



# Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC)

# 2024



## TOMO 5

### Guía Operativa de Atención a Grupos Prioritarios

*Dirección General de Alimentación  
y Desarrollo Comunitario*

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SNDIF**  
SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA

## TOMO 5 GUÍA OPERATIVA DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS

### Índice

<b>1. Introducción.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Objetivo .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Herramientas De Focalización.....</b>	<b>3</b>
<b>4. Programa De Atención A Grupos Prioritarios .....</b>	<b>5</b>
<b>5. Operación.....</b>	<b>6</b>
5.1 EJECUCIÓN.....	6
<b>6. Componente De Atención E Inclusión Social .....</b>	<b>7</b>
6.1 OBJETIVO.....	7
6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
6.3 SUBPROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	8
6.4. SUBPROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES.....	9
<b>7. Componente De Atención A Población Vulnerable .....</b>	<b>12</b>
7.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
7.2 SUBPROGRAMA DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA.....	13
7.3. SUBPROGRAMA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN CONDICIONES DE EMERGENCIA (APCE).....	14
<b>8. Componente Otros Apoyos De Atención Social.....</b>	<b>17</b>
8.1 OBJETIVO.....	17
8.2 OBJETIVO ESPECÍFICO .....	17
8.3 SUBPROGRAMA DE OTROS APOYOS DE ATENCIÓN SOCIAL .....	18
<b>9. Componente De Protección A Niñas, Niños Y Adolescentes.....</b>	<b>19</b>
9.1 OBJETIVO.....	19
9.2 OBJETIVO ESPECIFICO .....	19
9.3 SUBPROGRAMA DE CONSOLIDACIÓN DE MODALIDADES DE CUIDADOS ALTERNATIVOS.....	19
9.4 SUBPROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE ASESORÍA Y REPRESENTACIÓN JURÍDICA.....	20
9.5 SUBPROGRAMA DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE DERECHOS DE NNA .....	21
9.6 SUBPROGRAMA: CREACIÓN O FORTALECIMIENTO DE LAS PROCURADURÍAS DE PROTECCIÓN MUNICIPALES.....	21
<b>10. Evaluación Y Monitoreo Del Programa De Atención A Grupos Prioritarios .....</b>	<b>23</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>25</b>
ANEXO T5.A. ESQUEMA RECOMENDADO PARA LA OPERACIÓN DE APCE .....	25
ANEXO T5.B. SIGLAS Y ABREVIATURAS .....	30

## TOMO 5. PROGRAMA DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS

### 1. Introducción

La marginalidad fue el fenómeno social más distintivo que daba cuenta de exclusión social mediante variables de rezago o déficit que indicaban el nivel relativo de privación de derechos básicos.

Aunque es frecuente identificar la condición de pobreza en estado de vulnerabilidad; cabe precisar que, el riesgo, la inseguridad e indefensión que caracterizan a esta población de alta y muy alta marginación, no son necesariamente atribuibles a la insuficiencia de ingresos, propia de la pobreza.

La vulnerabilidad denota la exposición a riesgos en que se encuentran las personas, su impacto y la capacidad para enfrentar o neutralizar las eventualidades que las provoca.

A continuación, se presenta la evolución del programa de Atención a Grupos Prioritarios.

<b>2022</b> <b>ATENCIÓN A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD</b>	<b>2023</b> <b>ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS</b>	<b>2024</b> <b>ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS</b>
<p><b>Programa de Asistencia Social a Personas en Situación de Vulnerabilidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se presentó por primera vez en la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2022).</li> <li>• Se contó con la participación de 26 Sistemas Estatales DIF.</li> <li>• Se estableció con base en un enfoque de Asistencia Social.</li> </ul>	<p><b>Programa de Atención a Grupos Prioritarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizó una estructuración del programa llamado Programa de Atención a Grupos Prioritarios.</li> <li>• Se establecieron 3 Componentes de atención de acuerdo a las características de la población objetivo, con un total de 6 subprogramas</li> <li>• Participación de 31 Sistemas Estatales DIF.</li> </ul>	<p><b>Programa de Atención a Grupos Prioritarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se incorpora un cuarto componente que pertenece a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, se crean 4 subprogramas. Cada uno ellos contienen sus líneas de acción y criterios.</li> <li>• Se descarta de la EIASADC el subprograma de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de movilidad para evitar la duplicidad de recurso.</li> </ul>

Se creó, con la Dirección General de Rehabilitación e Inclusión (DGRI), la Dirección General de Integración Social (DGIS) y la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFFPIFPSV), una coordinación para desarrollar líneas de acción y criterios que permitió que los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) y Sistemas Municipales DIF (SMDIF) tengan una mayor claridad de cómo se debe ejercer el recurso a los subprogramas para que se

implementen en cada uno y se fomenten las acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación, buscando mejorar las circunstancias de vida a los Grupos de Atención Prioritaria. En términos de lo previsto por la Ley de Asistencia Social (LAS) en sus artículos 7°, 8°, 9°, 14°, 17° y 28°.

Se incorpora en este ejercicio fiscal la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PFNNNA) que forma parte de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario 2024, en el cuarto componente.

## 2. Objetivo

Contribuir para mejorar las condiciones de vida de los Grupos de Atención Prioritaria, a consecuencia de los factores sociales que impiden el desarrollo integral del individuo y/o familias, así como favorecer el envejecimiento activo y saludable mediante la atención a las personas mayores en Casas de Día, la atención a las personas con discapacidad en materia de Rehabilitación e Inclusión, y la atención a la Primera Infancia en los Centros de Atención Infantil en cualquiera de sus modalidades, además de brindar protección, promoción y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Lo anterior tal como queda referido en el objetivo de la presente Estrategia plasmado en el **Tomo 1 numeral 1.5**, por lo que los recursos del Fondo de Aportaciones Múltiples para Asistencia Social (FAM-AS) deben comprender todos los aspectos de la asistencia social.

## 3. Herramientas de Focalización

Este programa, continúa como una herramienta para visibilizar y trazar la atención de las personas sujetas de asistencia social, con recursos federales del FAM-AS, en consonancia con lo previsto en la LCF y LAS, por lo tanto, para su focalización se debe:

- I. Tomar en cuenta principalmente a las localidades, municipios y Área Geoestadística Básica (AGEB) de alta y muy alta marginación o rezago social de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2020, y el Consejo Nacional de Evaluación de Políticas de Desarrollo Social (CONEVAL) 2020.
- II. Priorizar a las personas y familias que habiten en zonas rurales y urbanas de población mayoritariamente indígena, así como aquellas con mayor índice de violencia.
- III. Atender a los sujetos establecidos en el artículo 4° y los servicios previstos en el artículo 12° fracción I incisos a), b), c), f), g), h), i) de la LAS.
- IV. El Programa podrá tener cobertura en todos los municipios del país, con base en la disponibilidad presupuestal de cada SEDIF y de las condiciones que le permitan operar.



# Programa de Atención a Grupos Prioritarios

Guía  
Operativa  
de Atención a  
Grupos  
Prioritarios

TOMO  
**5**

**2024**

Estrategia Integral  
de Asistencia Social,  
Alimentación y  
Desarrollo Comunitario  
(EIASADC)

#### 4. Programa de Atención a Grupos Prioritarios

La Ley de Asistencia Social (LAS), mandata la garantía de atención de los Grupos de Atención Prioritaria, conformados por mujeres; niñas, niños y adolescentes; personas jóvenes; personas mayores; personas con discapacidad; personas de la diversidad sexual; personas víctimas; personas en situación de calle; personas que residen en instituciones de asistencia social; personas afro-descendientes y personas indígenas. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias (SNDIF), fomenta acciones que garanticen su protección a través de los Programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC).

El programa cuenta con 4 componentes para una mejor atención de las necesidades y de acuerdo a la operatividad del Programa, con criterios que nos permitan aclarar y orientar el recurso de forma eficiente para que se enfoque a nuestros Grupos de Atención Prioritaria.



Figura 1. Componentes de Atención

## 5. Operación

Los SEDIF elaborarán unas Reglas de Operación (ROP) donde se incluya los suprogramas que vayan a operar, se debe describir en cada uno de los subprogramas el tipo de apoyo y servicio que se proporcionará de acuerdo a las necesidades de la población, dirigido principalmente a los Grupos de Atención Prioritaria de alta y muy alta marginación, con base en el esquema operativo del programa, apegándose a los objetivos, criterios, líneas de acción y focalización establecidos en este capítulo, así como a lo previsto en el **Anexo T2.A**.

Así mismo el SEDIF en colaboración con los SMDIF, deberán firmar los convenios de colaboración, para la adecuada coordinación y efectiva operación del programa de acuerdo con lo previsto en el **Anexo T2.B**.

### 5.1 Ejecución

Los SEDIF deberán crear una planeación estratégica de forma detallada que permita ser eficiente en la asignación del recurso así como a la distribución y cobertura de cada subprograma que se implementará para que, se cumpla con lo establecido en el calendario anual del ejercicio fiscal 2024, y ejecutar en los tiempos establecidos en cada subprograma, además de plasmar la metodología de los procesos de recepción y distribución de los insumos que se otorgarán a las y los beneficiarios, así como el seguimiento puntual de los subprogramas, para esto es importante considerar las siguientes restricciones y criterios:

- I. Duplicidad de los apoyos que actualmente se brindan con recursos federales de otro origen, o recursos estatales cuando se entregue el mismo servicio o similar a la misma población.
- II. Entrega de cualquier tipo de insumos alimenticios: frutas y verduras frescas, enlatados, fórmula láctea, suplementos alimenticios, etc. Los insumos alimenticios, corresponden a los Programas de Alimentación, tendrá que ser por medio de los programas alimentarios correspondientes al **Tomo 3**.
- III. Adquisición o elaboración de material didáctico de orientación alimentaria para Comités de Padres de Familia, Beneficiarios, Nutriólogos y a Grupos de Desarrollo, esto será con el recurso de los Programas Alimentarios, o con el 2% de gasto de operación.
- IV. Entrega de recurso económico directo a la población beneficiada a través de pago en efectivo, vales de despensa, tarjetas electrónicas, becas o cualquier otro tipo de instrumento.
- V. Pagos de nómina a personal contratado por parte del SEDIF y/o SMDIF.
- VI. La entrega de insumos y servicios deberá otorgarse al beneficiario durante el presente ejercicio fiscal, no puede entregarlos en el siguiente ejercicio fiscal, en atención al principio de progresividad de los derechos humanos, salvo durante el primer trimestre de cada ejercicio fiscal, donde se podrá operar con los remanentes del ejercicio anterior, siempre y cuando sean recursos comprometidos, o devengados no pagados, y se realice en términos de la legislación aplicable para tal efecto.

En todos los servicios que se ofrezcan a la población beneficiada, tales como terapias psicológicas, físicas, consulta médica, asesoramiento jurídico, etc., se deberá evitar en la medida de lo posible las cuotas de recuperación, avanzando paulatinamente a la gratuidad de los servicios de Asistencia y Protección Social.



Figura 2. Esquema del Programa de Atención a Grupos Prioritarios.

## 6. Componente de Atención e Inclusión Social

### 6.1 Objetivo

1.-Contribuir al modelo de Desarrollo Integral de los Grupos de Atención Prioritaria basado en el bienestar de las personas con discapacidad y personas mayores que ha sido establecido en el actual gobierno, bajo el principio rector de "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera".

2.-Promover el bienestar y envejecimiento activo y saludable de las Personas Mayores a través de las Casas de Día de los SEDIF y SMDIF. La implementación de actividades socio-recreativas, atención interdisciplinaria y la provisión de información y capacitación integral

sobre el envejecimiento saludable, así como garantizar espacios físicos seguros, fomentar el autocuidado, la autonomía y mantener un trato digno.

3.-Facilitar a las personas mayores de 60 años mecanismos de información, participación socio-recreativa y apoyo integral para fortalecer su independencia y autonomía, permitiéndoles perseguir sus proyectos de vida con plenitud. Esto incluirá la creación de espacios para la convivencia e interacción entre personas de la misma franja etc.

### 6.2 Objetivos Específicos

1. Fomentar la ejecución de acciones enfocadas a que las personas con atención prioritaria que cuenten con medios que fortalezcan su inclusión social.
2. Acciones cuyos objetivos se vinculen intrínsecamente con el Plan Nacional, Estatal de Desarrollo o con el Programa Nacional de Asistencia Social.
3. Equipamiento a Centros y Unidades de Rehabilitación que se consideren como prioritarios, así como la entrega de apoyos funcionales.
4. Fomentar el envejecimiento saludable a través de la participación de las personas mayores favoreciendo su desarrollo psicomental, promover el bienestar físico entorno a un ámbito social que garantice una protección adecuada frente a las situaciones de riesgo.

### 6.3 Subprograma de Atención a personas con discapacidad

#### 6.3.1 Población Potencial

7,770,473 personas con discapacidad en el país de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

#### 6.3.2 Población Objetivo

Personas con algún tipo de discapacidad física, intelectual, sensorial, auditiva y visual y que, por necesidades especiales, de atención prioritaria y sus condiciones físicas, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios de rehabilitación integral.

#### 6.3.3 Acciones y Criterios

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Compra de equipo médico para el equipamiento de Centros y Unidades de Rehabilitación (UBR).	Que los Centros y Unidades de Rehabilitación no hayan solicitado recursos económicos a otro programa presupuestario para un mismo proyecto.
2	Compra de material y herramientas para la fabricación o reparación de prótesis y órtesis.	Que los Centros y Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR) cuenten con instalaciones y talleres de órtesis y prótesis, así como el personal capacitado para llevar a cabo dicha actividad.
3	Contratación de servicios para el	Que los Centros y Unidades de

	mantenimiento de equipo en materia de rehabilitación.	Rehabilitación cuentan con un control interno respecto a los tiempos en los que se debe dar mantenimiento a los equipos en materia de rehabilitación para su óptimo funcionamiento.
4	Privilegiar la entrega de apoyos funcionales a las personas que cuenten con el Certificado y Credencial para Personas con Discapacidad. <b>Apoyos directos.</b>	Los SEDIF y SMDIF podrán otorgar los apoyos funcionales a las personas con discapacidad que cuenten con la certificación y credencialización, se deberá verificar la información de la persona discapacitada.
5	Proporcionar en los Centros de Salud y Unidades de Rehabilitación servicios integrales directos de terapia física, psicológica, de rehabilitación y médica a las personas con discapacidad.	Contar con personal capacitado para realizar acciones y actividades relacionadas con los servicios de: terapia física, psicológica, de rehabilitación y médica.

#### 6.4. Subprograma de Atención a Personas Mayores

##### 6.4.1 Población Potencial

17.9 millones de personas de 60 años o más, que representan el 14% de la población total de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición (ENOE<sup>N</sup>) 2022.

##### 6.4.2 Población Objetivo

Todas aquellas personas mayores de 60 años, pero principalmente aquellas sujetas de atención social por desamparo, marginación, abandono y/o violencia en sus diferentes tipos: física, psicológica, económica, sexual y patrimonial.

##### 6.4.3 Acciones y Criterios

Las 5 siguientes acciones y criterios **son para aplicarse en Casas de Día** que hayan sido intervenidas con recursos provenientes de la EIASADC. Para el caso de contemplar el uso de dichos recursos para centros de asistencia social destinados a personas mayores con residencia permanente como Casas Hogar, Centros Gerontológicos o Asilos, deberán **implementar en ellos los modelos de atención diurna en alguna de sus variantes:** Club de día y Casas de Día modelo A y modelo B para la población residente.

No obstante, se promueve la apertura de espacios exclusivos para Casas de Día por parte de los SEDIF y SMDIF, como una medida que fomenta la especialización y mejora en la calidad de atención destinada a las personas mayores.

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Brindar <b>servicios diurnos</b> en Casas de Día para la atención de	Los servicios deberán brindarse cuando menos 3 días por semana. Las Casas de Día de Atención Integral con y sin Alimentos (AISA/AICA) deberán cumplir con los requerimientos mínimos de infraestructura, alineados a

	<p>personas mayores.</p>	<p>lo establecido en la <b>Norma Oficial Mexicana 031-SSA3-2012 "Prestación de servicios de asistencia social a personas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad"</b>, así como cumplimentar la reglamentación correspondiente a su entidad federativa en materia de Protección Civil.</p>
<p>2</p>	<p>Ofrecer en Casas de Día, <b>servicios integrales</b> de asistencia social, abarcando atención médica, odontológica, nutricional, psicológica, terapia física de rehabilitación, trabajo social, gerontología y orientación jurídica. Asimismo, es imperativo proporcionar actividades diversificadas como talleres múltiples, recreativas, deportivas, sociales, culturales y artísticas.</p>	<p>Los beneficiarios deben estar debidamente registrados como parte de la población usuaria (contando con sus expedientes correspondientes), participando activamente en todas las actividades para asegurar una atención completa.</p> <p>Se deberá contar con personal capacitado para las distintas actividades que se lleven a cabo. Realizar las acciones necesarias para contar con por lo menos 3 de los 8 servicios propuestos: atención médica, psicología, odontología, gerontología, fisioterapia, nutrición, trabajo social y orientación jurídica.</p> <p>Se sugiere establecer convenios formales con instituciones educativas para contar con prestadores de servicio social en diversas áreas.</p> <p>La adquisición de <b>aparatos funcionales</b> en la Casa de Día debe limitarse a los necesarios para ofrecer servicios integrales. En consecuencia, <b>este subprograma no contempla la obtención</b> de aparatos funcionales para entregas personalizadas.</p>
<p>3</p>	<p>Acondicionamiento, rehabilitación y mantenimiento de espacios destinados a Casas de Día.</p>	<p>Se restringe la ejecución de proyectos de construcción, limitándola a la adecuación, habilitación o rehabilitación exclusivamente de infraestructuras pertenecientes al Estado, municipios, o aquellas bajo régimen de comodato.</p> <p>La financiación de obras de nueva construcción no está autorizada. No obstante, se podrá llevar a cabo la adaptación de espacios ya existentes con el fin de asegurar su óptimo funcionamiento, en estricto cumplimiento con las especificaciones detalladas en la <b>NOM 031-SSA3-2012 "Prestación de servicios de asistencia social a personas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad"</b>.</p>
<p>4</p>	<p>Promover en Casas de Día la participación de la sociedad en el abordaje del envejecimiento demográfico</p>	<p>Se fomentará la <b>involucración activa de la comunidad</b> mediante la participación de voluntariados, prácticas profesionales y acuerdos de colaboración o concertación con diversas asociaciones civiles y establecimientos de educación media y media superior. Este compromiso se orienta hacia la provisión de servicios en las Casas de Día.</p>

	<p>mediante iniciativas como voluntariados, acuerdos de colaboración, y la prestación de servicios sociales, entre otras modalidades.</p>	<p>No se podrán utilizar los recursos de la EIASADC para cubrir gastos de nóminas u otros conceptos distintos a los detallados en los criterios establecidos.</p>
<p>5</p>	<p>Cuidar al Cuidador: capacitar a cuidadores primarios en temas gerontológicos de las instalaciones de las Casas de Día</p>	<p>Garantizar el bienestar del cuidador primario constituye una prioridad fundamental en el ámbito gerontológico. Con este propósito, se implementarán programas especializados de capacitación destinados a fortalecer las habilidades y conocimientos necesarios para ofrecer un cuidado óptimo a personas mayores.</p> <p>Estos programas podrán abordar aspectos relevantes de la gerontología, tales como el manejo de situaciones específicas, estrategias para la mejora de la calidad de vida de la persona mayor, y la gestión efectiva de posibles desafíos emocionales y físicos asociados al cuidado a largo plazo.</p> <p>La capacitación se debe diseñar considerando las mejores prácticas en el campo, promoviendo así un enfoque integral que no sólo abarque la esfera técnica del cuidado, sino que también contemple aspectos emocionales y psicosociales del cuidador.</p> <p>Asimismo, se les insta a promover activamente la difusión y aplicación del "Manual Básico para el Cuidado de Personas Adultas Mayores" elaborado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias (SNDIF) disponible en:  <a href="http://formacion.virtual.dif.gob.mx/docu/manual_basico.pdf">http://formacion.virtual.dif.gob.mx/docu/manual_basico.pdf</a></p> <p>Paralelamente, se deberá tomar un curso autogestivo (<a href="https://formacion.virtual.dif.gob.mx/">https://formacion.virtual.dif.gob.mx/</a> y previa solicitud al personal de la Dirección de Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos. Este curso está diseñado para fortalecer sus conocimientos y habilidades en el cuidado especializado de las personas mayores. Abarcará aspectos esenciales, garantizando una formación integral que contribuya al mejor desempeño de sus responsabilidades y, por ende, al bienestar general de quienes reciben cuidados especializados.</p>

**6.4.4 Acciones directas para la Atención a Personas Mayores**

La atención integral a las personas mayores contempla un enfoque holístico que abarca aspectos físicos, emocionales, sociales y cognitivos. Es por eso que, para que esta atención se considere integral, debe contar como mínimo, con los elementos multidisciplinares que

permitan abordar de manera completa y coordinada las diversas necesidades y dimensiones de la salud y bienestar de las personas mayores.

En este orden de ideas, a continuación, se describen propuesta de modelos de Casas de Día y actividades que se proporcionan en:

1	Club de día.	Atención multidisciplinaria la cual puede incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación jurídica</li> <li>• Actividades socio-culturales</li> <li>• Talleres múltiples</li> <li>• Activación Física</li> </ul>
2	Casa de Día A Atención Integral sin Alimentos.	Atención multidisciplinaria la cual incluya: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica</li> <li>• Atención odontológica</li> <li>• Psicología</li> <li>• Gerontología</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Orientación jurídica</li> <li>• Trabajo social</li> <li>• Terapia física</li> <li>• Actividades socio-culturales</li> </ul>
3	Casa de Día B Atención Integral con Alimentos*	Atención multidisciplinaria la cual incluya: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica</li> <li>• Atención odontológica</li> <li>• Psicología</li> <li>• Gerontología</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Orientación jurídica</li> <li>• Trabajo social</li> <li>• Terapia física</li> <li>• Actividades socio-culturales</li> <li>• Comedor para otorgamiento de almuerzo y comida*</li> </ul> <p><b>*Los recursos financieros utilizados para adquirir los alimentos, deberán ser obtenidos a través de los programas del Tomo 3 de la EIASADC, o en su defecto recursos propios.</b></p>

El recuadro anterior es orientativo, mas no limitativo.

## 7. Componente de Atención a Población Vulnerable

### 7.1 Objetivos Específicos

1.- Brindar atención integral a niñas y niños de 45 días de nacido a 5 años 11 meses, hijas e hijos de madres trabajadoras de escasos recursos económicos, preferentemente carentes de prestaciones sociales y a familias que se encuentren en situación de marginación, con la

finalidad de favorecer el desarrollo de las niñas y los niños, así como promover la participación activa y responsable de la familia en beneficio de sus hijas e hijos.

2.-Promover el desarrollo de las capacidades institucionales de respuesta de los gobiernos estatales y municipales, a través de mecanismos de coordinación que permitan realizar acciones de prevención, previsión, atención y recuperación para los Grupos de Atención Prioritaria respecto de situaciones de emergencia o desastre, natural o antropogénico, en el ámbito de su competencia.

## 7.2 Subprograma de Atención a Primera Infancia

### 7.2.1 Población Potencial

12,226,266 Niñas y Niños de 0 a 5 años en el país, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda INEGI 2020.

### 7.2.2 Población Objetivo

Niñas y Niños comprendidos en las edades de 45 días de nacidos hasta 5 años 11 meses, hijos de madres trabajadoras de escasos recursos económicos y carentes de prestaciones sociales, que vivan en zonas urbanas, suburbanas y rurales.

### 7.2.3 Criterios y Líneas de Acción

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Equipamiento de los Espacios Alimentarios en los Centros de Atención Infantil (CAI): Herramientas que se utilizan en la preparación de alimentos, así como los implementos donde se sirven (trastes y cubiertos).	El apoyo será otorgado a los CAI que opere con el Modelo Centro Asistencial de Desarrollo Infantil (CADI) o Centro Asistencial Infantil y Comunitario (CAIC), dependiente del Sistema Estatal o Sistemas Municipales DIF; que estén inscritos en el Registro Nacional de Centros de Atención Infantil (RENCAI) y que cuenten con espacio para el servicio de alimentación, así como con personal certificado en el "EC0334. Preparación de alimentos para población sujeta a asistencia social".
2	Equipamiento de los Centros de Atención Infantil (CAI): Mobiliario infantil acorde a la edad de la población objetivo.	El apoyo será otorgado a los CAI que operen con el Modelo CADI o CAIC, dependiente del Sistema Estatal o Sistemas Municipales DIF; que estén inscritos en el RENCAI, dando prioridad a los ubicados en localidades de alta y muy alta marginación.
3	Habilitación de espacios para desarrollo de actividades educativas y asistenciales en los Centros de Atención Infantil (CAI): Materiales didácticos para estimulación	El Modelo CADI o CAIC, dependiente del Sistema Estatal o Sistemas Municipales DIF; que estén inscritos en el RENCAI y que cuenten con personal certificado en el "EC0435 Prestación de servicios para la

	temprana y actividades lúdicas.	atención, cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil: un estándar de responsabilidad social"; y/o "EC0335 Prestación de servicios de educación inicial".
4	Equipamiento de los Centros de Atención Infantil (CAI): Para el Programa de Protección Civil.	El apoyo será otorgado a los CAI que operen con el Modelo CADI o CAIC, dependiente del Sistema Estatal o Sistemas Municipales DIF; que estén inscritos en el RENCAI y que cuenten con el Programa Interno de Protección Civil avalado por la autoridad competente y vigente.
5	Habilitación y Rehabilitación de los Centros de Atención Infantil (CAI)	Habilitar espacios de servicios en los CAI así como su rehabilitación dependientes del Sistema Estatal o Sistemas Municipales DIF; que estén adscritos en el RENCAI.

### 7.3. Subprograma de Atención a Población en Condiciones de Emergencia (APCE)

#### 7.3.1 Población Potencial

126,014,024 equivalente a la Población total en México de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 de INEGI. Así como las personas en condiciones de movilidad humana.

#### 7.3.2 Población Objetivo

Población sujeta de atención social que ha sido afectada por la ocurrencia de fenómenos naturales destructivos y/o antropogénicos, que por sus condiciones de prioridad requieran de apoyo y servicios.

#### 7.3.3 Criterios y Líneas de Acción

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Otorgar servicios integrales de asistencia social, tales como: atención médica inmediata, asesoría psicológica, trabajo social, recreación y cultura.	Atender a personas afectadas por algún evento perturbador, que por sus características requiera atención médica inmediata a causa de desastre, asesoría psicológica, intervención de trabajo social durante las etapas de atención y recuperación atendiendo lo establecido en la Guía de Atención a Población en Condiciones de Emergencia (APCE).
2	Promover la profesionalización del personal operativo para asegurar la debida atención a la población vulnerable.	Otorgar capacitaciones y profesionalización necesarias al personal operativo para un óptimo servicio a la población. Los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia

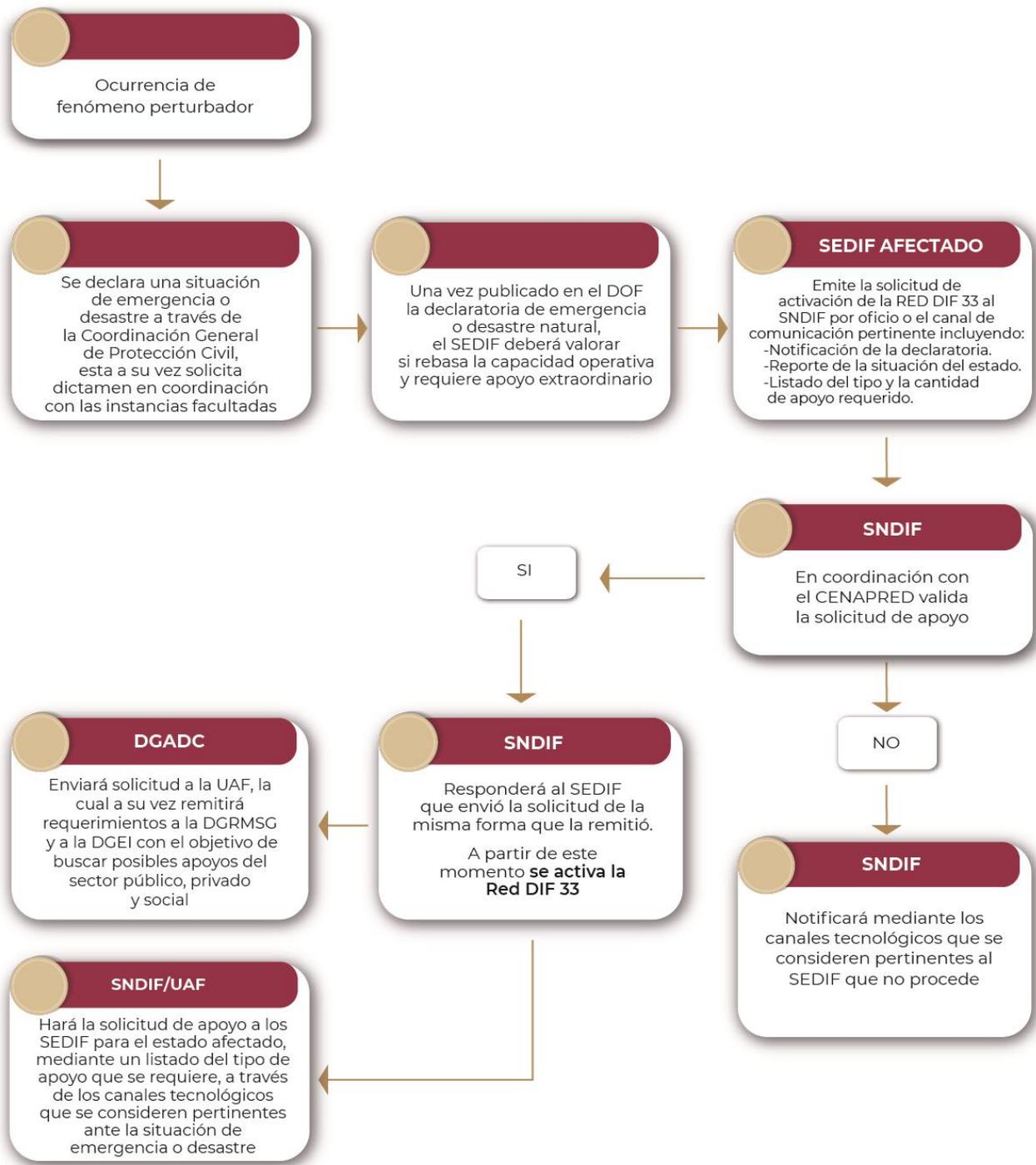
		en sus tres niveles, deben buscar mantenerse actualizados y capacitados a sus recursos humanos y, a su vez, transmitir esos conocimientos a las comunidades y sectores vulnerables de la población.
<b>3</b>	Brindar los insumos y requerimientos durante una emergencia o desastre natural en las etapas de Previsión, Atención y Recuperación, así como insumos para albergues temporales y para el centro de acopio.	Contar con espacios adecuados para atender a la población sujeta de atención ante una situación de emergencia o desastre en las etapas de prevención, atención y recuperación.
<b>4</b>	Fortalecer los mecanismos para la inclusión de indígenas, personas con discapacidad, personas en situación de calle y cualquier otro grupo de atención prioritaria, durante la situación de emergencia o desastre.	Identificar a la población indígena, personas con discapacidad, en situación de calle y cualquier otro grupo de atención prioritaria, considerando su cultura, el derecho a la inclusión propia de cada grupo en los refugios temporales y albergues, con el objetivo de garantizar su integridad sin discriminar.
<b>5</b>	Otorgar el equipamiento necesario (cascos, guantes, lámparas, equipo contra incendio, uniformes inflamables, etc.) al personal operativo de los SEDIF que están en contacto directo con la población afectada y realiza trabajo en la zona de desastre.	Contar con el personal capacitado para realizar las acciones ante cualquier situación de emergencia o desastre.

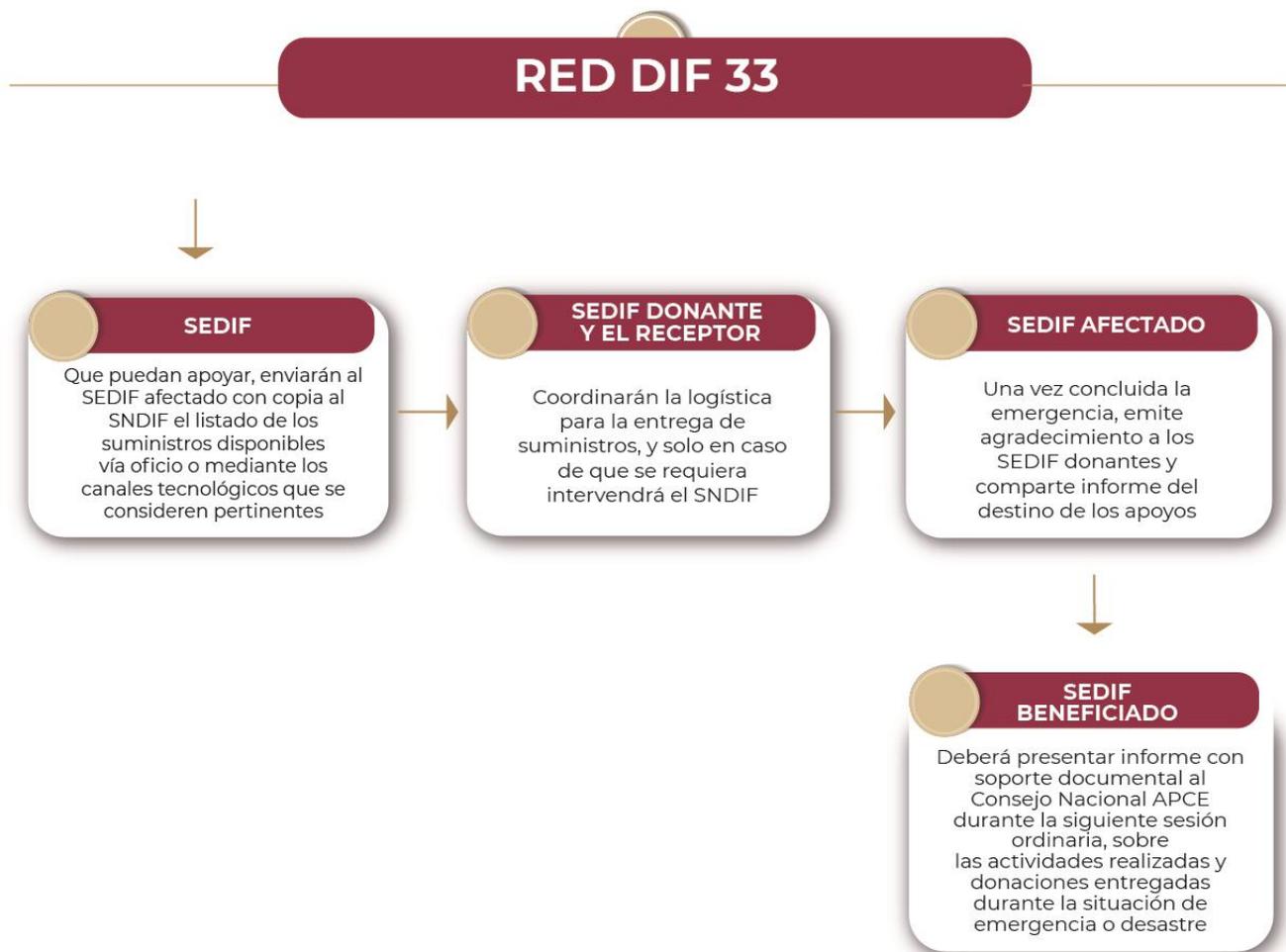
Dentro del subprograma APCE se encuentra el protocolo de actuación interinstitucional Red DIF 33, que con base en el **artículo 4º**, fracción XI de la LAS, se estableció que operará cuando algún SEDIF sea afectado por situaciones de emergencia o desastre y estas sean de tal magnitud que rebase la capacidad de respuesta del SEDIF y éste considere el apoyo institucional de otros SEDIF que cuenten con la capacidad presupuestal, técnica, operativa y de logística para brindar apoyo al SEDIF que lo solicita. La activación de la Red DIF 33 se apegará de acuerdo al esquema disponible en la **Figura 3**.

El modelo de operación del subprograma de Atención a Población en Condiciones de Emergencia podrá ser consultado en el **ANEXO T5. A**, para mayor referencia en el sistema de operación en las etapas de Prevención, Previsión, Atención y Recuperación deberán descargar la Guía APCE en la siguiente liga: [https://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/docs/guia\\_apce\\_PR\\_COMPLETA.pdf](https://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/docs/guia_apce_PR_COMPLETA.pdf)

Una vez que se haya activado la RED DIF 33 debido a una emergencia o desastre, los Sistemas Estatales DIF pueden destinar insumos que hayan sido adquiridos con recursos del Fondo de Aportaciones Múltiples, en su componente Asistencia Social para atender la emergencia en otras entidades.

## RED DIF 33





**Figura 3.** Esquema de operación de la RED DIF 33.

## 8. Componente Otros Apoyos de Atención Social

### 8.1 Objetivo

Abatir la desigualdad, rezago económico y social con el fin de disminuir las carencias y pobreza en las zonas de alta y muy alta marginación.

### 8.2 Objetivo Específico

Son 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.

Asimismo, brindar servicios y apoyos para modificar, mejorar y favorecer las condiciones de vida de los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales requieran de servicios especializados para su plena integración al bienestar de acuerdo con lo previsto en los artículos. 4° y 12° LAS.

### 8.3 Subprograma de Otros Apoyos de Atención Social

#### 8.3.1 Población Potencial

Grupos de Atención Prioritaria establecidos en el Artículo 4° de la Ley de Asistencia Social (LAS).

#### 8.3.2 Población Objetivo

Los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar, de acuerdo con lo previsto en los artículos 4° y 12° de LAS.

#### 8.3.3 Líneas de Acción

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Atención y/u orientación a NNA en riesgo de fármaco dependencia.	Coadyuvar a la Población de alta y muy alta marginación a través de programas psicológicos y terapéuticos en los centros de atención que dependan de los SEDIF o SMDIF. <b>No privados</b>
2	Atención Integral a menores en estado de abandono o desamparo.	Proporcionar atención a Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentren en desamparo de la familia en los Centros de Asistencia Social dependientes de los SEDIF o SMDIF o en su caso por medios de convenio de colaboración en Centros de Asistencia Social que dependan del estado. <b>No privados</b>
3	Fomento de la paternidad y maternidad responsable.	Proporcionar talleres y cursos de maternidad y paternidad responsable a los padres y madres en las zonas de alta y muy alta marginación.
4	Atención y orientación psicológica y/o jurídica.	Proporcionar atención a la población de los grupos prioritarios de alta y muy alta marginación en zonas rurales en los Centros de Asistencia Social dependientes de los SEDIF o SMDIF o en su caso por medio de convenio de colaboración en Centros de Asistencia Social.
5	Capacitaciones y/o talleres integrales.	Proporcionar capacitaciones y/o talleres al personal del SEDIF y SMDIF, que permita ayudar a la población de los grupos prioritarios de zonas rurales distantes de las ciudades principales.
6	Entrega de apoyos directos.	La entrega de apoyos directos se proporcionará a la población de los grupos prioritarios de alta y muy alta marginación a través del SEDIF y SMDIF. <b>No se otorgan despensas ni alimentos.</b>

## 9. Componente de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes

### 9.1 Objetivo

Dar atención a niñas, niños y adolescentes (NNA), y considerando el marco de actuación de las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PPNNA), la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PFPNNA) coadyuvó en la definición de 4 subprogramas, para establecer las líneas de acción y criterios que se propone sean aplicados para ejercer parte del citado recurso.

- 1.- Consolidación de modalidades de cuidados alternativos.
- 2.- Fortalecimiento de las acciones de asesoría y representación jurídica.
- 3.- Acciones de promoción y difusión de derechos de NNA.
- 4.- Creación o fortalecimiento de las Procuradurías de Protección Municipales.

### 9.2 Objetivo específico

Apoyar a las PPNNA de las entidades federativas para que avancen en el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, así como con los compromisos asumidos en la Conferencia Nacional de Procuradoras y Procuradores de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

### 9.3 Subprograma de consolidación de modalidades de cuidados alternativos

#### 9.3.1 Líneas de acción y criterios

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Fortalecer el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y demás disposiciones aplicables para operar o funcionar como un Centro de Asistencia Social (CAS).	El apoyo se otorgará al CAS, que haya solicitado su autorización a la PFPNNA o a la PPNNA de la Entidad Federativa donde se localice; se encuentre identificado como CAS en el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social y sea supervisado cuando menos una vez al año por la PFPNNA o la PPNNA
2	Equipamiento de los CAS: Medidas de Seguridad y Protección Civil.	El apoyo se otorgará al CAS, que haya solicitado su autorización a la PFPNNA o a la PPNNA de la Entidad Federativa donde se localice; se encuentre identificado como CAS en el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social; sea supervisado cuando menos una vez al año por la PFPNNA o la PPNNA y cuente con el programa de seguimiento de observaciones y recomendaciones

		derivado de la supervisión, en el que se establezcan medidas de seguridad y protección civil.
<b>3</b>	Fortalecer la capacitación en los derechos de la niñez del personal de los CAS.	El apoyo se otorgará al CAS, que haya solicitado su autorización a la PFPNNA o a la PPNNA de la Entidad Federativa donde se localice; se encuentre identificados como CAS en el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social; sea supervisado cuando menos una vez al año por la PFPNNA o la PPNNA y hayan iniciado con el proceso para certificar a su personal en el EC 0934 o EC 0963.
<b>4</b>	Brindar servicios de asesoría, acompañamiento y terapia psicológica (enfocada a trauma), para las personas que participan en las diversas modalidades de cuidados alternativos.	El apoyo se otorgará para contar con servicios permanentes de asesoría, acompañamiento y terapia psicológica (enfocada a trauma), a las personas que intervienen en alguna modalidad de cuidados alternativos y que pueden ser entre otros: las familias, servidores públicos, personal que brinda cuidados alternativos en los CAS, así como a NNA.
<b>5</b>	Apoyo para la implementación o mejora de la operación de las modalidades de cuidados alternativos.	El apoyo se otorgará para la implementación o mejora en la operación de las modalidades de cuidados alternativos, bajo los criterios impulsados por la PFPNNA.

#### 9.4 Subprograma de Fortalecimiento de las acciones de asesoría y representación jurídica

##### 9.4.1 Líneas de acción y criterios

Núm.	Línea de acción	Criterio
<b>1</b>	Habilitación de espacios para la atención de NNA.	El apoyo se otorgará para llevar a cabo las adecuaciones y/o mantenimiento a las instalaciones de las PPNNA, para contar con espacios idóneos, a efecto de llevar a cabo entrevistas o asesorías a las NNA o a cualquier otro espacio destinado al funcionamiento de las PPNNA.
<b>2</b>	Fortalecer las capacidades para brindar los servicios de asesoría y representación jurídica.	El apoyo se otorgará para contar con servicios que permitan fortalecer las capacidades para brindar asesoría y representación jurídica a NNA por parte de las PPNNA.
<b>3</b>	Servicios de apoyo externo para	El apoyo se otorgará para servicios

	fortalecer la asesoría y representación jurídica.	externos que complementen o mejoren las labores relacionadas con la asesoría y representación jurídica, a cargo de las PPNNA.
4	Capacitación, certificación y profesionalización de servidores públicos	El apoyo se debe destinar a la capacitación, certificación y profesionalización de los servidores públicos en las materias necesarias para el cumplimiento de las obligaciones de las PPNNA, como puede ser en materia de justicia penal para adolescentes.

### 9.5 Subprograma de Acciones de promoción y difusión de derechos de NNA

#### 9.5.1 Líneas de acción y criterios

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Elaboración de campañas de promoción de derechos de NNA.	El apoyo se otorgará para contar con el material necesario para impartir talleres, foros y otros eventos, que permitan llevar a cabo la difusión de los derechos de NNA, en las PPNNA.
2	Acciones de promoción y difusión de derechos de NNA.	El apoyo se otorgará para contar con los servicios de promoción y difusión de derechos de NNA en las PPNNA
3	Fortalecer las capacidades del personal que lleva a cabo las acciones de promoción y difusión de derechos de NNA.	El apoyo se otorgará para capacitar al personal de las PPNNA, en las labores de promoción y difusión de derechos de NNA.
4	Fortalecer la Red Nacional de Impulsores de la Transformación de los Derechos de NNA.	El apoyo se otorgará para llevar a cabo las acciones que permitan la difusión, registro y participación de NNA en la Red Nacional de Impulsores de la Transformación de los Derechos de NNA.

### 9.6 Subprograma: Creación o fortalecimiento de las Procuradurías de Protección Municipales

#### 9.6.1 Líneas de acción y criterios

Núm.	Línea de acción	Criterio
1	Fortalecer la infraestructura de las Procuradurías Municipales de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PMPNNA).	El apoyo se otorgará para adecuar, habilitar o rehabilitar infraestructuras de las PMPNNA, a efecto de que puedan contar con espacios adecuados para sus funciones, así como para llevar a cabo la atención de NNA.
2	Reforzar las acciones legales para la creación, actualización o armonización normativa de las PMPNNA.	El apoyo se otorgará para llevar a cabo la contratación de servicios de apoyo jurídico para reforzar las acciones legales para la creación, actualización o armonización normativa en la actuación de las PMPNNA.
3	Capacitación, certificación y profesionalización de servidores públicos de las PMPNNA	El apoyo se debe destinar a la capacitación, certificación y profesionalización de los servidores públicos en las materias necesarias para el cumplimiento de las obligaciones de las PMPNNA.
4	Elaboración de diagnósticos para la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes en las Procuradurías Municipales de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PMPNNA).	El apoyo se debe destinar a la elaboración de diagnósticos para conocer las problemáticas que enfrentan los municipios, en materia de protección de niñas, niños y adolescentes, así como para generar información estadística a cargo de las PMPNNA.

## 10. Evaluación y monitoreo del Programa de Atención a Grupos Prioritarios

Los SEDIF deberán enviar al SNDIF la planeación y distribución del recurso a través de los reportes trimestrales del Recurso Ejercido, Distribución y Cobertura emitidos por la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC) en las fechas establecidas en el calendario anual de la presente Estrategia.

El SNDIF a través de la DGADC realizará el monitoreo al cumplimiento del programa mediante la recepción de lo siguiente:

1. **Proyecto Estatal Anual de Atención a Grupos Prioritarios (PEA-GP):** La DGADC enviará a los SEDIF el guion del PEA-GP y deberán plasmar en él, **la planeación estratégica explícita** de las acciones que se llevarán a cabo durante el ejercicio fiscal vigente, de acuerdo con la problemática de los grupos prioritarios, así como su capacidad de respuesta a la misma.
2. **Publicación de Reglas de Operación (ROP):** Los SEDIF deberán emitir un documento de ROP del Programa, incluyendo los subprogramas que operarán durante cada ejercicio fiscal, de acuerdo a lo establecido en el Tomo 2.
3. **Firma de Convenios de Colaboración con los SMDIF:** Los SEDIF deberán celebrar un convenio de colaboración con los ayuntamientos municipales o con los SMDIF, según corresponda, que se operen con recurso del FAM-AS. En caso de tener más de un subprograma, el convenio debe ser considerado en general, por lo que se debe plantear un solo convenio de acuerdo a lo establecido en el Tomo 2.
4. **Padrones de Beneficiarios:** Los SEDIF enviarán a la DGADC los padrones de beneficiarios en la fecha establecida del calendario anual de la presente Estrategia. Los cuales deberán enviarlo a través de la plataforma digital FTP en formato Excel y txt, mediante oficio en el que se establezca el universo total de beneficiarios por cada padrón.
5. **Informe Trimestral del Recurso Ejercido:** Los SEDIF deberán elaborar y entregar a la DGADC, el informe trimestral del recurso ejercido, el cual permite identificar el presupuesto ejercido correspondiente al trimestre que corresponda del FAM-AS, no se podrá modificar el formato ni los campos establecidos en ninguna entrega. Una vez presentado el reporte a la DGADC, no podrá cambiar el recurso asignado que reportó en el trimestre anterior, este reporte se enviará a la plataforma de FTP en formato editable (Excel) y PDF con las firmas correspondientes. En caso de tener una modificación al recurso se deberá notificar a través de oficio a la DGADC en la fecha establecida.
6. **Informe Trimestral de Distribución y Cobertura:** Los SEDIF deberán elaborar y entregar a la DGADC, el informe trimestral de distribución y cobertura, el cual permite conocer el total de beneficiarios atendidos y apoyos distribuidos en el trimestre con recurso del Ramo General 33. Es necesario utilizar el formato que corresponda a cada subprograma: **(Discapacidad, Personas Mayores, Atención a Primera Infancia, Otros Apoyos de Asistencia Social, PNNA etc.)**
7. **Actas Constitutivas del Comité Estatal de Atención a Población en Condiciones de Emergencia:** El SEDIF integra su Comité Estatal APCE y se formaliza a través del Acta Constitutiva debidamente firmada, la entrega de las Actas Constitutivas se realiza de acuerdo al calendario Anual de la EIASADC.

8. **Reporte del Comité Estatal y Subcomités Municipales APCE:** Especificar si el Sistema Estatal DIF cuenta con Comité vigente y mencionar todos los municipios que cuentan con Subcomités vigentes (no mayor a 3 años) es importante anotar el total de Subcomités con los que cuenta el SEDIF, de acuerdo al Calendario Anual.
9. **Reporte de Acciones de Atención Integral en Situaciones de Emergencia o Desastre:** Se deberá entregar un reporte donde se mencione todas las acciones que el SEDIF realice en cualquiera de las etapas de prevención, previsión, atención y recuperación, como: capacitaciones brindadas a los SMDIF, realización de simulacros, etc.; cualquier acción referente a APCE. No debe enviarse el reporte en blanco o en ceros.
10. **Informe Parcial del Proyecto Estatal Anual del Programa de Atención a Grupos Prioritarios (IPPEA-GP):** Los SEDIF deberán elaborar y entregar el informe parcial del PAGUP a la DGADC, con la finalidad de dar seguimiento a lo programado en el PEA-GP.

## ANEXOS

### Anexo T5.A. Esquema Recomendado para la Operación de APCE

Para operar este subprograma, es necesario conformar el Comité Estatal de Atención a Población en Condiciones de Emergencia (CE-APCE), como es una instancia orientada a fortalecer la organización y de coordinación al interior del Sistema Estatal DIF permitiendo la operación ante una situación de emergencia o desastre, en beneficio de la población afectada y en el contexto de sus atribuciones institucionales, con acciones en materia de gestión de riesgos y así potenciar su capacidad de respuesta inmediata ante una situación de emergencia o desastre.

Las áreas del SEDIF que se recomienda incluir son las que tienen que ver con: finanzas, recursos materiales, comunicación social, voluntariado, procuración de fondos, alimentación y desarrollo comunitario y en general toda aquella que se considere pueda sumar a las acciones en sus distintas etapas: prevención, previsión, atención y recuperación.

El CE-ACPE tiene una conformación que permite una funcionalidad tanto operativa como en la toma de decisiones, por lo que corresponde a cada SEDIF definir los miembros y niveles de responsabilidad.

En ese sentido, los SEDIF serán la instancia que impulse la conformación de Subcomités Municipales APCE, con el objetivo de fortalecer la operación por municipio en caso de una situación de emergencia o desastre y poder coordinar a través de estos las acciones a desarrollar.

El Subcomité Municipal de Atención a Población en Condiciones de Emergencia (SMC-APCE) es una instancia orientada a fortalecer los esquemas de organización y de coordinación al interior del SMDIF que permitan operar, en beneficio de la población vulnerable y en el contexto de sus atribuciones institucionales, acciones en materia de gestión de riesgos y potenciar su capacidad de respuesta ante emergencias y/o desastres.

Su accionar e integración se formaliza mediante un acta constitutiva, la cual debe llevarse a cabo durante las primeras semanas de gestión de la administración local o siempre que se considere pertinente si se dan cambios de áreas o directivos involucrados.

Se recomienda al SEDIF conocer y aplicar lo establecido en la Guía de Atención a Población en Condiciones de Emergencia vigente, para la aplicación del Subprograma.

Ante una situación de emergencia o desastre, los SEDIF y SMDIF deberán coordinar la entrega de apoyos alimentarios a través de los Comités Estatales y Municipales APCE. Dependiendo de la gravedad y necesidades tras el fenómeno ocurrido, el apoyo alimentario podrá otorgarse en Atención a espacios alimentarios.

En todos los casos, la entrega del primer alimento se hará bajo el “principio de protección a la primera infancia y del interés superior de la niñez, contribuyendo a aliviar el dolor y el impacto social, así como psicológico después de un desastre fortaleciendo la resiliencia en la población afectada”, a través del Programa de Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia y Desastre **(Tomo 3). Figura 7.**

## Integración del Comité Estatal APCE

El Comité Estatal APCE se constituye bajo el liderazgo de la Dirección General del SEDIF, e integra a personal facultado para la toma de decisiones (preferentemente directivos). Las áreas del SEDIF que se recomienda incluir son aquellas relacionadas con: Finanzas, Recursos Materiales, Comunicación Social, Voluntariado, Procuración de Fondos, Alimentación y Desarrollo Comunitario y en general toda aquella que se considere pueda sumar a las acciones en sus distintas etapas: prevención, previsión, atención y recuperación.

El CE-ACPE tiene una conformación que permite una funcionalidad tanto operativa como en la toma de decisiones, por lo que corresponde a cada SEDIF definir los miembros y niveles de responsabilidad.

Se recomienda que el CE-APCE tenga como mínimo los siguientes integrantes:

**Coordinación General:** Preferentemente recae en él o la titular de la Dirección General del SEDIF, es el área encargada de emitir la información sobre las acciones del Comité y en una situación de emergencia o desastre, el estado que guardan los refugios temporales y centros de acopio. Mantiene coordinación y comunicación constante con su área de Protección Civil Estatal y con las instancias federales en caso de emergencia o desastre.

**Planeación:** Interviene en todas las acciones de la etapa de prevención que incluye, además del diagnóstico de riesgos, la mitigación y preparación ante una emergencia o desastre. Este último aspecto implica prever la realización de las actividades necesarias para la instalación de refugios temporales, centros de acopio y la identificación e instalación para otorgar el primer alimento. Además, planea la conformación de los Subcomités Municipales APCE en apego a lo programado en el programa anual y lo que establece las reglas de operación vigentes.

**Operación:** Tiene un papel central en la etapa de atención y mantiene comunicación permanente con el resto de los miembros del Comité, en especial con la Coordinación General. Es responsable de dirigir las operaciones tácticas, definir la estructura funcional con la que atenderá la emergencia, determinar los recursos (humanos y materiales) que se requieren y supervisar la elaboración de los formatos de reporte de las actividades que el SEDIF o SMDIF realice para atender la emergencia, de modo tal que pueda informar diariamente el estatus.

**Logística:** Se hace cargo de proveer de insumos al Comité tanto en la fase de prevención como en la de emergencia. Le corresponde asegurar los servicios de apoyo que se requieren para atender el evento, lo que implica garantizar que se cuenta con personal capacitado, instalaciones adecuadas para el centro de operaciones, equipamiento y provisiones para el personal, etc. Esta sección se encarga de satisfacer los requerimientos del personal y no los de la población afectada. Así mismo, realiza actividades como procuración de fondos (sector público, social y privado) y la organización y clasificación de los apoyos.

**Administración y Finanzas:** Provee los recursos financieros necesarios para el desahogo de las actividades de las áreas de planeación, operación y logística por lo que mantiene permanentemente coordinación con ellas.

**Comunicación:** En coordinación con el Comité Estatal APCE, difunde información a la población en los distintos medios de comunicación, de los posibles acontecimientos, fortaleciendo la respuesta de los Subcomités Municipales responsables de los refugios temporales, albergues y población vulnerable. Además de que difunde información acerca de los reportes periódicos del estatus del siniestro.

## Integración del Subcomité Municipal-APCE

El Subcomité Municipal APCE (SCM-APCE) se constituye bajo el liderazgo del titular del SMDIF o un representante de este, e integra a personal facultado para la toma de decisiones (preferentemente directivos). Las áreas del SMDIF que conviene incluir son las que tienen que ver con: Finanzas, Recursos Materiales, Comunicación Social, Voluntariado, Procuración de Fondos, Alimentación y Desarrollo Comunitario, Autoridades Tradicionales y en general toda aquella persona que se considere pueda sumar a las acciones en sus distintas etapas: preventiva, previsión, atención y recuperación.

Tiene una conformación que permite una funcionalidad operativa y de capacidad de respuesta ante la toma de decisiones, por lo que corresponde a cada SMDIF definir los miembros y niveles de responsabilidad, así como el número de ellos (ya que una persona puede asumir más de una función) todo depende de lo que se considere más conveniente de acuerdo con la disponibilidad de recursos humanos y al contexto en el que se presentan las situaciones de emergencia o desastre.

Se recomienda que el SCM-APCE tenga como mínimo los siguientes elementos:

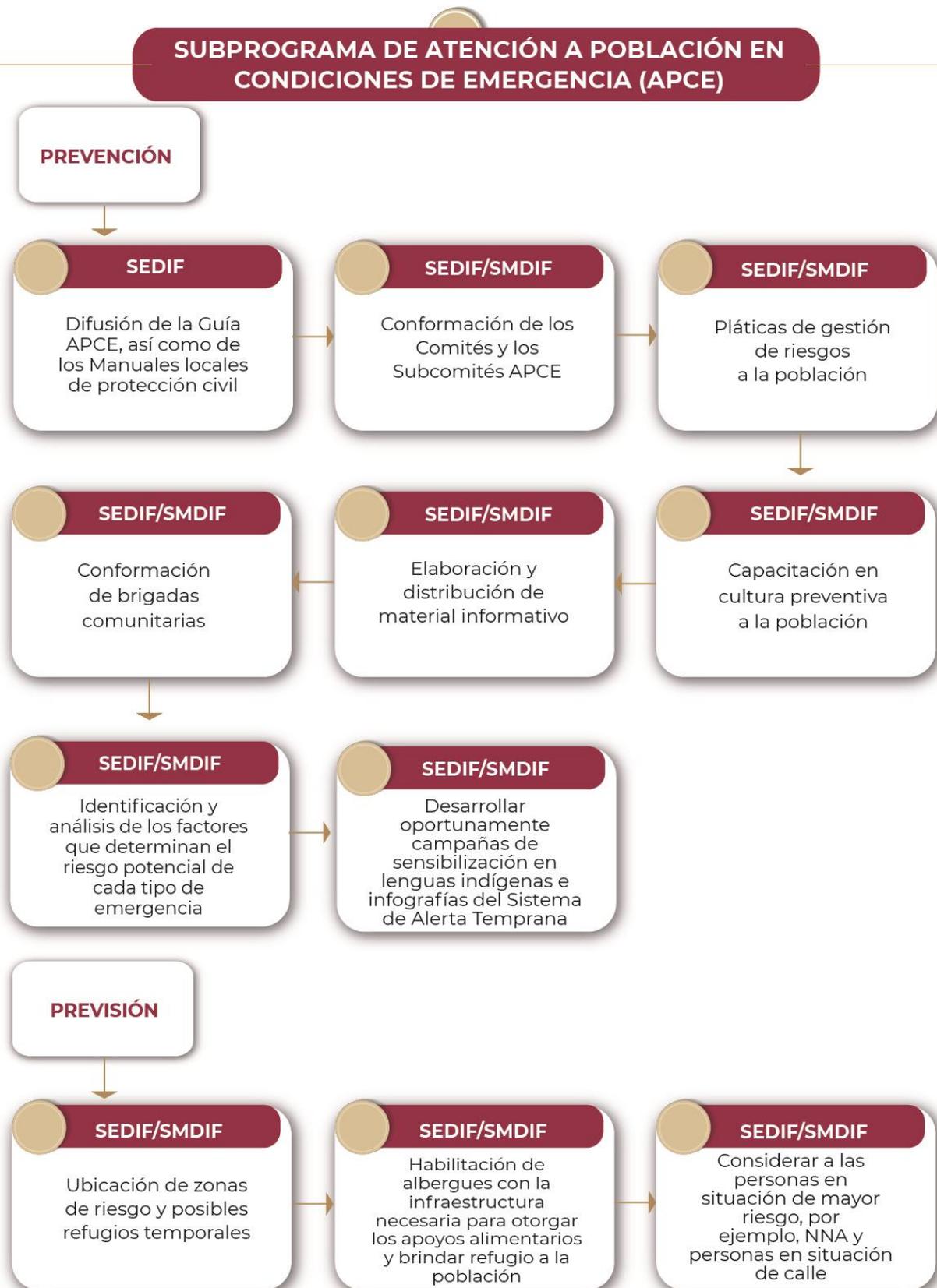
**Coordinación General:** Preferentemente recae en él o la titular del SMDIF, es el área encargada de emitir la información sobre las acciones del Subcomité y, en una situación de emergencia o desastre, del estado que guardan los refugios temporales y centros de acopio. Mantiene coordinación y comunicación constante con el área de Protección Civil Municipal y con las instancias Estatales y Federales en caso de emergencia o desastre.

**Planeación:** Interviene en todas las acciones de la etapa de prevención que incluye, además del diagnóstico de riesgos, la mitigación y preparación ante una emergencia o desastre. Este último aspecto implica prever lo pertinente para la instalación de refugios temporales, centros de acopio y la identificación y puesta a punto del primer alimento conforme a lo establecido en los Lineamientos de la EIASADC, en específico en el Programa de Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre. También le corresponde ante la eventualidad de una emergencia, coordinarse con el Responsable de Operación para la activación de refugios temporales y centros de acopio, así como para la entrega del primer alimento.

**Operación:** Tiene un papel central en la etapa de atención y mantiene comunicación permanente con el resto de los miembros del Subcomité, en especial con la Coordinación General. Es responsable de dirigir la operación, definir la estructura funcional con la que el SMDIF atiende la emergencia, determina los recursos (humanos y materiales) que se requieren y supervisar la elaboración de los formatos de reporte de las actividades que el SMDIF realice para atender la emergencia, de modo tal que pueda informar diariamente el estatus.

**Logística:** Se hace cargo de proveer de insumos al Subcomité tanto en la fase de prevención como en la de atención. Le corresponde asegurar los servicios de apoyo que se requieren para atender el evento perturbador, lo que implica garantizar que se cuenta con personal capacitado, instalaciones adecuadas para el centro de operaciones, equipamiento y provisiones para el personal, etc. Es importante aclarar que esta sección se encarga de satisfacer los requerimientos del personal del SCM-APCE y no los de la población afectada. Así mismo, realizar actividades como procuración de fondos, ampliación de la red de voluntarios o vinculación con potenciales donantes. Dependiendo de la magnitud de la emergencia o desastre, puede o no activarse esta función.

**Administración y Finanzas:** Provee los recursos financieros necesarios para el desahogo de las actividades de las áreas de planeación, operación y logística por lo que mantiene permanentemente coordinación con ellas.



## SUBPROGRAMA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN CONDICIONES DE EMERGENCIA (APCE)

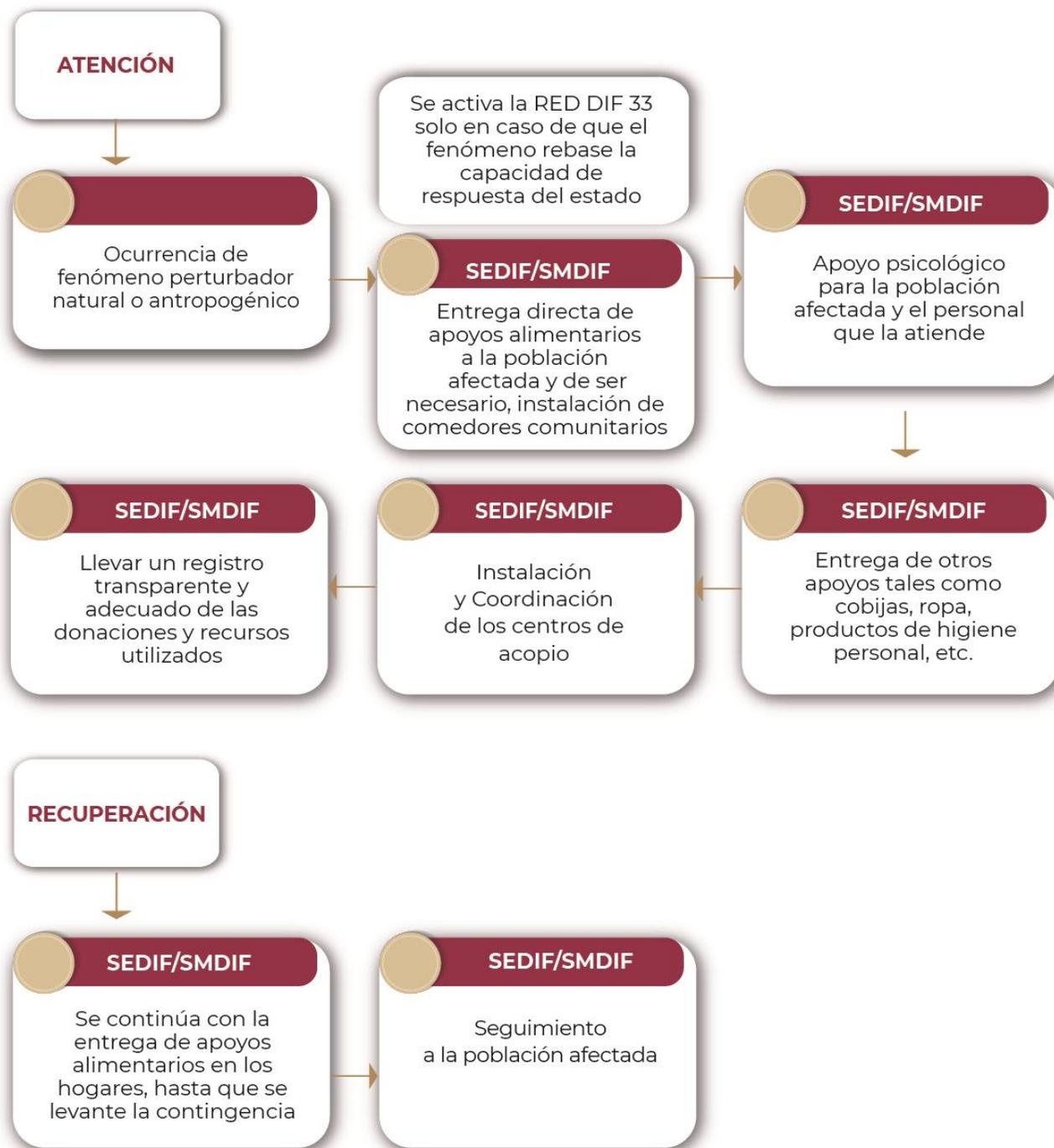


Figura 4. Esquema de operación del subprograma de Atención a Población en Condiciones de Emergencia.

## Anexo T5.B. Siglas y Abreviaturas

AGEB: Área Geoestadística Básica.  
APCE: Atención a Población en Condiciones de Emergencia.  
CADI: Centro Asistencial de Desarrollo Infantil.  
CAI: Centro de Atención Infantil.  
CAIC: Centro de Atención Infantil Comunitarios.  
CAS: Centro de Asistencia Social.  
CE-APCE: Comité Estatal de Atención a Población en Condiciones de Emergencia.  
CENAPRED: Centro Nacional de Prevención de Desastres.  
CONAPO: Consejo Nacional de Población.  
CRIS: Centros de Rehabilitación e Integración Social.  
CREES: Centro de Rehabilitación y Educación Especial.  
DOF: Diario Oficial de Federación.  
DGADC: Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.  
EC: Estándar de Competencia.  
EIASADC: Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario.  
FAM-AS: Fondo de Aportaciones Múltiples, componente de Asistencia Social.  
GD: Grupos de Desarrollo.  
INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.  
IPPEA-GP: Informe Parcial del Proyecto Estatal Anual del Programa de Atención a Grupos Prioritarios.  
LAS: Ley de Asistencia Social.  
LCF: Ley de Coordinación Fiscal.  
NOM: Norma Oficial Mexicana.  
NNA: Niñas, Niños y Adolescentes.  
PEA-GP: Proyecto Estatal Anual del Programa de Atención A Grupos Prioritarios.  
PFPNNA: Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes  
PPNNA: Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.  
PMPNNA: Procuradurías Municipales de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.  
RENCAL: Registro Nacional de Centros de Atención Infantil.  
ROP: Reglas de Operación.  
SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.  
SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.  
SCM-APCE: Subcomité Municipal de Atención a Población en Condiciones de Emergencia.  
SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias.  
UBR: Unidad Básica de Rehabilitación.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SNDIF**  
SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA