



# Proyecto Estratégico de la Asistencia Social 2016 - 2021



## Índice

1. Introducción .....	2
2. Marco Jurídico .....	4
3. Diagnóstico .....	8
4. Misión y Visión .....	22
Encuadre .....	22
Misión .....	23
Visión .....	23
5. Ejes Estratégicos, Estrategias y Líneas de Acción .....	24
Eje 1: Familia y Comunidad .....	26
Eje 2: Protección para la Integridad de Niñas, Niños y Adolescentes .....	29
Eje 3: Inclusión y mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad .....	31
Eje 4: Inclusión y mejora de las condiciones de vida de los adultos mayores.....	33
Eje 5: Fortalecimiento de las capacidades Institucionales. ....	34
7. Mecanismos de Seguimiento y Evaluación.....	36



## 1. Introducción

La Asistencia Social es el conjunto de acciones orientadas a prevenir, modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que permitan especialmente a la población objetivo de la Asistencia Social que vive en zonas y comunidades de alto riesgo, su desarrollo integral, así como la protección física, moral y social de víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, y todo tipo de discriminación en contra de la mujer, personas en pobreza extrema, desprotección y personas con discapacidad, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva, así los establece la Ley de Asistencia Social para el Estado de Campeche.

La Asistencia Social es una estrategia pública que debe ser efectiva para el combate a la pobreza y la marginación.

A pesar de que el tipo de servicios que brinda la asistencia social, así como su población objetivo están plasmados en la legislación (Ley General de Salud, Ley de Asistencia Social Estatal), parece no existir un consenso en torno a lo que esta puede o no puede hacer, lo que se complica aún más en la práctica.

La asistencia es el rostro humano de la política social, ya que esta supone un acto ético que implica pensar formas de brindar apoyo y ayuda a las personas, que muestra lo mejor de un espíritu social altruista, generoso e incondicional.

Se reconoce la existencia de una asistencia pública y una asistencia privada (evidenciado en el Sistema Nacional de Asistencia Pública y Privada creado en el 2004), en donde la primera alberga las iniciativas realizadas desde el gobierno y la segunda aglutina a los grupos religiosos y al Tercer Sector (que en este caso también incluiría a los empresarios en tanto potenciales financiadores de la asistencia social). La asistencia social "pública" forma parte de la política social más general, la cual se conforma a partir de dos esquemas distintos de protección social: la seguridad social y la asistencia social. En la primera, los beneficios sociales están vinculados al salario y a la condición laboral, se basa en las aportaciones del trabajador y las recompensas al trabajo, en la productividad y el desempeño. Por el contrario, la segunda consiste en otorgar prestaciones alimentarias, de salud o de vivienda destinada a la población que no cuenta con los ingresos y recursos para asegurar su subsistencia, así como brindar atención a grupos vulnerables.

La pobreza y la marginación están presentes en la entidad lo cual ocasiona condiciones que impiden a muchas familias campechanas el acceso a una vida digna, aunado se encuentra



el obstáculo de las insuficiencias presupuestales y las limitaciones de los programas, que en muchas ocasiones no alcanzan a cubrir las necesidades de la mayoría de la población.

Bajo esta perspectiva, los apoyos se dirigen a los más pobres y a aquellos grupos que viven en condiciones de vulnerabilidad, propiciando una mayor equidad en la sociedad; así, estos programas atemperan las desigualdades y reducen el riesgo de inestabilidad social. Garantizar la cobertura de necesidades mínimas a estos segmentos de la población constituye un tema de justicia social fundamental en un país con grandes rezagos sociales, además de ser un tema vital para la estabilidad y el desarrollo económico tanto de nuestro Estado como de la nación.

En este sentido, el Sistema DIF Estatal se propone trabajar de forma coordinada y con criterios de acción que, ante todo, contemplen la Perspectiva de Género, con los sectores de la administración pública estatal vinculados con la asistencia social, a efecto de lograr una mayor efectividad en la aplicación de los programas de Asistencia Social, pero con una nueva visión que vaya más allá de la respuesta inmediata para transformarse en una gestión institucional que sirva de vehículo en la que los beneficiarios de los programas asuman con su participación activa, la posibilidad de trascender a otras etapas del desarrollo humano. El resultado que se proyecta es la reducción del pernicioso rezago social y la transformación de su realidad hacia condiciones de mayor equidad y bienestar social.





## 2. Marco Jurídico

- Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica" adoptada en San José de Costa Rica, abierta a firma el 22 de Noviembre de 1969. Retiro parcial de las declaraciones interpretativas y de la Reserva que el Gobierno de México formuló al párrafo 3 del artículo 12 y al párrafo 2 del artículo 23 respectivamente de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, al proceder al depósito de su instrumento de adhesión el veinticuatro de marzo de mil novecientos ochenta y uno. Publicada en el D.O.F. el 7 de mayo de 1981.
- Convención Interamericana sobre Conflictos de Leyes en Materia de Adopción de Menores Adoptado en la Ciudad de La Paz, Bolivia, el 24 de Mayo de 1984, en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derecho Internacional Privado. Entrada en vigor el 26 de mayo de 1988, conforme al Artículo 26 de la Convención. Aprobada por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión el 27 de diciembre de 1986, publicada en el D.O.F el 6 de febrero de 1987. Ratificada el 11 de febrero de 1987, promulgado para su observancia el 1 de julio de 1987, publicada en el D.O.F. el 21 de agosto de 1987.
- Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional. Aprobada en La Haya, Países Bajos, el 29 de Mayo de 1993. Aprobada por el Senado el 22 de junio de 1994, publicado en el D.O.F. el 6 de julio de 1994. Ratificado por México el 14 de Septiembre de 1994, publicado en el D. O. F. el 24 de Octubre de 1994.
- Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada en la ciudad de Nueva York el 20 de noviembre de 1989, publicada en el D.O.F. el 31 de julio de 1990. Enmienda al párrafo 2 del artículo 43 de la Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por la Conferencia de los Estados Partes el 12 de diciembre de 1995. Aprobado por la Cámara de Senadores el 22 de octubre de 1996, publicado en el D.O.F. el 12 de diciembre de 1996. Firmado por México el 9 de septiembre de 1997.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas, el 13 de Diciembre de 2006. Se aprueba el retiro de la declaración interpretativa a favor de las personas con discapacidad formulada por el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos al depositar su instrumento de ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidad el 13 de diciembre de 2006, publicado en el D.O.F. el 8 de diciembre de 2011.
- Declaración de los Derechos del Retrasado Mental (1971). Proclamada por la Asamblea General en su resolución 2856 (XXVI), de 20 de Diciembre de 1971.
- Declaración Universal de los Derechos del Niño. Aprobada de manera unánime por los 78 Estados miembros de la Organización de Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1959.



- Principios de la Naciones Unidas a favor de las personas de edad. Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de Diciembre de 1991, Resolución 46/91.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ONU, Nueva York, E. U. A., abierto a firma el 16 de Diciembre de 1966, aprobado el 18 de Diciembre de 1980 y publicado en el D.O.F. el 9 de enero de 1981.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Texto vigente Última reforma publicada DOF 27-01-2016, artículos 4, 25 y 26 los derechos ciudadanos fundamentales los derechos ciudadanos fundamentales para la convivencia de todos en una sociedad regida por el derecho, sus preceptos determinan la protección de la organización y desarrollo de la familia, el derecho a la alimentación y a la protección de la salud, velar y cumplir el principio del interés superior de la niñez. Precisan que corresponde al Estado la rectoría del Desarrollo Nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable y la organización de un Sistema de Planeación Democrática, en el que la participación de los diversos sectores sociales es decisiva.
- Constitución Política del Estado de Campeche. Expedida el 3 de julio de 1917, publicada en el Periódico Oficial del Estado el 5 de julio de 1917. Última reforma publicada en el Periódico Oficial del Estado el 21 de abril de 2016, decreto núm. 51, Publicación 0175. Sección Legislativa.
- Ley General de Salud. Expedida el 30 de Diciembre de 1983. Publicada en el D.O.F. del 7 de Febrero de 1984. Última reforma expedida el 4 de mayo de 2016, publicada D.O.F. el 10 de mayo del 2016.
- Ley de Asistencia Social. Expedida el 1 de Septiembre del 2004. Publicada en el D.O.F. del 2 de Septiembre del 2004. Última reforma expedida el 16 de diciembre de 2014, publicada en el D.O.F. el 19 de diciembre de 2014.
- PND 2013-2018
- Programa Nacional de Asistencia Social 2014-2018. DOF 30 de abril 2014.
- Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad para el ejercicio fiscal 2016. DOF 30 de diciembre 2014
- Programa Especial de Migración 2014-2018 DOF 30 de abril 2014
- Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018. DOF 30 de abril 2014
- Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia con las Mujeres 2014-2018. DOF 30 de abril 2014
- Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018. DOF 30 abril de 2014.
- Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018. DOF 30 de abril 2014.
- Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2014-2018. DOF 30 de abril 2014.



- Programa Nacional para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia y Víctimas de estos Delitos 2014-2018. DOF 30 de abril 2014.
- Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2014-2018. DOF 30 de abril 2014.
- Programa por un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018. DOF 30 de agosto 2013
- Decreto por el que se aprueba la actualización al Programa por un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018. DOF 30 de abril 2014
- Programa Nacional por la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres 2013-2018. DOF 30 de agosto 2013.
- Programa para Democratizar la Productividad 2013-2018. DOF 30 de agosto 2013.
- Programa de Apoyos para las personas con Discapacidad ejercicio fiscal 2016. DOF 20 de diciembre 2015
- Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente" para el ejercicio fiscal 2016. DOF 28 de diciembre 2015
- Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016. DOF 31 de diciembre 2015
- Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. Expedida el 14 de septiembre de 1999, publicada en el D.O.F. del 17 de noviembre de 1999.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la Atención Integral a Personas con Discapacidad. Expedida el 29 de junio de 2012, publicado en el D.O.F. el 14 de septiembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la Atención a la salud del niño, publicado en el D.O.F. 9 de Febrero de 2001, entrando en vigor el 10 de febrero de 2001. Última modificación Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño, expedida el 18 de septiembre de 2006 y publicada en el D.O.F. 26 de septiembre de 2006.
- Norma Oficial Mexicana-031-SSA3-2012, Asistencia Social, Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos y Adultos Mayores en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad. Expedida el 29 de junio de 2012 y publicada en el D.O.F. el 13 de septiembre del 2012.
- Norma Oficial Mexicana-032-SSA3-2010, Asistencia Social, Prestación de Servicios de Asistencia Social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad. Expedida el 24 de noviembre de 2010 y publicada en el D.O.F. el 25 de febrero de 2011.
- Norma Oficial Mexicana NMX-R-050-SCFI-2006, Accesibilidad de las personas con discapacidad a espacios construidos de servicio al público- especificaciones de seguridad. Expedida el 19 de diciembre de 2006 y publicada en el D.O.F. el 9 de enero de 2007.



- Ley de Asistencia Social para el Estado de Campeche. Expedida por decreto Núm. 269, publicada en el Periódico Oficial del Estado no. 2108, del 6 de abril de 2000. LVI Legislatura. Última reforma expedida el 25 de junio de 2013 por decreto Núm. 586, publicada en el Periódico Oficial del Estado no. 5321, del 10 de septiembre 2013. LVII Legislatura.
- Ley de Salud para el Estado de Campeche. Expedida el 25 de abril de 2008 por decreto Núm. 150, publicada en el Periódico Oficial del Estado no. 4036, segunda sección, de fecha 13 de mayo del 2008. LIX Legislatura. Última reforma expedida el 4 de septiembre de 2015 decreto 158, publicado en el Periódico Oficial del Estado no. 0028 del 14 de septiembre de 2015.
- Ley Estatal de Asistencia Social. Última reforma publicada en el DOF 10 de septiembre de 2013.
- Ley De Educación Del Estado De Campeche. Última reforma publicada en el DOF 10 de marzo de 2014.
- Ley De Salud Para El Estado De Campeche. Última reforma publicada en DOF 14 de septiembre de 2015.
- Ley de los Derechos de los Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Campeche.
- Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021. DOF 2 de junio 2015.



### 3. Diagnóstico

La Asistencia Social es el conjunto de acciones orientadas a prevenir, modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que permitan especialmente a la población objetivo de la Asistencia Social que vive en zonas y comunidades de alto riesgo, su desarrollo integral, así como la protección física, moral y social de víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, y todo tipo de discriminación en contra de la mujer, personas en pobreza extrema, desprotección, adultos mayores y personas con discapacidad, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

La pobreza y la marginación están presentes en la entidad lo cual ocasiona condiciones que impiden a muchas familias campechanas el acceso a una vida digna, aunado se encuentra el obstáculo de las insuficiencias presupuestales y las limitaciones de los programas, que en muchas ocasiones no alcanzan a cubrir las necesidades de la mayoría de la población.

Bajo esta perspectiva, las acciones asistenciales se dirigen a los más pobres y a aquellos grupos que viven en condiciones de vulnerabilidad, propiciando una mayor equidad e inclusión en la sociedad; reduciendo el riesgo de inestabilidad social. Garantizar la cobertura de necesidades mínimas a estos segmentos de la población constituye un tema de justicia social fundamental en un país con grandes rezagos sociales, además de ser un tema vital para la estabilidad y el desarrollo económico tanto de nuestro Estado como de la nación.

La familia es el tipo de organización más importante que una sociedad puede tener y a la que los individuos pueden pertenecer. Esta unión puede ser conformada no solo por los vínculos consanguíneos, sino también por vínculos constituidos y reconocidos legal y socialmente, como son el matrimonio y la adopción.



Dentro de las problemáticas que atraviesan las familias están: la falta de oportunidades para acceder a una mejor condición de vida que les permita contar en mayor medida con los bienes y servicios necesarios para la satisfacción de las necesidades familiares, lo que los lleva a ser vulnerables; así como también en el plano de las interacciones al interior, debido a los cambios estructurales, sociales, económicos y culturales en los que esta unidad social está inmersa.

A pesar que en el Estado de Campeche los últimos años ha presentado paulatinamente una disminución en la tasa de desocupación, este no deja de ser una problemática que preocupa y ocupa; según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el primer trimestre de 2018 se generaron mil 596 puestos formales, lo que permitió reducir un punto porcentual la tasa de desempleo, pasando de 3.62 a 2.63 por ciento de la Población Económicamente Activa (PEA), más sin embargo donde se ha presentado un alza es en aquellos sujetos que han concluido su formación media superior y superior; esta misma institución registra en su último reporte tercer trimestre de 2018, en comparación con el tercer trimestre de 2017 un repunte pasando de dos mil, 413 a tres mil 369, es decir un incremento porcentual del 39%, acentuándose más en el segmento de entre 30 a 49 años.

La familia es la única unidad social vinculada con todos los demás sistemas sociales; cada familia tiene estilos propios para cumplir sus funciones, pero el factor común que las mantiene en una estructura son los sentimientos, por tal motivo la mayoría de los problemas entre las personas se encuentra en las interacciones familiares, que terminan impactando en todos los demás sentidos de cada uno de sus miembros.

El funcionamiento de las familias es sistemático y regulado por normas establecidas por ellas mismas, basadas en sus historia y relaciones, más sin embargo este sistema estructural se encuentra en crisis incrementando las probabilidades del rompimiento del tejido social. En el estado de Campeche la última cifra proporcionada por el Registro Civil



haciendo un comparativo en los años de 2013 a 2017 el rompimiento de vínculos familiares se ha incrementado en un 130%

La familia precisa de una estructura viable para realizar tareas esenciales no solo para la comunidad donde se asientan, sino para sus familias mismas, apoyando en el desarrollo afectivo y madurativo de sus miembros que se incluyen en la sociedad.

Este núcleo social tiene igualmente una relevancia sustantiva como institución para el logro de los objetivos económicos de una nación; una mala relación en este y su rompimiento por factores monetarios incrementa las posibilidades de pobreza y solvencia tanto para los hijos como para las progenitoras.

Una adecuada alimentación y nutrición son factores clave en el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños y niñas, ya que cuando están bien alimentados son menos propensos a padecer enfermedades durante la infancia; por ello, el estado nutricional de los niños y niñas se considera como un reflejo de su estado de salud en general.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres (ENIM) 2015, en México al menos uno de cada ocho niños menores de cinco años tenía baja talla moderada para su edad (desnutrición moderada) y uno de cada 40 tenía baja talla severa para su edad (desnutrición crónica) (Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México, 2015).

La desnutrición infantil afecta en mayor medida a los niños y niñas que residen en zonas rurales, en hogares más pobres y en hogares indígenas. En contraste, la misma encuesta reveló que el 33.2% de niños entre 6 y 11 años tienen obesidad y sobrepeso.

La incidencia de carencia por acceso a la alimentación en el estado según el último estudio publicado por el CONEVAL muestra que entre 2010 a 2016 disminuyó 5.6 puntos





porcentuales, al pasar de 31.2 a 25.6, más sin embargo de 2015 a 2016 hubo un repunte de 2.4 puntos pasando de 23.2 a 25.6 (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012).

La baja talla para la edad, indicador de desnutrición crónica, continúa siendo un problema de salud pública en Campeche. En el ámbito estatal, casi 14 de cada 100 (13.7%) niños y niñas menores de cinco años en el Estado, presentan baja talla lo cual significa que sufren de desnutrición crónica, en las zonas rurales son 19 de cada 100, es decir el 18.7%; en contraste, el 13% de niños menores de 5 años, que residen en la zona urbana de Campeche, sufren sobrepeso, esta cifra es mayor a la nacional, 9.7%.

En lo que respecta a los resultados arrojados para niños en edad escolar se muestra que el 45.6% de estos presenta sobrepeso, cifra inaceptablemente alta dada las graves consecuencias para la salud que acarrea esta condición, en el caso del segmento de los adolescentes 40 de cada 100 presentaron exceso de peso, es decir, sobrepeso más obesidad.

El segmento poblacional de los adultos mayores en contraste presenta un alto grado de índices de anemia, lo que representa un problema de salud pública, principalmente en las comunidades rurales, esta impacta no solo en la productividad de los adultos mayores, sino también en su calidad de vida (ENSANUT 2012).

En nuestros tiempos aún prevalece una visión predominantemente asistencialista, especialmente dominada por la visión de las niñas, niños y adolescentes como un segmento minoritario y desprotegido.

Sin embargo, el Estado mexicano ha tenido avances significativos a través de reformas legales que reconocen la jerarquía constitucional de los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales, como es la incorporación al artículo 4 constitucional de la noción de Interés Superior de la Niñez, al igual que la reforma del artículo 73 que da la





oportunidad de contar con una ley general que garantiza los derechos de las niñas, niños y adolescentes, con la característica de la obligatoriedad para las entidades federativas.

Pese a esta legislación, programas y acciones, los datos existentes dan cuenta aún de una desventaja sistémica, riesgo o discriminación en temas como pobreza, violencia, desarrollo infantil temprano, acceso a seguridad social, explotación laboral, desigualdades de origen étnico o sexo, entre otras problemáticas que aquejan a este segmento poblacional.

De acuerdo al Informe Anual México publicado por la UNICEF, en el año 2017 habían 39.2 millones de niñas, niños y adolescentes en el país, de estos, el 51.1% se encontraban en pobreza, 2 de cada 10 estaban en pobreza extrema, la mayor carencia dentro de este segmento de la población es la seguridad social, la cual afecta a 6 de cada 10 niños (UNICEF, 2017).

En lo que respecta al estado de Campeche, en 2014, el número de población infantil de 0 a 17 años, era de 296, 418 personas: 144 948 niñas y 151 471 niños, el porcentaje de menores que se encuentra en situación de pobreza, es el 49.6% (CONEVAL, UNICEF, 2014).

El segmento de población conformado por niñas, niños y adolescentes a pesar de uno de los más protegidos, se enfrenta continuamente a desventajas sistémicas, riesgo o discriminación en diferentes temas como: el abandono, explotación laboral, sexual, embarazo infantil, carencias, alimentarias, salud, educación, entre otros muchos más.

El lugar natural para el crecimiento saludable de los niños es el núcleo familiar, por lo tanto, uno de los objetivos primordiales de la asistencia social es la preservación y fortalecimiento de éste ámbito.



La familia es el grupo humano ampliado con el que convive el niño o adolescente, en el seno del cuál debe ser cuidado y atendido; por lo tanto, es necesario priorizar medidas de protección que tengan por finalidad la preservación y fortalecimiento de los vínculos familiares con relación a este segmento; por tal motivo este componente está conformado por las siguientes variables:

Para lograr el desarrollo social y económico que todo país, región o estado requiere y lograr la reducción en la brecha de la pobreza, es necesario el fortalecimiento educativo de las niñas, niños y adolescentes, pues, las carencias en este rubro, conllevan al estancamiento económico y social de las generaciones futuras.

Desde los primeros cinco años de vida de todos las niñas y niños la formación es crucial para su desarrollo físico, cognitivo, social y emocional, esta etapa define lo que sucederá en su futuro y la falta de oportunidades para acceder a una educación temprana, pueden originar dificultades y problemas irreversibles para el resto de su vida.

Cada nivel educativo presenta problemáticas que impiden la inclusión total de las niñas, niños y adolescentes. En lo que respecta a la educación preescolar, la pobreza es la principal barrera que impide que niños y niñas de entre tres y cinco años vayan a la escuela; en la educación primaria, la inasistencia está relacionada también con la discapacidad; en la secundaria, influye la pobreza que se vive en el hogar y el trabajo infantil, ya que los adolescentes dejan su formación académica para ayudar con el sustento de sus hogares, mismo caso que se presenta con la educación media superior.

Bajo este tenor, es menester señalar que, para el caso de la educación preescolar, el estado de Campeche cuenta con una cobertura del 76%, nivel primaria 100% y secundaria 93.9, lo anterior con base en información de la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado (Moreno, 2018). Así mismo, también con datos de la misma secretaría, la deserción escolar de nivel primaria asciende al 1.7%, por arriba de la media nacional del 0.7%, y en cuanto al



nivel secundaria la tasa de deserción es del 6.7%, siendo a nivel nacional del 4.2% (INEGI, 2015).

De acuerdo al Informe Anual México publicado por la UNICEF, para el año 2017 habían 12.7 millones de niños y niñas que tienen entre 0 y 5 años, de estos, el 82% años se desarrolla a un ritmo adecuado para su edad; sin embargo, factores como la pobreza, desnutrición, la falta de libros o la no asistencia al preescolar pueden afectar su desarrollo (UNICEF, 2017).

Según cifras proporcionadas en el informe, sólo 6 de cada 10 niños y niñas entre 3 y 5 años asisten a un programa educativo destinado a la atención de la primera infancia, 1 de cada 3 niños de 0 a 5 años vive en hogares donde hay al menos 3 libros infantiles y 3 de cada 4 niños tienen 2 o más juguetes; para 3 de cada 4 niños entre 3 y 5 años, al menos un miembro adulto de la familia ha participado en cuatro o más actividades que promueven su aprendizaje como leer libros infantiles, cantar canciones, jugar o dibujar.

Según proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), la tasa de mortalidad infantil en 2013 para el estado era de 11.1, para las niñas 10.0 y en los niños 12.2.

Este mismo informe anual establece que, a pesar de los avances en materia educativa, más de 4 millones de niñas, niños y adolescentes están fuera de la escuela, y más de 600 mil se encuentran en riesgo de dejarla; solo 6 de cada 10 niñas y niños de entre 3 y 5 años asisten a programas educativos destinados a la atención de la primera infancia.

Del periodo que abarca de 2008 a 2016 el rezago educativo ha disminuido en 4.5 puntos pasando de 21.9 en 2008 a 17.4 en 2016.

La educación es un derecho fundamental para el ejercicio de otros derechos humanos, pues tiene un efecto directo en el acceso al derecho al trabajo, además una mejor



educación genera conocimientos y hábitos necesarios para mejorar las elecciones personales que repercuten positivamente en la convivencia social.

La educación tiene que ser inclusiva para que de esta manera las niñas, niños y adolescentes tengan las herramientas suficientes para ejercer otros derechos y alcancen mayores oportunidades.

Por otro lado, cuando las niñas, niños y adolescentes viven violencia en la escuela o en el seno de la familia su desarrollo se ve afectado a nivel cognitivo y emocional, repercutiendo en las formas de socializar al igual que en su rendimiento escolar y su permanencia, este es un problema que afecta a todas las sociedades sin importar condición económica, es en los niños y adolescentes donde la violencia se manifiesta en forma de maltrato físico o emocional, abuso físico o sexual y desatención o trato negligente en el cuidado.

Según datos de la UNICEF, 1 de cada 15 niños y niñas ha recibido alguna forma castigo severo como método de disciplina, los más comunes son jalones de orejas, manotazos, bofetadas o golpes fuertes; mismos datos revelan que los entornos con mayor incidencia de violencia son la escuela y la vía pública, pues 8 de cada 10 agresiones contra niños, niñas y adolescentes se dan en este entorno.

El hogar ocupa el tercer en número de incidencia de situaciones de violencia, de acuerdo a datos de la UNICEF 1 de cada 10 NNA entre los 10 y 17 años ha sufrido algún tipo de agresión en el hogar, de estas 7 de cada 10 fueron niñas y mujeres adolescentes (UNICEF, 2017).

En Campeche, según cifras de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia (incorporada al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia) señala que en 2014 se registró el maltrato de 158 niñas y de 182 niños.



La adolescencia es una etapa difícil, factores como las preocupaciones, los cambios físicos, emocionales, sexuales, hormonales pueden transformarse en trastornos que afecten su salud mental por lo cual hay que estar atentos padres, maestros, sociedad y gobierno, para que estos cambios no se materialicen y tengan a mediano o largo plazo un impacto negativo socialmente.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, cerca de la mitad de los trastornos mentales se manifiestan antes de los 14 años, y estos deben ser motivo de preocupación para la salud pública, debido a que sus efectos tienden a ir asociados a diversos problemas sanitarios y sociales, como el consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas, el embarazo de adolescentes, el abandono escolar, conductas delictivas y sexuales, la depresión y los trastornos alimentarios. La atención temprana puede prevenir o reducir las probabilidades de morbilidad y hasta mortalidad entre los adolescentes, ya que se mejora las habilidades sociales, la capacidad para resolver problemas y la autoconfianza (Azebedo, 2011).

Aparte de los cambios emocionales y físicos que los adolescentes presentan y que son característicos de esta etapa, estos empiezan a desarrollar su identidad, personalidad e intereses, así como las capacidades y habilidades necesarias para establecer relaciones y desempeñar un papel en su vida adulta.

En esta etapa se enfrentan a factores y situaciones que ponen en riesgo su desarrollo, ya que cuando sienten ellos que no reciben la comprensión, tiempo y orientación por parte de sus familias ponen en riesgo su integridad y salud, incluido el embarazo, además que a menudo la discriminación y el abuso basado en el género, magnifican los riesgos que pueden terminar en matrimonios o relaciones abiertas a muy temprana edad.

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, pues la maternidad a temprana edad se relaciona con probabilidades más altas de pérdida del bebé, mortalidad y morbilidad infantil, trastornos alimenticios y complicaciones obstétricas y en el puerperio



para las madres, aunado a esto inicia un éxodo en búsqueda de oportunidades para subsistir la madre y el producto.

En algunos estudios se ha llegado a considerar que el embarazo en la adolescencia es causa de pobreza, dado que de ésta se derivan las condiciones de mayor desventaja en las mujeres en la vida futura, por lo que lleva el supuesto que es entonces que, estas mujeres estarán más propensas a ser pobres y sus hijos también (Azevedo et al, 2011). La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) en su informe de los indicadores para el monitoreo y evaluación del ENAPEA publicado en el mes de marzo de 2018 menciona que a nivel nacional se observa un aumento en la tasa de fecundidad en niñas de 10 a 14 años entre 2012 y 2016 pasando de una tasa de 1.9 nacimientos por cada mil niñas y adolescentes en 2012 a 2.2 en 2016, donde las entidades con mayores niveles de fecundidad en menores de 15 años son: Guerrero, Chiapas, Coahuila, Baja California Sur, Tamaulipas, Morelos, Yucatán y Campeche (Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, ENAPEA, 2018).

De acuerdo con el INEGI de 1994 a 2016 ha ido incrementando el porcentaje de nacimientos en madres adolescentes, pasando de 16.9% a 17.9%.

Las últimas cifras con la que se cuenta de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014 destaca que entre los adolescentes de 15 a 19 años. 44.5% de las parejas no utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, lo que significa un riesgo.

La discapacidad entendida como la falta o limitación de alguna facultad mental o física que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de las actividades de una persona.

El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), indica que las personas con discapacidad están dentro de los once grupos que más sufren discriminación en el país.



El rechazo social provoca que se vulnere la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas.

Estas deficiencias no solo afectan la estructura o función corporal, también las familiares, laborales y sociales, debido a que limitan la realización de actividades o tareas que son vitales para el desarrollo integral de las personas, por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

De acuerdo con INEGI, el 6.6 por ciento de la población mexicana tiene algún tipo de discapacidad, uno de los mayores problemas de este segmento poblacional es la discriminación estructural que han enfrentado históricamente. Nuestra sociedad ha creado estigmas, prejuicios y estereotipos sobre las personas que tienen alguna diversidad funcional, lo que ha provocado su exclusión o incluso su inmovilización en muchos ámbitos de la vida social y laboral, así como la negación de sus derechos.

Campeche, es una de las entidades federativas con menor prevalencia de discapacidad, siendo el 5.9%, menor que la media nacional que es del 6%. El Censo de Población y Vivienda 2010, registro 37, 710 personas que presentan alguna discapacidad, 19,181 eran hombre y 18,527 mujeres.

La población con discapacidad está conformada principalmente por adultos mayores, 26 de cada 100, seguido por los adultos, 5 de cada 100; los jóvenes, 2 de cada 100 y los niños con 1.6 de cada 100 (COESPO, 2016).

La mayoría de las personas con discapacidad vive en pobreza o depende económicamente de otras personas por que es discriminada y excluida de las escuelas y del ámbito laboral.



En lo que respecta a los indicadores de salud, pobreza y educación, el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), reporto que el 54.1% de las personas con discapacidad se encontraban en condición de pobreza en 2014 (CONEVAL, 2018).

En educación, las personas con discapacidad presentan tasas de prevalencia superior a los resultados nacionales en carencias por rezago educativo (51.1% contra 18.7%), el 24.6% presenta carencia por acceso a vivienda, y carencia de acceso a la alimentación, el 31.1% de la población (INEGI, 2016).

De acuerdo a los datos de la ENADID 2014, en Campeche la tasa de participación económica de la población con limitación es del 66.3%; el 90.3% se encuentra afiliado a los siguientes servicios de salud: Seguro Social (IMSS o IMSS Oportunidades) el 34.9%, el 4.9% al ISSSTE o ISSSTE Estatal, el 41.4 se encuentra afiliado al Centro de salud u hospital de la SSA y el 3.1% a PEMEX, Defensa o Marina (INEGI, 2016).

En lo que respecta a la educación, para el año 2014 el 50,4% de la población con discapacidad de 3 a 29 años asistía a la escuela.

El envejecimiento es un proceso de cambios a través del tiempo, natural, gradual, continuo, irreversible y completo. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social, y están determinados por la historia, la cultura y la situación económica de los grupos y las personas.

El envejecer implica procesos de crecimiento y de deterioro, es decir, de ganancia y de pérdida que se dan durante todas las etapas de la vida; por ello para definir y entender lo que es y necesita una persona adulta mayor, es necesario visualizarlo y abordarlo desde una perspectiva biopsicosocial o también llamada visión integral.





El término vejez o adulto mayor hace referencia a las últimas décadas de la vida de las personas, donde se aproximan a la edad máxima que los individuos pueden vivir, en esta etapa se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se presentan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social.

México, en el marco de sus políticas públicas, ha asumido la atención a esta población en materia de pensiones y de salud, pero también en la búsqueda de mecanismos para incorporarlos al sector productivo.

En 2017 habitaban 12 millones 973 mil 411 personas de 60 y más años, de los cuales 53.9% eran mujeres y 46.1%, de éstos, 41.1% se encontraba en pobreza (34.6% en pobreza moderada y 6.6% en extrema) (CONEVAL, 2018).

La dinámica demográfica en el país de acuerdo a la SEDESOL en su Análisis prospectivo de la población de 60 años en adelante, refleja importantes cambios en la composición de los grupos poblacionales, especialmente en las personas de 60 años y más: la proporción de mujeres y hombres en este rango de edad con respecto al total de la población en 1990 era de 6.6% y 5.1%, respectivamente, mientras que en 2030 se proyecta que la incidencia de mujeres y hombres con respecto al total de la población en ese periodo será de 15.6% y 13.7% respectivamente (SEDESOL, 2017).

Según proyecciones más recientes del Consejo Nacional de Población (CONAPO), los habitantes de 60 años en adelante representaran para el 2030 14.6% de la población total del país (20 millones 14 mil 853 personas). Con una población que envejece a un ritmo tan acelerado, existe el grave riesgo de que la proporción de ancianos pobres aumente aún más.



Según datos del INEGI, para el año 2010 había 46,500 personas de 65 años y más en Campeche, se estima que en el año 2030 haya en la entidad 148,667 adultos mayores, es decir 14 de cada 100 campechanos (CONAPO). Los municipios que tienen mayor número de población adulta mayor son Campeche, Champotón y Carmen, 1 de cada 10 habitantes tiene más de 60 años (Gobierno de Estado, 2012).

Dentro de las problemáticas que actualmente se presentan no solo en el Estado sino en todo el país, están el riesgo a que los adultos mayores sean abandonados, desempleados, se les niegue sus derechos y oportunidades, es decir, sufran de no contar con trato equitativo y ser excluidos.

El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), presentó resultados referente a este segmento poblacional en su Encuesta Nacional de Discriminación 2010; donde, 40% de los adultos mayores que participaron considera que su principal problema derivan de factores económicos; 28% consideran que por su edad sus derechos no han sido respetados, 37% considera que la enfermedad, el acceso a servicios de salud y a los medicamentos son su principal dificultad, y un 26% consideró que su mayor problema es el acceso a trabajo. Por tal motivo la sociedad y el Estado, en relación con las personas adultas mayores, deben tener la misma sensibilidad y obligaciones que con la niñez y la juventud, para crear condiciones de desarrollo integral.

Durante el primer trimestre de 2017, la tasa de participación económica de la población de 60 y más años fue de 33.9%; en los hombres fue de 50.9% y en las mujeres de 19%. Por edad, esta tasa es 3.5 veces mayor en la población de 60 a 64 años (49.6%), respecto a la que tiene 75 y más años de edad (14.3%). Cabe señalar que el porcentaje de la población de 60 y más años que no es económicamente activa es del 66.1%, y de estos, más de la mitad se dedica a los quehaceres del hogar (54%).



## 4. Misión y Visión

### Encuadre

LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE CAMPECHE	PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2015 - 2021
<p>Promover la protección de las familias vulnerables, las personas con discapacidad, los senectos, los menores de edad en circunstancias especialmente difíciles, indígenas y mujeres en desventaja. (Art. 1)</p>	<p>Conformar un gobierno transparente, honesto, eficiente y de resultados, sustentado en la participación corresponsable de los ciudadanos, comprometido con el Estado de Derecho, que propicie la cooperación entre poderes y fortalezca a los municipios, federalista y solidario con la nación; un gobierno que promueve el aprovechamiento sustentable de la riqueza, fomenta la inversión privada, genera infraestructura económica competitiva y <b>procura la equidad social.</b> (Misión)</p>
<p>Proporcionar servicios de Asistencia Social encaminados al Desarrollo Integral de la Familia. (Art. 3)</p>	<p>En el año 2021, <b>Campeche</b> es un estado con crecimiento económico sostenido, que aprovecha de manera sustentable sus riquezas naturales y culturales y genera empleos bien remunerados; <b>donde las personas ejercen plenamente sus derechos en igualdad de condiciones y oportunidades y gozan de una alta calidad de vida.</b> Campeche es un estado líder en el <b>abatimiento de la pobreza y la marginación</b>, ejemplo de armonía social y de convivencia fraterna entre sus habitantes.</p>
<p>Asistencia Social.- conjunto de acciones orientadas a prevenir, modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que permitan especialmente a la población objetivo de la Asistencia Social que vive en zonas y comunidades de alto riesgo, su desarrollo integral, así como la protección física, moral y social de víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, y todo tipo de discriminación en contra de la mujer, personas en pobreza extrema, desprotección y personas con discapacidad, <b>hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.</b> (Art. 4).</p>	
<p>La Asistencia Social tiene esencialmente la acción de prevenir, proteger y rehabilitar a todo ciudadano en condiciones de pobreza extrema, abandono, desprotección física, moral, jurídica o social, sin importar su sexo o edad, mejorando sus condiciones de vida dentro de la sociedad. (Art. 6)</p>	
<p>El "Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Campeche", el cual será el <b>organismo regulador de la Asistencia Social pública</b> y tendrá como objetivos la <b>promoción de la Asistencia Social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas</b>, y de las demás acciones que establece esta ley y las disposiciones legales aplicables. (Art. 35)</p>	



## **Misión**

Atender a personas y familias en condiciones de vulnerabilidad a fin de fomentar la resiliencia y el empoderamiento haciéndolos protagonistas de su desarrollo, promoviendo una cultura de prevención y equidad social, en corresponsabilidad con los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil.

## **Visión**

Ser la Institución pública rectora de la Asistencia Social en el Estado que coadyuve en el fortalecimiento de la gobernabilidad y en la incorporación de las personas en condiciones de vulnerabilidad a una vida plena y productiva, viviendo en un Campeche incluyente y con igualdad de condiciones.



## 5. Ejes Estratégicos, Estrategias y Líneas de Acción

Los ejes estratégicos, así como las estrategias y líneas de acción que en este se plasman se encuentran alineados a los siguientes indicadores:

VARIABLES DE CONDICIONES DE VIDA OCDE

- **Educación.**
- **Salud.**
- **Empleo.**
- **Ingreso.**

VARIABLES DE POBREZA CONEVAL

- **Rezago educativo.**
- **Carencia por acceso a servicios de salud.**
- **Carencia por acceso a la alimentación.**
- **Ingreso**

VARIABLES DE MARGINACIÓN CONAPO

- **% de población de 15 años o más sin primaria completa.**
- **% de población ocupada con ingresos hasta dos salarios mínimos.**
- 

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE ONU

**ODS 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.**

**ODS 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.**

**ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.**

**ODS 4. Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.**

**ODS 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.**



**ODS 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.**

**ODS 9. Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.**

**ODS 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.**

**ODS 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.**

#### Definición de los Ejes Estratégicos

- I. Familia y Comunidad.**
- II. Protección para la Integridad de Niñas, Niños y Adolescentes.**
- III. Inclusión y Mejora de las Condiciones de Vida de las Personas con Discapacidad.**
- IV. Protección para la Integridad de los Adultos Mayores.**
- V. Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales.**



## **Eje 1: Familia y Comunidad**

### **Objetivo Estratégico 1.: Mejorar las condiciones de vida y oportunidades de las familias y comunidades campechanas.**

Estrategia 1.1.: Impulsar el desarrollo de las familias como base fundamental del tejido social de las comunidades para lograr el bienestar social de estas.

Líneas de Acción:

1.1.1. Supervisar con la finalidad que los niños y niñas hijos de las madres trabajadoras y jefas de familia del Estado de Campeche que asisten a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC) y a los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil reciban una formación integral que propicie el desarrollo de habilidades y competencias sociales para su desempeño futuro.

1.1.2. Prestación de apoyos y servicios asistenciales que contribuyan a la satisfacción de diferentes insuficiencias, minimizando la vulnerabilidad transitoria o permanente de las familias más necesitadas.

1.1.3. Promocionar el reforzamiento de las estructuras familiares del Estado de Campeche que fortalezcan el tejido social de las comunidades.

Estrategia 1.2.: Contribuir en la sostenibilidad e independencia económica de las familias y grupos vulnerables con el fin de coadyuvar en la reducción de los índices de pobreza y rezago social.

Líneas de Acción:

1.2.1. Contribuir en la permanencia de las niñas, niños y adolescentes en el sistema educativo en igualdad de condiciones a través de útiles escolares a bajo costo.



1.2.2. Gestionar e impulsar el autoempleo en los grupos más desprotegidos, en beneficio de su desarrollo, desde una perspectiva participativa e inclusiva.

Estrategia 1.3.: Contribuir en el desarrollo de la comunidad facilitando a las familias más necesitadas el acceso a programas culturales.

Líneas de Acción:

1.3.1. Fomentar en las familias el interés por las tradiciones y la identidad a la cultura campechana.

1.3.2. Ofrecer actividades recreativas a los niños y niñas campechanos, durante las vacaciones de verano, que les permita desarrollar habilidades intelectuales, sociales, culturales y personales.

Estrategia 1.4.: Hacer efectivo el derecho humano a una adecuada alimentación a niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables en condiciones de desnutrición, subnutrición o riesgo alimentario mejorando sus condiciones de vida y de seguridad alimentaria.

Líneas de acción:

1.4.1. Contribuir a la seguridad alimentaria de las niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables del Estado de Campeche, mediante la entrega de raciones alimentarias diseñados con base a los criterios de calidad nutricia.

1.4.2. Profesionalizar a los responsables municipales de las áreas alimentarias, así como a las madres de familia que manipulan alimentos para las niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo del Estado.





1.4.3. Fomentar una alimentación sana en la población campechana en vinculación con las instituciones educativas y sociedad.

Estrategia 1.5.: Impulsar el proceso participativo de las comunidades del Estado para contribuir en la estrategia "Cruzada Nacional contra el Hambre", contribuyendo de tal manera a una solución estructural y permanente contra el hambre.

Líneas de acción:

1.5.1. Contribuir a la mejora física de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario, a través de infraestructura, rehabilitación y equipamiento de dichos espacios.

1.5.2. Fortalecer acciones de orientación alimentaria, de participación social y de desarrollo comunitario, aunadas a criterios de calidad nutricia.

Estrategia 1.6.: Generar condiciones de progreso social y económico en las comunidades de alta y muy alta marginación, dinamizando la iniciativa de las familias campechanas que la conforman con el fin de convertirlas en autogestivas y productivas.

Líneas de acción:

1.6.1. Organizar y constituir grupos de desarrollo para el reconocimiento de las necesidades comunes y sus soluciones mediante la planificación social, la organización y trabajo de la comunidad de manera voluntaria y sostenible.

1.6.2. Reconstitución y fortalecimiento de los grupos de desarrollo comunitario del Estado.

1.6.3. Generar en los grupos de desarrollo capacidades y habilidades de autogestión mediante proyectos productivos que contribuyan a la superación de la pobreza y marginación de sus comunidades, así como a su autosostenibilidad.

1.6.4. Brindar capacitación a los grupos de desarrollo constituidos del Estado, especialmente a los ubicados en localidades de alta y muy alta marginación, para el



fortalecimiento y desarrollo de proyectos productivos que les permita mejorar sus condiciones de vida.

1.6.5. Establecer convenios de colaboración con diferentes instituciones públicas y privadas para coadyuvar a solventar las necesidades de las comunidades.

## **Eje 2: Protección para la Integridad de Niñas, Niños y Adolescentes**

**Objetivo Estratégico 2.: Asegurar el crecimiento y desarrollo pleno e integral de las niñas, niños y adolescentes en condiciones de igualdad, dentro de un ambiente de bienestar familiar y social. (LPDNNA Art. 3 y 4, LEAS Art. 31 fracc. IV)**

Estrategia 2.1.: Procurar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes del Estado de Campeche en condiciones de desventaja para un desarrollo pleno de estos dentro de un ambiente familiar y social sano.

Líneas de acción:

2.1.1. Proporcionar servicios asistenciales de manera integral en los albergues a las niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad física y/o psicológica, así como migrantes no acompañados contribuyendo de esta manera a su desarrollo integral.

2.1.2. Brindar protección jurídica a niñas, niños y adolescentes del Estado de Campeche procurando la restitución de sus derechos.

2.1.3. Efectuar inspecciones y supervisiones a los Centros de Asistencia Social públicas y privadas del Estado que albergan a niñas, niños y adolescentes.

2.1.4. Promover acciones que privilegien la reincorporación de las niñas, niños y adolescentes albergados en los diferentes centros asistenciales del Estado a sus familias nucleares, extensas o de acogimiento.



Estrategia 2.2.: Contribuir en la reducción de los riesgos psicosociales en las niñas, niños y adolescentes campechanos, fomentando políticas públicas preventivas en materia de conductas antisociales, delictivas, de adicciones y embarazo adolescente.

Líneas de acción:

2.2.1. Fortalecer e incrementar los factores de protección dentro de las acciones de prevención y atención del embarazo en las y los adolescentes, a través del desarrollo de habilidades sociales y destrezas para promover estilos de vida.

2.2.2. Brindar atención especializada para contribuir a reducir la situación de riesgo psicosocial y problemáticas específicas de niñas, niños y adolescentes bajo un enfoque psicosocial, de género, humanista, de protección y de restitución de derechos, con el fin de fortalecer su salud mental y su potencial resiliente, fortaleciendo el desarrollo de habilidades para la vida de las familias campechanas.

2.2.3. Desarrollar acciones educativo-preventivas, dirigidas a Niñas y Niños de educación preescolar y primaria, a través de una perspectiva con enfoque de derechos, y acciones dirigidas a adultos, las familias y el contexto social y comunitario que contribuya a dar respuesta a la problemática del Abuso Sexual Infantil en sus diferentes modalidades.

2.2.4. Prevenir y atender el trabajo Infantil mediante la promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes, el fortalecimiento de las capacidades familiares e individuales y la revaloración del papel de la escuela como generadora de capacidades y como el espacio idóneo para el desarrollo integral.

Estrategia 2.3.: Fomentar en la población campechana una nueva visión de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que conduzca a cambios en la vida de esta población.



Línea de Acción:

2.3.1. Promocionar y difundir los derechos de las niñas, niños y adolescentes a la sociedad en general, para cimentar el conocimiento de la Convención de los Derechos del Niño y crear una cultura de respeto, salvaguarda y tolerancia hacia la población infantil.

### **Eje 3: Inclusión y mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad**

**Objetivo Estratégico 3.: Coadyuvar en el desarrollo social y económico de las personas con discapacidad promoviendo su inclusión, dignificación y autogestión, contribuyendo al desarrollo del Estado.**

Estrategia 3.1.: Impulsar y establecer sinergias institucionales y formales que proporcione a las personas con discapacidad oportunidades y mejora en sus condiciones de vida.

Líneas de Acción:

3.1.1. Difundir los derechos y dignificación de las personas con discapacidad, a través del Consejo Estatal de Discapacidad (COEDIS) y la sociedad civil.

Estrategia 3.2.: Contribuir en el desarrollo y fortalecimiento económico de las personas con discapacidad del Estado de Campeche, fomentando la igualdad de oportunidades y trato digno.

Líneas de Acción:

3.2.1. Promover la vinculación con empresas socialmente comprometidas en apoyo a la economía y desarrollo de las personas con discapacidad y sus familias.



3.2.2. Proporcionar credencial de identificación única e intransferible que brinde beneficios sociales y económicos a las personas con discapacidad.

3.2.3. Fortalecer las aptitudes de las personas con discapacidad para fomentar su desarrollo social y coadyuvar a su inclusión laboral.

Estrategia 3.3.: Favorecer la inclusión educativa, laboral y social en igualdad de oportunidades.

Líneas de acción:

3.3.1. Proporcionar servicios de rehabilitación integral a personas con discapacidad o en riesgo para mejorar su condición de vida.

3.3.2. Realizar de manera oportuna la detección y prevención de padecimientos discapacitantes en niños y niñas de edad preescolar para su manejo adecuado y oportuno previniendo de ésta manera o contribuyendo a la limitación de su discapacidad y facilitar su integración escolar y social.

3.3.3. Contribuir a la mejora de las condiciones de vida y la movilidad de las personas con discapacidad.

3.3.4. Gestionar ante instituciones nacionales e internacionales servicios médicos especializados que propicien igualdad de oportunidades a las familias que no cuenten con seguridad social.

Estrategia 3.4.: Ofrecer alternativas integrales de formación cultural y esparcimiento a la población con discapacidad para coadyuvar en el desarrollo de sus habilidades y aptitudes.

Línea de acción:

3.4.1. Fomentar la inclusión social y cultural de las personas con discapacidad, a través de programas de enseñanza artística, de forma lúdica.



#### **Eje 4: Inclusión y mejora de las condiciones de vida de los adultos mayores.**

**Objetivo Estratégico 4.: Mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, favoreciendo un envejecimiento activo saludable, que fomente una vida digna, plena y participativa, buscando prolongar su tiempo de vida bajo condiciones de salud adecuadas.**

Estrategia 4.1.: Promover estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan el desarrollo integral de los adultos mayores.

Líneas de acción:

4.1.1. Promover y difundir los derechos de los adultos mayores en el contexto familiar y social, generando prácticas de buen trato en los ámbitos familiar y comunitario.

4.1.2. Promover la corresponsabilidad familiar y comunitaria en el cuidado a las personas adultas mayores que son atendidas en los Centros Asistenciales para Adultos Mayores del Estado.

4.1.3. Mejorar la calidad y calidez de atención en los Centros Asistenciales para los adultos mayores del Estado de Campeche a través de las supervisiones en estos.

Estrategia 4.2.: Ofrecer actividades integrales de formación y recreación para los adultos mayores que contribuyan a su bienestar y autoestima, además, disminuya los riesgos de padecer enfermedades asociadas a su edad.

Líneas de acción:

4.2.1. Proporcionar talleres ocupacionales y recreativos que le permita a los adultos mayores del Centro de Atención participar en procesos o actividades productivas o bien porque sus necesidades deben ser atendidas desde un enfoque terapéutico-habilitador.



Estrategia 4.3.: Fomentar la inclusión económica a través del acceso a actividades productivas que generen ingresos para los adultos mayores del estado de Campeche.

Líneas de acción:

4.3.1. Promover convenios con empresas públicas y privadas que creen oportunidades laborales flexibles para la población de adultos mayores.

Estrategia 4.4.: Asegurar la protección, prevención y atención contra cualquier tipo de violencia, maltrato, explotación laboral, económica, abandono y discriminación a la que son vulnerables y están expuestos los adultos mayores.

Líneas de acción:

4.4.1. Brindar asistencia integral a las personas adultas mayores atendidas en el Hogar de Ancianos "Dolores Lanz de Echeverría".

4.4.2. Brindar asistencia jurídica a los adultos mayores que se encuentren en situación de desamparo propiciando su reintegración familiar.

## **Eje 5: Fortalecimiento de las capacidades Institucionales.**

**Objetivo Estratégico 5.: Desarrollar las capacidades institucionales de todos los agentes involucrados en la prestación de los servicios asistenciales para contar con un Sistema sólido, eficiente, eficaz y sostenible, orientando sus esfuerzos a los resultados.**

Estrategia 5.1.: Brindar procesos dirigidos al desarrollo de capacidades estructuradas que fortalezcan el capital humano y los servicios asistenciales especializados que proporciona el Sistema a través de los programas y proyectos.



Líneas de acción:

5.1.1. Fortalecer las capacidades y habilidades de los recursos humanos a través del desarrollo de modelos asistenciales y de mecanismos innovadores de capacitación y formación.

5.1.2. Coordinar y gestionar de manera efectiva los recursos organizacionales, aumentando los resultados institucionales, coadyuvando en la mejora de las condiciones de vida de la población.

5.1.3. Difundir los programas y acciones asistenciales para el conocimiento y aprovechamiento de los mismos por parte de la población vulnerable del Estado.





## 7. Mecanismos de Seguimiento y Evaluación.

### Eje 1: Familia y Comunidad

**Objetivo Estratégico 1. : Mejorar las condiciones de vida y oportunidades de las familias y comunidades campechanas.**

**Estrategia 1.1.: Impulsar el desarrollo de las familias como base fundamental del tejido social de las comunidades para lograr el bienestar social de estas.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
1.1.1. Supervisar con la finalidad de procurar que las niñas y niños hijos de las madres trabajadoras y jefas de familia del Estado de Campeche que asisten a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC) y a los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) reciban una formación integral que propicie el desarrollo de habilidades y competencias sociales para su desempeño futuro.	<b>Porcentaje de CAIC y CADI en el Estado que cumplen con los lineamientos al 100%</b>	(Total de CAIC y CADI en el Estado que cumplen con los lineamientos de las reglas de operación al 100% / Total de CAIC y CADI en el Estado) * 100	Reportes de supervisión.			La Dirección de Desarrollo Familiar y Voluntariado será la encargada de reportar los avances en este indicador
1.1.2. Prestación de apoyos y servicios asistenciales que contribuyan a la satisfacción de diferentes insuficiencias, minimizando la vulnerabilidad transitoria o permanente de las familias más necesitadas.	<b>Número de apoyos y servicios asistenciales otorgados a personas y familias en condiciones de vulnerabilidad.</b>	Suma de todos los apoyos y servicios asistenciales otorgados en el periodo.	Recibos de entrega de apoyos asistenciales, así como bitácoras de servicios asistenciales brindados.			Las Direcciones de Atención Social y Discapacidad, Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario y Desarrollo Familiar y Voluntariado y la Procuraduría de Protección de NNA serán las encargadas de reportar los avances en este indicador.



1.1.3. Promocionar el reforzamiento de las estructuras familiares del Estado de Campeche que fortalezcan el tejido social de las comunidades.	<b>Tasa de variación de familias que participan en los talleres de fortalecimiento familiar.</b>	<b>((Número de familias que participan en los talleres para el fortalecimiento familiar en el año n / Número de familias que participaron en los talleres para el fortalecimiento familiar en el año n-1) -1) *100</b>	Padrón de beneficiados		La Dirección de Desarrollo Familiar y Voluntariado será la responsable de monitorear y reportar los avances de este indicador.
---	--	--	------------------------	--	--



**Estrategia 1.2: Contribuir en la sostenibilidad e independencia económica de las familias y grupos vulnerables con el fin de coadyuvar en la reducción de los índices de pobreza y rezago social.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
1.2.1. Contribuir en la permanencia de las niñas, niños y adolescentes en el sistema educativo en igualdad de condiciones.	<b>Porcentaje de niñas, niños y adolescentes beneficiados que permanecen en el sistema educativo.</b>	(Total de niñas, niños y adolescentes que permanecieron en el sistema educativo básico apoyados con útiles escolares / Total de niñas, niños y adolescentes beneficiados con útiles escolares al inicio del ciclo escolar) *100	Padrón de beneficiarios y reportes de seguimiento.			La Dirección de Desarrollo Familiar y Voluntariado será la responsable de monitorear y reportar los avances de este indicador.
1.2.2. Gestionar e impulsar el autoempleo en los grupos más desprotegidos, en beneficio de su desarrollo, desde una perspectiva participativa e inclusiva.	<b>Porcentaje de personas pertenecientes a grupos sociales desprotegidos que desarrollaron competencias en algún Centro Asistencial del SEDIF.</b>	(Total de personas pertenecientes a grupos sociales desprotegidos que han concluido algún taller / Total de personas inscritas en los talleres impartidos en algún CEDECA o CDC) * 100	Listas de inscripción y terminación de los alumnos que toman talleres en algún CEDECA o CDC.			La Dirección de Desarrollo Familiar y Voluntariado será la responsable de monitorear y reportar los avances de este indicador.



**Estrategia 1.3.: Contribuir en el desarrollo de la comunidad facilitando a las familias más necesitadas el acceso a programas culturales.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
1.3.1. Fomentar en las familias el interés por las tradiciones y la identidad cultural campechana.	<b>Tasa de variación del número de personas que participan en eventos de fortalecimiento de la identidad cultural campechana.</b>	$((\text{Número de personas que participan en eventos de fortalecimiento de la identidad campechana en el año } n / \text{Número de personas que participan en eventos de fortalecimiento de la identidad campechana en el año } n-1) - 1) * 100$	Reporte de conteo			La Dirección de Desarrollo Familiar y Voluntariado será la responsable de monitorear y reportar los avances de este indicador.
1.3.2. Ofrecer actividades recreativas a los niños y niñas campechanos, durante las vacaciones de verano, que les permita desarrollar habilidades intelectuales, sociales, culturales y personales.	<b>Tasa de variación del número de niñas y niños que participan en los cursos de verano que ofrece el SEDIF.</b>	$((\text{Número de niñas y niños que participan en los cursos de verano en el año } n / \text{Número de niñas y niños que participan en los cursos de verano en el año } n-1) - 1) * 100$	Registros de inscripción			La Dirección de Desarrollo Familiar y Voluntariado será la responsable de monitorear y reportar los avances de este indicador.



**Estrategia 1.4.: Hacer efectivo el derecho humano a una adecuada alimentación a niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables en condiciones de desnutrición, subnutrición o riesgo alimentario, mejorando sus condiciones de vida y de seguridad alimentaria.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
1.4.1. Contribuir a la seguridad alimentaria de las niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables del Estado de Campeche, mediante la entrega de raciones alimentarias diseñadas con base en los criterios de calidad nutricia.	<b>Porcentaje de niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables de comunidades en pobreza alimentaria que cuentan con acceso físico a alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias.</b>	(Total de niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables que reciben raciones alimenticias por parte del SEDIF / Total de niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables de comunidades donde se encuentran establecidos los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario) *100	Padrón de beneficiarios y levantamiento de número de población perteneciente a los grupos vulnerables en las comunidades que dan cobertura los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario.			La Dirección Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.
1.4.2. Profesionalizar a los responsables municipales de las áreas alimentarias, así como a las madres de familia que manipulan alimentos para las niñas, niños y personas pertenecientes a grupos vulnerables de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo del Estado.	<b>Tasa de variación del número de responsables municipales de las áreas alimentarias de los SMDIF, así como de madres de familias que manipulan alimentos en los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario profesionalizadas.</b>	((Número de responsables municipales de las áreas alimentarias de los SMDIF, así como madres de familia que manipulan alimentos en los Espacios	Padrón de personas inmersas en la preparación de alimentos en los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario, Certificados o documentos que den sostenibilidad a capacitaciones emitidos por instituciones relativas a la preparación y manipulación de alimentos.			La Dirección Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.



		de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitarios certificados en el año n-1) - 1) *100				
1.4.3. Fomentar una alimentación sana en la población campechana en vinculación con las instituciones educativas y sociedad.	<b>Porcentaje de escuelas de educación primaria básica cubiertas para el fomento de una alimentación sana.</b>	(Total de escuelas de educación primaria públicas dentro del programa de tiempo completo donde se llevan a cabo acciones de fomento a la alimentación sana por parte del SEDIF / Total de escuelas de educación primaria públicas en el Estado que cuentan con el programa de Escuelas de Tiempo Completo) *100	Padrón de escuelas primarias públicas que cuentan con el programa de Escuelas de Tiempo Completo, Número de escuelas establecidas dentro del convenio de colaboración entre el SEDIF y SEDUC.			La Dirección Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.



**Estrategia 1.5.: Impulsar el proceso participativo de las comunidades del Estado para contribuir en la estrategia “Cruzada Nacional contra el Hambre”, contribuyendo de tal manera a una solución estructural y permanente contra el hambre.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
1.5.1. Contribuir a la mejora física de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario, a través de infraestructura, rehabilitación y equipamiento de dichos espacios.	<b>Porcentaje de Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario rehabilitados y/o equipados.</b>	(Total de Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario rehabilitados y/o equipados / Total de Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario habilitados) *10	Reporte de Espacios de Alimentación habilitados en el Estado; Reporte de Espacios de Alimentación rehabilitados y/o equipados en el Estado			La Dirección Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.
1.5.2. Fortalecer acciones de orientación alimentaria, de participación social y de desarrollo comunitario, aunadas a criterios de calidad nutricia.	<b>Porcentaje de localidades reforzadas a través del proyecto Fortalecimiento Diferente a la Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario.</b>	(Número de localidades atendidas con el Proyecto de Fortalecimiento Diferente de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario / Total de localidades con acciones asistenciales del Programa Alimentario y del Desarrollo Comunitario) * 100	Reporte de visitas de seguimiento a las localidades atendidas bajo el proyecto.			La Dirección Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.



**Estrategia 1.6.: Generar condiciones de progreso social y económico en las comunidades de alta y muy alta marginación, dinamizando la iniciativa de las familias campechanas que la conforman con el fin de convertirlas en autogestivas y productivas.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
1.6.1. Organizar y constituir grupos de desarrollo para el reconocimiento de las necesidades comunes y sus soluciones mediante la planificación social, la organización y trabajo de la comunidad de manera voluntaria y sostenible.	<b>Tasa de variación de localidades que cuentan grupos para el desarrollo comunitario organizados y constituidos.</b>	((Total de localidades de alta y muy alta marginación que cuentan con grupos organizados y constituidos para el desarrollo de sus comunidades en el año n / Total de localidades de alta y muy alta marginación que cuentan con grupos organizados y constituidos para el desarrollo de sus comunidades en el año n-1) -1) *100	Documentos constitutivos de los grupos organizados para el Desarrollo Comunitario			La Dirección de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.
1.6.2. Reconstitución y fortalecimiento de los grupos de desarrollo comunitario del Estado.	<b>Tasa de variación en la reconstitución y fortalecimiento de grupos de desarrollo comunitario.</b>	((Número de grupos de desarrollo comunitario reconstituidos y fortalecidos en el año n / Número de grupos de desarrollo comunitario reconstituidos y fortalecidos en el año n-1) -1) *100	Documentos constitutivos de los grupos organizados para el Desarrollo Comunitario.			La Dirección de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.
1.6.3. Generar en los grupos de desarrollo capacidades y habilidades de autogestión mediante proyectos productivos que contribuyan a la superación de la pobreza y marginación de sus comunidades, así como a su autosostenibilidad.	<b>Porcentaje de proyectos productivos presentados para contribuir en el desarrollo de habilidades de autogestión en las comunidades de alta y muy alta marginación.</b>	(Total de proyectos productivos presentados por grupos de desarrollo comunitario en comunidades de alta y muy alta marginación / Total de grupos de desarrollo comunitario en localidades	Proyectos productivos presentados.			La Dirección de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.





		de alta y muy alta marginación) *100				
1.6.4. Brindar capacitación a los grupos de desarrollo constituidos del Estado, especialmente a los ubicados en localidades de alta y muy alta marginación, para el fortalecimiento y desarrollo de proyectos productivos que les permita mejorar sus condiciones de vida.	<b>Porcentaje de capacitaciones proporcionadas a los grupos de desarrollo comunitario de las comunidades de alta y muy alta marginación.</b>	(Total de capacitaciones proporcionadas a los grupos de desarrollo comunitario asentados en localidades de alta y muy alta marginación / Total de grupos de desarrollo comunitario constituidos) *100	Bitácora de capacitaciones brindadas a grupos de desarrollo comunitario.			La Dirección de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.
1.6.5. Establecer convenios de colaboración con diferentes instituciones públicas y privadas para coadyuvar a solventar las necesidades de las comunidades.	<b>Tasa de variación en el establecimiento de convenios para coadyuvar a solventar las necesidades de las comunidades.</b>	((Número de convenios concertados con instituciones públicas o privadas en el año n / Número de convenios concertados con instituciones públicas o privadas en el año n-1) -1) *100	Convenios de colaboración concertados.			La Dirección de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario será la responsable de reportar los avances de este indicador.



## Eje 2: Protección para la Integridad de Niñas, Niños y Adolescentes.

**Objetivo Estratégico 2.: Asegurar el crecimiento y desarrollo pleno e integral de las niñas, niños y adolescentes en condiciones de igualdad, dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.**

**Estrategia 2.1.: Procurar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes del Estado de Campeche en condiciones de desventaja para un desarrollo pleno de estos dentro de un ambiente familiar y social sano.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
2.1.1. Proporcionar servicios asistenciales de manera integral en los albergues a las niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad física y/o psicológica, así como migrantes no acompañados contribuyendo de esta manera a su desarrollo integral.	<b>Porcentaje de niñas, niños y adolescentes albergados que presentan mejoría en su desarrollo integral.</b>	(Total de niñas, niños y adolescentes que presentan un desarrollo integral atendidos en el Centro Asistencial "María Palmira Lavalle" / Total de niñas, niños y adolescentes albergados en el Centro Asistencial "María Palmira Lavalle") *100	Reportes diagnósticos que determinen el desarrollo integral de los menores albergados.			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y medición de este indicador.
2.1.2. Brindar protección jurídica a niñas, niños y adolescentes del Estado de Campeche procurando la restitución de sus derechos.	<b>Tasa de variación en la prestación de asesorías jurídicas para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.</b>	((Número de asesorías jurídicas prestadas a niñas, niños y adolescentes para la protección de sus derechos en el año n / Número de asesorías jurídicas prestadas a niñas, niños y adolescentes para la protección de sus derechos en el año n-1) -1) *100	Bitácora de asesorías jurídicas prestadas.			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y medición de este indicador.
2.1.3. Efectuar inspecciones y supervisiones a los Centros de Asistencia Social públicas y privadas del Estado, que albergan a niñas, niños y adolescentes.	<b>Porcentaje de supervisiones realizadas a Centros Asistenciales públicos y</b>	(Total de Centros Asistenciales que brindan asistencia social a niñas, niños y adolescentes	Bitácora de supervisiones realizadas.			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del



	<b>privados que albergan a niñas, niños y adolescentes.</b>	supervisados / Total de Centros Asistenciales que brindan asistencia social a niñas, niños y adolescentes) * 100				seguimiento y medición de este indicador.
2.1.4. Promover acciones que privilegien la reincorporación de las niñas, niños y adolescentes albergados en los diferentes centros asistenciales del Estado a sus familias nucleares, extensas o de acogimiento.	<b>Porcentaje de niñas, niños y adolescentes albergados reincorporados familiarmente.</b>	(Total de niñas, niños y adolescentes albergados en los Centros Asistenciales reincorporados a un ambiente familiar / Total de niñas, niños y adolescentes albergados en los Centros Asistenciales) * 100				La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y medición de este indicador.



**Estrategia 2.2.: Contribuir en la reducción de los riesgos psicosociales en las niñas, niños y adolescentes campechanos, fomentando políticas públicas preventivas en materia de conductas antisociales, delictivas, de adicciones y embarazo adolescente.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
2.2.1. Fortalecer e incrementar los factores de protección dentro de las acciones de prevención y atención del embarazo en las y los adolescentes, a través del desarrollo de habilidades sociales y destrezas para promover estilos de vida.	<b>Tasa de variación de acciones dirigidas a adolescentes para la prevención y atención del embarazo.</b>	$((\text{Total de acciones de prevención y atención del embarazo adolescente en el año } n / \text{Total de acciones de prevención y atención del embarazo adolescente en el año } n-1) - 1) * 100$	Reportes de acciones de prevención y atención del embarazo adolescente.			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y medición de este indicador.
2.2.2. Brindar atención especializada para contribuir a reducir la situación de riesgo psicosocial y problemáticas específicas de niñas, niños y adolescentes bajo un enfoque psicosocial, de género, humanista, de protección y de restitución de derechos, con el fin de fortalecer su salud mental y su potencial resiliente, fortaleciendo el desarrollo de habilidades para la vida de las familias campechanas.	<b>Porcentaje de niñas, niños y adolescentes fortalecidos en su salud mental contribuyendo a una mejor resiliencia.</b>	$(\text{Total de niñas, niños y adolescentes que han presentado mejoría en su salud mental a través de las intervenciones psicológicas} / \text{Total de niñas, niños y adolescentes atendidos}) * 100$	Reportes diagnósticos que determinen mejora en la salud mental de niñas, niños y adolescentes atendidos a través de sesiones psicológicas.			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y medición de este indicador.
2.2.3. Desarrollar acciones educativo-preventivas, dirigidas a Niñas y Niños de educación preescolar y primaria, a través de una perspectiva con enfoque de derechos, y acciones dirigidas a adultos, las familias y el contexto social y comunitario que contribuya a dar respuesta a la problemática del Abuso Sexual Infantil en sus diferentes modalidades.	<b>Tasa de variación en la participación de niñas, niños y adolescentes en las acciones educativas-preventivas en materia de abuso sexual infantil.</b>	$((\text{Número de niñas, niños que participaron en las acciones educativo-preventivo en materia de abuso sexual infantil en el año } n / \text{Número de niñas, niños que participaron en las acciones educativo-preventivo en materia de abuso sexual infantil en el año } n-1) - 1) * 100$	Padrón de asistentes a las acciones educativas - preventivas			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y medición de este indicador.
2.2.4. Prevenir y atender el trabajo Infantil mediante la promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes, el fortalecimiento de las capacidades familiares e individuales y la revaloración	<b>Tasa de variación en la participación en las acciones preventivas en materia de trabajo infantil.</b>	$((\text{Número de personas que participaron en las acciones preventivas y de concientización en trabajo infantil y el papel de la}$	Padrón de asistentes a las acciones preventivas y de concientización.			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y



del papel de la escuela como generadora de capacidades y como el espacio idóneo para el desarrollo integral.		escuela en el año n / Número de personas que participaron en las acciones preventivas y de concientización en trabajo infantil y el papel de la escuela en el año n-1) -1) *100			medición de este indicador.
--	--	--	--	--	-----------------------------



**Estrategia 2.3.: Fomentar en la población campechana una nueva visión de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que conduzca a cambios en la vida de esta población.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
2.3.1. Promocionar y difundir los derechos de las niñas, niños y adolescentes a la sociedad en general, para cimentar el conocimiento de la Convención de los Derechos del Niño y crear una cultura de respeto, salvaguarda y tolerancia hacia la población infantil.	<b>Tasa de variación en la participación de las acciones de promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.</b>	$\left( \frac{\text{Número de personas que participaron en las acciones de promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el año } n}{\text{Número de personas que participaron en las acciones de promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el año } n-1} - 1 \right) * 100$	Registro de asistentes a las acciones de promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes.			La Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes será la encargada del seguimiento y medición de este indicador.



### Eje 3: Inclusión y mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

**Objetivo Estratégico 3.: Coadyuvar en el desarrollo social y económico de las personas con discapacidad promoviendo su inclusión, dignificación y autogestión, contribuyendo al desarrollo del Estado**

**Estrategia 3.1.: Impulsar y establecer sinergias institucionales y formales que proporcione a las personas con discapacidad oportunidades y mejora en sus condiciones de vida.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
3.1.1. Difundir los derechos y dignificación de las personas con discapacidad, a través del Consejo Estatal de Discapacidad (COEDIS) y la sociedad civil.	<b>Tasa de variación en la participación de las personas con y sin discapacidad en los eventos de difusión de los derechos y dignificación de las personas con discapacidad.</b>	$((\text{Número de personas que participaron en eventos de promoción de los derechos y dignificación de las personas con discapacidad en el año } n / \text{Número de personas que participaron en eventos de promoción de los derechos y dignificación de las personas con discapacidad en el año } n-1) - 1) * 100$	Estimaciones realizadas por la Dirección de Atención Social y Discapacidad.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad será la responsable del seguimiento y medición del indicador.



**Estrategia 3.2.: Contribuir en el desarrollo y fortalecimiento económico de las personas con discapacidad del Estado de Campeche, fomentando la igualdad de oportunidades y trato digno.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
3.2.1. Promover la vinculación con empresas socialmente comprometidas en apoyo a la economía y desarrollo de las personas con discapacidad y sus familias.	<b>Tasa de variación en la vinculación con empresas que apoyan la economía de las personas con discapacidad.</b>	$((\text{Número de empresas que tienen convenio con el SEDIF para contribuir en el fortalecimiento de la economía de las personas con discapacidad en el año } n / \text{Número de empresas que tienen convenio con el SEDIF para contribuir en el fortalecimiento de la economía de las personas con discapacidad en el año } n-1) - 1) * 100$	Convenios formalizados con empresas.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad será la responsable del seguimiento y medición del indicador.
3.2.2. Proporcionar credencial de identificación única e intransferible que brinde beneficios sociales y económicos a las personas con discapacidad.	<b>Tasa de variación de personas con discapacidad que cuentan con la credencial única de beneficios.</b>	$((\text{Número de personas con discapacidad que tramitaron su credencial única de beneficios en el año } n / \text{Número de personas con discapacidad que tramitaron su credencial única de beneficios en el año } n-1) - 1) * 100$	Listas de entrega de credenciales.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad será la responsable del seguimiento y medición del indicador.
3.2.3. Fortalecer las aptitudes de las personas con discapacidad para fomentar su desarrollo social y coadyuvar a su inclusión laboral.	<b>Tasa de variación de personas con discapacidad fortalecidas en sus aptitudes.</b>	$((\text{Número de personas con discapacidad que aplicaron la prueba VALPAR y/o capacitadas en el Centro de entrenamiento OXXO en el año } n / \text{Número de personas con discapacidad que aplicaron la prueba VALPAR y/o capacitadas en el Centro de entrenamiento OXXO en el año } n-1) - 1) * 100$	Pruebas realizadas y padrón de beneficiados canalizados y atendidos por el Centro de Entrenamiento OXXO.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad será la responsable del seguimiento y medición del indicador.





### Estrategia 3.3.: Favorecer la inclusión educativa, laboral y social en igualdad de oportunidades.

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
3.3.1. Proporcionar servicios de rehabilitación integral a personas con discapacidad o en riesgo para mejorar su condición de vida.	<b>Tasa de variación de personas con discapacidad temporal o permanente que recibieron rehabilitación.</b>	$((\text{Número de personas con discapacidad que recibieron atención en los Centros de rehabilitación para mejorar sus condiciones de vida en el año } n / \text{Número de personas con discapacidad que recibieron atención en los Centros de rehabilitación para mejorar sus condiciones de vida en el año } n-1) - 1) * 100$	Lista de pacientes atendidos con terapias de rehabilitación.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad y el Centro de Rehabilitación y Educación Especial serán los responsables del seguimiento y medición del indicador.
3.3.2. Realizar de manera oportuna la detección y prevención de padecimientos discapacitantes en niños y niñas de edad preescolar para su manejo adecuado y oportuno previniendo de ésta manera o contribuyendo a la limitación de su discapacidad y facilitar su integración escolar y social.	<b>Porcentaje de detecciones oportunas y prevenciones de padecimientos realizados en niñas y niños en edad preescolar.</b>	$(\text{Total de niñas y niños en edad preescolar a los que se detectaron de manera oportuna padecimientos discapacitantes} / \text{Total de niñas y niños en edad preescolar atendidos a través de las sensibilizaciones en los centros escolares}) * 100$	Padrón de niñas y niños en edad preescolar atendidos en las valoraciones de detección y prevención de la discapacidad.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad y el Centro de Rehabilitación y Educación Especial serán los responsables del seguimiento y medición del indicador.
3.3.3. Contribuir a la mejora de las condiciones de vida y la movilidad de las personas con discapacidad.	<b>Tasa de variación de personas con discapacidad temporal o permanente apoyadas en la mejora de su movilidad.</b>	$((\text{Número de personas con discapacidad que recibieron algún apoyo o gestión asistencial para la mejora de su movilidad en el año } n / \text{Número de personas con discapacidad que recibieron algún apoyo o gestión$	Padrón de beneficiarios de apoyos asistenciales y solicitudes de gestión atendidas.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad será la responsable del seguimiento y medición del indicador.



		asistencial para la mejora de su movilidad en el año n-1) - 1) *100				
3.3.4. Gestionar ante instituciones nacionales e internacionales servicios médicos especializados que propicien igualdad de oportunidades a las familias que no cuenten con seguridad social.	<b>Tasa de variación en la atención a personas sin seguridad social que se les brinda servicios médicos especializados</b>	((Número de personas atendidas a través de servicios médicos especializados gestionados por el SEDIF en el año n / Número de personas atendidas a través de servicios médicos especializados gestionados por el SEDIF en el año n-1) - 1) *100	Padrón de beneficiados que participan en los programas de servicios médicos especializados.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad será la responsable del seguimiento y medición del indicador.



**Estrategia 3.4.: Ofrecer alternativas integrales de formación cultural y esparcimiento a la población con discapacidad para coadyuvar en el desarrollo de sus habilidades.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
3.4.1. Fomentar la inclusión social y cultural de las personas con discapacidad, a través de programas de enseñanza artística, de forma lúdica.	<b>Razón de inclusión de las personas con discapacidad en los programas de enseñanza artística.</b>	(Número de personas con discapacidad que participan en los programas artísticos y culturales / Número de personas que no presentan discapacidad que participan en los programas artísticos y culturales)	Padrón de beneficiados que participan en los programas de aprendizaje.			La Dirección de Atención Social y Discapacidad será la responsable del seguimiento y medición del indicador.



## Eje 4: Inclusión y mejora de las condiciones de vida de los adultos mayores.

**Objetivo Estratégico 4.: Mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, favoreciendo un envejecimiento activo saludable, que fomente una vida digna, plena y participativa, buscando prolongar su tiempo de vida bajo condiciones de salud adecuadas.**

**Estrategia 4.1.: Promover estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan el desarrollo integral de los adultos mayores.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
4.1.1. Promover y difundir los derechos de los adultos mayores en el contexto familiar y social, generando prácticas de buen trato en los ámbitos familiar y comunitario.	<b>Tasa de variación de personas sensibilizadas en el buen trato en el ámbito familiar de los adultos mayores.</b>	((Número de personas que asisten a los talleres o platicas de sensibilización en buen trato de los adultos mayores en el año n / Número de personas que asisten a los talleres o platicas de sensibilización en buen trato de los adultos mayores en el año n-1) -1) *100	Listas de asistencia a platicas y talleres de sensibilización.			La Dirección de Atención Integral al Adulto Mayor será la responsable del seguimiento y medición del Indicador.
4.1.2. Promover la corresponsabilidad familiar y comunitaria en el cuidado a las personas adultas mayores que son atendidas en los Centros Asistenciales para Adultos Mayores del Estado.						
4.1.3. Mejorar la calidad y calidez de atención en los Centros Asistenciales para los adultos mayores del Estado de Campeche a través de las supervisiones de estos.	<b>Porcentaje de Centros Asistenciales para el cuidado de adultos mayores que cumplen con la normatividad establecida.</b>	(Total de Centros Asistenciales que atienden adultos mayores que cumplieron con las normativas establecidas / Total de Centros Asistenciales que atienden adultos mayores en el Estado) * 100	Reportes de supervisión a los Centros Asistenciales.			La Dirección de Atención Integral al Adulto Mayor será la responsable del seguimiento y medición del Indicador.



**Estrategia 4.2.: Ofrecer actividades integrales de formación y recreación para los adultos mayores que contribuyan a su bienestar y autoestima, además, disminuya los riesgos de padecer enfermedades asociadas a su edad.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
4.2.1. Proporcionar talleres ocupacionales y recreativos que le permita a los adultos mayores del Centro de Atención participar en procesos o actividades productivas o bien porque sus necesidades deben ser atendidas desde un enfoque terapéutico-habilitador.	<b>Tasa de variación de adultos mayores que participan en los talleres ocupacionales y recreativos.</b>	$\left( \frac{\text{Número de adultos mayores que participaron en algún taller ocupacional o recreativo en el año } n}{\text{Número de adultos mayores que participaron en algún taller ocupacional o recreativo en el año } n-1} - 1 \right) * 100$	Registros de inscripción a los talleres ocupacionales o recreativos.			La Dirección de Atención Integral al Adulto Mayor será la responsable del seguimiento y medición del Indicador.



**Estrategia 4.3.: Fomentar la inclusión económica a través del acceso a actividades productivas que generen ingresos para los adultos mayores del estado de Campeche.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
4.3.1. Promover convenios con empresas públicas y privadas que creen oportunidades laborales flexibles para la población de adultos mayores.	<b>Tasa de variación en la suscripción de convenios que fortalezcan las oportunidades laborales de los adultos mayores.</b>	$\left( \frac{\text{Número de convenios suscritos a favor de la reinserción laboral de los adultos mayores en el año } n}{\text{Número de convenios suscritos a favor de la reinserción laboral de los adultos mayores en el año } n-1} - 1 \right) * 100$	Convenios firmados con empresas públicas y privadas donde se convenga la reinserción laboral de los adultos mayores.			La Dirección de Atención Integral al Adulto Mayor será la responsable del seguimiento y medición del Indicador.



**Estrategia 4.4.: Asegurar la protección, prevención y atención contra cualquier tipo de violencia, maltrato, explotación laboral, económica, abandono a la que son vulnerables y están expuestos los adultos mayores.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
4.4.1. Brindar asistencia integral a las personas adultas mayores atendidas en el Hogar de Ancianos "Dolores Lanz de Echeverría"	<b>Tasa de variación de adultos mayores atendidos en el Centro Asistencial "Dolores Lanz de Echeverría"</b>	$((\text{Número de adultos mayores atendidos de manera integral en el Centro Asistencial "Dolores Lanz de Echeverría" en el año } n / \text{Número de adultos mayores atendidos de manera integral en el Centro Asistencial "Dolores Lanz de Echeverría" en el año } n-1) - 1) * 100$	Registros de ingreso de los adultos mayores atendidos en el Centro Asistencial.			La Dirección de Atención Integral al Adulto Mayor será la responsable del seguimiento y medición del Indicador.
4.4.2. Brindar asistencia jurídica a los adultos mayores que se encuentren en situación de desamparo propiciando su reintegración familiar.	<b>Tasa de variación en atención jurídica a adultos mayores que presentan situación de desamparo.</b>	$((\text{Número de adultos mayores que se les brindó asesoría y atención jurídica en el año } n / \text{Número de adultos mayores que se les brindó asesoría y atención jurídica en el año } n-1) - 1) * 100$	Bitácora de asesoría y atención jurídica brindada a adultos mayores.			La Dirección Jurídica a través de la Coordinación de Atención al Adulto Mayor será la encargada de dar seguimiento y medición a este indicador.



## Eje 5: Fortalecimiento de las capacidades Institucionales.

**Objetivo Estratégico 5.: Desarrollar las capacidades institucionales de todos los agentes involucrados en la prestación de los servicios asistenciales para contar con un Sistema sólido, eficiente, eficaz y sostenible, orientando sus esfuerzos a los resultados.**

**Estrategia 5.1.: Brindar procesos dirigidos al desarrollo de capacidades estructuradas que fortalezcan el capital humano y los servicios asistenciales especializados que proporciona el Sistema a través de los programas y proyectos.**

Líneas de Acción	Indicadores	Fórmula	Fuente	Línea Base	Meta	Referencia Adicional
5.1.1. Fortalecer las capacidades institucionales y habilidades de los recursos humanos a través del desarrollo de modelos asistenciales y de mecanismos innovadores de capacitación y formación.	<b>Tasa de variación de personas que prestan servicios asistenciales a la población vulnerable fortalecidas en sus capacidades de operación.</b>	((Número de personas que asisten a los procesos de capacitación y actualización pertenecientes al Sistema de Asistencia Social en el año n / Número de personas que asisten a los procesos de capacitación y actualización pertenecientes al Sistema de Asistencia Social en el año n-1) -1) *100	Listas de asistencia.			La Dirección de Planeación Estratégica será la responsable de dar seguimiento y medición a este indicador.
5.1.2. Coordinar y gestionar de manera efectiva los recursos organizacionales, aumentando los resultados institucionales, coadyuvando en la mejora de las condiciones de vida de la población.	<b>Tasa de variación de acciones realizadas por las áreas de apoyo a favor de la gestión y administración de los recursos organizacionales.</b>	((Número de gestiones atendidas y realizadas para la administración eficiente de los recursos organizacionales en el año n / Número de gestiones atendidas y realizadas para la administración eficiente de los recursos	Reportes de gestiones atendidas y relaizadas.			Las Direcciones de Planeación Estratégica, Finanzas, Administración y Tecnologías, serán las responsables del seguimiento y medición de este indicador.





		organizacionales en el año n-1) -1) *100				
5.1.3. Difundir los programas y acciones asistenciales para el conocimiento y aprovechamiento de los mismos por parte de la población vulnerable del Estado.	<b>Porcentaje de cobertura en medios locales para la promoción de las acciones asistenciales realizadas.</b>	(Total de Medios locales en que se promocionan las acciones asistenciales del SEDIF / Total de medios de comunicación local)	Reportes de la Dirección de Comunicación Social			La Dirección de Comunicación Social será la responsable de dar seguimiento y medición a este indicador.