

6313 - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo

MML-01	Definición del Problema
PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E036 - Atención a Grupos Prioritarios
EJERCICIO FISCAL:	2024
Motivos de creación:	<ul style="list-style-type: none"> • Creación del PED y PD • Actualización del PED Y PD, o • Creación de Institución

	<p>TEMA 1. BIENESTAR FAMILIAR NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</p> <p>Según el censo de Población y Vivienda 2020, en Quintana Roo viven 303,119 niños y niñas de 0 a 9 años y 301,830 población adolescente entre 10 y 19 años, que representan en conjunto el 32.55% de la población. De esta población el 4.1% son niños y 4% niñas de 0 a 4 años un total de 147,731; de 5 a 9 años, niños 4.3% y niñas 4.2% un total de 155,388; de 10 a 14 años el porcentaje de niños es 4.3% y niñas 4.1% un total de 154,281; y de 15 a 19 años, niños 4.1% y niñas 4.0% un total de 147,549. Al 2020 el municipio que contaba con más niñas y niños era Benito Juárez, seguido de Solidaridad y Othón P. Blanco. Datos del INEGI al 2020 más del 90% de las niñas y los niños asisten a la escuela en un rango de edad de 6 a 11 años. Al igual que en el resto del país, las niñas, niños y adolescentes de Quintana Roo tienen mayor probabilidad de ver comprometido el ejercicio de sus derechos sociales básicos y con ello su sano desarrollo y construcción de capacidades que permitan su integración al mercado laboral en el futuro. A nivel nacional, la deserción y el bajo aprovechamiento escolar, junto con el trabajo infantil, son retos a enfrentar para terminar con la transmisión intergeneracional de la pobreza. Vivir en situación de pobreza durante la infancia y la adolescencia limita la posibilidad de las personas de desarrollar su potencial en el futuro. La medición de pobreza de 2018 muestra que el 49.6% de los niños y adolescentes en México viven en pobreza, es decir, casi la mitad de la población de este grupo. En Quintana Roo, el porcentaje de personas menores de edad en pobreza fue 13.8 puntos porcentuales menor que el porcentaje nacional en el mismo año. En 2018, la entidad ocupó el lugar 23 respecto a las demás entidades federativas por su porcentaje de menores de edad en pobreza, con aproximadamente 193,400 personas menores de edad en esta situación. En diciembre de 2014, el Congreso de la Unión aprobó la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en este documento normativo se les reconoce como titulares de derechos, establece los principios rectores que orientarán la política nacional en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, así como las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios, la actuación de los Poderes Legislativo y Judicial, y los organismos constitucionalmente autónomos; asimismo, determina la creación de las Procuradurías de Protección Estatales y Municipales, como Instituciones responsables de coordinar las acciones para la protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes. Quintana Roo, en cumplimiento a lo establecido en el artículo segundo transitorio de la Ley General antes mencionada, el 30 de abril del 2015, publicó la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, en donde se establecen las atribuciones de la Procuraduría de Protección Estatal, así como de las diversas instancias públicas estatales y municipales que se encargará de garantizar los derechos de la niñez y adolescencia de nuestro estado. De acuerdo a los estudios del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Unicef, invertir en la infancia y la adolescencia tiene una importancia estratégica para el desarrollo presente y futuro de un país. La evidencia científica de diversas disciplinas, han demostrado la importancia de las atenciones tempranas y de calidad en la primera infancia, así como los retornos económicos y de capital social que se tienen al invertir en este grupo de edades. La Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia refiere que: la salud, la nutrición materna y la atención de la primera infancia mejoran las perspectivas de educación y que, las intervenciones tempranas contribuyen a reducir las desigualdades sociales. El estado cuenta con 7 Centros de Atención Infantil, uno de ellos de Atención Integral a niñas y niños de Educación Inicial, un Centro de Atención Integral a la Educación Preescolar y cinco centros que brinda atención integral a ambos niveles educativos: inicial y preescolar, con una capacidad total instalada de 2,023 niñas y niños en 4 de los 11 municipios. Igualmente, se cuenta con 25 Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) con una capacidad instalada de atención de 1,598 niñas y niños distribuidos en 9 municipios. A través de todos los Centros de Asistencia Infantil (CAI) se atiende actualmente a 50 niñas y niños con alguna discapacidad. PREVENCIÓN La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE) es la más reciente 2014; en donde se reportó una prevalencia de consumo alguna vez en la vida de cualquier droga de 18.6% en los estudiantes hombres de secundaria y bachillerato y de 15.9% para las estudiantes mujeres, de manera que la prevalencia total de consumo fue de 17.2%. Quintana Roo es el segundo estado de la república mexicana con mayor prevalencia de consumo alguna vez de cualquier droga con un 22% arriba del promedio nacional 17.2%. Con respecto al consumo de marihuana alguna vez en la vida, se duplicó el consumo a nivel nacional al pasar en 2008 de 4.2% a 8.6% en 2016; el ENCODE refleja que Quintana Roo, superó la media nacional con un 13.8%. En 2008, el 5.2% de la población general reportó haber consumido drogas ilegales alguna vez en la vida, este porcentaje aumentó a 9.9% en 2016; Quintana Roo tuvo una prevalencia significativamente mayor al promedio nacional con un 14.9%. El último reporte disponible, correspondiente al segundo semestre 2016, indica que de un total de 2,423 personas que acudieron por primera vez a tratamiento en los Centros de Integración Juvenil, el 20.1% corresponde a usuarios/as exclusivos de alcohol y poco más de la mitad fueron hombres; en su mayoría contaban con estudios de secundaria (42.8%) y bachillerato (26.5) y se dedicaban a alguna actividad laboral (38.1%) o a estudiar (36.7%), la mayoría de quienes solicitaron tratamiento por el consumo de bebidas refirió haber acudido por recomendación familiar. A nivel nacional la prevalencia del alcohol alguna vez de los usuarios de drogas ilícitas que ingresaron por primera vez a tratamiento fue de 86.8% y las entidades con porcentajes superiores al 90% fueron Baja California, Campeche, Coahuila, Durango, Hidalgo, Jalisco, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas. Por otro lado, el 11.5% a nivel nacional reportó al alcohol como droga de impacto, siendo los estados más afectados fueron Baja California Sur, Ciudad de México, Chiapas, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas, con porcentajes que superan al nacional. El consumo de drogas entre las niñas, niños y adolescentes ha aumentado durante los últimos años y, paralelamente se ha evidenciado la necesidad de contar con Centros Especializados</p>
--	--

Abril Cristina Sabido Alcerreca
 Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
 Elaboró

Verónica del Pilar Zavala Pérez
 Subdirectora General Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
 Revisó

Abril Cristina Sabido Alcerreca
 Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
 Autorizó



para el tratamiento contra las adicciones, actualmente la atención es insuficiente y deficiente, pues la Unidad de Especialidad Médica "Centro de Atención Primaria en Adicciones" (UNEME-CAPA) que pertenece al sector salud, están diseñadas para ofrecer a la población un modelo de detección oportuna para las adicciones que contempla desde la prevención del consumo de sustancias psicoactivas hasta el tratamiento breve, ambulatorio, que sea accesible y de calidad. Pero no ofrece un tratamiento para la desintoxicación, la recuperación física y psicológica, ni la preparación de un plan de vida realista. La asistencia social, cuenta con el Programa Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de vulnerabilidad que promueve y opera acciones afirmativas en materia de prevención de riesgos psicosociales y fomenta la participación infantil, generando espacios donde puedan ser escuchados y tomados en cuenta. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) algunos de los obstáculos que enfrentan los adolescentes en su transición de la infancia a la vida adulta incluyen el embarazo a edades tempranas, el desempleo, la precariedad laboral, la deserción escolar, el bajo acceso a servicios de salud amigables y de calidad, el bajo acceso a mecanismos de participación sustantivos, entre otros. En el Estado el fenómeno de niñas, niños y adolescentes que trabajan está íntimamente ligado a dificultades familiares, económicas y sociales. Las y los adolescentes quintanarroenses suelen obtener su primer trabajo remunerado entre los 14 y 17 años de edad, antes de cumplir los 20 años casi el 95% ya tiene alguna experiencia laboral. El 66.8% de las jóvenes y el 48% de los jóvenes deciden salir de la casa paterna por primera vez entre los 13 y 18 años. Se registran 3,857 personas menores que han hecho de la calle el espacio donde buscan las alternativas necesarias a su situación familiar y económica, de los cuales se han detectado 2,536 que realizan trabajo en calle o en sitios cerrados que atentan contra su integridad. En el tema de los derechos sexuales y reproductivos, el embarazo en la adolescencia es un problema que persiste en Quintana Roo, pese a que la fecundidad de las mujeres en general tiende a la baja. La tasa específica de fecundidad en adolescentes mujeres de 15 a 19 años en Quintana Roo, 65.41%, se ubica a solo 3 puntos por debajo del valor de la tasa nacional. Preocupa también el hecho de que la tasa específica de fecundidad en niñas de 12 a 14 años en Quintana Roo, 3.16, supera a la tasa nacional que se ubica en 2.70. Sin embargo, preocupa más que estos datos tiendan a ser más expresivos en el grupo de adolescentes y niñas de menores ingresos y menor nivel educativo, lo que limita su acceso a una autonomía física desde la edad temprana. Otro factor limitante de la autonomía física en la edad temprana de las mujeres, lo representa el hecho de que en Quintana Roo, aún con la prohibición del matrimonio infantil en el 2019, y según datos del Censo de Población y Vivienda 2020, 19 niñas de 12 a 14 años manifestaron estar casadas por lo civil, mientras 2 manifestaron estar unidas religiosamente y 237 vivir en unión libre. Este Censo también revela que la proporción de mujeres de entre 15 y 19 años que estaban casadas o mantenían una unión libre, es del 13.7%, lo cual muestra que esta situación en Quintana Roo es grave en tanto esta práctica alcanza a 14 de cada 100 mujeres adolescentes de 15 a 19 años. De acuerdo con datos extraídos del documento "Estrategia para la prevención de la Explotación Sexual Comercial de niñas, Niños y Adolescente (ESCENNA) en México", en la actualidad, no se cuenta con datos suficientes, desglosados por edad y sexo, que permitan conocer de forma específica la incidencia delictiva de cada uno de los delitos relacionados con la ESCENNA, así como el número víctimas a las que se le ha brindado atención. La problemática específica que se presenta en torno a la recolección de datos sobre estadísticas en materia de Estrategia para la prevención de la Explotación Sexual Comercial de niñas, Niños y Adolescente, ESCENNA es que en general, los datos con los que se cuentan a nivel nacional hacen referencia, ya sea a todas las averiguaciones o carpetas iniciadas en conjunto por todos los tipos penales en materia de trata de personas incluidos en la Ley General de Trata de Personas (26 tipos penales), o en algunos casos a un bloque de tipos penales denominado "trata sexual" (que se refiere a los delitos incluidos en el artículo 10, fracción III y del artículo 13 al 20). Con base en cifras de incidencia delictiva del fuero común publicadas con corte a enero de 2023 por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública SESNSP son: 2,065 personas de 0 a 17 años (1,511 mujeres y 554 hombres) han sido víctimas de trata de personas en México de enero de 2015 a enero de 2023. El número de niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas a nivel nacional ya había aumentado año con año de enero de 2021 a enero de 2022; preocupantemente, la cantidad de personas de 0 a 17 años que fueron víctimas de trata de personas en el país también incrementó de 17 en enero de 2022 a 39 en enero de 2023 (un aumento de 129.4%). La trata de personas de 0 a 17 años es un delito que afecta mayormente a las mujeres. Quintana Roo tiene el primer lugar de trata de personas, esto debido entre otros factores a que se trata de un estado turístico. De acuerdo con datos de la Unidad de Inteligencia Financiera (UIF), durante 2021, en el marco de la pandemia aumentó 117% la producción y consumo de pornografía infantil en México, por lo que este mercado se duplicó, además de que se calcula que 21 mil niños son secuestrados anualmente en el país para explotación sexual infantil. Quintana Roo aunque a través de la Secretaría de Educación, se emitió en el ejercicio 2017 el acuerdo número 26/10/17 por el que se expide el "Protocolo para la prevención, actuación y sanción en casos de abuso sexual contra alumnas(os) de educación inicial y básica (en todas sus modalidades) del estado de Quintana Roo", a través de información recopilada en los diferentes talleres que ha impartido el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, se puede concluir que en muchas escuelas tanto públicas como privadas desconocen cómo hay que proceder ante una situación de abuso sexual y que muchas veces por la indiferencia también de las autoridades o la falta de apoyo o acompañamiento a los maestros y directivos estos no quieren ser partícipes de la situación, de igual manera han manifestado que también tienen mucho temor de denunciar por las represalias que pudiera haber en su contra. También es cierto que falta ayuda integral para las Niñas, Niños y Adolescentes que han vivido algún tipo de abuso, es necesario sensibilizar y capacitar a los actores de los diferentes ámbitos que en su momento dado tienen relación con este tema, llámense trabajadores sociales, psicólogos, administrativos de las escuelas y personal de la misma Fiscalía. Las niñas, niños y adolescentes, son uno de los principales grupos de atención prioritaria, por su alto grado de vulnerabilidad, por ello, familia, sociedad y Estado estamos obligados a garantizar el pleno goce y ejercicio de todos sus derechos humanos, que, ante la vulneración de alguno, repercute para el disfrute de otro, y por lo tanto afectan su supervivencia y sano desarrollo. El artículo 1º de la Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos, establece que todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, en este sentido todas las personas que tengan carácter de funcionarios públicos deben capacitarse sobre los derechos humanos y en particular sobre el enfoque diferencial de niñas, niños y adolescentes, ya que se ha observado que las instituciones no están familiarizadas con el trato de la infancia y adolescencia. PROTECCIÓN En 2014 se establecieron las bases para la protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, sin embargo, las autoridades de los tres poderes del estado, las municipales y órganos autónomos, no están del todo familiarizadas con la aplicación de la Ley General y Estatal que en materia de niñez y adolescencia les compete. Se requiere una capacitación continua sobre el enfoque basado en los derechos de la niñez y adolescencia, y erradicar la ideología de que las niñas, niños y adolescentes son "incapaces" de opinar, participar e incluso comprender los procedimientos; asimismo se requiere capacitar sobre la obligación de todas las autoridades de garantizar, proteger y restituir los derechos de niñas, niños y adolescentes. Si bien la capacitación es necesaria para dar a conocer los derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como las obligaciones de todas las autoridades, es imprescindible contar con instituciones de salud mental, de rehabilitación y de acogimiento residencial. La ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Quintana Roo, establece dentro de la competencia y atribuciones de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia del Estado de Quintana Roo, la autorización, registro, certificación y supervisión de los centros de asistencia social públicos, privados y asociaciones. Se han identificado un total de 13 centros de asistencia social de los cuales 8 son públicos, 4 asociaciones civiles y 1 centro privado que operan en el estado. Los ingresos de niñas, niños y adolescentes a centros de asistencia social fueron en su mayoría por ser víctimas de violencia familiar, violencia sexual, omisión de cuidados y abandono, siendo las niñas y adolescentes mujeres las más afectadas. Durante la

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Elaboró

Verónica del Pilar Zavala Pérez

Subdirectora General Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Revisó

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Autorizó

Diagnóstico:

emergencia sanitaria por COVID-19 se visibilizó un aumento en la violencia, lo que derivó en el incremento de medidas de protección de niñas, niños y adolescentes para su ingreso a centros asistenciales. La asistencia social alberga a adolescentes mujeres y hombres en conflicto con la ley o involucrados en delitos de menor impacto, que por la edad y ausencia de cuidados parentales, son sujetos de la asistencia social, sin embargo, algunos adolescentes son adictos al consumo de drogas requiriendo su internamiento en centros especializados, lo que genera un gasto al erario, puesto que el estado no cuenta con espacios operados por el sector público. Cabe resaltar, que los ingresos de los y las adolescentes al centro asistencial antes mencionado, derivan de los municipios de Benito Juárez y Solidaridad, por lo que se sugiere contar con un centro asistencial con ese modelo de atención en la zona norte, el cual deberá contar con mayor capacidad instalada, puesto que de continuar así se sigue obstaculizando la posibilidad de encontrar alguna red de apoyo para su pronta restitución a su seno familiar. Sólo 5 de los 11 Sistemas DIF Municipales cuentan con centros de asistencia social para brindar cuidado temporal a niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar, siendo indispensable que cada DIF cuente con un espacio habilitado para la protección y atención integral, evitando así derivar a niñas, niños y adolescentes a otros municipios alejados de sus familias o redes de apoyo. Durante la estancia de niñas, niños y adolescentes en los centros asistenciales operados por el Sistema DIF Estatal, se les brinda de manera interna los servicios mínimos indispensables establecidos en el artículo 55 del Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Por lo que respecta a los centros asistenciales operados por los Sistemas DIF Municipal, no cuentan con equipos multidisciplinarios. En el caso de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana, el 11 de enero de 2021 entró en vigor la reforma a la Ley de Migración, que reconoce la representación coadyuvante de manera oficiosa a las Procuradurías de Protección, pero a su vez la convierte en la autoridad responsable de determinar el interés superior de niñas, niños y adolescentes migrantes que viajen solas/os o en compañía. Esta reforma no solo es un cambio en la normatividad, ya que requiere una reestructura y fortalecimiento institucional, pues prohíbe la detención y permanencia de niñas, niños y adolescentes en las estaciones migratorias, así como garantizar la unión familiar y la no separación de sus familiares o cuidadores principales. La reforma exige crear Centros de Asistencia Social adecuados y dignos, para que los migrantes (ya sea que viajen solas/os o en compañía) sean canalizados. En 2018, se creó un área para albergar Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañadas/os, no obstante, la Casa antes mencionada aloja niñas, niños y adolescentes víctimas de delitos canalizados por la Fiscalía General del Estado, Policía Municipal, Hospitales y no únicamente niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad. Del análisis realizado, se advierte que la mayoría de los ingresos al centro asistencial son hombres y sobre su viaje, se ha señalado que el objetivo era llegar a Estados Unidos, conseguir un empleo y mejorar las condiciones económicas de su familia, actualmente el periodo de estancia oscila entre 1-3 meses, sin embargo se han atendido a personas adolescentes por más de 12 meses (dependiendo de la particularidad del caso, la posibilidad de un retorno para reunificación familiar y el riesgo en su país de origen). La Ley de Adopción del Estado, establece en su artículo 5 que niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a vivir con su familia de origen, extensa o ampliada, siempre que esto sea posible, de lo contrario, deberán ser consideradas otras formas de cuidado familiar permanente, como la adopción. Se han identificado diversos obstáculos en el proceso de adopción, como la falta de unificación de criterios de los jueces familiares para la notificación y emplazamiento a juicio de las personas demandadas, la falta de celeridad procesal justificada en carga laboral y derecho rogado, así como los criterios heterogéneos en los procedimientos o resoluciones de jueces de los distritos judiciales, lo que prolonga la estancia de niñas, niños y adolescentes en centros asistenciales, para lo cual resulta prioritario contar con un Código de Procedimientos Civiles, actualizado que se ajuste a las reformas en materia de niñez y adolescencia, y que homologue los procesos de adopción y previos a la misma, de manera uniforme y eficaz para garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes. PERSONAS CON DISCAPACIDAD El artículo 1 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por México en septiembre de 2007 y que entró en vigor el 3 de mayo del 2008, establece que las personas con discapacidad son aquellas que tengan alguna limitación física, mental, intelectual o sensorial a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. La discapacidad forma parte de la condición humana, casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto. De acuerdo con la información de la ENADID 2018 realizada por el INEGI, 7,877,805 de la población mexicana tiene alguna discapacidad, lo que representa el 6.3 % del total de la población del país. En términos de género, del total de Personas con Discapacidad (PCD) en el país, el 54.1 % son mujeres y 45.9 % son hombres. Asimismo, datos recabados en INEGI de 2020, confirman que en Quintana Roo 67,005 personas tienen alguna discapacidad, de las cuales, 28,214 personas con discapacidad física; 32,184 personas con discapacidad visual; 12,216 personas con discapacidad sensorial; 12,878 personas con una limitación para oír, aun usando aparato auditivo; 12,882 personas con limitación para vestirse, bañarse o comer, 12,641 personas con discapacidad intelectual o psicosocial. El municipio con el porcentaje más alto de personas con discapacidad es Lázaro Cárdenas con 5.2% del total de su población, seguido de José María Morelos con el 5.1% y Bacalar 5%. El municipio con mayor número de personas con discapacidad es Benito Juárez con un total de 31,902 personas, seguido de Othón P. Blanco con 11,215 personas. En el estado tenemos una población de 164,117 personas con limitación, de las cuales en mayor porcentaje tenemos la limitación para ver aun usando lentes y limitación para caminar subir o bajar. La causa u origen de la discapacidad son de tipo: congénitas, adquiridas o secuelas de enfermedades, accidentes, edad avanzada y clasificadas de acuerdo a la limitación funcional: motriz, visual, mental, auditiva, hablar o comunicarse, aprendizaje, autocuidado. Quintana Roo cuenta con una red de Centros de Rehabilitación Integral para Personas con Discapacidad en todo el estado, que tienen por objeto prevenir, detectar y realizar una atención oportuna de las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla. Además del fomento de una cultura de inclusión; en estos Centros se brindan servicios de estimulación multisensorial, terapias de lenguaje, de psicología, física, ocupacional y apoyo psicopedagógico para niñas, niños y adolescentes. El Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo CRIQ, atiende a personas de todos los grupos etarios, pacientes derechohabientes de diversas instituciones de salud como: SESA, IMSS, ISSSTE, hospital militar y hospital naval, usuarios sin seguridad social y proveniente de nuestro vecino país Belice. El CRIQ ha aumentado su capacidad de servicio y atención, lo cual, relacionado al aumento de las necesidades de las y los usuarios y de programas públicos implementados, en 2022 se apertura el Área de Rehabilitación Pulmonar para atender a quienes resultaron con secuelas del Covid-19, con equipos y servicios especializados para diagnosticar y tratar los padecimientos derivados del virus. En Quintana Roo 1 de cada 100 niñas, niños y adolescentes sufre trastornos del espectro autista (TEA) y no cuentan con un diagnóstico oportuno para un tratamiento adecuado por ello impulsamos la creación de centros de detección y atención de autismo. En 2019 se inauguró el Centro de Autismo y el Centro de Habilidades para la Vida Diaria en la ciudad de Chetumal, modelo que atiende a menores de edad de nuestro estado y del país de Belice. Debido a la gran demanda para atender esta condición de vida, inicia operaciones el segundo Centro de Autismo del Estado de Quintana Roo, en la ciudad de Cancún FAMILIA En el estado existen 574,124 viviendas particulares habitadas que representan el 1.6% a nivel nacional. Las políticas orientadas al fortalecimiento del tejido social deben considerar, las dinámicas de las familias quintanarroenses, como un elemento explicativo del fortalecimiento o debilitamiento del tejido social, ya que su unión, los lazos de confianza, el respeto entre sus miembros, los entornos de paz y armonía, así como el grado de convivencia sana entre los miembros de la familia son fundamentales. Debido al trabajo que se realiza en centros comunitarios en colonias de atención prioritaria por sus características, hemos detectado la necesidad afectiva entre madres, padres, hijas e hijos, la falta de autoridad,

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Verónica del Pilar Zavala Pérez

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Subdirectora General Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Elaboró

Revisó

Autorizó

oportunidades laborales a trabajadoras domésticas que no cuentan con estudios, fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales y vecinales, por lo que es necesario contar con personas profesionales para que brinden sesiones de terapias psicológicas, orientación jurídica y trabajo social permanente. La violencia de pareja en Quintana Roo alcanza niveles graves, ya que conforme a las cifras de la Encuesta de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2021, ENDIREH, 38 de cada 100 mujeres de 15 años y más, manifestaron haber sufrido un incidente de violencia a manos de su pareja, a lo largo de su relación. Cifra cercana a la media nacional que se ubica en 40 de cada 100 mujeres de 15 años y más con incidentes de violencia de pareja a lo largo de la relación. De la violencia a lo largo de la relación de pareja, en Quintana Roo, 33 de cada 100 mujeres manifestaron haber sufrido violencia psicológica, 19 de cada 100 violencia económica o patrimonial, 18 de cada 100 violencia física y 6 de cada 100, violencia sexual. Estas proporciones son similares a las que prevalecen en el ámbito nacional, con 35 de cada 100 mujeres víctimas de violencia psicológica, 19 de cada 100 víctimas de violencia económica o patrimonial, 17 de cada 100 víctimas de violencia física y 7 de cada 100 víctimas de violencia sexual; para Quintana Roo es más preocupante es que el 71.2% de las mujeres víctimas de esta violencia, física y/o sexual, no denunció ni solicitó ayuda. En cuanto a la violencia de pareja en los últimos 12 meses de la relación, las cifras no cambian en la entidad con relación a la media nacional. En Quintana Roo, el porcentaje de mujeres de 15 años y más que manifestaron haber vivido violencia en el último año fue del 18.8%, cercano al porcentaje nacional de 20.7%. En cuanto a los tipos de esta violencia en la entidad, los porcentajes fueron 16.4% de violencia psicológica, 8.1% de violencia económica o patrimonial, 5.3% de violencia física y 1.7% de violencia sexual. Independientemente del estado civil de las mujeres en la entidad, tenemos que considerar que la violencia que se ejerce contra ellas ha alcanzado niveles inaceptables. La ENDIREH 2021, en cuanto a la prevalencia de la violencia contra las mujeres, nos señala que 70 de cada 100 mujeres en Quintana Roo, cifra igual a la media nacional, han sufrido un incidente de violencia a lo largo de su vida. De esta violencia a lo largo de su vida, 32 de cada 100 mujeres en el estado manifestaron haberla sufrido en la escuela, 31 de cada 100 en su trabajo, 10 de cada 100 al interior de sus hogares y como dato preocupante, 47 de cada 100, reportó haber sufrido violencia en el ámbito comunitario. Un análisis a detalle de la violencia comunitaria contra las mujeres en la entidad a lo largo de su vida nos muestra que 44 de cada 100 mujeres declararon haber sufrido violencia sexual; en general, esta violencia fue a manos de un desconocido, un conocido o un vecino, en ese orden y ocurrió en la calle o parque, en el transporte público o en un lugar de comercio, en ese orden. De interés mayúsculo, destaca que en Quintana Roo, 93 de cada 100 mujeres víctimas de violencia física y/o sexual, no denunciaron ni solicitaron ayuda. Esta violencia ha ocasionado que desgraciadamente Quintana Roo supere la tasa nacional en los delitos violentos contra las mujeres al cierre del 2021; estos delitos corresponden a Trata de Mujeres, con una tasa estatal de 3.34 víctimas por cada 100,000 personas en comparación con la tasa nacional de 1.20; los feminicidios, con una tasa estatal de 3.18 mujeres asesinadas por cada 100,000 mujeres en comparación con la tasa nacional de 2.34 y las violaciones sexuales, con una tasa estatal de 95.32 mujeres violadas sexualmente por cada 100,000 mujeres en comparación con la tasa nacional de 39.40. Semejantes cifras han permitido que prevalezca, desde 2017, la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, decretada para tres municipios de la Entidad. En el tema de violencia contra la mujer Quintana Roo se ubica apenas por debajo de la media nacional que es 66.1% con 64.7%; en violencia escolar contra mujeres estamos por debajo de la media nacional de 25.3% con 22.6%; en el tema de violencia laboral contra las mujeres nos encontramos por arriba de la media nacional de 26.6% a 31.2%; en violencia comunitaria contra las mujeres en el país Quintana Roo está por arriba de la media nacional de 38.7% en 39.5%; y en el tema de maltrato en la atención obstétrica en el país, la prevalencia nacional de maltrato en los últimos 5 años fue de 33.4% y nos encontramos por debajo de la media nacional en un 31.5%. La violencia contra las mujeres ha sido un problema constante dentro de la sociedad mexicana, sin embargo, ha sido hasta los últimos años que la percepción de la violencia ejercida contra las mujeres ha cambiado radicalmente. Esta situación se da sobre todo a partir de que la violencia contra las mujeres pasó de ser un tema del ámbito privado a convertirse en un problema del ámbito público. La puesta de la violencia en la escena pública ha permitido entender que es necesario trabajar por su erradicación, ya que representa un obstáculo para el efectivo goce y ejercicio de sus derechos fundamentales, que permea en todos los ámbitos de desarrollo. A través del Centro de Atención a Víctimas de Violencia se previenen y atienden los casos de violencia en cualquiera de sus modalidades y tipos con los servicios de atención psicológica, jurídica y de trabajo social. El estado a través de las instancias que atienden el tema de violencia estaba siendo objeto de estudio para efecto de una emisión de alerta de violencia de género, por parte de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, CONAVIM. En el mes de julio del año 2017, se decretó la alerta de violencia para los municipios de Benito Juárez, Cozumel, Solidaridad y Lázaro Cárdenas con medidas especiales para las comunidades indígenas, esto con el fin de implementar acciones en materia de prevención, justicia y reparación. Se establezcan estrategias para visibilizar la violencia de género contra las mujeres y acciones de comunicación enfocadas a la difusión de la cero tolerancia hacia la violencia contra las mujeres. En Quintana Roo se emprendieron acciones de implementación con el fin de garantizar la seguridad de mujeres y niñas. A continuación, se puede hacer un comparativo de lo que se ha realizado derivado de la alerta de género en beneficio de las mujeres y niñas. Según datos del INEGI 2021, la muerte por suicidio en el estado de Quintana Roo presenta una tasa de 9.4 por cada 100,000 habitantes, por encima de la media nacional de 6.2. De acuerdo con los registros del número de emergencias 911, en el año 2019 se contabilizaron 143 suicidios, aumentando drásticamente en 2020 a 209; presentando nuevamente un aumento en el 2021 a 217 y registrando 155 casos hasta el mes de septiembre de 2022. Se trabaja sobre la prevención de la problemática, dentro de un modelo comunitario en el que se sensibiliza a diferentes sectores poblacionales, dando a conocer, señales de alerta, factores de riesgo, medidas de apoyo inmediatas y los lugares a los que las personas pueden acudir para recibir atención profesional. También se combaten los mitos que rodean al fenómeno del suicidio. Desde el momento en el que se recibe el diagnóstico de cáncer, toda la familia se enfrenta a una situación de intenso miedo y dolor tanto físico como emocional. Las niñas y niños se someten a tratamientos prolongados en un entorno extraño, fuera de su ciudad, dejan de asistir al colegio y de ver a su familia y amistades. La madre y padre afrontan el cuidado de su hijo o hija enfermo, el cambio laboral, frecuentes desplazamientos, cambios de roles en la familia, además de la gran preocupación por la salud de este. La asistencia social cuenta con un albergue para niñas, niños, adolescentes y sus familias en donde se proporciona hospedaje y alimentación; sin embargo, no cuenta con un equipo multidisciplinario para la atención de estos menores de edad y en caso de recaer tienen que solicitar servicio de ambulancia para su traslado al hospital. Es relevante poner especial atención a la salud mental de nuestras niñas, niños y adolescentes, porque en el estado de Quintana Roo no contamos con ningún Hospital Psiquiátrico; Yucatán y Campeche nos proporcionan servicios de diagnóstico, pero no de internamiento, por ello hemos tenido que derivar a nuestros pacientes a otros estados de la república con costos elevados al erario, y el estado deja de atender los demás casos que también requieren de un tratamiento especializado e incluso internamiento. PERSONAS ADULTAS MAYORES La población de personas adultas mayores en el país ha ido en aumento, a la vez que la población infantil se ha ido reduciendo, esto con base en los censos de población y vivienda de los años 1990, 2000 y 2010 del INEGI. Esto significa que en el futuro habrá más personas en edad de retiro, pero menos personas en edad laboral. Esto implica, tanto para la federación como para los estados, el reto de fomentar la formalidad en el mercado laboral y la seguridad social de las personas adultas mayores. En 2018, el 41.1 por ciento de las personas adultas mayores estaban en condición de pobreza a nivel nacional. En Quintana Roo, el porcentaje de adultos mayores en pobreza se situó 10.6 puntos por debajo del porcentaje nacional en el mismo año. En 2018, Quintana Roo ocupó el lugar 23 respecto a las demás entidades federativas por su porcentaje de personas adultas mayores en situación de pobreza, con aproximadamente 23,000. El porcentaje de personas adultas mayores en pobreza en el estado se redujo 11.1 puntos porcentuales entre 2008 y

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Elaboró

Verónica del Rizo Zavala Pérez

Subdirectora General Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Revisó

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Autorizó

	<p>2018, mientras que la población con menos de 65 años en la misma situación disminuyó 6.0 puntos porcentuales. A diferencia de las problemáticas que presenta la población menor de edad, la situación de las personas adultas mayores en pobreza no puede atenderse de manera preventiva. Hay riesgos inherentes en esta etapa de vida, por lo que requieren de un sistema de protección social que aborde estos riesgos. De acuerdo con el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018, es importante: • Establecer un sistema de protección social articulado y estandarizado en el que participen varias instituciones, que incluya servicios de salud y pensiones para poder enfrentar las eventualidades comunes en esta etapa de vida. • Implementar un sistema de pensiones de vejez (contributivo y no contributivo) que sea progresivo o neutral, es decir, que la asignación del presupuesto y los beneficios sean equitativos entre las personas mayores con menores ingresos y mayores ingresos. • Identificar, de manera rigurosa y transparente, las acciones y programas que tengan mayor incidencia en el acceso a los derechos sociales de la población para fortalecer su implementación y continuidad. La asistencia social cuenta con una Casa Hogar para Personas Adultas Mayores, donde se les otorga albergue y atención integral con alojamiento, alimentación, vestido y calzado, atención médica, terapia física, psicológica y ocupacional, a través de un equipo multidisciplinario, cabe hacer mención que esta es la única casa hogar en todo el estado; en 2021 el Sistema Municipal DIF Benito Juárez apertura una casa para personas mayores transitoria, lugar de estancia para este grupo etario, con una estancia máxima de tres meses mientras se soluciona su situación social. Ante el creciente fenómeno de abandono en personas adultas mayores en la zona norte del estado se presenta la necesidad de aperturar una casa hogar para atender de manera integral a esta población.</p>
¿Qué problema es el que origina el programa?:	Niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad, mujeres, personas adultas mayores y familias en situación prioritaria sin acceso a programas asistenciales e integrales
¿Cuál es la magnitud del problema?:	Porcentaje de población vulnerable por carencias sociales en Quintana Roo 41.2%, es decir 710,000 personas con al menos una carencia. Fuente Informe de Pobreza y evaluación 2020 CONEVAL. 474.800 personas de las cuales 415,100 en pobreza moderada, 59,800 personas de pobreza extrema. Fuente Informe de Pobreza y Evaluación 2020 CONEVAL
¿Cuál es la necesidad por satisfacer en la población objetivo/área de enfoque?:	Niñas, niños, adolescentes y migrantes atendidos y protegidos con el pleno respeto a sus derechos, personas con discapacidad integradas a la sociedad y al sector productivo, mujeres con autonomía física, inclusión y respeto a las personas adultas mayores y familias integradas en un marco de tolerancia, paz, armonía y respeto.
Mecanismos de Focalización:	Se focaliza a través de resultados del Informe de Pobreza y Evaluación 2020 del CONEVAL, el Panorama Sociodemográfico Quintana Roo 2020 del INEGI y el Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI
Población de Referencia (Universo):	1'857,985 población del Estado de Quintana Roo
Población Potencial:	710,000 población vulnerable del Estado de Quintana Roo
Población Objetivo:	44,206 población vulnerable del Estado de Quintana Roo atendida con los programas y acciones del DIF
Liga de Acceso:	https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Quintana_Roo_2020.pdf

Identificación de Involucrados

Identificación ¿Quiénes son? ¿Cómo se llaman?	Expectativas ¿Qué buscan? ¿Qué esperan?	Obligaciones ¿Qué derechos tienen? ¿Qué obligaciones tenemos?	Priorizaciones ¿Quiénes son los más importantes?
Áreas Operativas del DIF	Mejorar el bienestar de los grupos prioritarios	Que nos otorguen recursos para realizar las acciones Ejecutar el Programa o Proyecto, cumplir con las metas establecidas y recabar evidencias para la comprobación del recurso asignado	1.- Beneficiarios 2.- SEFIPLAN 3.- Área Administrativa 4.- Área de Planeación 5.- Instituciones de apoyo
SEFIPLAN	Cumplir con el Plan Estatal de Desarrollo	Las que le confiere la Ley de Planeación Ministrar el recurso	1.- Beneficiarios 2.- Áreas Operativas 3.- Área Administrativa 4.- Área de Planeación 5.- Instituciones de apoyo
Área Administrativa	Gestionar recursos	Ministrar los recursos. Solicitar comprobación de gastos alas áreas operativas.	1.- Beneficiarios 2.- SEFIPLAN 3.- Áreas Operativas 4.- Área de Planeación 5.- Instituciones de apoyo
Área de Planeación	Que las áreas operativas cumplan con sus metas y que entreguen sus medios de verificación	Integrar la Programación Realizar la evaluación y seguimiento de los programas y acciones Realizar informes para las instancias correspondientes	1.- Beneficiarios 2.- SEFIPLAN 3.- Áreas Operativas 4.- Área Administrativa 5.- Instituciones de apoyo
Beneficiarios	Recibir un trato digno y servicios de calidad	Recibir servicios de calidad Otorgar requisitos solicitados	1.- SEFIPLAN 2.- Área Operativa 3.- Área Administrativa 4.- Área de Planeación 5.- Instituciones de apoyo
Instituciones de Apoyo	Coordinación Interinstitucional ⁹	Apoyo a través de la coordinación interinstitucional	1.- Beneficiarios 2.- SEFIPLAN 3.- Área Operativa 4.- Área Administrativa 5.- Área de Planeación

Abril Cristina Sabido Alcerreca
 Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Verónica del Pilar Zavala Pérez
 Subdirectora General Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Abril Cristina Sabido Alcerreca
 Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Elaboró

Revisó

Autorizó

