustentable, por lo que los egresados de sus cursos pueden regresar y compartir sus experiencias y conocimientos particulares, a lo largo de los años desde su creación en 2011 ha logrado mejorar de manera sustancial la calidad de vida de sus alumnos y egresados.





El programa educativo de la UNIDE se orienta hacia la construcción de una nueva cultura del envejecimiento activo, donde la educación constituye su pilar central resaltando que la formación entre las personas adultas mayores favorece la incorporación de las experiencias de vida de los estudiantes, mismos que participan de manera posterior en el diseño y ejecución del modelo educativo.

Este modelo ha sido exitoso, sobre todo en la comunidad de personas adultas mayores jubiladas que residen en la Zona Poniente del municipio; el reto del proyecto es replicar el modelo en la Zona Oriente identificando variables y particularidades, de manera que pueda aumentarse el alcance de las actividades educativas, formativas y de servicios que el SMDIF brinda a través de la UNIDE a las personas adultas mayores de esta sección, en cuyo territorio se encuentran varias de las zonas de alta y muy alta marginación del municipio.

Proyecto: Asistencia social a los adultos mayores

Este proyecto incluye acciones enfocadas a proporcionar atención integral al adulto mayor de escasos o nulos recursos como son consultas médicas, asesoría jurídica, y atención psicológica.

El SMDIF cuenta con una historia institucional de acciones a favor de las personas adultas mayores en materia de asistencia social; éstas, se ha enfocado principalmente hacia actividades de prevención del maltrato y el abandono; en este rubro el SMDIF se mantiene como la autoridad encargada, ahora, de restituir los derechos de las personas adultas mayores que se encuentran en situación de maltrato y abandono.

En el diseño institucional previo a la aparición de la LGDNNA las atribuciones relativas al maltrato se concentraban en el espacio en el que se generaba la violencia: la familia, y no tanto en la restitución de derechos a los individuos violentados, especialmente a los adultos mayores.

El Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia (CEPAMyF) es el modelo institucional diseñado por el DIFEM para atender de manera local los asuntos en materia de maltrato, violencia y abandono de los integrantes de las familias; sin embargo, el modelo del CEPAMyF ha quedado rebasado por los cambios institucionales orientados a desarrollar instituciones de asistencia social más garantistas.

En el caso de Tlalnepantla de Baz, el diseño del SMDIF ha sido tendiente a distribuir, entre las dependencias especializadas, las atribuciones que de manera genérica concentraba el CEPAMyF; así, para el maltrato y violencia contra las mujeres, éstas se remiten para una atención especializada al Centro de Desarrollo Integral para la Mujer (CEDEIM), para el





caso de las niñas, niños y adolescentes, desde el 2015 son atendidos por la Procuraduría Municipal.

El CEPAMyF solo ha retenido las atribuciones para la atención al maltrato y abandono de los adultos mayores, en la actualización al reglamento interno del Sistema el Centro desapareció, con ese nombre y pasó a denominarse como el Departamento de Atención Jurídica, Prevención al Maltrato Familiar y Procuración del Adulto Mayor; sin embargo, es necesario un diseño institucional más especializado en este grupo vulnerable, ya que de maneja general, su atención ha quedado marginada.

De igual forma, con la implementación de la *Alerta Plateada Edomex* como parte de las acciones conjuntas del DIFEM y la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, se pretende apoyar, contener y salvaguardar a las personas adultas mayores que, producto del deterioro de salud cognitiva por problemas como la demencia senil y el Alzheimer, se encuentran en vulnerabilidad al salir de casa y extraviarse.

Imagen 3) Modelo de ficha de boletín de urgencia de la Alerta Plateada

BOLETÍN DE URGENCIA
PERSONA NO LOCALIZADA, AYÚDANOS A ENCONTRARLA

FOLIO: M/AA/EDOMEX/2019

EDAD AL DESAPARECER: 66

FECHA DE NACIMIENTO: 11/01/1953

ESTATURA: 1.60 cm

COMPLEXIÓN: MEDIA

CARA: OVAL

CABELLO: CASTAÑO

OJOS: CAFÉ CLARO MEDIANO

BOCA: MEDIANA

MENTÓN: OVAL

LUGAR DE EXTRAVÍO: SAN FELIPE TLALMIMILOLPAN, TOLUCA DE LERDO

SEÑAS PARTICULARES: NINGUNA VISIBLE

SEXO: FEMENINO

FECHA DE AUSENCIA: 23/03/2019

PESO: 75KG

TEZ: MORENA CLARA

FRENTE: MEDIANA

CEJA: SEMIPOBLADA

NARIZ: AFILADA

LABIOS: MEDIANOS

PÓMULOS: PLANOS

Martha Claudia González
Adulta Mayor

FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO
Fiscalía Especializada para la Integración de Personas Desaparecidas, No Localizadas, Ausentes y Extraviadas
Paseo Michelmas de Irujo, Terrestre Puro, Col. La Herradura, Toluca, Estado de México

01 722 263 20 12
LADA 01 800 89 029 40

Fuente: GEM (2019) Servicio a Medios, disponible en:

http://www.gem.gob.mx/medios/w2detalle_f.aspx?tsr=w9YXrXU8ie4%3d&f=v2oWhNFvQsc%3d

Con la activación de la alerta se emite y difunde un "boletín de urgencia" para la localización de la persona extraviada, el cual contiene datos como nombre, sexo, fecha de nacimiento, complexión, características físicas, señas particulares, lugar de extravío, entre otros. Para activar la *Alerta Plateada Edomex* un familiar o conocido de la persona adulta mayor debe denunciar el extravío a los números telefónicos 911, al 01-800-890-2940 o al





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



01-722-283-2012; acudir a la Agencia del Ministerio Público más cercana, o acudir a las instalaciones de la Consejería Jurídica del SMDIF de Tlalnepantla de Baz.

El proceso de envejecimiento demográfico llevará al municipio a un entorno social en el que las personas adultas mayores representarán una parte sustancial de la población local, por lo que es importante ampliar y desarrollar las capacidades institucionales y de política pública de manera que se reconozca la necesidad de atención focalizada a estos grupos demográficos.

Los datos diagnósticos permiten vislumbrar un futuro más geriátrico para la población local, misma que, como ya se mencionó, se proyecta que aumentará en volumen, pasando de los 53 mil 254 individuos en 2010 a cerca de 106 mil 783 en 2030, con una eminente prevalencia de individuos femeninos, mismos que representarán un total de 56.8% de las personas de la tercera edad en 2030.





Programa: Igualdad de trato y oportunidades para la mujer y el hombre

Este programa engloba los proyectos para promover en todos los ámbitos sociales la igualdad sustantiva desde una perspectiva de género como una condición necesaria para el desarrollo integral de la sociedad, en igualdad de condiciones, oportunidades, derechos y obligaciones.

La asistencia social siempre ha sido una plataforma de atención y protección a las mujeres en situación de violencia y desamparo, desde las dificultades económicas que es su momento supone las diferencias de ingresos derivadas de desigualdades sociales profundas hasta efectos sociales adversos producto de una cultura machista que orilla a las mujeres hacia el desamparo y la pobreza.

Conforme los cambios sociales han ido transformando tanto las instituciones como la cultura, los servicios de asistencia social para las mujeres han tenido que irse transformando y especializando; así, en conjunto con las dependencias de la administración municipal centralizada como el Instituto Municipal para las Mujeres y la Equidad de Género (IMMEG) el SMDIF realiza acciones de apoyo jurídico y social con el objetivo de mitigar los efectos de las desigualdades de género que aún permanecen, siendo la de la violencia en contra de las mujeres, adolescentes y niñas uno de los temas más recurrentes y que más atención institucional coordinada requieren.

Proyecto: Cultura de igualdad y prevención de la violencia de género

Este proyecto incorpora las actividades enfocadas a promover, fomentar y consolidar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, a través de valores de convivencia y ayuda mutua, para contribuir a mejorar la situación social.

Desde el 2015 la Secretaría de Gobernación declaró la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres (AVGM) como un mecanismo de protección de los derechos humanos de las mujeres y como una medida de acción institucional concurrente que obliga a las entidades político-territoriales subnacionales y locales en las que se declara, a implementar acciones concretas para mitigar, asistir, contener y eliminar cualquier tipo de violencia en contra de las mujeres.

Tlalnepantla de Baz fue uno de los primeros municipios en los que se declaró la AVGM en 2015 y, a partir de entonces, se ha desplegado una serie de acciones concretas para atender la demanda social de las mujeres para eliminar cualquier fuente de violencia.

El municipio cuenta con un albergue ubicado en Zona Oriente dependiente del Centro de Desarrollo Integral para la Mujer (CEDEIM), dependiente del SMDIF; en el que se atiende a mujeres víctimas de violencia extrema; el refugio a través del SMDIF ha participado en la Convocatoria del Centro Nacional de Equidad de Género (CNEGySR) de la Secretaría de





Salud con el objeto de obtener recursos adicionales para la gestión del albergue en Tlalnepantla de Baz; este recurso federal se obtiene mediante la partida presupuestal 43401 denominada Convocatoria Asignación de Subsidios para la Prestación de Servicios de Refugio para mujeres, sus hijas e hijos que viven violencia extrema y en su caso sus Centros de Atención Externa.

Del 2010 al 2015 el SMDIF atendió en este albergue a un total de 389 mujeres, así como a sus hijas e hijos, mismos que provienen de núcleos familiares en los que se presenta violencia extrema que requiere de una intervención de la autoridad más profunda de forma que se protejan los derechos humanos de las personas expuestas a este tipo de violencia que suele afectar de manera particular a las mujeres.

Tabla 26) Proyección de la dinámica demográfica femenina municipal al 2030

Proyección del crecimiento de los grandes grupos de edad para mujeres en el municipio de Tlalnepantla de Baz 2010-2030.						
Tlalnepantla de Baz	Grupos de Edad	2010	2015	2020	2025	2030
Principales Grupos de Edad.	0-14	79 009	78 595	80 764	83 470	80 380
	15-29	85 806	81 429	78 188	74 487	77 120
	30-44	83 788	82 705	82 711	82 597	81 406
	45-64	73 064	81 989	91 139	98 335	102 809
	65+	29 684	35 830	43 145	51 425	60 612
	Total ^{a/}	351 351	360 548	375 946	390 315	402 328

Fuente: INEGI y CONAPO, *México en Cifras, Proyecciones de la Población 2016-2050.*

El SMDIF coadyuva en el ámbito de su competencia con la autoridad municipal en el objetivo conjunto de mitigar y erradicar la violencia contra las mujeres; desde la administración municipal centralizada el Instituto Municipal para las Mujeres y Equidad de Género atiende de manera multidisciplinaria las necesidades en materia de transversalidad de la política de equidad de género, así como la coordinación interinstitucional mediante la cual es posible atender de manera conjunta entre la sociedad civil y las diversas instancias de gobierno nacional y subnacional el problema de la violencia contra las mujeres estableciendo a su vez acciones y estrategias para el desarrollo institucional mediante el cual se contemple la variable de género como una que debe abordarse y comprenderse.

Proyecto: Coordinación institucional para la igualdad de género

Este proyecto incluye las acciones realizadas por los gobiernos municipales, que deriven de la "Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México"; dirigidas a fortalecer el goce, respeto, protección y promoción de los derechos y el desarrollo integral de las mujeres y los hombres.





De manera particular el SMDIF implementa programas de intervención mixtos, que provienen tanto de la autoridad municipal como aquellos que tienen su origen en la asistencia social, que es el objetivo institucional de la dependencia descentralizada.

Por una parte, se brinda apoyo jurídico y psicológico a las mujeres que ingresan al refugio del Centro para el Desarrollo Integral de la Mujer (CEDEIM) mismo que funciona como coordinador de las acciones en materia de atención integral a la mujer que por alguna razón se aproxima al SMDIF por orientación o apoyo o que es remitido a este espacio por alguna autoridad judicial, misma que para evitar poner en riesgo la vida las mujeres y sus hijos, solicitan el ingreso de los mismos al refugio.

Por otra parte, se cuenta con el proyecto de Salud Mental de la Mujer (SAMEM) que se coordina desde la acción social emitida por el DIFEM. Mediante este programa se brindan servicios de salud mental a las mujeres que así lo solicitan con el objeto de mejorar su condición emocional y su calidad de vida.

Tabla 27) Prontuario de datos sobre brechas municipales en materia de equidad de género

Datos particulares sobre brechas municipales en materia de equidad de género para el municipio de Tlalnepantla de Baz, 2019.		
Equidad de género en el municipio	Hombres	Mujeres
Edad promedio de la población municipal.	29	31
Promedio municipal de estudios.	10.3 años	9.7 años
Población de 18 años o más con educación pos-básica.	111, 239	115, 430
Población Económicamente Activa (PEA).	177,228	106, 583
Población No Económicamente Activa.a/	70,742	166,672
Hogares por tipo de Jefatura.	125,264	46,528

Fuente: INEGI, *Censo de Población y Vivienda 2010*.

Nota: La información de la Encuesta Intercensal 2015 no permite desagregar los datos a nivel municipal de manera que sea posible definir la información de la tabla de manera más actualizada por lo que se tomaron como base los tabuladores del *Censo de Población y Vivienda 2010*.

a/ Mujeres de 12 años y más pensionadas o jubiladas, estudiantes, dedicadas a los quehaceres del hogar o que tienen alguna limitación física o mental permanente que les impide trabajar.





Proyecto Atención social y educativa para hijos de madres y padres trabajadores

Este proyecto incluye las actividades referentes a la operación de estancias, guarderías y jardines de niños con servicio de comedor, para hijos de madres trabajadoras.

El apoyo a las madres y padres trabajadores es uno de los temas de asistencia social más importantes, en la medida que permite, por un lado, a los padres el realizar sus actividades económicas sin depender de otras personas para el cuidado de sus hijos. Por otra parte, permite a los niños el desarrollarse en un entorno lúdico adecuado en el que cuentan con cuidados y estímulos adecuados a su edad.

Por esto, y para dar atención a las niñas y niños de madres trabajadoras, el Departamento de Estancias Infantiles del SMDIF dispone de un total de 27 estancias infantiles distribuidas en las dos secciones del territorio del municipio; las cuales brindaron el servicio, en promedio en el año 2018, a cerca de 700 niñas y niños. A continuación, se enlistan las estancias infantiles por nombre, asentamiento de ubicación, así como el número de niñas y niños que asisten a ellas.

Tabla 28). Número y matrícula de las Estancias Infantiles del SMDIF de Tlalnepantla de Baz

No.	Nombre de estancia infantil	Localidad	Asistencia promedio anual 2018		
			Hombres	Mujeres	Total
1	Adolfo López Mateos	Unidad Barrientos	9	9	18
2	Beatriz Ordoñez Acuña	San Rafael	8	9	17
3	Bertha Von Glumer	San Andrés Atenco	14	14	28
4	Carmen G. Basurto	San Lucas Patoni	11	18	30
5	Cristina Pacheco	San Juan Ixhuatepec	30	32	62
6	Estefanía Castañeda	Reforma Urbana	5	4	8
7	Eva Sámano de López Mateos	Santa Mónica	21	15	37
8	Fernando Quiroz Gutiérrez	San Pablo Xalpa	20	18	39
9	Francisco Gabilondo Soler	San Juan Ixtacala	2	2	4
10	Francisco Javier Gaxiola	La Comunidad	18	14	31
11	Gustavo Baz	Gustavo Baz	11	10	21
12	Jaime Sabines	Dr. Jorge Jiménez Cantú	21	18	39
13	José María Velasco	Constitución de 1917	6	10	16
14	Josefa Ortiz De Domínguez	La Blanca	7	7	14
15	Josefa Ortiz De Domínguez	Dr. Jorge Jiménez Cantú	20	14	34
16	Lázaro Cárdenas	Lázaro Cárdenas	10	12	22
19	Madre Teresa De Calcuta	Bosque Ceylán	17	16	33
18	Mahatma Gandhi	Lázaro Cárdenas	15	18	33
20	Miguel De Cervantes Saavedra	San Isidro	19	7	25
17	Mario Colín Sánchez	Santa Cecilia Pueblo	40	32	72
21	Octavio Paz	Dr. Jorge Jiménez Cantú	5	3	7





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



No.	Nombre de estancia infantil	Localidad	Asistencia promedio anual 2018		
			Hombres	Mujeres	Total
22	Profra. Virginia Poulat	San Lucas Tepetlcalco	9	8	17
23	Rosaura Zapata	21 de Marzo	7	8	15
24	Vista Hermosa	Vista Hermosa	12	13	25
25	Xolotl	El Tenayo	15	10	24
26	Sor Juana Inés De La Cruz	El Rosario	7	14	20
27	Angela Peralta	Dr. Jorge Jiménez Cantú	3	5	8
Total			361	339	700

Fuente: SMDIF (2018). Departamento de Estancias Infantiles, Subdirección de Prevención y Asistencia Social.

Programa: Desarrollo comunitario

Este programa incluye proyectos cuyas acciones de coordinación para la concurrencia de los recursos en los programas de desarrollo social se orientan a la mejora de los distintos ámbitos de los municipios y los grupos sociales que en ellos habitan, en especial a los de mayor vulnerabilidad, y que tengan como propósito asegurar la reducción de la pobreza.

Para una atención más adecuada de las necesidades en materia de asistencia social, el ayuntamiento cuenta con seis unidades descentralizadas adscritas al DIF distribuidas en las dos localidades del municipio; estas unidades se conocen como subsistemas y se encargan de brindar los mismos servicios de atención a los grupos vulnerables que se brindan en la unidad central del DIF municipal ubicada en Santa Mónica, pero de manera territorial en donde se encuentran grupos marginados o vulnerables.

Proyecto: Promoción a la participación comunitaria

Este proyecto incluye estrategias de desarrollo comunitario que impulsa procesos de organización y participación comunitaria para mejorar las condiciones de vida de los grupos de desarrollo ubicados en localidades de alta y muy alta marginación.

Mediante las acciones de asistencia social, como la entrega de apoyos funcionales, venta de frutas y verduras a bajo costo y la distribución de cobijas y ropa a en zonas vulnerables durante los meses de invierno se busca mitigar en la medida de lo posible las necesidades apremiantes de personas y grupos más vulnerables del municipio.

Este proyecto representa una oportunidad de trabajo entre el SMDIF y los organismos de la sociedad civil que, en conjunto, pueden generar acciones de asistencia social enfocadas a las personas que más lo necesita y cuya condición de vulnerabilidad es tal que no es posible obtener una autonomía definitiva. Entre las personas y grupos que se consideran como población objetivo se encuentran los adultos mayores, las personas con discapacidad y los individuos en situación de calle o abandono.

La intención de las acciones de asistencia social ligadas a este proyecto es netamente asistencial y de apoyo, por lo que se busca generar lazos de trabajo y convenios de





colaboración con fundaciones y asociaciones para la asignación de recursos a la atención de los grupos más vulnerables. Estos recursos apoyan la manutención de centros de atención, asilos y orfanatorios con los que el Sistema trabaja de manera activa.

Programa: Cultura y arte

Este programa incluye los proyectos encaminados a promover la difusión y desarrollo de las diferentes manifestaciones culturales y artísticas. En este ámbito el SMDIF participa en conjunto con las dependencias de la administración municipal centralizada en la búsqueda de actividades y construcción de espacios que generen arraigo y sentido de pertenencia a los habitantes del municipio.

El modelo de los subsistemas es uno ampliamente utilizado por los SMDIF en la entidad federativa, la idea consiste en establecer centros en los cuales se pueda concentrar los bienes y servicios que brinda el SMDIF, pero de manera territorial, privilegiando los espacios en las AGEB de alta y muy alta marginación, de esta forma se aproximan los servicios asistenciales a las personas que más lo necesitan en equipamiento municipal creado para este motivo.

El modelo de los subsistemas es importante ya que en las comunidades urbanas en las que la movilidad es limitada por las condiciones físicas o por las limitaciones en el ingreso de las personas, los servicios asistenciales quedan establecidos en el núcleo de las comunidades, favoreciendo el acceso a servicios de salud, jurídicos y de esparcimiento que son necesario para el desarrollo de los asentamientos.

Los subsistemas ofrecen una atención directa a las comunidades y se financian mediante el programa presupuestario de Cultura y Arte, ofreciendo servicios de asistencia social de alcance regional llegando a cubrir demandas intermunicipales. Los subsistemas cubren de manera primaria las Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB) en las que se asientan presentando la siguiente distribución:

Tabla 29) Distribución territorial de los subsistemas en relación a las AGEB de alta y muy alta marginación municipal.

Subsistema	AGEB
Subsistema Tepeolulco	227-7
Subsistema El Tenayo	203-1
Subsistema Cristina Pacheco	168-8
Subsistema Mónica Orta	208-4
Subsistema Angélica Aragón	157-A
Subsistema San Isidro Ixhuatepec	167-3

Fuente: Coordinación de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), Secretaría Técnica SMDIF de Tlalnepantla de Baz, 2019.

Nota: El listado de AGEBS de atención prioritaria es el publicado en el DOF, 28/12/18. *Listado de Zonas de Atención Prioritarias Urbanas (ZAP) 2019.*





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Los subsistemas operan de manera coordinada con el resto de las dependencias que brindan servicios asistenciales del SMDIF, especialmente el área médica y la jurídica, estableciendo calendarios de servicios y de actividades que se ofertan a la población residente en las comunidades en las que éstos se encuentran destacando los servicios médicos en consultorios periféricos y los jurídico-asistenciales.

De manera adicional, muchos subsistemas se encuentran acompañados de infraestructura complementaria del SMDIF como son Centros Tlalnepantlenses de Desarrollo Comunitario (CTDC) y Estancias Infantiles. Esta infraestructura descentralizada permite focalizar los esfuerzos asistenciales de la autoridad municipal, acercando de manera permanente los servicios que el DIF proporciona.





DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

B.1. ANÁLISIS FODA DEL SMDIF PARA LA PLANEACIÓN DEL DESARROLLO TRIANUAL

Esquema 1.-MATRIZ FODA para SMDIF de Tlalnepantla de Baz 2019-2021



Fuente: Coordinación de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), Secretaría Técnica SMDIF de Tlalnepantla de Baz, 2019.





ANÁLISIS FODA POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia	Desarrollo Integral de la Familia	Se cuenta con la infraestructura necesaria y personal capacitado con conocimientos en materia jurídica, de salud, educación y asistencia social; de igual forma, el personal del SMDIF cuenta con una visión integral del ser humano y buen trato hacia las familias en situación vulnerable.	Se cuenta con el apoyo del DIFEM, lo cual permite generar redes de apoyo entre instituciones públicas y privadas para atender a un mayor número de población en situación vulnerable a través de forma multidisciplinaria.	Insuficiencia de recursos materiales y humanos, por lo cual se limita el número de usuarios a atender por parte del SMDIF.	Falta de interés de la sociedad en acceder a los servicios jurídicos, médicos, psicológicos y culturales que ofrece el SMDIF. Desconfianza social y política, así como mala percepción de las instituciones públicas ante la sociedad.

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia	Desarrollo Comunitario	Se cuenta con personal capacitado con conocimientos en los procedimientos para la recaudación de fondos, así como para la entrega de apoyos a la población vulnerable; se cuenta con	Existen alianzas estratégicas con el Centro Mexicano de Filantropía, y demás instituciones públicas y privadas a nivel estatal y federal, con lo cual se puede ampliar el alcance de los apoyos funcionales y sociales.	Insuficiencia de recursos humanos y materiales.	Escasa cultura de donación. Mala percepción del gobierno ante la sociedad. La cantidad de apoyos recaudados son insuficientes en relación a la demanda de la





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		cobertura y atención en zona poniente y oriente.			población en situación vulnerable.
--	--	--	--	--	------------------------------------

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Cultura de igualdad y prevención de la violencia contra las mujeres	Igualdad de trato y oportunidades para la mujer y el hombre	Se cuenta con personal capacitado y con experiencia para atender la violencia de género como un asunto de salud pública y brindar las herramientas para el empoderamiento, autonomía y restitución de condiciones de vida pacífica, en aquellos núcleos familiares que son afectados por un contexto desfavorable; existe vinculación intra e interinstitucional para atender a la población vulnerable, ya que se cuenta con apoyo del DIF estatal.	Es factible recibir subsidio federal por parte del Centro Nacional de Equidad de Género, lo cual permitirá atender a un mayor número de población objetivo. De igual forma, la atención, el tratamiento y la prevención de la violencia de género se ha convertido en una materia relevante dentro de las políticas públicas y de gobierno de a nivel federal, estatal y municipal.	El alcance de las acciones puede verse limitado por factores contextuales del SMDIF, principalmente por la insuficiencia de recursos humanos y materiales.	Apatía y desinterés social. El contexto social actual, ha normalizado la violencia de género e intrafamiliar. Declaratoria de Alerta de Violencia de Género en Tlalnepantla de Baz.





Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Derechos Humanos	Derechos Humanos	<p>Se cuenta con equipo multidisciplinario comprometido, experimentado y proactivo para atender casos de violencia y discriminación contra niños, niñas y adolescentes; así como a la población LGBTI (lésbico - gay, bisexuales, travestis, transgénero, transexuales, e intersexuales).</p> <p>Se cuenta con una Procuraduría de Protección a menores y con la primera oficina de atención a la población LGBTI única a nivel Estado de México y municipio.</p> <p>Los servicios que se brindan son gratuitos, lo que representa una mayor accesibilidad para la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad.</p>	<p>Al coadyuvar con autoridades administrativas a nivel municipal, se logra una mayor cobertura de usuarios en situación vulnerable y una debida atención en la protección integral y restitución de los derechos de los menores por parte del SMDIF.</p> <p>Generación de alianzas e con diversas instituciones gubernamentales y educativas.</p>	<p>Insuficiencia material y de recursos humanos; el techo presupuestal es insuficiente y no es posible ampliarlo sin modificar el subsidio que otorga el municipio.</p>	<p>Apatía y desinterés social por la población en situación vulnerable.</p> <p>En algunos casos, los usuarios no reportan las situaciones de maltrato por temor.</p> <p>De igual forma, por desconocimiento los usuarios no permiten el seguimiento legal y psicológico de los casos de violencia detectados.</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Promoción del bienestar: niñez, adolescencia y adultos mayores.</p>	Protección a la población infantil y adolescente	<p>Se tiene conocimiento del protocolo de atención a niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Se cuenta con personal capacitado, multidisciplinario, comprometido, con experiencia en temas de derechos de infantes y adolescentes y con conocimiento en procesos de gestión de recursos financieros en beneficio de niños en situación de calle; por lo que existe la infraestructura necesaria para abordar esta problemática y desalentar el abandono familiar e infantil.</p> <p>Existe coordinación con diversas áreas del SMDIF para la procuración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Existe sinergia entre el SMDIF, asociaciones civiles y escuelas, lo cual permitirá la implementación del Consejo de los Niños, a través del cual se promuevan la protección a su integridad y a sus derechos.</p> <p>De igual forma, al coadyuvar con las y los servidores públicos de instituciones públicas a nivel estatal y municipal e instituciones privadas se incrementa la posibilidad de generar convenios y obtener un mayor número de patrocinios para niñas, niños y adolescentes en situación vulnerable con lo cual se busca desalentar el trabajo infantil y fomentar la conclusión de sus estudios.</p>	<p>Insuficiencia de recursos materiales y humanos, lo cual no permite atender a un mayor número de menores.</p>	<p>Desintegración y violencia familiar.</p> <p>Apatía o falta de interés, tiempo y recursos económicos de los padres de familia para poder llevar a los niños a sesiones y actividades organizadas por el SMDIF.</p> <p>La exposición a sustancias psicotrópicas, actividades de índole sexual y delictivas son un factor de riesgo que dificulta al SMDIF brindar apoyo jurídico y psicológico a niñas, niños y adolescentes en situación de calle.</p>





Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Promoción del bienestar: niñez, adolescencia y adultos mayores.</p>	Oportunidades para los jóvenes	Se cuenta con personal capacitado y con conocimientos en materia de atención y prevención de conductas de riesgo en adolescentes.	Al coadyuvar con escuelas en el municipio se genera un vínculo de comunicación y apoyo directo, lo cual permitirá crear una red de apoyo entre el SMDIF, padres de familia, maestros y asociaciones civiles que fomentará el pleno desarrollo de los adolescentes.	Este programa no puede llevarse al 100 % a las escuelas debido a la insuficiencia de recursos materiales, en algunos casos del recurso humano y el medio de transporte para poder realizar las actividades por región, e igualmente la falta de un propio canal de comunicación virtual con los adolescentes y jóvenes nos aleja de poder ser un centro de apoyo y ayuda en la prevención de situaciones de riesgo.	<p>La apatía por parte de las escuelas y de los padres de familias pueden entorpecer la relación SMDIF – adolescentes.</p> <p>La inseguridad dificulta el acceso del personal del SMDIF a las escuelas.</p> <p>Incremento y normalización de las situaciones de riesgo, como son: embarazos adolescentes, bullying escolar, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicotrópicas, tabasco o alcohol.</p>





Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Ciudades sostenibles y comunidades sostenibles	Cultura y arte	<p>Se cuenta con personal capacitado en los Centros Tlalnepantlenses de Desarrollo Comunitario (CTDC).</p> <p>Se cuenta con el respaldo de instituciones públicas y privadas para la implementación de programas, proyectos y actividades destinados a mejorar la calidad de vida de la población en situación de vulnerable y su entorno.</p> <p>Las cuotas de recuperación cobradas por los servicios educativos y culturales ofrecidos en los CTDC son sumamente accesibles.</p>	Incrementar la participación de la sociedad civil y de las instituciones de la iniciativa privada, y así atender a un mayor número de usuarios.	Insuficiencia presupuestaria para acondicionar las instalaciones de los CTDC; deserción de los profesores debido a la inseguridad y a la paga establecida por sus servicios.	Inseguridad y robos en los alrededores de los CTDC, lo cual provoca la baja asistencia de los usuarios.





Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Alimentación y nutrición para todas las familias	Alimentación y nutrición familiar	<p>El SMDIF cuenta con experiencia en atención nutricional integral a la población vulnerable; se cuenta con personal y conocimiento de las reglas de operación de los diversos programas del DIFEM que se ejecutan a nivel local, lo que garantiza que las familias tlalnepantlenses ingieran alimentos de alto nivel nutricional, que se atiendan casos específicos de desnutrición severa y que se pueda llevar a cabo proyectos de generación de alimentos para el autoconsumo.</p> <p>El nivel de marginación y carencia alimentaria representa el 20.2% de la población del municipio.</p>	<p>Se cuenta con apoyo del DIFEM mediante el cual es posible la permanencia de los proyectos dirigidos a mejorar las condiciones nutricionales de la población vulnerable.</p> <p>De igual forma, debido al impulso y fortalecimiento de la política asistencial en el país, el SMDIF puede aprovechar la coyuntura para obtener apoyos federales y estatales que favorezcan el flujo de recursos materiales y humanos.</p>	<p>Insuficiencia de recursos humanos y personal para la atención en comunidad.</p>	<p>Inconformidad por parte de la población beneficiada por no entregar en tiempo y forma los apoyos alimentarios, situación externa al SMDIF, ya que los insumos dependen directamente de la calendarización que programa el DIFEM.</p> <p>Desinterés y apatía de la sociedad respecto a temas de cultura alimentaria.</p> <p>Debido a la situación de desventaja económica y social, la población en situación vulnerable no cuenta con los recursos económicos para acceder a elementos de alto nivel nutricional.</p> <p>Incremento de hábitos alimenticios insanos y del consumo de alimentos con alto contenido calórico, ya que contienen exceso de grasa, azúcar y sal.</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Alimentación y nutrición para todas las familias	Alimentación para la población infantil	Se cuenta con personal con conocimiento de las reglas de operación; se beneficia de forma directa a la economía familiar y se garantiza que los menores ingieran alimentos con alto nivel nutricional, lo cual trae consigo beneficios directos a la salud de los niños y las niñas y a su rendimiento escolar.	Apoyo por parte de DIFEM. Crecimiento en el número de beneficiarios debido a la generación de alianzas y acuerdos con las escuelas públicas que se encuentran en el municipio.	Falta de equipamiento e instalaciones en desayunadores. Falta de personal para el levantamiento de estudios socioeconómicos. Baja difusión del programa en las escuelas.	Desfase en las entregas de insumos por parte del DIFEM. Falta de cultura alimentaria. Apatía por parte de directivos de las escuelas y padres de familia. Competencia con comedores escolares que ofertan alimentos con bajo nivel nutricional y a costos reducidos.





Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Personas con discapacidad</p>	Atención a personas con discapacidad	<p>Se cuenta con dos módulos de PREVIDIF, uno en zona oriente y otro en zona poniente, con óptimo equipamiento y personal profesional y calificado y multidisciplinario para la atención a personas con discapacidad.</p> <p>El servicio que se brinda es gratuito y a población abierta, lo cual permite atender a un mayor número de usuarios.</p>	<p>Debido a la localización estratégica de los módulos, a la difusión del programa, y a la vinculación con instituciones públicas y privadas se puede ampliar el número de usuarios con discapacidad a atender, ya sea través de servicios médicos, jurídicos, psicológicos y de vinculación educativa y laboral.</p>	<p>Insuficiencia de recursos materiales y humanos.</p>	<p>Debido a la mala infraestructura del transporte público y a la inseguridad se le dificulta a la población con discapacidad el acceso a los módulos y servicios del SMDIF.</p> <p>Las personas con discapacidad no cuentan con los recursos económicos para asistir a las terapias de rehabilitación y psicológicas.</p> <p>Discriminación y rechazo social a personas con discapacidad.</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Promoción del bienestar: niñez, adolescencia y adultos mayores.</p>	<p>Apoyo a los adultos mayores</p>	<p>Se cuenta con una amplia infraestructura en la cual se brindan servicios médicos, psicológicos, gerontológicos y de fisioterapia, culturales, deportivos y de recreación, a los más de 5,000 adultos mayores afiliados en los clubs del SMDIF cubriendo gran parte del territorio municipal y de municipios aledaños.</p> <p>Respecto al tema educativo, se cuenta con la infraestructura necesaria para impartir clases académicas, talleres y cursos dirigidos a los adultos mayores, lo cual permite la certificación de los mismos, generando oportunidades de reinserción laboral.</p>	<p>La población adulta mayor se incrementa en el municipio de Tlalnepantla de Baz, siendo más demandante para cubrir sus necesidades de atención y recreación.</p> <p>Asimismo, se cuenta con el apoyo de instituciones gubernamentales para cubrir dichas demandas.</p>	<p>Deterioro del equipamiento e infraestructura de las casas del adulto mayor.</p> <p>Insuficiencia de recursos humanos y económicos que producen una deficiencia en la prestación de los servicios.</p>	<p>Los adultos mayores son un grupo vulnerable que puede ser susceptible a intereses políticos.</p> <p>Incremento de la violencia, discriminación y abandono por parte de los familiares de los adultos mayores.</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Salud y bienestar incluyente	Prevención médica para la comunidad	El SMDIF cuenta con personal capacitado y certificado para brindar los servicios de salud y odontológicos, los servicios de medicina preventiva se ofrecen en zonas bien ubicadas; se cuenta con apoyo interinstitucional para el cumplimiento de las actividades.	Se reciben donaciones de insumos y apoyo de instituciones de salud a nivel municipal y estatal. De igual forma, al coadyuvar con instituciones públicas de salud y escuelas para ampliar la cobertura de los servicios se facilita el acceso a los sectores más vulnerables del municipio de Tlalnepantla de Baz.	Deterioro del material empleado para brindar los servicios médicos. Insuficiencia de personal.	Competencia desleal por otras instituciones públicas y privadas de salud que ofrecen servicios de baja calidad y a costos accesibles.





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Salud y bienestar incluyente	Atención Médica	<p>Los servicios médicos y de laboratorio que se brindan tienen una cuota de recuperación accesible.</p> <p>Se cuenta con infraestructura adecuada para atender a la población que demande servicios de salud.</p> <p>Se cuenta con personal médico capacitado y certificado.</p>	<p>Coadyuvar con el Instituto Municipal de la Salud para atender a un mayor número de usuarios de forma conjunta.</p> <p>Al colaborar con diversas instituciones públicas, se puede canalizar a la población a distintos servicios médicos de segundo y tercer nivel, de acuerdo a sus necesidades.</p> <p>De igual forma, debido a la demanda de la población y a la difusión de las jornadas del SMDIF, se tiene contemplado generar acciones que beneficien a la población respecto a los precios de los servicios médicos y pruebas de laboratorio.</p>	<p>Rotación del personal por bajos salarios, insuficiencia de recursos materiales y de herramientas para brindar el servicio médico y de laboratorio.</p>	<p>Competencia desleal por parte de los diferentes laboratorios, farmacias y consultorios privados.</p>





2. PROSPECTIVA

2.1 MATRICES DE ESCENARIOS TENDENCIALES Y FACTIBLES.

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia	Desarrollo Comunitario	<p>Se mantiene una débil cultura de la donación y la asistencia social en la entidad y entre la población municipal, por lo que el trabajo de prospección y búsqueda de posibles e individuos y organizaciones que realizan acciones de voluntariado en sus comunidades permanece limitado, es esporádico y se encuentra disperso.</p> <p>En el mediano plazo la cultura de la donación permanecerá sin un incentivo fuerte para poder arraigarse entre las comunidades y las acciones de asistencia social permanecerán limitadas a grupúsculos de personas que no logran atender del todo las necesidades de los grupos vulnerables.</p>	<p>Los incentivos para las donaciones con fines asistenciales aumentan de manera considerable y permiten realizar trabajos que inciden de manera directa en la superación de las vulnerabilidades sociales.</p> <p>Se logra consolidar una cultura social de voluntariado mediante el cual se obtienen grandes beneficios comunitarios relacionados a la cohesión social, el desarrollo local, la inclusión, el rescate de espacios públicos y la asistencia social.</p> <p>El trabajo conjunto de las autoridades y la ciudadanía organizada alrededor del voluntariado permite mejorar las condiciones de vida</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
			de los vecinos del municipio.

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Cultura de igualdad y prevención de la violencia contra las mujeres	Igualdad de trato y oportunidades para la mujer y el hombre	A partir del 2015 se mantiene activa en el municipio la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres (AVGM). A pesar de que se cuenta con elementos de desarrollo institucional se han mantenido altos niveles de violencia que deriva en lesiones físicas y psicológicas contra las mujeres.	Es un lapso no mayor a los cinco años se logra levantar la AVGM en el municipio, controlando la violencia contra las mujeres reduciendo considerablemente los eventos en los que deba tomar parte la autoridad municipal para resguardar la vida y propiedades de las mujeres. El DIF reduce considerablemente el ingreso de mujeres y sus hijos víctimas de violencia extrema en el albergue municipal.

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Derechos Humanos	Derechos Humanos	La incidencia de eventos violatorios de los derechos humanos vinculados a la no inclusión de la población LGBTT	El aumento en la cultura de la denuncia por parte de la ciudadanía en conjunto con la existencia de





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		<p>aumenta debido a la falta de acción institucional.</p> <p>A pesar de la existencia de la oficina de atención de la diversidad sexual, ésta se realiza de manera marginal y sin un efecto claro en beneficio de ésta comunidad vulnerable.</p>	<p>instituciones robustas permite atender los eventos violatorios de los derechos humanos.</p> <p>Aumenta la inclusión de los grupos LGBTT, cuyos integrantes ahora gozan de una mayor inclusión y reconocimiento.</p>
--	--	--	--

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Promoción del bienestar: niñez, adolescencia y adultos mayores</p>	Protección a la población infantil y adolescente	<p>Las variables económicas y sociales que permanecen y favorecen la desintegración familiar manteniendo el número de casos de maltrato y abandono infantil u adolescente.</p> <p>En el caso de los niños, niñas y adolescentes la vulnerabilidad se concentra en deficiencias sociales e institucionales que se traducen en una capacidad limitada para acceder a bienes y servicios,</p>	<p>El municipio despliega en coordinación con las autoridades estatales y federales programas de formación e inclusión para las niñas, niños y adolescentes que tengan por objetivo el sano desarrollo de sus capacidades.</p> <p>En conjunto con las autoridades educativas y de salud se establecen esquemas adecuados de trabajo, mismos que permitan el sano desarrollo de las capacidades</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
		<p>como la educación y esquemas de salud de calidad, el empleo y la formación productiva así como eventos más ligados a condiciones familiares como el acceso a una vida libre de violencia y a espacios de recreación y esparcimiento.</p> <p>Las condiciones económicas favorecen la permanencia de esquemas de trabajo infantil a la par que incrementa la migración internacional aumentando el número de niñas, niñas y adolescentes no acompañados que toman al municipio por residencia definitiva o de tránsito.</p>	<p>sociales y formativas a la vez que se monitorean las necesidades físicas y nutricias de la población en edad escolar.</p> <p>Desaparece por completo cualquier esquema de trabajo infantil en el municipio mediante la intervención de la autoridad local estableciendo esquemas permanentes de becas académicas que favorezcan a las familias de escasos recursos el que sus hijos asistan y concluyan su educación básica</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Promoción del bienestar: niñez, adolescencia y adultos mayores</p>	<p>Oportunidades para los jóvenes</p>	<p>El fenómeno de las adicciones mantiene un comportamiento estable y distribuye sus efectos entre un amplio rango de personas entre los grupos etarios, en lo concerniente a los adolescentes la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco aumenta con y está los eventos asociados a la dependencia de sustancias, tanto en la vida individual de las personas como en la cohesión social de las comunidades.</p> <p>A nivel municipal aumenta la incidencia de embarazos adolescentes pasando de 61 nacimientos por cada mil jóvenes para la población femenina entre las edades de los 15 a los 19 años, hasta una cifra cercana a la media estatal de 77 nacimientos.</p> <p>Como evento demográfico el fenómeno tiene un incremento</p>	<p>En el mediano plazo se reduce la incidencia de los embarazos adolescentes mediante las pláticas informativas y la difusión y distribución de diversos métodos anticonceptivos entre la población objetivo del municipio, disminuyendo de 61 por cada mil jóvenes a 55 logrando contener y revertir la incidencia de este fenómeno demográfico.</p> <p>En materia de adicciones se establecen alianzas entre la sociedad civil y las distintas dependencias del gobierno estatal y federal mismas que favorecen la identificación de factores económicos y psicosociales que permiten mitigar las condiciones psicosociales que favorecen la gestación de adicciones.</p>





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		sostenido del 6.10% con respecto al primer año de la serie de estudio de natalidad que comprende el periodo del año 2000 al 2017.	
--	--	---	--

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Ciudades y comunidades sostenibles	Cultura y arte	<p>El número y servicio de las instalaciones territoriales del SMDIF: los subsistemas, permanecen sin cambio, por lo que existe un déficit en la atención descentralizada de la población en situación de vulnerabilidad; de igual manera no hay mantenimiento y adecuación de los espacios públicos por lo que no existe un incentivo adecuado en la población de las comunidades de atención prioritaria a acudir a las instalaciones para acceder a los servicios que otorga el SMDIF.</p> <p>Los subsistemas y STDC mantienen una limitada</p>	<p>La red de subsistemas del SMDIF y los CTDC crece y se modernizan aumentando el alcance de los servicios prestados por éstos en las comunidades y a nivel regional, favoreciendo la reducción de las condiciones que aumentan los efectos de la pobreza y el rezago.</p> <p>Con la mejora sustancial de los subsistemas, las clínicas periféricas y los CTDS, el trabajo conjunto con las áreas de bienestar y asistencia social se logra un impacto adicional en la atención de las comunidades marginadas del municipio.</p>





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		capacidad técnica y operativa para atender las necesidades de las comunidades en situación de marginación y pobreza urbana, por lo que las acciones de éstas no tienen un impacto en la mejora de la calidad de vida de las personas.	
--	--	---	--

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia	Desarrollo Integral de la Familia	<p>En un escenario de mediano plazo, dadas las condiciones socioeconómicas del país existe una vulnerabilidad asociada al ingreso entre las familias del municipio, misma que las hace padecer ciertas carencias que se ven reflejadas en el limitado acceso a bienes y servicios de calidad dentro de la localidad.</p> <p>Las condiciones económicas, educativas, formativas, culturales y afectivas de las</p>	<p>Existe una mejora sustancial de las condiciones sociales y económicas que permite a las familias del municipio acceder a bienes y servicios dentro del mercado laboral local y regional; como parte de la mejora global, a nivel municipal se atienden problemas focalizados de desintegración social y familiar mediante programas sociales y asistenciales que tienen por objetivo atender a los grupos más vulnerables de la localidad.</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		familias del municipio se deterioran aumentando la necesidad de esquemas de asistencia social, ello se ve reflejado en conductas antisociales y anti cívicas por parte de los miembros de las familias. La fragmentación y la descomposición social y el acceso a condiciones de desarrollo escapan del control de la autoridad local.	La atención de los problemas de desarrollo integral de la familia se adecúa a las necesidades específicas de las comunidades locales y tiene un impacto positivo en el restablecimiento de las relaciones familiares y en la adecuada inclusión de sus miembros en sus respectivas comunidades.
--	--	--	---

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Alimentación y nutrición para todas las familias	Alimentación y nutrición familiar	El municipio presenta un promedio de carencia alimentaria de 2.2 lo que es un indicador relativamente bajo; las acciones en materia nutricional se concentran especialmente en el reparto de despensas en las comunidades de alta marginación dentro de las zonas de atención prioritaria, lo que se constituye como un paliativo a los	En el mediano plazo el desarrollo local con enfoque distributivo favorece la disminución porcentual del promedio de carencia alimentaria de la población que la padece a nivel municipal pasando de 2.2 a por lo menos 2.0, permitiendo focalizar la entrega de despensas con alto valor nutricio a los individuos y familias que así lo requieran.





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		<p>problemas alimentarios.</p> <p>La población del municipio sigue la tendencia nacional en relación a la incidencia de la obesidad vinculada a la aparición de la diabetes mellitus, en sus dos tipos por lo que enfermedades crónico degenerativas.</p>	<p>Se logran establecer esquemas preventivos mediante la difusión de una nueva cultura alimentaria, misma que mitigue la incidencia de obesidad en la niñez y en las y los adultos en edad productiva evitando la aparición epidémica de enfermedades metabólicas.</p>
--	--	---	--

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Alimentación y nutrición para todas las familias	Alimentación para la población infantil	En el mediano plazo la permanencia de condiciones económicas y sociales adversas favorece y aumenta la brecha y permanencia de las variables que afectan la calidad alimentaria de las niñas, niños y adolescentes en el municipio, estableciendo las bases para un mal desarrollo físico y formativo de la población de las zonas vulnerables favoreciendo la captura de éstas dentro del ciclo de la pobreza.	<p>El promedio de la carencia alimentaria desciende aún más permitiendo focalizar los esfuerzos locales de atención a la malnutrición a unas pocas comunidades o individuos concretos.</p> <p>La calidad de los alimentos que incluye a las raciones de alimentos fríos y calientes, y los proporcionados mediante comedores comunitarios aumenta y su demanda disminuye</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			permitiendo abatir de esta forma la demanda de servicios alimentarios proporcionada por la autoridad municipal.
--	--	--	---

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Personas con discapacidad</p>	Atención a personas con discapacidad	<p>El padecimiento de una discapacidad es un evento asociado, según el INEGI en un 39% de los casos a enfermedades que afectan a hombres y mujeres por igual, presentando una mayor incidencia en las mujeres de edad avanzada.</p> <p>La atención institucional de la discapacidad en el municipio se encuentra en el mediano plazo limitada, tanto por la parte de inclusión como de rehabilitación.</p> <p>El CECAIN concentra las actividades de vinculación laboral y de rehabilitación de las personas que presentan algún tipo de discapacidad; sin embargo el alcance de esta</p>	<p>El SMDIF, a través del CECAIN, ofrece servicios competitivos para las personas y familias de escasos recursos que cuenten con un miembro que presente algún tipo de discapacidad.</p> <p>El equipo humano y material para la atención del centro y de sus dependencias es el adecuado permitiendo el acceso a los servicios de orientación, psicología y formación productiva que favorezcan la inclusión de las personas con alguna discapacidad a la vida laboral y comunitaria.</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		dependencia permanece limitado e insuficiente tanto en capital humano como presupuestario.	
--	--	--	--

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
<p>Tema: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia</p> <p>Subtema: Promoción del bienestar: niñez, adolescencia y adultos mayores</p>	Apoyo a los adultos mayores	<p>En el mediano y largo plazo el municipio de Tlalnepantla de Baz es uno en el que la población de las y los adultos mayores representará cerca del 15% del total de la demografía del municipio; para el año 2030, la tendencia se acrecienta mientras la transición demográfica se consolida.</p> <p>El incremento de las personas de la tercera edad aumenta las demandas sociales y económicas que deberán incluir las necesidades de éste grupo demográfico, que se agudiza ante la falta de ahorro y prevención en el acceso a los servicios de seguridad social como las pensiones.</p>	<p>En el mediano plazo se cuenta con un programa de infraestructura pública adecuada que permita la accesibilidad de las personas de la tercera edad en los espacios públicos y oficinas de gobierno.</p> <p>Se cuentan con programas robustos tanto de asistencia social como de atención proactiva al envejecimiento para atender a las personas de este grupo demográfico.</p> <p>Existe una prevalencia de mujeres en el rango de edad que comprende la tercera edad por lo que es importante considerarlas en las acciones concretas tanto médicas como recreativas para</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			atender las necesidades sociales, médicas e individuales de las adultas mayores.
--	--	--	--

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Salud y bienestar incluyente	Prevención médica para la comunidad	<p>En el mediano plazo existe un aumento en la demanda de servicios de salud por parte de las dependencias que ofrecen éste servicio para las personas que no cuentan con acceso a los servicios de salud en otras instituciones.</p> <p>La demanda de los servicios asistenciales del SMDIF aumenta y está directamente relacionada con el deterioro de las condiciones socioeconómicas de las comunidades.</p> <p>No existe una mejoría sustancial en la cobertura de servicios de salud de los niveles estatal y federal, por lo que la demanda de servicios médico-</p>	<p>En un escenario de mejora sustancial de las condiciones socioeconómicas en la región centro del país que permitan acceder a un mayor número de personas a los servicios de seguridad social el número de usuarios de servicios médicos asistenciales se reduce de manera significativa, centrándose en la oferta de servicios médicos preventivos a la comunidad.</p> <p>La demanda de los servicios médicos asistenciales que ofrece el municipio a través del SMDIF disminuye y focaliza su presencia en comunidades y zonas de atención prioritaria.</p>





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		asistenciales permanece.	
--	--	-----------------------------	--

Tema y Subtema de Desarrollo	Programa Presupuestario	Escenario Tendencial	Escenario Factible
Salud y bienestar incluyente	Atención Médica	<p>Existe una demanda incremental de servicios médico asistenciales por parte de la población del municipio que no cuenta con servicios de seguridad social.</p> <p>Las condiciones socioeconómicas en la región centro del país no ofrecen mejoría por lo que la demanda de éstos fluctúa oscilando entre la demanda y la sobreoferta.</p> <p>Como parte de capital fijo se cuenta con las 30 clínicas mediante las cuales se ofrecen servicios médico asistenciales de manera descentralizada, variando el número de personal médico y de enfermería</p>	<p>Los servicios médico asistenciales que se brindan en las instalaciones del SMDIF cuentan con un valor agregado y son especializadas, aumentando la cobertura de atención médica en las comunidades consideradas como en alta marginación y vulnerabilidad.</p> <p>Mediante un esquema de alianzas entre los profesionales del sector médico e instituciones de asistencia social, públicas y privadas, el SMDIF tiene la capacidad de ofertar servicios médico asistenciales con un mayor valor público aumentando la cobertura general de los servicios de salud en el municipio.</p>





3. ESTRATEGIA

3.2. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
Desarrollo integral de la familia	Disminuir la brecha de desigualdad que impera entre las familias en situación de alta y muy alta marginación a través de acciones coordinadas entre instancias públicas estatales y municipales, así como empresas socialmente responsables y asociaciones civiles.	1. Promover la inclusión social de la población tlalnepantlense en estado vulnerable para garantizar su sano desarrollo y bienestar, mejorar sus condiciones de vida y lograr su plena integración familiar y social.	<p>1.1 Brindar protección, asesoría y asistencia jurídica a la población en situación vulnerable que lo requiere.</p> <p>1.2 Brindar orientación social y psicológica a población vulnerable.</p> <p>1.3 Detectar casos de posible maltrato y violencia intrafamiliar.</p> <p>1.4 Atender de forma integral y especializada a la población víctima de violencia intrafamiliar.</p> <p>1.5 Canalizar a la población víctima de violencia a servicios médicos y psicológicos para su recuperación integral.</p> <p>1.6 Canalizar a la población víctima de violencia a las instancias correspondientes para su resguardo y custodia.</p>





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			<p>1.7 Brindar pláticas informativas y preventivas sobre violencia familiar.</p> <p>1.8 Difundir una campaña de denuncia y prevención del maltrato familiar.</p> <p>1.9 Impartir pláticas para promover la integración familiar.</p> <p>1.10 Realizar actividades recreativas y culturales dirigidas a la convivencia e integración familiar.</p> <p>1.11 Impartir talleres y clases para la capacitación de la población en oficios y artes en general que les permitan establecer proyectos de vida.</p> <p>1.12 Realizar "Mini Jornadas Asistenciales" para una mayor cobertura de los servicios del Sistema Municipal DIF.</p> <p>1.13 Generar alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas en materia de asistencia social.</p>
--	--	--	---





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



<p>Desarrollo comunitario</p>	<p>Disminuir el índice de población en situación de vulnerabilidad en el municipio mediante acciones coordinadas entre instancias federales, estatales, municipales, organizaciones de la sociedad civil e instituciones de la iniciativa privada en materia de bienestar social.</p>	<p>1. Promover la reducción de la pobreza a través de la ejecución de programas y apoyos sociales que mejoren las condiciones de vida de los grupos sociales que se encuentran en estado de alta y muy alta marginación.</p>	<p>1.1 Gestionar la recaudación de apoyos económicos y donativos en especie con instituciones públicas y privadas en beneficio de la población en estado de pobreza.</p> <p>1.2 Vincular y canalizar a la población vulnerable con las instancias públicas y privadas para su acceso a apoyos sociales que permitan la satisfacción de necesidades básicas.</p> <p>1.3 Gestionar recursos federales y estatales de programas sociales.</p> <p>1.4 Realizar estudios socioeconómicos, censos estadísticos e investigaciones para identificar las principales necesidades y carencias de la población en situación de mayor vulnerabilidad.</p>
-------------------------------	---	--	---





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



<p>Igualdad de trato y oportunidades para la mujer y el hombre</p>	<p>Promover una cultura de igualdad de género, y oportunidades en todos los ámbitos de la sociedad por medio de acciones enfocadas en atender y erradicar las situaciones de violencia de género y disparidad de derechos entre los hombres y las mujeres.</p>	<p>1. Generar concientización y sensibilización sobre la importancia de establecer una cultura de igualdad de género para garantizar una sana convivencia entre hombres y mujeres, así como el pleno respeto, goce y ejercicio de sus derechos y obligaciones.</p>	<p>1.1 Impulsar una cultura de la perspectiva de género en los distintos ámbitos sociales de Tlalnepantla de Baz.</p> <p>1.2 Establecer vínculos entre instituciones públicas de los tres niveles de gobierno y empresas privadas para generar sinergias que posicionen al municipio como una sociedad más igualitaria.</p> <p>1.3 Impulsar acciones para concientizar sobre los diferentes tipos de violencia de género.</p> <p>1.4 Brindar protección jurídica y social a mujeres, de todas las edades, víctimas de violencia de género.</p> <p>1.5 Brindar orientación psicológica a mujeres víctimas de violencia.</p> <p>1.6 Atender de forma multidisciplinaria y especializada a los núcleos familiares víctimas de violencia intra-familiar y procurar las condiciones para su recuperación y desarrollo integral.</p> <p>1.7 Procurar el bienestar físico y</p>
--	--	--	--





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			<p>emocional de las mujeres a través talleres de prevención y atención de problemas de salud pública.</p> <p>1.8 Generar proyectos para el empoderamiento, autonomía e independencia social, familiar y económica, de las mujeres.</p> <p>1.9 Canalizar a las mujeres a instancias públicas que brinden apoyos para que éstas puedan llevar a cabo actividades educativas y laborales.</p> <p>1.10 Brindar orientación psicológica y atención y asistencia médica a las madres adolescentes para su sano desarrollo y el de sus hijos, promoviendo las condiciones necesarias para su inserción al ámbito educativo y profesional.</p> <p>1.11 Brindar el servicio de estancias infantiles para madres trabajadoras.</p>
--	--	--	--





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



<p>Derechos humanos</p>	<p>Promover el reconocimiento, garantía, protección y defensa de los derechos humanos de la población sin distinción de alguna, a través de acciones enfocadas en difundir el respeto y la tolerancia hacia las niñas, niños y adolescentes, así como hacia las personas que integran la comunidad de diversidad sexual.</p>	<p>1. Fomentar una cultura de paz en el territorio municipal para garantizar el pleno respeto de los derechos inherentes a niñas, niños y adolescentes, así como a las personas que integran la comunidad de diversidad sexual, y asegurar la dignidad humana y el desarrollo integral de la población vulnerable.</p>	<p>1.1 Garantizar la protección de los derechos humanos y de la dignidad humana sin importar las condiciones físicas, socioeconómicas o de preferencias y gustos.</p> <p>1.2 Realizar campañas de difusión para concientizar a la población y a las y los servidores públicos sobre la no discriminación y la prevención del abuso de los derechos humanos.</p> <p>1.3 Atender quejas o denuncias de presuntas restricciones y vulneraciones de derechos humanos.</p> <p>1.4 Brindar protección jurídica a la población víctima de abusos o violaciones a sus derechos.</p> <p>1.5 Brindar asistencia y orientación psicológica y médica a la población víctima de abusos o violaciones a sus derechos.</p> <p>1.6 Generar vínculos y alianzas estratégicas con instituciones públicas federales y estatales, así como</p>
-------------------------	--	--	--





			empresas privadas, asociaciones civiles y activistas con objetivos afines. 1.7 Brindar asesorías y orientaciones jurídicas y psicológicas en materia de derechos humanos a la población que lo solicite. 1.8 Impulsar el diseño de políticas transversales.
Protección a la población infantil y adolescente	Disminuir los índices de población infantil en situación de vulnerabilidad mediante acciones enfocadas al reconocimiento y respeto de sus derechos.	1. Promover una cultura de respeto y protección a la población infantil para incidir en el desarrollo integral de los menores y reducir las situaciones de riesgo que vulneran sus derechos.	1.1 Desalentar y combatir la explotación y el trabajo infantil en el municipio. 1.2 Concientizar a la población en general sobre la desintegración familiar y el abandono infantil. 1.3 Fomentar la sana convivencia y el ejercicio de los valores sociales en la población infantil. 1.4 Brindar información y orientación a la población infantil respecto al respeto, goce, ejercicio y protección de sus derechos y obligaciones. 1.5 Detectar casos de vulneración de derechos infantiles para





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



		<p>su correcta canalización y atención por parte de las instancias correspondientes.</p> <p>1.6 Realizar recorridos dentro del territorio municipal para la identificación de niños en situación de calle o de migración no acompañada.</p> <p>1.7 Generar acciones coordinadas entre instituciones públicas estatales y municipales para la reincorporación al seno familia de la población infantil, o para su resguardo y custodia en instituciones de cuidado infantil.</p> <p>1.8 Establecer espacios de apoyo para las actividades académicas de los niños en situación de calle o trabajo infantil.</p> <p>1.9 Gestionar la entrega de becas y apoyos económicos para que los menores en situación de calle o trabajo infantil reanuden o concluyan sus estudios de nivel básico.</p>
--	--	--





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



<p>Oportunidades para los jóvenes</p>	<p>Garantizar el sano desarrollo de la población adolescente a través de acciones que generen las condiciones y oportunidades necesarias para su pleno desarrollo físico, mental y social.</p>	<p>1. Propiciar las condiciones para la integración de los jóvenes en estado de vulnerabilidad, a los diferentes ámbitos de la sociedad, lo que permitirá una adecuada transición a la etapa adulta, la madurez emocional, la futura independencia social y económica.</p> <p>2. Brindar orientación psicológica a la población adolescente para el desarrollo de su identidad, la adquisición de aptitudes y manejo de actitudes.</p>	<p>1.1 Fomentar la participación e inclusión de la población adolescente en temas sociales.</p> <p>1.2 Orientar a la población adolescente y a sus familiares en materia de conductas de riesgo, violencia, acoso escolar, adicciones y salud reproductiva y sexual.</p> <p>1.3 Detectar, atender y canalizar a las instancias correspondientes a la población adolescente que se encuentre en situación de riesgo.</p> <p>1.4 Generar redes de apoyo entre la población, las instituciones educativas y las instancias gubernamentales para generar una convivencia sana y pacífica en la población adolescente.</p> <p>1.5 Realizar talleres de orientación vocacional y habilidades laborales para la población adolescente.</p> <p>2.1 Brindar orientación psicológica a los adolescentes.</p>
---------------------------------------	--	--	--





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			2.2 Coadyuvar en la implementación de espacios que fomenten la participación, integración social, expresión social, cultural y política de la población adolescente.
Cultura y arte	Impulsar la difusión y el desarrollo de actividades culturales en las diversas disciplinas artísticas por medio de la realización de eventos dirigidos a la sociedad tlalnepantlense	1. Fomentar la expresión artística y cultural en el municipio para promover la importancia de la apreciación, concientización y sensibilización artística.	1.1 Promover el interés de la sociedad en eventos artístico-culturales. 1.2 Brindar clases y talleres en las diferentes disciplinas artísticas a la población en general. 1.3 Realizar festivales, eventos y exposiciones que representen las manifestaciones artístico-culturales de la sociedad.
Alimentación y nutrición familiar	Disminuir los índices de pobreza alimentaria de la población que se encuentra en zonas de alta y muy alta marginación dentro del municipio a través acciones coordinadas entre instituciones públicas a nivel estatal y municipal.	1. Concientizar sobre el impacto positivo en la salud familiar por el consumo de alimentos con alto nivel nutricional para Mejorar y elevar la calidad de vida de la población en situación de vulnerabilidad.	1.1 Gestionar la entrega de apoyos alimentarios para población en situación vulnerable. 1.2 Promover la autosuficiencia alimentaria a través de la creación de huertos comunitarios familiares. 1.3 Impartir capacitación hortoflorícola y de proyectos productivos autosustentables a la población en general para la elaboración de





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			<p>alimentos para su autoconsumo y venta.</p> <p>1.4 Brindar información y orientación respecto a la importancia de los hábitos saludables y del consumo de alimentos nutritivos y balanceados.</p>
Alimentación para la población infantil	Disminuir los índices de problemas alimenticios infantiles mediante acciones coordinadas entre instancias públicas estatales y municipales.	1. Intervenir y monitorear el sano desarrollo de los infantes que se encuentran en zonas vulnerables del municipio para asegurar su acceso a alimentos sanos y nutritivos.	<p>1.1 Gestionar la entrega de dotaciones alimentarias de alto valor nutricional en escuelas públicas.</p> <p>1.2 Gestionar la entrega de insumos para la elaboración de raciones calientes en los desayunadores escolares.</p> <p>1.3 Realizar las antropometrías de seguimiento en las escuelas públicas beneficiarias de las dotaciones alimentarias y desayunadores escolares.</p> <p>1.4 Capacitar y brindar información relativa a mejorar la cultura alimentaria para disminuir la incidencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad en la población infantil.</p>
Atención a personas con discapacidad	Fomentar una cultura de inclusión y respeto a la población con	1. Establecer acciones coordinadas entre diversos sectores del	1.1 Capacitar a la población sobre la prevención de la





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



	<p>discapacidad mediante la generación de alianzas con instituciones públicas estatales y municipales, así como empresas privadas.</p>	<p>municipio para la atención multidisciplinaria y especializada de personas con discapacidad, generando con ello, condiciones de igualdad, respeto y dignidad humana.</p>	<p>discapacidad, enfatizando las situaciones de riesgo que pueden dañar la salud temporal o permanente.</p> <p>1.2 Impartir pláticas para sensibilizar a la población en general sobre la discapacidad.</p> <p>1.3 Realizar detecciones oportunas de personas con discapacidad.</p> <p>1.4 Brindar orientación social y terapia psicológica a la población con discapacidad y a sus familias.</p> <p>1.5 Otorgar consultas médicas a población discapacidad</p> <p>1.6 Canalizar y referir a personas con discapacidad a instituciones públicas y privadas especializadas.</p> <p>1.7 Otorgar información sobre las terapias de rehabilitación y sus beneficios.</p> <p>1.8 Brindar terapias de estimulación temprana, de lenguaje, para</p>
--	--	--	--





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			<p>discapacidad visual y auditiva.</p> <p>1.9 Gestionar la integración de personas con discapacidad a educación regular y especial.</p> <p>1.10 Vincular laboralmente a población con discapacidad a empresas socialmente responsables.</p> <p>1.11 Gestionar y otorgar la entrega de ayudas funcionales a población con discapacidad.</p>
--	--	--	--





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



<p>Apoyo a los adultos mayores</p>	<p>Promover una cultura de inclusión, respeto y apoyo a los adultos mayores mediante acciones coordinadas entre instancias públicas de los tres niveles de gobierno, empresas privadas y asociaciones civiles.</p>	<p>1. Atender de forma multidisciplinaria e integral a la población en edad mayor del municipio para que este grupo social pueda disfrutar su etapa de vejez de forma digna y autosuficiente.</p>	<p>1.1 Brindar protección jurídica al adulto mayor víctima de violencia.</p> <p>1.2 Brindar orientaciones sociales y terapias psicológicas a adultos mayores vulnerables.</p> <p>1.3 Capacitar al adulto mayor para su autocuidado y autosuficiencia.</p> <p>1.4 Generar eventos y encuentros que permitan la integración de los adultos mayores a círculos sociales afines a ellos.</p> <p>1.5 Canalizar a la población adulta mayor a instancias públicas federales, estatales y municipales para el otorgamiento de apoyos económicos y sociales.</p> <p>1.6 Canalizar a adultos mayores a empresas socialmente responsables para incentivar su inclusión a la vida laboral.</p> <p>1.7 Generar alianzas con instituciones públicas, privadas y asociaciones civiles para garantizar la</p>
------------------------------------	--	---	--





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			<p>inclusión de la población adulto mayor.</p> <p>1.8 Realizar eventos de recreación y sano esparcimiento en beneficio de la población adulta mayor.</p> <p>1.9 Generar encuentros recreativos en las Casas Club del Adulto Mayor.</p> <p>1.10 Impartir clases y talleres en diversas ramas educativas, recreativas, deportivas y manualidades a adultos mayores en la Unidad de Desarrollo y Educación para los Adultos Mayores.</p>
--	--	--	---





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



<p>Prevención médica para la comunidad</p>	<p>Coadyuvar con las instancias de salud federales y estatales en la atención, promoción, prevención y fomento de la salud personal y comunitaria de la población, en especial de los grupos y comunidades en mayor vulnerabilidad.</p>	<p>1. Desarrollar actividades para mantener informada a la población municipal sobre temas relacionados con la salud personal mismos que contribuyan a la disminución en la incidencia de enfermedades crónico-degenerativas.</p> <p>2. Brindar servicios médicos preventivos y correctivos de primer nivel.</p>	<p>1.1 Llevar a cabo jornadas médicas de salud en las zonas de atención prioritaria.</p> <p>1.2 Realizar campañas permanentes de estudios a bajo costo para la prevención y el cuidado de la salud integral.</p> <p>1.3 Fortalecer la coordinación y colaboración con las instituciones de salud pública a nivel estatal y federal.</p> <p>1.4 Elevar la calidad y profesionalismo en los servicios de salud del Sistema Municipal DIF.</p> <p>1.5 Fortalecer las acciones de salud reproductiva, para prevenir y atender a hombres y mujeres en embarazos adolescentes.</p> <p>1.6 Integrar el Consejo Municipal para la Prevención de las Adicciones.</p> <p>1.7 Elaborar el Protocolo para la Canalización de Personas con Adicciones</p>
--	---	--	--





**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



			<p>1.8 Establecer convenios de colaboración para la atención integral y oportuna de personas con adicciones.</p> <p>1.9 Participar mediante reportes en el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS).</p> <p>1.10 Ampliar la atención psicológica ofertada por el Sistema Municipal DIF.</p> <p>2.1 Instrumentar campañas de difusión y concientización sobre la prevención de enfermedades, en especial la diabetes mellitus.</p> <p>2.1 Gestionar la realización de campañas de vacunación para prevenir enfermedades, en coordinación con las instancias federales y estatales.</p>
--	--	--	---





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



Atención médica	Aumentar la cobertura de los servicios de salud para la población vulnerable del municipio.	1. Fortalecer los servicios médico asistenciales en Tlalnepantla de Baz.	1.1 Brindar atención médica, general y especializada, para mejorar el estado de salud de las personas con condición vulnerable. 1.2 Mejorar la calidad general de los servicios médicos asistenciales que brinda el Sistema Municipal DIF. 1.3 Gestionar la oferta de servicios médico asistenciales especializados a bajo costo, en el Sistema Municipal DIF.
-----------------	---	--	--





4.- BIBLIOGRAFÍA

Bonilla, E. B. (2017). La asistencia social en México. Una mirada desde el SNDIF. *Ánfora: Revista Científica de la Universidad Autónoma de Manizales*, 24(43), 189-212.

CIJ (2019) Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD)

CONEVAL (2009). Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México.

CONEVAL (2019) Comunicado de prensa No. 12

Paris Pombo, M. D. (2018). Migrantes haitianos y centroamericanos en Tijuana, Baja California, 2016-2017. Políticas gubernamentales y acciones de la sociedad civil. Reporte.

CONAPO (2010) Indicadores sociodemográficos de los municipios que integran las zonas metropolitanas

DOF (2019) Declaratoria de las Zonas de Atención Prioritaria para el año 2019

GEM-Secretaría de Finanzas (2019) Manual para la planeación, programación y presupuesto de egresos municipal para el ejercicio fiscal 2019

H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, (1994) Tlalnepantla, una región en la historia.

H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, (2013) Plan Parcial de Desarrollo Urbano del Centro Urbano Regional de Tlalnepantla de Baz.

H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, (2016) Programa Municipal de Población de Tlalnepantla de Baz, 2016-2018.

H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, (2019) Plan de Desarrollo Municipal de Tlalnepantla de Baz, 2019-2021.

Hernández Licona, Gonzalo (2018), Pobreza y derechos sociales en México, CONEVAL-UNAM IIS.

INAPAM (2012) Políticas públicas para los adultos mayores, situación actual y desafíos. Cuatro ejes fundamentales en temas de políticas públicas a favor de las personas adultas mayores.

IGECEM- Secretaría de Finanzas (2018) Mapa de Regionalización oficial 2017-2023.

INEGI (2010) Censo de población y Vivienda, 2010.

INEGI (2010) Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH 2010).

INEGI (2015) Encuesta Intercensal 2015.

INEGI (2015). Catálogo único de claves de áreas geoestadísticas estatales, municipales y localidades. Consulta y descarga.





Mendes, E. V. (2002). A atenção primária à saúde no SUS. In A atenção primária à saúde no SUS (pp. 89-89).

PNUD (2014) Índice de Desarrollo Humano Municipal en México. Nueva Metodología.

SEGOB, CONAPO, SEDATU (2018) Sistema Urbano Nacional 2018.

SNDIF (2016) Sistemas Municipales DIF. Modelo Operativo Institucional.

Téllez, Y., López, J., & Romo, R. (2016). Prontuario de Migración Interna. CONAPO, México.

WEBGRAFÍA

Save the Children (2018) Save the Children recuerda que la situación migratoria de niñas, niños y adolescentes no es un delito, por lo que su detención viola los derechos humanos fundamentales.

CONEVAL (2019) Comunicado de prensa No. 12.





5.- HOJA DE VALIDACIÓN

LIC. ROCÍO PÉREZ CRUZ
PRESIDENTA DEL SMDIF

C. LINDA GUADALUPE ARCINIEGA ÁLVAREZ
DIRECTORA GENERAL DEL SMDIF

LIC. BERUNI ENRÍQUEZ GUTIÉRREZ
SECRETARIO TÉCNICO DEL SMDIF

LIC. DANTE DAVID AGUILERA MORALES
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

MTRO. OMAR AVILÉS GUTIÉRREZ
SUBDIRECTOR DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL

LIC. JANETH CASTILLO SALGADO
OFICIAL MAYOR

LIC. MIGUEL ÁNGEL ESPINOZA ROJAS
SUBDIRECTOR DE SUBSISTEMAS

LIC. RAÚL ESQUIVEL VELASCO
CONSEJERO JURÍDICO

LIC. JULIA MALPICA REYES
PROCURADORA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES





**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



JUNTA DE GOBIERNO DEL SMDIF

LIC. ROCÍO PÉREZ CRUZ
PRESIDENTA DE LA JUNTA DE GOBIERNO

C. LINDA GUADALUPE ARCINIEGA ÁLVAREZ
SECRETARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO

LIC. JANETH SALGADO CASTILLO
TESORERA DE LA JUNTA DE GOBIERNO

LIC. ALINA ALEJANDRA LUNA GOMEZ
PRIMERA VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO

MTRO. RICARDOS SANTOS ARREOLA
SEGUNDO VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO

C. IVÁN MOISÉS GÁTICA LÓPEZ
TERCER VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO

LIC. NANCY AMÉRCIA ESTUDIANTE NEGRETE
CUARTA VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO





H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
DE TLALNEPANTLA DE BAZ
2019-2021

**Programa Trianual de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



LIC. LOURDEZ JEZABEL DELGADO FLORES
QUINTA VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO

LIC. RAÚL ESQUIVEL VELASCO
SEXTO VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO





H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
DE TLALNEPANTLA DE BAZ
2019-2021

**Programa Trienal de Asistencia
Social de Tlalnepantla de Baz
2019 - 2021**



SECRETARÍA TÉCNICA DEL SMDIF

LIC. BERUNI ENRÍQUEZ GUTIÉRREZ
SECRETARIO TÉCNICO

LIC. PAMELA PONCE DE LEÓN TORRES
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN

C. ALMA ROSA AGUILAR ARREGUIN
JEFA DE DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y PROGRAMACIÓN

C. ADRIANA DORANTES HUERTA
JEFA DE DEPARTAMENTO DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS MUNICIPALES DE ASISTENCIA SOCIAL

LIC. MELANIE MALDONADO RANGEL
JEFA DE LA UNIDAD DE ACTAS Y ACUERDOS



137



134



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
DE TLALNEPANTLA DE BAZ
2019 - 2021



Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz,
Estado de México 2019 - 2021

C. Raciel Pérez Cruz
Presidente Municipal

C. Lourdes Jezabel Delgado Flores
Primera Síndica

C. Eduardo Guerrero Villegas
Segundo Síndico

C. Martha Elba Soto Mojica
Tercera Síndica

C. María De La Luz Hernández Camacho
Primera Regidora

C. Victor Manuel Pérez Ramírez
Segundo Regidor

C. Krishna Karina Romero Velázquez
Tercera Regidora

C. Carlos Alberto Cruz Jiménez
Cuarto Regidor

C. Victoria Hernández Arellano
Quinta Regidora

C. Jorge Morales Jiménez
Sexto Regidor

C. María De Lourdes Curiel Rocha
Séptima Regidora

C. Francisco Vicente Domínguez Ramírez
Octavo Regidor

C. Arleth Stephanie Grimaldo Osorio
Novena Regidora

C. Karen Aketzali Zamarripa Quiñones
Décima Regidora

C. Alonso Adrián Juárez Jiménez
Décimo Primer Regidor

C. Itze Lizbeth Nava López
Décima Segunda Regidora

C. Alina Alejandra Luna Gómez
Décima Tercera Regidora

C. Juan Andrés López Camacho
Décimo Cuarto Regidor

C. Irma Lorena Roa López
Décima Quinta Regidora

C. Silvia Téllez González
Décima Sexta Regidora

C. Miguel Ángel Bravo Suberville
Secretario del Ayuntamiento

