



San Pedro
Garza García

Programas de la
Dirección General
para el Desarrollo
Integral de la Familia
Libro Blanco

2021 – 2024

Municipio de San Pedro Garza García



San Pedro
Garza García

Programas de la
Dirección General
para el Desarrollo
Integral de la Familia

Índice

Introducción	3
Marco normativo de las acciones de los Programas	7
Vinculación de los Programas a documentos rectores de planeación	11
Primera parte: Programa Crianza con Cariño	21
I. Presentación	23
II. Resumen Ejecutivo	27
III. Antecedentes	29
IV. Acciones realizadas	35
V. Seguimiento y resultados	55
Segunda parte: Programa Cuidemos Banco de Tiempo.....	59
I. Presentación	61
II. Resumen Ejecutivo	67
III. Antecedentes	69
IV. Acciones realizadas	73
V. Seguimiento y resultados	87
Tercera parte: Programa Red CONECTA.....	93
I. Presentación	95
II. Resumen Ejecutivo	99
III. Antecedentes	101
IV. Acciones realizadas	105
V. Seguimiento y resultados.....	125
Evidencia documental	129

Introducción

La Dirección General para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León, se ha comprometido a ser una entidad garante de derechos para los segmentos de la población más vulnerables. Para ello, ha desarrollado múltiples acciones y estrategias, en donde destaca una aportación contundente al cuidado de quienes lo requieren. Los cuidados son actividades, procesos y vínculos que generan y sostienen diariamente el bienestar físico y emocional de las personas, ya que somos seres interdependientes. Este concepto es transversal en los tres programas que se han elegido para elaborar el presente Libro Blanco: Crianza con Cariño, Cuidemos | Banco de Tiempo y Red CONECTA.

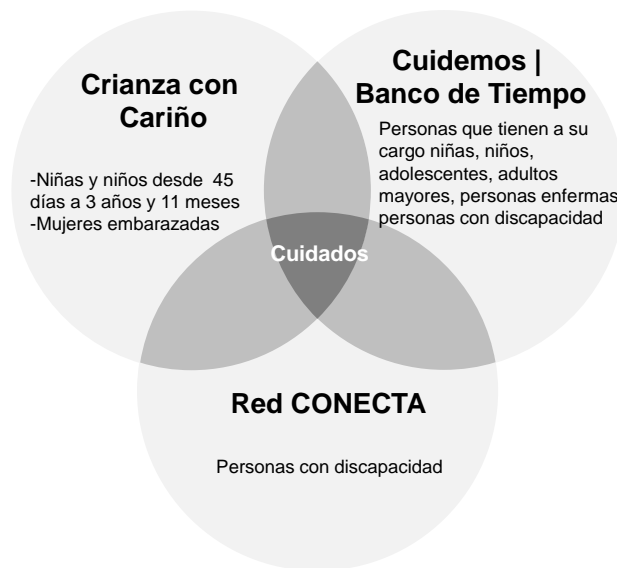


Diagrama 1. Relación entre los tres programas.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Coordinación de Primera Infancia, Coordinación de las Mujeres y Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad.

Estos Programas se ejecutan principalmente en las 18 colonias catalogadas como prioritarias dentro del municipio de San Pedro Garza García, las cuales son:

- i. Canteras.
- ii. Lucio Blanco 1.
- iii. Lucio Blanco 2.
- iv. Lucio Blanco 3.
- v. Centro de San Pedro.
- vi. Pinos Sector 1.
- vii. Pinos Sector 2.

- viii. Obispo.
- ix. Villas del Obispo.
- x. Revolución.
- xi. San Pedro 400.
- xii. Barrancas del Pedregal.
- xiii. Luis Echeverría.
- xiv. Jesús M. Garza.
- xv. Lázaro Garza Ayala.
- xvi. Plan de Ayala.
- xvii. Santa Elena.
- xviii. San Francisco.

Un libro blanco es un documento público gubernamental en el que se hace constar, tanto de manera documental como narrativa, los hechos de un programa, proyecto o política relevante y trascendente de la administración pública.

De esta manera, el Libro Blanco se organiza en tres partes:

- Primera parte: Programa Crianza con Cariño.
- Segunda parte: Programa Cuidemos | Banco de Tiempo.
- Tercera parte: Programa Red CONECTA.

A su vez, la estructura de las partes describe el desarrollo de cada programa, desde su presentación, en donde se explica su alcance y objetivo, hasta la descripción de los antecedentes que le dieron origen, sus acciones y resultados alcanzados.

- Crianza con Cariño inició con una etapa piloto el 17 de mayo de 2022.

- Cuidemos | Banco de Tiempo comenzó con una implementación piloto durante 2022 y el 18 de agosto de ese año fue lanzado de manera oficial.
- Red CONECTA fue lanzada como iniciativa en febrero de 2021 y posteriormente se transformó en un programa piloto.

Sección	Descripción
Marco Normativo de las acciones de los Programas	Se describen de manera general para los tres programas, ya que debido a su naturaleza social aplican los mismos documentos de planeación, variando las estrategias y líneas de acción, según corresponda.
Vinculación de los Programas a documentos rectores de planeación	
I. Planeación	Se describen de manera particular para cada programa.
II. Resumen Ejecutivo	
III. Antecedentes	
IV. Acciones realizadas	
V. Seguimiento y resultados	
VI. Evidencia documental	Presenta los anexos de cada programa.

Tabla 1. Estructura del libro blanco.
Fuente: Elaboración propia con información de la Coordinación de Primera Infancia, Coordinación de las Mujeres y Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad.



Marco normativo de las acciones de los Programas

El fundamento jurídico de las actividades ejecutadas bajo los tres Programas, se integra de las siguientes normas:

Ámbito Federal:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Educación.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- Ley General de Mejora Regulatoria.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Víctimas.
- Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad.
- Ley General de Desarrollo Social.
- Ley General de Salud.
- Ley de Asistencia Social.
- Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación.

Ámbito Estatal:

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Nuevo León.
- Ley de Desarrollo Social del Estado de Nuevo León.
- Ley de Gobierno Municipal para el Estado de Nuevo León.
- Ley de Educación del Estado de Nuevo León.
- Ley de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Nuevo León.
- Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León.
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
- Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León.
- Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Nuevo León.
- Ley para la Mejora Regulatoria y la Simplificación Administrativa del Estado de Nuevo León.
- Ley de Protección al Parto Humanizado y a la Maternidad Digna del Estado de Nuevo León.
- Ley para la Protección, Apoyo y Promoción de la Lactancia Materna del Estado de Nuevo León.

- Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León.
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Nuevo León.
- Ley para la Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Ámbito Municipal:

- Reglamento Orgánico de la Administración Pública Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León.
- Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Gobierno Abierto del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.
- Reglamento para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.
- Reglamento para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.



Vinculación de los Programas a documentos rectores de planeación

El objetivo, alcance y enfoque de los programas se alinea con los siguientes documentos rectores de planeación, de los cuales se extraen de forma textual la numeración y contenido originales de los Objetivos, Ejes, Estrategias, Acciones, Metas y Líneas de acción.

Las actividades que se han desarrollado como parte de los Programas Crianza con Cariño, Cuidemos | Banco de Tiempo y Red CONECTA están alineadas a las estrategias u objetivos de documentos como:

- Agenda 2030 – Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.
- Plan Estratégico para el Estado de Nuevo León 2040.
- Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León 2022 – 2027.
- Plan Municipal de Desarrollo de San Pedro Garza García 2021 – 2024.

Adicionalmente, el programa Crianza con Cariño se vincula con el Programa Sectorial de Educación 2020 – 2024 y el programa Cuidemos | Banco de Tiempo con Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD) 2020-2024.



Diagrama 2. Alineación de los programas a documentos rectores de planeación.
Fuente: Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas, Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD 2020-2024, Programa Sectorial de Educación 2020-2024, Plan Estratégico para el Estado de Nuevo León 2040, Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León 2022-2027, Plan Municipal de Desarrollo de San Pedro Garza García 2021-2024.

1. Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es un plan de acción global a favor de las personas, el planeta y la prosperidad con el objetivo de eliminar la pobreza en el mundo, erradicar el hambre y lograr la seguridad alimentaria, garantizar una vida sana y una educación de calidad, alcanzar igualdad de género, asegurar el acceso al agua y energía, promover el crecimiento económico sostenido, adoptar medidas contra el cambio climático, fortalecer la paz y facilitar el acceso a la justicia.

Los países que forman parte de la Organización de las Naciones Unidas adoptaron esta agenda en septiembre de 2015, misma que ha sido la directriz de los programas de desarrollo mundiales durante quince años de cara al 2030.

Se conforma de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas que contemplan los ámbitos económico, social y ambiental. Cada programa se alinea con objetivos y metas específicos.

Programa Crianza con Cariño

Objetivo 4 Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

Meta 4.2

De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.

Programa Cuidemos | Banco de Tiempo

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

Meta 5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.

Programa Red CONECTA

Objetivo 10 Reducción de desigualdades

Meta 10.2

De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

2. Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.

El Plan Nacional de Desarrollo es un documento rector que contiene los objetivos por alcanzar, las políticas a implementar y los medios para lograrlo durante un periodo de gobierno. Es así que se convierte en el máximo instrumento de planeación del país. El Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 se integra por 3 Ejes Generales y 12 principios rectores.

Los tres Programas están vinculados al Eje II Política social – Construir un país con bienestar y el principio “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera” que busca la igualdad entre mujeres y hombres, rechaza cualquier tipo de discriminación y propicia que los mexicanos vivan en un entorno de bienestar.

3. Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD) 2020-2024.

El Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres responde a las demandas ciudadanas y a un diagnóstico sobre los problemas que enfrentan las mujeres mexicanas. Se realizaron 32 foros denominados “Mujeres Trabajando Juntas por la Transformación de México”, uno por cada entidad federativa en los meses de julio a septiembre de 2019. La información recabada dio como resultado la composición del programa en 6 objetivos prioritarios, 37 estrategias prioritarias y 267 acciones puntuales.

El **Programa Cuidemos | Banco de Tiempo** es el único que se alinea a este programa.

Objetivo prioritario 2 Generar las condiciones para reconocer, reducir y redistribuir los trabajos domésticos y de cuidados de las personas entre las familias, el Estado, la comunidad y el sector privado.

Estrategia prioritaria 2.1 Fortalecer el marco institucional relativo a los trabajos domésticos y de cuidados a fin de garantizar modelos de actuación favorables a la corresponsabilidad, el reconocimiento y el ejercicio digno de dichas labores.

Estrategia prioritaria 2.2 Ampliar el acceso a servicios de cuidados para que sean adecuados, oportunos, de calidad y diseñados con perspectiva de género.

Estrategia prioritaria 2.3 Impulsar el incremento de la participación del Estado y el sector privado en el cuidado de las personas para organizarlos de manera corresponsable y equitativa.

Estrategia prioritaria 2.4 Impulsar medidas que favorezcan la transformación de prácticas y normas socioculturales para promover la redistribución justa y equitativa de los trabajos de cuidados y del hogar.

Estrategia prioritaria 2.5 Promover el reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados a fin de que se desempeñe en condiciones decentes y dignas.

Estrategia prioritaria 2.6 Estimar y difundir el valor social y económico de las labores de cuidado y del hogar para avanzar en su reconocimiento.

4. Programa Sectorial de Educación 2020-2024.

El Programa Sectorial de Educación 2020-2024 (PSE) se basa en los principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y se centra en las acciones del gobierno federal específicamente en el entorno educativo.

El PSE contiene 6 Objetivos prioritarios, 30 Estrategias prioritarias y 274 acciones.

Sólo el **Programa Crianza con Cariño** se alinea a este Programa Sectorial de Educación 2020-2024.

Objetivo prioritario 1: Garantizar el derecho de la población en México a una educación equitativa, inclusiva, intercultural e integral, que tenga como eje principal el interés superior de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Estrategia prioritaria 1.1 Ampliar las oportunidades educativas para cerrar las brechas sociales y reducir las desigualdades regionales.

Acción puntual

1.1.1 Crear nuevos servicios educativos, ampliar los existentes y aprovechar la capacidad instalada de los planteles, para aumentar la oferta de espacios educativos desde la educación inicial hasta la superior.

Estrategia prioritaria 1.2 Impulsar medidas para favorecer el ingreso y la permanencia en el sistema educativo de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes provenientes de grupos históricamente discriminados, que alienten la conclusión oportuna de sus estudios y permitan el desarrollo de trayectorias educativas completas.

Acción puntual

1.2.4 Sensibilizar sobre la importancia del desarrollo en la primera infancia, mediante campañas universales que abarquen temas de salud, nutrición, educación, estimulación, crianza positiva y disciplina basada en el respeto a los derechos.

Estrategia prioritaria 1.3 Promover la reorientación y transformación de las instituciones educativas para que respondan a las necesidades de sus comunidades y a las características específicas de su contexto.

Acción puntual

1.3.1 Consolidar los servicios de educación inicial tomando en cuenta la diversidad e interculturalidad, con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género.

Estrategia prioritaria 1.4 Garantizar condiciones de equidad para todos, con énfasis particular en los grupos y poblaciones históricamente discriminados.

Acción puntual

1.4.6 Capacitar a madres y padres de familia o tutores en los centros de cuidado infantil, educación inicial en temas de nutrición, hábitos alimenticios, estimulación, desarrollo integral y derechos de la niñez.

Estrategia prioritaria 1.5 Asegurar que la población en rezago educativo adquiera los conocimientos y habilidades mínimas para acceder a una mejor condición de vida y oportunidades para el desarrollo integral.

Acciones puntuales

1.5.1 Realizar acciones de identificación y focalización de la población con mayores índices de rezago educativo según su situación de vulnerabilidad o en localidades de alta y muy alta marginación.

1.5.10 Fomentar la valoración del desarrollo integral en la educación inicial para aplicar protocolos de referencia en los casos de rezago detectados.

Estrategia prioritaria 3.4 Apoyar la gestión del personal docente, directivo y de supervisión destinados a los centros educativos en todos niveles para fortalecer la prestación del servicio.

Acción puntual

3.4.2 Capacitar a las personas cuidadoras, maestras y maestros en los centros educativos y de cuidado infantil en el desarrollo de habilidades socioemocionales, disciplina positiva y manejo de conflictos.

Estrategia prioritaria 6.4 Fortalecer la coordinación vertical y horizontal para la puesta en marcha del nuevo Acuerdo Educativo Nacional.

Acciones puntuales

6.4.3 Asegurar la eficacia en la coordinación intersecretarial y de los tres órdenes de gobierno para la puesta en marcha de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia asegurando una oferta de calidad, incluyente, pertinente, flexible y diversificada de los servicios otorgados por el Estado.

6.4.7 Consolidar la coordinación eficaz con las instituciones de bienestar y seguridad social para fortalecer la atención al desarrollo infantil temprano, con énfasis en las necesidades educativas y afectivas de las niñas y niños de los grupos históricamente discriminados.

5. Plan Estratégico para el Estado de Nuevo León 2040.

El Plan Estratégico para el Estado de Nuevo León 2040 fue elaborado por el Consejo Nuevo León, es un documento de referencia para regir, informar y fortalecer las decisiones públicas que dirijan acciones y proyectos hacia el bienestar, prosperidad y sostenibilidad de los neoleoneses. Se trata de una versión actualizada del Plan Estratégico para el Estado de Nuevo León 2015 -2030. El plan contiene 9 ejes temáticos y 27 objetivos estratégicos.

Programa Crianza con Cariño está vinculado con:
Eje Temático de Educación
Objetivos estratégicos:

- Garantizar el acceso, permanencia y terminación de estudios obligatorios de todas las personas.

- Asegurar el acceso a la educación en los niveles básico y medio superior, con especial énfasis en los grupos de atención prioritaria.
- Asegurar que todas las y los estudiantes tengan una trayectoria educativa de calidad.
- Asegurar que las poblaciones infantil y joven ejerzan su derecho a una educación integral de calidad.
- Fomentar el compromiso de padres, madres y otras personas tutoras en la educación de hijas, hijos o infantes bajo su tutela.

Programa Cuidemos | Banco de Tiempo y Programa Red CONECTA

Eje temático: Desarrollo Social

Objetivo estratégico:

- Disminuir las barreras que impiden la igualdad de oportunidades y el acceso a derechos sociales, fomentando la inclusión, diversidad, el respeto a las diferencias individuales y la no discriminación.
 - Desarrollar las habilidades sociales de las personas en Nuevo León para reconocer, valorar y validar la diversidad.
 - Facilitar el cumplimiento de los derechos humanos por medio de la promoción de la participación activa de las instituciones y grupos históricamente discriminados en la disolución de prejuicios y estereotipos negativos.
 - Fortalecer los mecanismos e instrumentos que favorezcan la igualdad de oportunidades a partir de cambios en las estructuras políticas y dinámicas sociales de las personas con acciones afirmativas.

6. Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León 2022 – 2027.

El Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León contiene la visión, los mecanismos, las políticas y los programas a implementar durante el periodo gubernamental de 2022 a 2027, traduciéndolo en una hoja de ruta que marca lo que debe resolverse, como resolverse y los medios para lograrlo. Su estructura se basa en tres ejes que son Igualdad para todas las personas, Generación de riqueza sostenible y Buen Gobierno.

Los tres Programas se alinean al Eje 1 Igualdad para todas las personas.

Programa Crianza con Cariño

Proyecto estratégico: Atención a la primera infancia

Tema Desarrollo Integral de la Primera Infancia

Objetivo general

Crear las condiciones para el desarrollo integral de la primera infancia, especialmente los que viven en situación de vulnerabilidad o pobreza; haciendo de Nuevo León el mejor lugar para nacer, crecer, educarse y vivir.

Programa Cuidemos | Banco de Tiempo y Programa Red CONECTA

Objetivo

- Reducción de la pobreza y la desigualdad, donde se propone ejecutar programas y acciones de manera coordinada y con enfoque transversal para la disminución de la pobreza y las carencias sociales presentes en la población neoleonesa, que logren un cambio positivo en su bienestar.
- Inclusión social y no discriminación de grupos vulnerables, se pretende disminuir las situaciones de vulnerabilidad y discriminación que sufren los grupos sociales vulnerables de Nuevo León, mediante la generación de condiciones que garanticen el ejercicio de sus derechos humanos.

Programa Red CONECTA

Objetivo

Salud y vida sostenible, donde se busca implementar un plan integral de prevención, detección oportuna y

atención a los trastornos de salud mental y las adicciones.

7. Plan Municipal de Desarrollo de San Pedro Garza García 2021 – 2024.

El Plan Municipal de Desarrollo de San Pedro Garza García es el instrumento rector de planeación que contiene los programas, proyectos y acciones a implementarse en el periodo de 2021 a 2024. Este plan plantea cuatro ejes que son: Seguridad Ciudadana y Profesional, Desarrollo Social e Inclusión, Espacios Vibrantes, Movilidad y Medio Ambiente y Gobierno Amigable y Eficiente.

Los tres Programas están alineados al Eje II Desarrollo Social e Inclusión.

Programa Crianza con Cariño

Objetivo II.2 Ampliar el acceso a oportunidades educativas de la población, particularmente de aquellos que habitan zonas vulnerables.

Objetivo II.6 Optimizar la calidad del modelo de guarderías y estancias infantiles.

Líneas de acción

6.1.3 Brindar atención y favorecer el desarrollo de niños de 45 días de nacidos a 4 años que sean hijos en familias trabajadoras sin seguridad social.

6.1.5 Brindar acciones de desarrollo infantil temprano e integral a niños de 0 a 6 años por vía no escolarizada en colonias vulnerables.

Programa Cuidemos | Banco de Tiempo

Objetivo II.3 Impulsar el empoderamiento de las mujeres.

Estrategia II.3.1

Generar acciones en materia de perspectiva de género, autoempleo, emprendimiento y desarrollo familiar y humano.

Líneas de acción

3.1.1 Garantizar el reconocimiento y representación de las mujeres como miembros clave en sus familias y comunidades.

3.1.2 Atender la vulnerabilidad y necesidades de las mujeres sampetrinas para su bienestar y desarrollo integral.

3.1.3 Generar un diagnóstico para conocer la distribución del tiempo de las mujeres cuidadoras.

3.1.4 Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo no remunerado de las mujeres cuidadoras del municipio.

3.1.5 Llevar a cabo un programa de capacitación para la mujer.

3.1.6 Promover el programa de apoyo a mujeres emprendedoras.

3.1.7 Desarrollar investigación etnográfica de mujeres.

3.1.8 Diseñar talleres de empoderamiento a mujeres multi estresadas para aumentar las capacidades y recursos personales en pro de mejorar sus condiciones de vida.

Programa Red CONECTA

Objetivo II.4 Generar y promover una cultura de respeto e inclusión para las minorías, personas con algún tipo de discapacidad y grupos vulnerables.

Estrategia II.4.3

Contribuir al bienestar integral e inclusión plena de las personas con discapacidad.

Línea de acción

4.3.1 Brindar servicios de atención de calidad a personas con discapacidad y sus familias.

Primera parte:

Programa Crianza con Cariño

I. Presentación

El objetivo general del Programa Crianza con Cariño es promover el desarrollo infantil integral de los niños y niñas desde la gestación hasta los 3 años 11 meses, a través del acompañamiento a mujeres gestantes, madres de familia y personas cuidadoras. Este acompañamiento se realiza a través de un enfoque de derechos que beneficie la adecuada atención, compromiso, cuidado y desarrollo de los niños y niñas dependientes, contribuyendo así a su crecimiento, aumento y fortalecimiento de su desarrollo infantil, estableciendo estructuras de apoyo integral.

Como objetivos específicos del Programa se plantean los siguientes:

1. Ofrecer una red de apoyo local a las familias de las niñas y niños que participan del programa, así como consolidar los diferentes aprendizajes que se van desarrollando a lo largo del proceso educativo.
2. Fortalecer la creación de entornos comunitarios favorables para el desarrollo infantil integral en colonias de atención prioritaria.
3. Facilitar la participación activa de las familias en encuentros educativos grupales y actividades comunitarias para fortalecer el apoyo social y emocional.
4. Incrementar el número de gestantes, niños y niñas que participan en el programa de Educación Inicial no escolarizada.
5. Organizar grupos de atención focalizada adaptados a las necesidades de desarrollo de los niños y niñas, promoviendo la colaboración entre familias y profesionales de la crianza y el desarrollo infantil.

El Programa se desarrolla bajo tres estrategias y sus líneas de acción correspondientes:

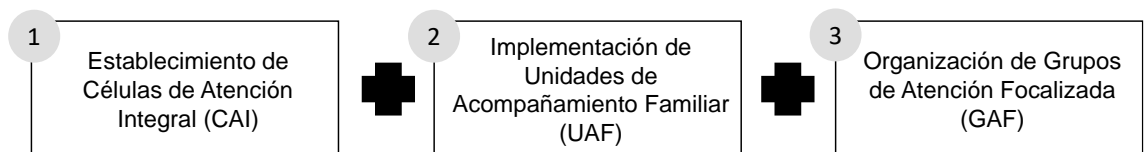


Diagrama 3. Estrategias del Programa Crianza con Cariño.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

Primera estrategia: Establecimiento de Células de Atención Integral (CAI).

Las CAI brindan servicios de atención a un grupo inicial de veinte familias con niños y niñas menores de 3 años y 11 meses, así como mujeres gestantes. El equipo está integrado principalmente por dos visitadoras: una visitadora Promotora del Desarrollo Infantil (PDI) titular y una visitadora de apoyo.

Líneas de acción

- a. Identificación y selección de familias elegibles para formar parte de las CAI, considerando criterios de edad de los niños y niñas, así como la condición de gestación de las mujeres.
- b. Capacitación y formación del personal encargado de cada CAI, garantizando el desarrollo de habilidades y competencias para la atención integral de las familias.

Segunda estrategia: Implementación de Unidades de Acompañamiento Familiar (UAF).

Las UAF son el espacio físico para el desarrollo de encuentros educativos grupales que se programan en diversos horarios según las necesidades del grupo y conforme a las edades de los niños y niñas y del número de madres gestantes. Cada unidad está dirigida a un máximo de cuarenta familias. Como una modalidad del Programa, se pueden organizar actividades de convivencia o recreación en espacios públicos de la comunidad.

Líneas de acción

- a. Diseño y ejecución de programas de encuentros educativos grupales en las UAF, adaptados a las necesidades y características de las familias participantes.
- b. Coordinación con instituciones y organizaciones locales para la realización de actividades de convivencia o recreación en espacios públicos, promoviendo la participación comunitaria y el fortalecimiento de los lazos sociales.

Tercera estrategia: Organización de Grupos de Atención Focalizada (GAF).

El propósito de los GAF es fortalecer los aprendizajes de las familias y fomentar la interacción entre niños y niñas con sus pares, así como en el relacionamiento entre madres y/o cuidadores.

Estos grupos se estructuran con base en los grupos de edad con la finalidad de cubrir las necesidades específicas en cada rango y los logros esperados en el desarrollo de los niños y niñas.

De igual manera, se establecen grupos para satisfacer los requerimientos de las madres gestantes y asegurar una atención integral a todas las familias que participan en el Programa.

Líneas de acción

- a. Elaboración de planes de trabajo para cada grupo de edad dentro de los GAF, identificando objetivos específicos y actividades correspondientes para el desarrollo integral de los niños y niñas.
- b. Implementación de estrategias de apoyo y seguimiento a las madres y/o cuidadores dentro de los GAF, brindando orientación y recursos para fortalecer prácticas de crianza saludables y promover el desarrollo infantil temprano.

Crianza con Cariño está dirigido a niñas y niños desde los 45 días hasta los 3 años 11 meses, además a mujeres embarazadas que vivan en cualquiera de las 18 colonias catalogadas como de atención prioritaria del Municipio de San Pedro Garza García.

El Programa arrancó con una prueba piloto el 17 de mayo del 2022, en agosto del mismo año se llevó a cabo la evaluación inicial a los niños y desde entonces ha estado en operación. En el mes de julio de 2024 será aprobado por el Cabildo.

Algunos de los factores de éxito del Programa son: la evaluación del desarrollo integral de niñas y niños, quienes son la población objetivo, contando con maestras certificadas y con mobiliario adecuado. Lo anterior se logra mediante infraestructura, capacitación y modelo de atención.

La unidad administrativa responsable del Programa es la Dirección General para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), mediante la Coordinación de Primera Infancia, quien dirige y realiza las acciones para alcanzar las metas definidas.

Para ejecutar las actividades del Programa, se requiere que 2 promotoras de desarrollo infantil sean las encargadas de atender a 20 niñas y niños en las CAI.

Como instancia coadyuvante, la Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad también del DIF, coordina a otras instancias para llevar los beneficios del Programa a la población objetivo.



II. Resumen Ejecutivo

Proporcionar un cuidado cariñoso y sensible durante la etapa que comprende los primeros años de vida resulta benéfico para el desarrollo en la primera infancia y sus efectos se extienden a toda la vida. De ahí que el Programa Crianza con Cariño tiene el objetivo general de promover el desarrollo infantil integral de los niños y niñas desde la gestación hasta los 3 años 11 meses, mediante un acompañamiento a mujeres embarazadas, madres de familia y personas cuidadoras.

Este acompañamiento se realiza mediante dos modalidades. En la primera, las Promotoras del Desarrollo Infantil acuden a los hogares para compartir con las madres y/o cuidadores las herramientas que les ayuden en la crianza de sus hijos y en el fortalecimiento del vínculo afectivo entre ellos. Estas prácticas pueden ser: dedicarles tiempo de calidad, sonreírles, darles besos y abrazos, contarles cuentos y fomentar el juego. De igual manera, para guiar a las mujeres gestantes en los cuidados que deben tener durante su embarazo.

La segunda modalidad se enfoca en organizar sesiones en las instalaciones del DIF San Pedro, a las que asisten los beneficiarios para recibir orientación y reforzar prácticas sanas que promuevan el desarrollo de los niños y niñas.

El 17 de mayo de 2022 se inició una etapa piloto para realizar las actividades del Programa, en agosto del mismo año se realizó la primera evaluación de desarrollo infantil y a partir de esa fecha ha estado en operación.

La ejecución de Crianza con Cariño está a cargo de la Coordinación de Primera Infancia del DIF San Pedro, mientras que la Secretaría de Desarrollo Social colabora en la implementación del Programa en Centros MOVER y Bibliociber.

El Programa se desarrolla bajo tres estrategias que son: Establecimiento de Células de Atención Integral (CAI), Implementación de Unidades de Acompañamiento Familiar (UAF) y Organización de Grupos de Atención Focalizada (GAF).

En cuanto a la estructura del programa, al cierre del presente documento, se cuenta con:

- Diez Células de Atención Integral (CAI).

- Cinco Unidades de Acompañamiento Familiar (UAF) ubicadas en:
 - Colonia San Pedro 400 (CAI 6 San Pedro).
 - Colonia Obispo (Centro MOVER Obispo).
 - Colonia Canteras (Centro MOVER Oriente y Alcaldía Canteras).
 - Colonia Pinos (Centro MOVER Los Pinos y Bibliociber Los Pinos).
 - Colonia Los Sauces (Bibliociber Los Sauces).
- Trece Grupos de Atención Focalizada (GAF), organizados por edades de las niñas y niños:
 - Lactantes (45 días – 1.04 años).
 - Maternos 1 (1.05 – 2.05 años).
 - Maternos 2 y 3 (2.06 – 3.11 años).

Adicional al acompañamiento a los cuidadores, se realizan eventos de integración como la ceremonia de graduación cuando las niñas y niños terminan la enseñanza de primera infancia, así como actividades de convivencia, que en este caso fue un circuito neuromotor y un desfile por el día de la primavera. Lo anterior con el propósito de promover la participación y unión de las familias, además de establecer lazos con personas de su entorno.

Cabe mencionar que la infraestructura desarrollada, la capacitación del equipo a cargo del Programa y el modelo de atención y seguimiento al desarrollo de las niñas y niños han influido para alcanzar resultados favorables. Es así que desde el inicio del Programa hasta el 30 de junio de 2024 se ha brindado atención a 326 niños y niñas y 55 mujeres embarazadas en las cinco sedes que se tienen.

III. Antecedentes

El Gobierno Federal en nuestro país emitió la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI), que fue publicada el 2 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación. Su objetivo es garantizar a niñas y niños menores de 6 años el ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo integral y prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.

De acuerdo a esta estrategia, la primera infancia es el periodo de vida que abarca desde el nacimiento hasta antes de los seis años, momento en que las niñas y niños concluyen su primer ciclo de enseñanza previo al ingreso a la educación primaria.

En estos años de vida más que en otros posteriores, las niñas y los niños requieren que sean cubiertas sus necesidades físicas mediante una alimentación balanceada, horas de sueño adecuadas y cuidados de su salud; sin embargo, más importante aún es recibir afecto, protección, atención y vivir en ambientes sanos, seguros y estables pues estas condiciones son cruciales para su formación, ya que determinarán la manera en que se adaptarán y gestionarán las experiencias durante el transcurso de su vida.

Las niñas y los niños que crecen en las condiciones antes mencionadas son menos propensos a presentar conductas de riesgo que dañen su salud y más potencial para aprender, relacionarse, ser más productivos e ingresar con éxito en el mercado laboral.

Como parte de la ENAPI, se creó la Política Nacional de Educación Inicial publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de marzo de 2022. La educación inicial es el primer nivel educativo de tipo básico y está dirigida a las niñas y niños de cero a tres años y sus familias, busca construir vínculos afectivos sólidos y condiciones de aprendizaje que les ayuden a desarrollar sus habilidades psicomotrices, cognitivas, de lenguaje y socioemocionales, para crear las bases de un desarrollo integral y bienestar durante toda la vida.

La educación inicial se brinda bajo dos modalidades:

- a. Escolarizada: tiene el fin de proporcionar atención a las niñas y los niños desde los 43 días

de nacido y hasta los tres años, para beneficiar su desarrollo integral. Esta atención se brinda en centros de atención que son espacios físicos habilitados para proporcionar educación y cuidados a las niñas y los niños en horarios determinados de forma diaria.

- b. No escolarizada: tiene el objetivo de brindar acompañamiento a las familias en la crianza de las niñas y los niños, desde el embarazo y durante los tres primeros años, favoreciendo su desarrollo integral. Esta modalidad se desarrolla en esquemas flexibles y espacios comunitarios. La frecuencia de las sesiones y los horarios se definen en conjunto con las madres, padres, embarazadas, tutores o personas cuidadoras.

El objetivo general de la educación inicial es potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de cero a tres años en un ambiente rico en experiencias afectivas, educativas y sociales, y el acompañamiento a las familias en las prácticas de crianza.

Sus objetivos específicos son:

- 1- Generar condiciones para el acompañamiento afectivo y social de las crianzas.
- 2- Acompañar a las familias en la observación y el conocimiento de las necesidades de sus niñas y niños, enriqueciendo las prácticas de crianza.
3. Valorar los universos culturales y enriquecer las experiencias culturales de todos los niños y niñas de cero a tres años y sus familias.
4. Promover variados ambientes de aprendizaje ligados al juego y a las experiencias artísticas.
5. Impulsar un acercamiento a la lectura y a los libros desde los primeros días de vida.
6. Estimular las experiencias de lenguaje, considerando la inclusión de todas las lenguas maternas.
7. Contribuir al fortalecimiento de mejores condiciones de alimentación y vida saludable para niñas y niños de cero a tres años.

8. Dar visibilidad a los derechos de niñas y niños de cero a tres años en todos los planos, y trabajar para su cumplimiento.

La ENAPI se sustenta de forma conceptual y programática en el Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible que fue desarrollado conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, UNICEF (siglas en inglés del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) y el Banco Mundial.

Este Marco establece que las niñas y niños cuidados de forma sensible y cariñosa, son aquellos que viven bajo niveles de cuidado que les proporcionan protección, seguridad, salud y una nutrición adecuada, mediante una atención sensible y receptiva que reconoce sus intereses y necesidades, y que los motiva a explorar su ambiente e interactuar con las personas que los cuidan.

Con la finalidad de que las niñas y niños alcancen esta condición, el Marco contiene orientaciones estratégicas a las participaciones públicas, iniciando con el apoyo a las mujeres embarazadas y a las niñas y niños desde su nacimiento y hasta antes de su ingreso a la educación primaria.

De ahí que el Marco determina cinco áreas de desarrollo de la Primera Infancia que permiten optimizar y fortalecer los distintos programas de desarrollo a favor de este grupo de la población.

Áreas de desarrollo de la primera infancia según el Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible

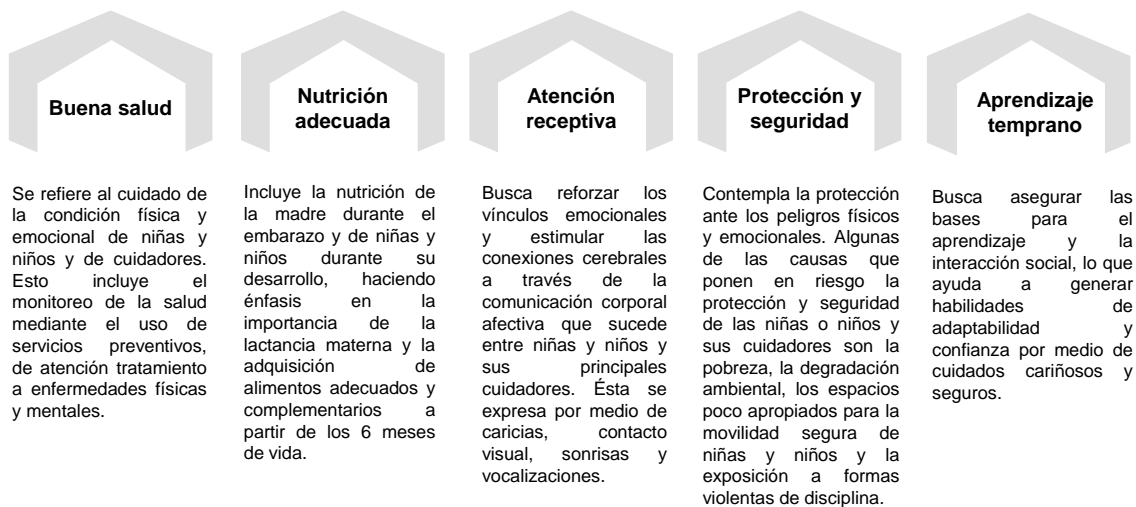


Diagrama 4. Áreas de desarrollo de la primera infancia según el Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible
Fuente: Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible. Elaboración propia.

De igual manera, el Marco resalta la importancia del trabajo colaborativo entre los actores que trabajan a favor de la niñez: familia, comunidad, instancias públicas y organizaciones privadas, por lo que propone cinco estrategias para elaborar políticas y servicios que promuevan el empoderamiento de las familias en el desarrollo de la primera infancia:

1. **Proporcionar liderazgos e invertir:** consiste en una estrategia gubernamental colaborativa y coordinada con los diferentes sectores e instituciones ocupadas en el desarrollo infantil de tal manera que se puedan interrelacionar sus acciones, políticas e información a nivel local y nacional. Para ello, se requiere una inversión sostenida y distribuida equitativamente, misma que puede provenir de distintos sectores de la población (privado, público o social).
2. **Centrarse en las familias:** busca mejorar las prácticas de crianza mediante el empoderamiento y ejercicio de ciudadanía de las familias y comunidades, a fin de que sean capaces de hacer valer sus propios derechos y exigir servicios de mayor calidad y cobertura. La intervención con las familias deberá tomar en consideración la experiencia, la cultura, las necesidades e intereses de las mismas.
3. **Fortalecer los sistemas:** los sistemas de salud y educación son los servicios con mayor alcance de atención entre niñas y niños y sus cuidadores, por lo que resulta pertinente que alguno de ellos sea un puente de coordinación con el resto de los sectores. Esto ayudaría a optimizar e integrar los ya existentes mecanismos de información, coordinación y de personal.
4. **Vigilar los avances:** se refiere a un sistema de medición y rendición de cuentas efectivo y alineado al Plan Nacional de Desarrollo. Existe información que los distintos sectores recogen de manera sistemática, sobre todo en los ámbitos de la salud y la educación, por lo que esos instrumentos de información pueden ser aprovechados. Sin embargo, existen otros indicadores de crianza que tendrán que ser incorporados al sistema nacional de monitoreo, con el objeto de lograr la articulación y coordinación entre los distintos sectores.

5. Usar los datos e innovar: lo sustantivo de la generación de información para entender un problema público, es el uso de esa información para crear y planear estrategias adecuadas y pertinentes, aumentar la efectividad de las acciones y reducir u optimizar los recursos empleados. Dentro de las sugerencias que propone el Marco figura la de estudiar y analizar distintos enfoques para la evaluación de estrategias de intervención integral, así como analizar la adaptabilidad de los enfoques en los distintos contextos de implementación. Esto demanda un trabajo coordinado y colaborativo entre las infraestructuras y modelos de financiamiento locales y nacionales.

Es así como siguiendo las tendencias internacionales y nacionales en materia de atención a la primera infancia, el Gobierno Municipal de San Pedro Garza García crea el programa Crianza con Cariño para acompañar a las familias en el cuidado físico, psicológico y afectivo de sus hijas e hijos desde su gestación hasta que inician la educación preescolar.



IV. Acciones realizadas

IV.1 Diseño del Programa

Para la conceptualización del programa se contó con el apoyo de la empresa consultora APTS Group que mediante el contrato SA/DGAJ/CTOPRIV-PROFESIONALES/206/ADMÓN de fecha 18 de mayo de 2022 brindó el servicio denominado “Consultoría y Asistencia Técnica para el diseño y acompañamiento de la Modalidad de Acompañamiento Familiar Casa por Casa para favorecer el desarrollo integral desde la gestación hasta los 3 años, en el Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León”. De inicio se identificó al Programa con ese nombre y posteriormente se denominó Crianza con Cariño.

Durante 2022 en un periodo de cuatro meses, la consultoría se llevó a cabo bajo cuatro fases y sus actividades, que marcaron la guía a seguir dentro del Programa.

Fase	Línea	Actividades
I. Alistamiento	1. Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración del plan de trabajo. - Elaboración de ruta de actividades. - Detección de aliados al programa. - Presentación a la Dirección del DIF.
	2. Definición de operación del programa	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterización de talento humano. - Definición de estructura de operación de la modalidad grupal y de visita al hogar. - Encuentro con líderes de la comunidad para comunicar objetivos del programa. - Inducción y capacitación inicial.
	3. Selección de familias para participar (Características de las familias)	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamiento de línea base sugerida bajo las condiciones y capacidades del DIF Municipal. - Validación de la información de la línea base levantada. - Aplicación de ficha de Caracterización familiar. - Selección de las familias en base a criterios de focalización de las familias.
II. Preparación para la implementación	4. Procesos preparatorios piloto	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación y gestión de los espacios en donde se desarrollan los encuentros grupales y los requerimientos establecidos en las condiciones de calidad definidas. - Diseño del sistema de capacitación, formación y acompañamiento del talento humano de las prestadoras del servicio. - Elaboración de la ruta operativa de las modalidades del programa.
III. Implementación del programa de acompañamiento familiar (piloto)	5. Ruta operativa de la modalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de orientaciones metodológicas para el desarrollo de los encuentros grupales y visitas domiciliarias. - Orientaciones para el seguimiento a los encuentros grupales y de las visitas a domicilio.
IV. Monitoreo y seguimiento	6. Monitoreo y seguimiento (Indicadores para seguimiento y monitoreo del programa)	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de indicadores para el seguimiento y monitoreo del desarrollo del programa.

Tabla 2. Fases del diseño del Programa Crianza con Cariño.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

El Programa de acompañamiento familiar se fundamentó en el marco estratégico del cuidado cariñoso y sensible de padres, madres y otras personas cuidadoras, quienes reconocen y responden de forma apropiada a los requerimientos de las niñas y niños desde la gestación y durante sus primeros años de vida, fortaleciendo un sano desarrollo integral. Por lo que se definieron los componentes del Programa:

Componentes



Diagrama 5. Componentes del Programa Crianza con Cariño.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

De igual manera se establecieron 5 estrategias a implementar como parte del Programa de acompañamiento:

- Consejería y acompañamiento a la familia con pertenencia poblacional, cultural y geográfica, mediante visitas casa por casa y asistencia a eventos grupales.
- Atención receptiva y cambio cultural, fortalecimiento de las capacidades de crianza de las familias comenzando desde la gestación.
- Seguimiento nominal, articulación intersectorial mediante la Ruta Integral de Atenciones (RIA).
- Paquete integral de servicios en los primeros mil días de la vida en coordinación con diferentes dependencias del municipio y del Estado.
- Operación territorial, acción sistemática y técnica en las colonias priorizadas en San Pedro Garza García.

IV.1.1 Factores clave del diseño del Programa.

En el diseño del Programa se contemplaron los siguientes factores:

1. Reconoce el lugar protagónico que tiene la familia para favorecer el desarrollo de los niños.

2. Busca responder a las necesidades particulares de las familias y los niños de las colonias vulnerables en el municipio.
3. Establece diferentes ámbitos de acción a fin de preparar a la familia a partir de su cultura y experiencias hasta los tres años 11 meses de vida.
4. Busca articular la oferta de programas para el DIF con enfoque territorial, para facilitar el acceso de los servicios de atención a la primera infancia con un enfoque de ciclo de vida, a las familias más vulnerables.
5. Ofrece directrices claras para brindar servicios fundamentados en evidencia neurocientífica, así como lineamientos de calidad que deberán regir el accionar del programa.
6. Establece como punto de partida, una caracterización de las familias a atender y una validación familia por familia.
7. Tiene un enfoque transdisciplinario y propone la evaluación, seguimiento y monitoreo del niño, de las prácticas de crianza y del programa.
8. Establece lineamientos de calidad en la operación del programa.
9. Define la estructura organizativa para garantizar la efectividad del programa.
10. Establece los perfiles y competencias que deben tener las colaboradoras y equipo líder para su pilotaje y escalamiento.
11. Recoge la experiencia internacional de programas en América Latina y el Caribe de visitas domiciliarias, realizando su adaptación al contexto local.
12. Propone un sistema de capacitación y un plan para la formación y capacitación del equipo de colaboradores.

13. Propone un sistema de capacitación y un plan para la formación y capacitación del equipo de colaboradores

14. Ha involucrado en el diseño a las familias, académicos, científicos y especialistas en el desarrollo de la primera infancia.

El Programa propone que en cada colonia de atención prioritaria se cuente con una Unidad de Acompañamiento Familiar que proporcione los servicios a las familias que participan, esto a través de un equipo multidisciplinario compuesto por una persona especialista en trabajo social, pedagogía, psicología, nutriología y medicina. Asimismo, el Programa sigue una metodología para brindar dichos servicios.

IV.2 Metodología del Programa.

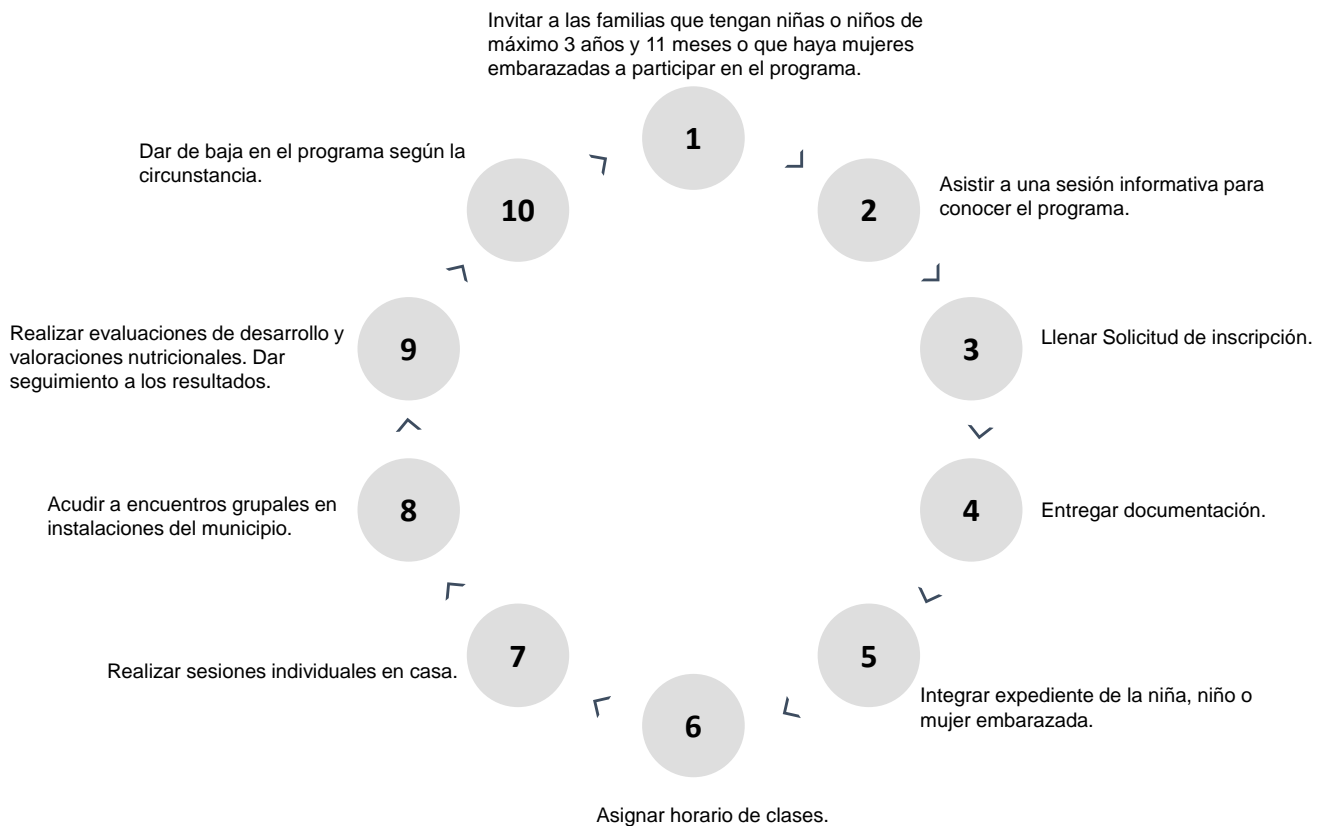


Diagrama 6. Metodología del Programa Crianza con Cariño.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

La actividad inicial es visitar casa por casa de la comunidad para invitar a las familias, en las que haya niñas o niños de edad máxima de 3 años y 11 meses y/o mujeres embarazadas, a participar en el Programa y entregar información sobre el mismo.

El personal de la Coordinación de Primera Infancia llena un registro de candidatos e interesados a ingresar en el Programa, a quienes invitan a asistir a una sesión informativa (*focus Group*) en la que se presentan las modalidades de la atención, que puede ser grupal, visita domiciliaria y ambas, así como horarios y sede. Se aplica la Guía de preguntas para sesión de *focus group* (**Anexo 1**).



La familia interesada que cumple con los requisitos indicados de acuerdo a la edad del niño, llena una Solicitud de inscripción para los niños (**Anexo 2**) o Solicitud de inscripción gestantes (**Anexo 3**), según sea el caso.

Una vez que han llenado su solicitud de inscripción, se le solicita a la familia que entregue copia del acta de nacimiento del niño, copia de la Cartilla Nacional de Salud actualizada del niño, copia de CURP del niño y copia de comprobante de domicilio. La mujer embarazada entrega los mismos documentos anteriores, excepto la cartilla de salud.

El personal llena el formato de Historia alimentaria (**Anexo 4**) del niño y junto con los documentos entregados se integra el expediente del niño, niña o gestante.

Se les asigna un horario para sus clases conforme a la edad del niño o del grupo de gestantes. Se elaboran los formatos Estudio familiar y social (**Anexo 5**) y Carta de autorización (**Anexo 6**).

Las sesiones individuales se realizan en el domicilio del niño cada 15 días. En el caso de las mujeres gestantes, si el embarazo ya está avanzado o es de alto riesgo, se ofrece la visita domiciliaria para continuar con el cuidado de su salud.

Las actividades que se ejecutan durante la visita se establecen en el formato denominado Planeación (**Anexo 7**), adicionalmente la asistencia se registra en Registro de visita a casa (**Anexo 8**) y las observaciones o recomendaciones derivadas de la sesión se documentan en Bitácora visita a casa (**Anexo 9**).

Los encuentros grupales, que es una segunda modalidad del servicio, se realizan en las instalaciones del municipio. La persona cuidadora del niño lo lleva a su clase en el día y horario definido una vez a la quincena y su asistencia se documenta en el Registro de Encuentro Grupal (**Anexo 10**). La dinámica de la clase se desarrolla con base en el formato Planeación (**Anexo 7**). Al final de la sesión, la encargada comenta sugerencias a las familias para realizar en casa durante la semana y así reforzar lo aprendido. Al cierre de la clase, se registran observaciones de la misma en la Bitácora Encuentro Grupal (**Anexo 11**).



En relación a las evaluaciones de desarrollo de los niños, éstas se realizan en presencia del padre, madre o cuidador del niño durante la visita domiciliaria. Los resultados son entregados y comentados con los adultos, así como recomendaciones para promover el desarrollo integral del niño. Estas últimas se documentan en el formato Registro de visita a casa.

También se elabora una valoración nutricional del niño con el fin de identificar si requiere alguna guía con base a la ingesta de alimentos, llevando a cabo el control de peso y talla de manera periódica, o bien, si en algún momento se necesita alguna intervención de especialistas.

Por ciclo escolar se realizan 2 evaluaciones, hasta que los niños cumplen los 4 años o cuando cambian a un servicio de educación escolarizada.

Derivado de las sesiones individuales y los encuentros grupales, se da seguimiento a los resultados obtenidos en cada una de las modalidades y se lleva un registro de los avances que se van presentando en el niño gracias al trabajo colaborativo entre los cuidadores y las promotoras del desarrollo.

En caso de que por alguna circunstancia sea necesario canalizar al niño a ser atendido por otras instancias, el personal encargado identifica al área correspondiente. Cuando es el caso de las mamás que tienen un empleo o se requiere el servicio de educación escolarizada o cuando los niños cumplen 4 años, entonces se canalizan a los Cendis Municipales. El seguimiento al caso y los avances se registran en Bitácora de visita a casa.

Los recién nacidos de las mujeres gestantes que han participado en el Programa se incorporan directamente a la atención.

Cuando una familia decide salirse del Programa, se llena el formato Notificación de baja (**Anexo 12**). Las causas para darse de baja pueden ser: que la niña o niño ya tiene edad para pasar a educación preescolar, ingreso a la guardería, cambio de domicilio a otro municipio o algún motivo personal por el que ya no pueden asistir a las sesiones o recibir las clases en casa.

El DIF Municipal de San Pedro Garza García inició un pilotaje del Programa Crianza con Cariño el 17 de mayo de 2022 en la Colonia San Pedro 400, contando con la participación de 30 familias, para lo cual se recabó información por parte tanto de alumnas de una universidad privada como de INFAMILIA. Por su parte, el equipo coordinador del Programa llevó a cabo un proceso de validación de dicha información. La misma fue utilizada para caracterizar a la comunidad, conocer las condiciones de las viviendas y obtener datos estadísticos, lo que permitió identificar a niños menores de 6 años o madres gestantes.

Una vez que se identificó a las familias que podrían ser usuarios potenciales del Programa, se les invitó a asistir a una sesión de *Focus Group* que se realizó en el CENDI DIF Número 2. Se realizó una Caracterización Socio Familiar a 64 familias. La ficha contenía 27 preguntas que se mencionan a continuación:

1. Domicilio
2. Nombre de la madre
3. Edad de la madre
4. Nombre del niño
5. Edad del niño
6. Escolaridad de la madre
7. Estado civil
8. ¿Trabaja o no? Tipo de trabajo
9. Estudia o no
10. ¿A qué edad tuviste tu primer embarazo?
11. ¿Tuvo control prenatal?
12. Método de alumbramiento
13. ¿Cuántos hijos tiene? edades
14. ¿Recibió información de algún especialista sobre el cuidado de su bebé?
15. ¿Lactaste a tu bebé? ¿Por cuánto tiempo?
16. ¿Qué estilo de crianza practica?

IV.3 Realización de pilotaje.

17. ¿Ha sufrido violencia física o emocional antes, durante o después del embarazo?

18. ¿Consumió alcohol, tabaco u otras sustancias antes, durante o después del embarazo?

19. Si el bebé llora, ¿lo atiendes rápidamente?
¿Sí o No?

20. ¿Cuánto tiempo efectivo dedicas a tus hijos?

21. ¿Qué piensas de la crianza de tu hijo en tu casa?

22. ¿Qué ventajas o beneficios observas al cuidarlo en casa? ¿y qué desventajas crees que existen?

23. ¿Alguien más apoya con la crianza de tu hijo? ¿Quién?

24. ¿El menor presenta alguna necesidad o discapacidad en especial?

25. ¿Algún miembro de la familia presenta alguna discapacidad?

26. ¿Te gustaría aprender sobre cuidados para el desarrollo sano de tu hijo?

27. ¿Cuántas veces te gustaría que te visitaran, mensualmente?

Del análisis realizado de las fichas de Caracterización Socio Familiar se obtuvieron los siguientes hallazgos:

- La mayoría de las familias expresó recibir algún tipo de apoyo para la crianza de sus hijos. Entre las personas que son apoyo en la crianza están como figura de soporte la mamá, la suegra y el esposo o pareja.
- El 57% de las madres encuestadas tienen más de 30 años de edad y un 13% son madres de familia jóvenes con menos de 20 años.
- El 13% comentó que tuvo a su primer hijo entre los 15 y los 18 años de edad.
- El 43% tiene la secundaria como máximo nivel escolar. Un aspecto común entre las madres de familia es que la mayoría no cuenta con un

empleo remunerado (un 70%), el 30% que trabaja, lo hace como empleadas domésticas y sólo una de ellas trabaja como enfermera.

- El 43% está casada, un 27% tienen pareja en unión libre y un 30% es madre soltera.
- Ninguna de las encuestadas está estudiando.
- La mitad de ellas tienen más de un hijo, 4 familias comentaron tener más de 3 hijos.
- Un 67% tiene recuerdos positivos de su infancia y un 53% recuerdos positivos de su etapa de embarazo.
- El 40% de las madres tuvieron a su primer hijo cuando tenían menos de 20 años, en su mayoría una edad entre 16 y 18 años y una de ellas tenía 15 años.
- El 40% comentó haber tenido parto natural, un 35% cesárea y un 24% no respondió la pregunta.
- El 77% recibió información sobre control prenatal y tuvo algún tipo de control.
- El 80% de las madres lactaron a su hijo y el 33% continúa haciéndolo.
- El 36% consumió algún tipo de droga y alcohol durante su embarazo.
- El 10% confesó haber sufrido violencia durante su embarazo, mientras que el resto dijo que no o no respondió.
- El 67% de ellas mencionó que perciben que practican un estilo de crianza positivo, y ven ventajas de ofrecer cuidados y crianza en el hogar.
- El 77% respondió que atienden de inmediato a sus hijos cuando están llorando.
- Un 50% comentó que pasan casi todo el tiempo atendiendo a sus hijos, un 30% respondió que muy poco tiempo y el resto no respondió.
- Al 83% le gustaría aprender sobre crianza y estilos de parentalidad positivos.

- El 84% estuvo de acuerdo en el beneficio de recibir apoyo y acompañamiento familiar para mejorar el estilo de crianza, recibir orientaciones en el hogar por parte de una visitadora y además asistir a los encuentros grupales con otras madres de familia.
- El 53% considera como positivo recibir mínimo 2 visitas en el hogar al mes, un 23% decidió no responder y el resto (24%) ve mejor 1 visita al mes.
- Un 13% declaró tener un familiar con algún tipo de discapacidad motora o de lenguaje.

IV.4 Evaluaciones del desarrollo de las niñas y niños durante el pilotaje.

Como parte de las actividades realizadas dentro del pilotaje, se llevó a cabo una valoración inicial del desarrollo de 67 niñas y niños en agosto de 2022. El Instituto de Liderazgo Educativo Integral, S.C. realizó esta valoración tomando como base el Sistema DON (Desarrollo Óptimo en Niños) que mide el desarrollo considerando tres niveles:

1. Desarrollo típico: el desarrollo del niño se encuentra dentro de los límites esperados para su edad.
2. Desarrollo en referencia: el niño requiere una evaluación detallada y personalizada para brindar opciones, según sus circunstancias.
3. Desarrollo en monitoreo: el niño necesita un monitoreo con respecto al desarrollo de alguna área específica.

El objetivo del Sistema DON es impulsar de forma periódica y sistemática el desarrollo integral de niños y niñas con evaluaciones que permiten monitorear el desarrollo, identificar a tiempo dificultades en éste y ofrecer actividades para casa que fomentan el desarrollo integral.

En dicha valoración se usaron pruebas e instrumentos aprobados por la Academia Americana de Pediatría para evaluar el desarrollo infantil integral en 5 áreas que son motora fina, motora gruesa, solución de problemas, comunicación y personal social. Los instrumentos utilizados fueron *Ages and Stages*, ASQ-socioemocional y el MCHAT.

Los resultados que se obtuvieron en esta valoración inicial del desarrollo fueron:

Valoración inicial del desarrollo de niñas y niños (prueba piloto)

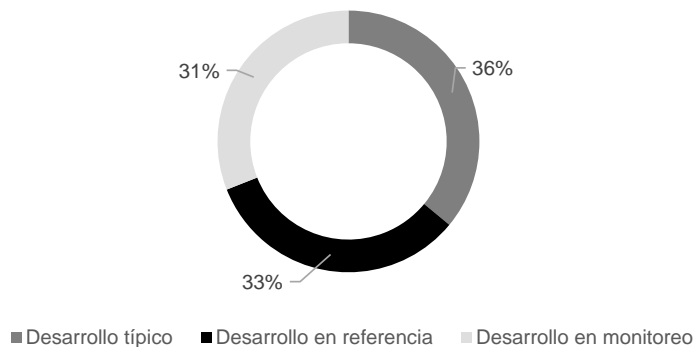


Diagrama 7. Valores de la evaluación inicial del desarrollo de niñas y niños (prueba piloto)
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

Los resultados obtenidos en la prueba piloto y la respuesta de las familias participantes fueron reflejo de la problemática social que se vive y de la necesidad que los padres de familia o cuidadores tienen de contar con preparación para formar a las niñas y niños en la etapa inicial de sus vidas.

En febrero de 2023 se llevó a cabo una segunda evaluación del desarrollo de las niñas y niños que participaron en la prueba piloto obteniendo que un 57% de los evaluados contaban con un desarrollo típico, representando un incremento del 21% con respecto al resultado inicial.

Por su parte, en las evaluaciones iniciales el 33% de los niños que se ubicaban con un desarrollo en referencia, se estableció al final una disminución de los mismos, ya que los resultados fueron que solamente un 24% se encontraban dentro de este grupo.

Y en el nivel de desarrollo de monitoreo, también disminuyó el porcentaje de niños que se ubicaban en este grupo, siendo del 19% el resultado de la evaluación final.

Esta comparación de porcentajes entre la evaluación del desarrollo infantil inicial y la segunda realizada después de varios meses de ejecución del Programa, demostraron los beneficios que puede generar la atención y cuidados adecuados en los primeros años de las niñas y niños.

Comparativo entre evaluaciones del desarrollo infantil

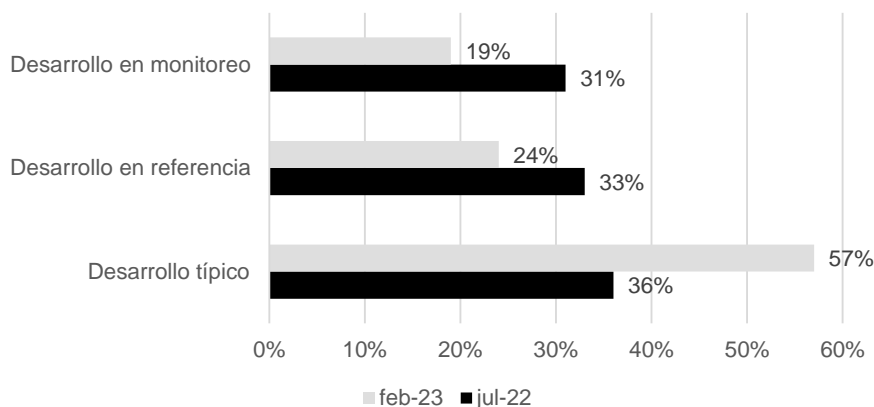


Diagrama 8. Comparativo entre evaluaciones del desarrollo infantil.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

IV.5 Diálogo con especialistas.

Como parte de la consultoría para el diseño del Programa, se realizó un ciclo de conversatorios de manera virtual el 25 de agosto de 2022 en el que participó personal a cargo del Programa y expertos como la Ex directora del Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar CELEP de Cuba y la Coordinadora de un programa de visita al hogar en poblaciones de alta vulnerabilidad en el Estado de México.

En el primer conversatorio titulado “La experiencia de atención integral a la primera infancia por medio de un programa no formal o de visitas al hogar”, se presentó el programa Educa a tu Hijo que se implementó en Cuba y que fortalece las competencias de atención y crianza de madres, padres y adultos significativos.

En la sesión se comentó que, aún y cuando la mayoría de los programas promovían la vinculación de las madres al mercado laboral porque contaban con la posibilidad del cuidado de sus hijos, el no tener concebida la participación directa de la familia en la realización del cuidado de los hijos, preocupó a las autoridades educativas y gubernamentales. Esto dio origen a una investigación que se efectuó desde 1982 hasta 1992, de la cual se generó la concepción y diseño de un programa social de atención educativa, denominado Educa a tu hijo. Éste, a diferencia de otros modelos educativos que solo pensaban en la atención a la primera infancia en instituciones educativas, se concibió pensando en la familia como el agente protagónico, insustituible y más efectivo para favorecer y promover el desarrollo integral del niño, desde antes de su nacimiento hasta el ingreso a la escuela primaria.

Las conclusiones de este conversatorio fueron:

1. La importancia de integrar los programas de salud y educación inicial en un programa universal de desarrollo infantil temprano con un equipo intersectorial capacitado de profesionales de salud y la educación orientados al desarrollo infantil (salud, aprendizaje y comportamiento).
2. La amplia movilización social alrededor del programa para sensibilizar a varios actores más allá de las instituciones del gobierno, porque el desarrollo de los niños en su primera infancia es corresponsabilidad de todos.
3. Entre las fortalezas que se observaron se encuentran: el alto nivel profesional de las promotoras, la elaboración de planes de capacitación y planes de acción para responder a las necesidades particulares de los niños y niñas en su primera infancia y las necesidades de las familias.
4. El contemplar un sistema e instrumentos de monitoreo y evaluación de impacto, equipos de investigación interdisciplinarios con capacidad de desarrollar innovaciones científicas en el área de desarrollo infantil.
5. Un alto nivel de coordinación entre los programas de educación infantil formal y no formal (Educa a Tu Hijo y Círculos Infantiles) y un alto nivel de participación por parte de médicos de la familia, enfermeras y voluntarios de las organizaciones de base en los equipos de promotores y ejecutores del programa.
6. Se destacó como factores clave de calidad: la intensidad del programa, el perfil de las visitadoras, la integralidad de las acciones, y conocimiento de las necesidades de las familias y los niños para elaborar el plan de acción y la participación de la comunidad y de diferentes actores del gobierno.

En el segundo conversatorio denominado “La salud mental y el desarrollo humano de las visitadoras del programa como un factor de calidad para poder ofrecer orientaciones a las familias”, se manifestó la importancia que tiene la salud mental de las visitadoras y del equipo que interviene en el Programa.

Este tipo de salud está relacionado con el bienestar emocional, psicológico y social y afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos, determina la

IV.6 Pláticas con líderes de la comunidad.

capacidad para manejar el estrés, relacionarse con los demás y es clave para que los niños, niñas y sus familias puedan tener calidad de vida.

También se enfatizó que es importante que el equipo previo a visitar a las familias, reflexione sobre el estado emocional actual, identificar como está y poner nombre a las emociones y expresarlas, conversarlas como equipo y trabajarlas, ya que “cuando las tragamos, no las asimilamos”.

Como conclusiones de este conversatorio, se mencionaron:

1. La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y resultados clínicos que pueden ser muy diferentes.
2. La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad, aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental.
3. Las intervenciones de prevención de problemas de salud mental, se centran en identificar los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental, para luego intervenir a fin de reducir los riesgos, aumentar la resiliencia y crear entornos favorables para la salud mental.
4. Es importante la reflexión, conocerse a uno mismo, entender que necesitamos ponernos primero nosotros mismos, identificar y llamar por su nombre a lo que siento, y trabajarlo para asegurar una buena salud mental que nos permita ayudar a otros.
5. La confluencia es la capacidad que desarrollamos para poder separar o distinguir entre una angustia catastrófica y la realidad entendiendo qué recursos y herramientas tenemos.
6. Será importante contar con un grupo terapéutico de psicoterapia para desarrollar herramientas que permitan mejorar las capacidades como facilitadoras del programa.

Como parte de la estrategia de implementación y para dar a conocer el Programa durante la etapa del pilotaje, se realizaron *Focus Group* con los líderes de

las comunidades y con servidores públicos del Municipio de San Pedro Garza García.



Una vez concluida la evaluación del desarrollo integral de las niñas y niños que participaron en la prueba piloto del Programa y se realizó el análisis correspondiente, el 20 de octubre de 2022 se presentaron los resultados obtenidos al Alcalde de San Pedro Garza García. El Presidente Municipal exhortó al equipo coordinador del Programa a hacer una planeación de recursos y necesidades para operar el Programa y además extenderlo a más sedes.

IV.7 Presentación de resultados del pilotaje al Alcalde.



IV.8 Estructura del Programa.

En cuanto a la estructura del Programa, al cierre del presente documento se cuenta con:

- Diez Células de Atención Integral (CAI).
- Cinco Unidades de Acompañamiento Familiar (UAF) ubicadas en Colonia San Pedro 400 (CAI 6 San Pedro), Colonia Obispo (Centro MOVER Obispo), Colonia Canteras (Centro MOVER Oriente y Alcaldía Canteras), Colonia Pinos (Centro MOVER Los Pinos y Bibliociber Los Pinos) y Colonia Los Sauces (Bibliociber Los Sauces).
- Trece Grupos de Atención Focalizada (GAF), organizados por edades de las niñas y niños.

El esquema que se muestra a continuación contiene las fechas en las que cada sede abrió sus puertas para la atención del Programa:

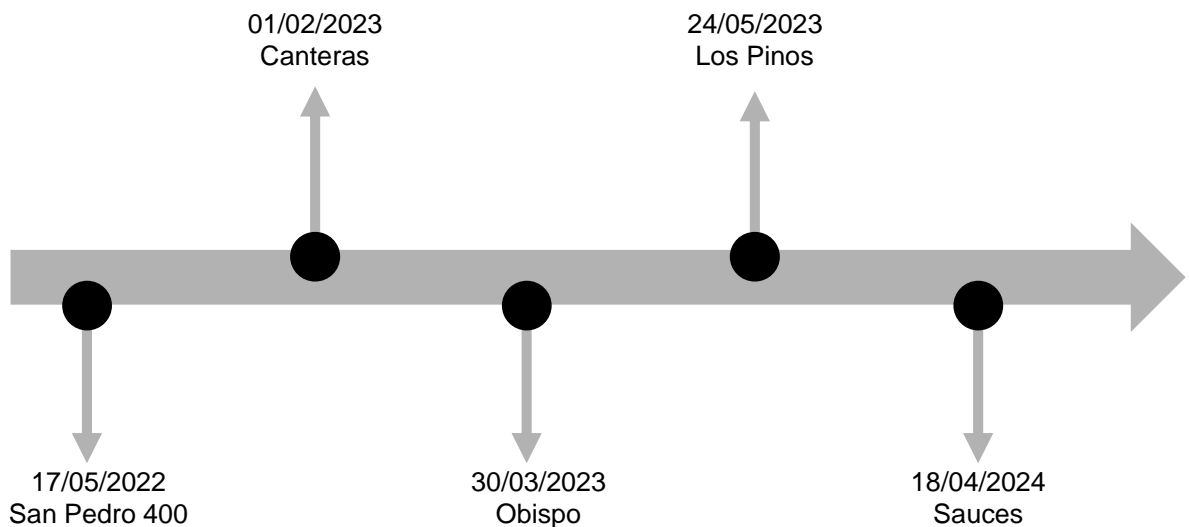


Diagrama 9. Fechas de apertura de cada sede.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

Cuando las niñas y niños que participan en el Programa, llegan a la edad de ingresar a preescolar se organiza una ceremonia de graduación para dar por terminado su ciclo de enseñanza durante la primera infancia. Se han realizado dos eventos de este tipo que fueron en junio y en diciembre de 2023.

IV.9 Graduaciones de las niñas y niños.

Ceremonia de graduación en junio 2023:



Ceremonia de graduación en diciembre 2023:



IV.10 Actividades de convivencia y recreación.

Adicionalmente a las actividades medulares del Programa que son las visitas domiciliarias y las sesiones grupales, se realizaron actividades de convivencia y recreación en espacios públicos de la comunidad con la finalidad de promover las relaciones entre las familias y su participación en juegos y dinámicas que benefician a las niñas y niños.

En febrero y abril de 2024, respectivamente se llevó a cabo tanto un circuito neuromotor como un desfile con motivo de la llegada de la primavera en el parque de la Colonia Obispo y en la plaza de la Colonia Los Pinos.



Con la intención de conocer el Programa Crianza con Cariño, el 11 de abril de 2024 la Presidenta del DIF del Municipio de Durango visitó las instalaciones en donde se realizan las sesiones con las niñas y niños que participan en el Programa. La Presidenta del DIF del Municipio de San Pedro Garza García y personal de la institución compartieron las prácticas que han implementado en favor de la primera infancia y los beneficios que se han obtenido.

IV.11 Colaboración con instituciones homólogas.



Para la operación del Programa se han ejercido \$1,997,629, del año 2022 al 30 de junio de 2024, según como se muestra en la tabla siguiente:

IV.12 Presupuesto del Programa.

Ejercicio Fiscal	Monto aprobado (pesos)	Monto ejercido (pesos)
2022	\$472,080	\$472,080
2023	\$712,314	\$578,814
2024	\$1,248,732	*\$946,735
	Total	\$1,997,629

Tabla 3. Presupuesto del Programa Crianza con Cariño.
*Al 30 de junio de 2024
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

Para 2024, están contemplados los recursos para alimentos, papelería, artículos de limpieza y las evaluaciones del desarrollo integral, gastos que se efectuarán en el último trimestre del año cuando la Administración Municipal entrante ya esté en funciones.

V. Seguimiento y resultados

En abril de 2023 se realizó una encuesta de satisfacción sobre el servicio brindado por el Programa Crianza con Cariño, considerando a 63 familias que han participado en el Programa en un periodo de 6 a 10 meses. Obteniendo calificaciones satisfactorias para el Programa.

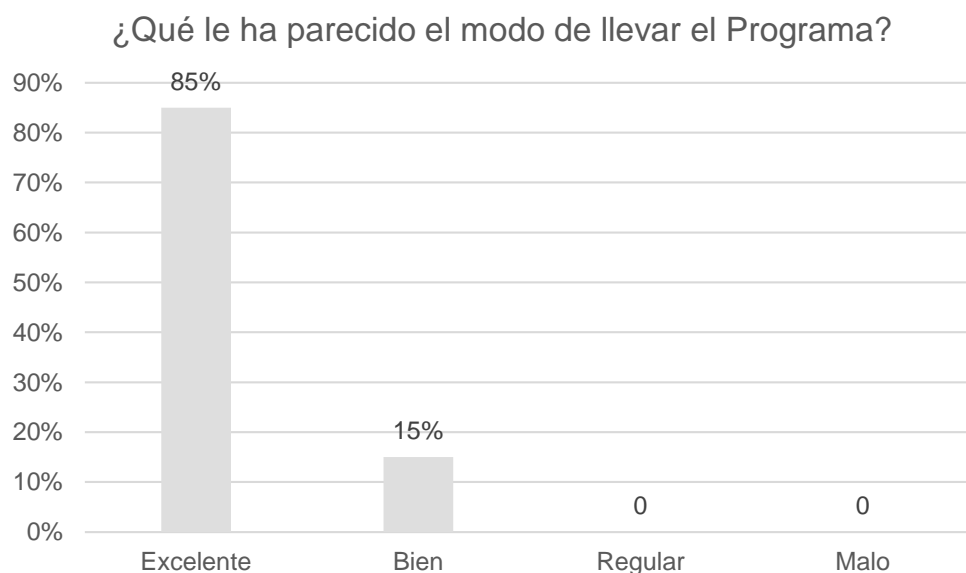


Diagrama 10. Resultados de la pregunta 1 de la Encuesta de satisfacción.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia



Diagrama 11. Resultados de la pregunta 2 de la Encuesta de satisfacción.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

¿Considera que el Programa ha tenido impacto en su familia?

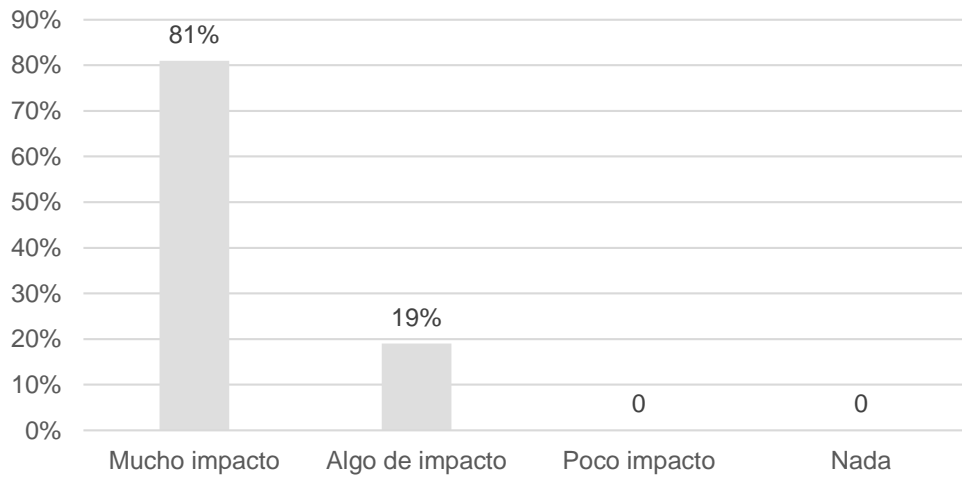


Diagrama 12. Resultados de la pregunta 3 de la Encuesta de satisfacción.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

¿Recomendaría el Programa Crianza con Cariño a la comunidad?

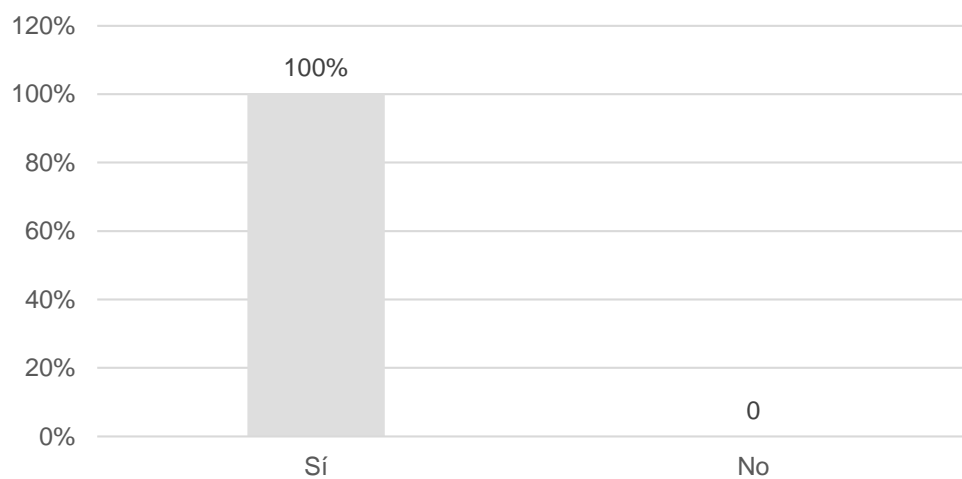


Diagrama 13. Resultados de la pregunta 4 de la Encuesta de satisfacción.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

En el tiempo que el Programa se ha ejecutado, han recibido atención 326 niñas y niños y 55 mujeres embarazadas.

En la siguiente tabla se muestra por sede el número de niñas, niños y gestantes que son atendidos actualmente.

Sede	Población que recibe atención	
	Niñas y niños	Gestantes
San Pedro 400	83	8
Obispo	30	2
Los Pinos / Sauces	29	2
Canteras	51	3
Total	193	15

Tabla 4. Número de niñas, niños y gestantes atendidos.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia

Las sedes que se ubican en las Colonias Los Pinos y Sauces se apoyan entre sí para brindar la atención a la población objetivo de la comunidad.

A continuación, se presenta el número de niñas y niños que son atendidos en cada sede según su Grupo de Atención Focalizada (GAF):

Sede	Lactantes	Maternos 1	Maternos 2 y 3
	45 días – 1.04 años	1.05 – 2.05 años	2.06 – 3.11 años
San Pedro 400	30	27	26
Obispo	10	10	10
Los Pinos / Sauces	8	8	4
Canteras	9	18	24
Sauces	8	1	0
Total	65	64	64

Tabla 5. Número de niñas y niños atendidos según su Grupo de Atención Focalizada.
Fuente: Coordinación de Primera Infancia



Segunda parte:

Programa Cuidemos | Banco
de Tiempo

I. Presentación

El trabajo de cuidado es aquel que brinda asistencia, atención y cuidados a personas en situación de dependencia, quienes pueden ser niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas enfermas o personas con discapacidad. Los cuidados son proporcionados generalmente por mujeres, principalmente de forma no remunerada, este último en el caso del ámbito doméstico.

El Programa Cuidemos | Banco de Tiempo se creó como un sistema de cuidado que integra una red de apoyo para las personas que cuidan a la población antes mencionada. Su propósito es el reconocimiento, redistribución y reducción de las tareas de cuidado no remunerado.

Este sistema de cuidado es considerado como un proyecto estratégico dentro de la Administración Municipal en el periodo 2021-2024.

Este Programa es identificable, accesible y pertinente y propicia las condiciones de corresponsabilidad, autocuidado y empoderamiento de las personas cuidadoras, con la finalidad de reconocer, redistribuir y reducir las horas de cuidado no remunerado.

Asimismo, desde su origen ha sido conformado como una política social municipal y un conjunto de acciones públicas intersectoriales, desarrolladas de manera articulada para ofrecer atención directa a las personas y apoyar a las familias en el cuidado de los miembros del hogar.

La población objetivo son principalmente las mujeres que ejercen trabajo de cuidado no remunerado de por lo menos 4 horas diarias o su equivalente semanal, en especial aquéllas que vivan en una de las 18 colonias de atención prioritaria del municipio. De manera secundaria, también son las personas que requieren de cuidados ya sea por su edad, por alguna enfermedad o discapacidad.

El desarrollo del Programa comenzó en noviembre de 2021. Durante 2022 se realizó una implementación piloto y el 18 de agosto de ese año fue lanzado oficialmente. Desde esa fecha está en operación como un programa prioritario, su aprobación por parte de Cabildo será en el mes de julio de 2024.

Son cinco los servicios principales que el Programa ofrece a las usuarias:

1. Relevos domiciliarios: el servicio es gratuito y su finalidad es reducir horas de trabajo de cuidado no remunerado de las personas cuidadoras dentro de su domicilio. Tiene dos modalidades:

- Especializados: ofrecen el servicio de enfermeras geriatras, a través de un proveedor de servicios de cuidado, que acuden a las casas de las personas cuidadoras en situación de mayor vulnerabilidad. Relevan por unas horas a la cuidadora principal en el cuidado de la persona dependiente, cubriendo tareas de:
 - Compañía y escucha;
 - Toma de signos vitales básicos;
 - A partir de mayo de 2024, manejo de sonda Foley e inyecciones;
 - Medicación vía oral con receta;
 - Movilización y deambulación, ya sea del brazo, con andadera o facilitar silla de ruedas, asistir en cambios de la cama al cómodo y viceversa, de la silla de ruedas a la cama y viceversa, entre otros cambios de lugar necesarios;
 - Control y supervisión;
 - Asistencia de alimentación;
 - Actividades recreativas, lúdicas, ocupacionales, de movilidad física, deporte, educativas, etc.;
 - Asistir con el cuidado de cabello, lavado y peinado básico;
 - Baño, higiene y confort;
 - Cuidado indirecto o trabajos domésticos tales como: orden general, sacudida, barrido general, doblado de ropa limpia, limpieza y desinfección general de superficies, lavado y secado de platos de uso en el momento, ventilación de áreas, etc.;

- Voluntarios: estos relevos fueron realizados por personas voluntarias que recibieron capacitación previa. En 2023 se contó con la participación de 293 voluntarios; sin embargo, a partir de 2024 se dejó de ofrecer este servicio debido a varias causas. Una de ellas fue que eran estudiantes quienes daban el servicio durante los fines de semana, pero en esos días era complicado que los recibieran en los domicilios porque las personas cuidadoras usualmente tenían visitas de familiares. Otra causa fue que se requería atención y coordinación por parte del personal que opera el Programa para organizar a los voluntarios, por lo que la carga de trabajo se intensificó y se complicó armar la logística para cubrir a todas las usuarias.

En su lugar se crearon dos alianzas, una con la Universidad de Monterrey para la elaboración de diagnósticos gerontológicos y otra con Madrinas de San Pedro, quienes apoyaron para ampliar el número de servicios de relevos especializados. Además, este grupo de mujeres ha apoyado a las usuarias en distintas necesidades, como es proporcionándoles insumos para que tengan una actividad remunerada, así como donando artículos de necesidad inmediata como colchones para niños y niñas.

2. Salud

- Ruta de la salud: es un servicio de traslado a domicilio que el DIF San Pedro ofrece para llevar a las personas cuidadoras y a las personas que reciben sus cuidados a recoger sus medicamentos, análisis de laboratorio y asistir a sus citas médicas, y las regresa a sus casas al finalizar.
 - Atención psicológica por parte del Centro de Atención Psicológica (CAP).
3. Espacios de cuidado: se brindan servicios de atención a niños, niñas y personas mayores en guarderías y estancias de 4 a 8 horas al día.

4. Apoyo alimentario: es un programa que coordina el área de Asistencia Social y consiste en proporcionar a la persona cuidadora una tarjeta en la que se deposita 430 pesos de manera quincenal, sin perjuicio de la posibilidad de que las personas que requieren de sus cuidados puedan solicitar un apoyo propio.
5. Tiempo para ti: se promueven actividades de autocuidado a través de becas en gimnasios y casas de la cultura, así como el Club de Cuidadoras, para que las usuarias tengan una salud física y mental adecuada.

Adicionalmente, el servicio de Circuito comunitario se implementó con la finalidad de conectar a las personas cuidadoras con su ciudad y con sus destinos más frecuentes.

- El circuito contó con una ruta establecida de paradas cubierta por un único autobús.
- Es un servicio gratuito para los usuarios.
- Del 24 de abril al 6 de junio de 2023 el servicio fue únicamente para las cuidadoras inscritas en el programa; sin embargo, debido a su éxito, a partir de enero de 2024 el Circuito Comunitario para Cuidadoras se transforma en la Metro Van Circuito Poniente para la totalidad de la población de la zona.
- Con la Metro Van Circuito Poniente aumentaron las unidades, los horarios de la ruta y disminuyó el tiempo de espera. Para conocer las necesidades en cuanto a movilidad, se llevaron a cabo tres socializaciones con más de 100 usuarias para la determinación de las paradas en la ruta.

Como un servicio complementario, se ofrece la Certificación en cuidados basada en el Estándar “EC 0669 Cuidado básico de la persona adulta mayor en domicilio”, impartido por consultores externos. Este estándar establece las funciones que una persona deberá demostrar para ser catalogado como competente en el cuidado básico de una persona adulta mayor en domicilio, en relación a las actividades de la vida diaria y cuidado de la salud.

Las personas cuidadoras que se certifican pueden tener acceso al mercado laboral y obtener una remuneración por esas actividades desempeñadas.

- Un programa inicial se llevó a cabo del 29 de agosto al 15 de noviembre de 2023, contando con 24 cuidadoras certificadas.
- Del 13 de mayo al 25 de julio de 2024 se está realizando una segunda edición con la participación de 30 personas inscritas y 24 personas certificadas.

Por otro lado, se ha promovido que el personal del servicio público del Municipio adquiriera las habilidades para atender a las personas cuidadoras y a las personas cuidadas, por eso se creó el proyecto Formación de formadores.

- a. En 2023, se realizó del 12 de septiembre al 3 de noviembre y se contó con la participación de 56 servidores públicos.
- b. Para 2024, se está llevando a cabo capacitación para papás y mamás que participan en estancias infantiles de marzo a junio y para personal que labora en el municipio de mayo a julio.
- c. En la edición para el personal del Municipio se contó con 3 sesiones donde participaron 280 personas que provienen de la Secretaría del Republicano Ayuntamiento, Secretaría de la Contraloría y Transparencia, Secretaría de Desarrollo Urbano, Secretaría de Desarrollo Social y Humano, Secretaría de Infraestructura y Obra Pública, Secretaría General, Secretaría de Administración, Secretaría de Finanzas y Tesorería, Secretaría de Innovación y Participación Ciudadana, Secretaría de Cultura, Secretaría de Servicios Públicos y Medio Ambiente, Secretaría de Seguridad Pública, Dirección General para el Desarrollo Integral de la Familia, Unidad de Comunicación Estratégica y Unidad de Gobierno para Resultados.

Se cuenta con tres sedes para atender a las usuarias del Programa: Alcaldía Poniente, oficinas del DIF en Calle Degollado del Municipio de San Pedro Garza García y DIF Canteras.

El factor de éxito del Programa es que tanto las personas cuidadoras como las personas cuidadas han mejorado su calidad de vida. Lo anterior mediante el funcionamiento como sistema que involucra a varias dependencias de la Administración Municipal y considerando a las mujeres cuidadoras como la preocupación principal y apoyarla en lo que necesita.

La responsabilidad directa de la ejecución de Cuidemos | Banco de Tiempo recae en la Dirección General para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) específicamente a través de la Coordinación de las Mujeres. También participan todas las secretarías del municipio, excepto la de Desarrollo Urbano e Infraestructura y Obras Públicas.

El personal de la Coordinación de las Mujeres que dirige el Programa es la Titular del área, como líder, una jefa de proyectos y tres promotoras sociales, quienes apoyan en la ejecución de las actividades y atienden a las usuarias en tres zonas:

- Colonia San Pedro 400.
- Colonias Revolución, Villas del Obispo y Obispo.
- Las catorce colonias prioritarias restantes.

II. Resumen Ejecutivo

El Programa Cuidemos | Banco de Tiempo se definió como un sistema de cuidado que integra una red de apoyo para las personas que cuidan a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas enfermas o personas con discapacidad.

La población objetivo del Programa se determina bajo dos criterios: dedicar por lo menos 4 horas diarias o su equivalente semanal a tareas de cuidado sin recibir algún pago y vivir en una de las 18 colonias de atención prioritaria del Municipio de San Pedro Garza García. De manera secundaria, también son beneficiarias las personas que requieren de cuidados ya sea por su edad, por alguna enfermedad o discapacidad.

En su mayoría, son las mujeres quienes realizan este tipo de trabajo, que incluye atender a las personas dependientes, además de cocinar, limpiar la casa, lavar y planchar la ropa, entre muchas otras actividades que son fundamentales para que los hogares funcionen; sin embargo, estas tareas no son reconocidas ni valoradas por la sociedad y el gobierno. Por eso, el Programa busca promover la corresponsabilidad, el autocuidado y el empoderamiento de quienes realizan trabajos de cuidado no remunerado, con la finalidad de reconocer, redistribuir y reducir las horas dedicadas a dichos trabajos.

En 2022, la Dirección General del DIF lanzó un proyecto piloto en la Colonia San Pedro 400. Con base en una encuesta y en un estudio etnográfico, se realizó un diagnóstico para identificar a las personas cuidadoras y sus condiciones. Las principales necesidades que tenían las entrevistadas fueron:

- Tiempo para estudiar, trabajar o descansar, ya que el número de horas que están inmersas en cuidados les impide realizar alguna otra actividad.
- Opciones de transporte, porque en la zona falta el servicio de transporte público y no cuentan con medios propios.
- Atención de su salud, toda vez que están cansadas y estresadas, condiciones que afectan su estado físico, emocional y mental.
- Autonomía económica, ya que requieren recursos para seguir cuidando y para realizar el resto de tareas domésticas.

Partiendo de los resultados del diagnóstico se diseñó el Programa con el objetivo de centrar la atención en lo que requieren las cuidadoras. Se definieron cinco servicios, uno de ellos el más innovador que es el apoyo mediante relevos domiciliarios, mismo que es gratuito y consiste en que una persona especialista acude al domicilio a ayudar en las tareas de cuidado. La finalidad es reducir las horas de trabajo y, de esa manera, que las cuidadoras cuenten con tiempo para dedicarse a otras actividades.

El impacto del Programa ha sido la mejora en la calidad de vida de quienes cuidan y las personas cuidadas. Como resultados a resaltar, al 30 de junio de 2024 se pueden mencionar que son mil 115 usuarias de los servicios, superando la meta propuesta de 790 cuidadoras y 95 personas usuarias atendidas a través de relevos domiciliarios especializados, donde reciben atención de enfermería y cuidados generales.

De manera adicional y con un enfoque integral de atención, a través del Programa se proporcionan espacios para que las cuidadoras aprendan, convivan, reciban orientación, compartan conocimientos y obtengan herramientas que les permitan empoderarse. Ejemplo de ello es la institucionalización del Día del Cuidado en el municipio y la organización del Club de Cuidadoras.

III.

Antecedentes

Un sistema integral de cuidado es el conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que así lo requieran ⁽¹⁾. Su énfasis se centra en reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados para lograr modelos de cuidados corresponsables no solamente entre hombres y mujeres, sino también entre el Estado, el mercado, la comunidad y los hogares.

Este tema ha estado presente en las agendas públicas buscando la disminución de desigualdades de género, pues quien generalmente se encarga de proveer los cuidados es la mujer, ya que se percibe como una tarea femenina. Estas mujeres tienen derecho a definir proyectos de vida libres de violencia, contar con tiempo libre para actividades de formación o de esparcimiento y lograr una autonomía económica.

Los países que integran la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) reunidos en la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe aprobaron una Agenda Regional de Género que busca garantizar los derechos de las mujeres, lograr su autonomía y establecer las bases para sociedades con igualdad.

Esta Agenda propicia el marco para la aprobación de acuerdos, como el Foro Generación Igualdad que se realizó en la Ciudad de México del 29 al 31 de marzo de 2021 y en París del 30 de junio al 2 de julio del mismo año. En dicho foro, el Instituto Nacional de la Mujer de México y ONU Mujeres promovieron la creación de la Alianza Global por los Cuidados, misma que se forma como una acción colectiva donde los gobiernos, sector privado, instituciones internacionales y filantrópicas y organizaciones civiles pueden participar y establecer compromisos para avanzar en la agenda del trabajo de cuidados a nivel mundial.

La población que más requiere cuidados está integrada por niñas, niños, adolescentes, personas con enfermedades, personas con discapacidad y personas mayores; los cuidados pueden ser desde requerir tiempo y la presencia física de una persona hasta la atención de algún especialista según el padecimiento.

Ante cualquiera de las situaciones mencionadas, los cuidados deben estar disponibles, ser de calidad y accesibles.

(1) https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documents/Publicaciones/2021/11/HaciaConstruccionSistemaCuidados_15Nov21-v04.pdf

Pero la realidad es completamente diferente, al menos en nuestro país. La oferta de servicios de cuidado es limitada y si se toma en cuenta que no se tienen los recursos económicos para adquirirlos, se origina una problemática que requiere ser atendida.

Según el Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México elaborado por el equipo investigador del CIDE (Centro de Investigación y Docencia Económicas) en 2017, en materia de cuidados, en una familia con una persona que requiere cuidados se dedican aproximadamente 30 horas más a estas actividades que en una familia en donde no se presenta esta condición ⁽²⁾.

La creación de un sistema que atienda las necesidades de la población que requiere cuidados y de quien cuida, debe contemplar, de manera idónea, cinco componentes:

1. Servicios que se proveen, ya sea públicos y/o privados.
2. Regulaciones de los servicios y las condiciones laborales.
3. Formación de las personas que cuidan.
4. Generación y gestión de datos sobre los cuidados y del conocimiento.
5. Difusión de los derechos y la promoción de cambio cultural.

El Municipio de San Pedro Garza García realiza actividades relacionadas con cuatro de los cinco componentes, ya que el elemento “Regulaciones de los servicios y las condiciones laborales” se encuentra fuera de su competencia. Además de los componentes antes mencionados, existen principios específicos que guían la creación de un sistema integral de cuidados como:

1. El cuidado como un derecho, que implica concebir a las personas destinatarias de las políticas como sujetos de derechos activos, quienes participan en el diseño, la implementación y la evaluación de los sistemas.

(2) <https://aga.funcionpublica.gob.mx/aga/Home/Documento?doc=A2%20Diag%C3%B3stico%20cuidados%20M%C3%A9xico%20CIDE.pdf>

2. Universalidad, que se traduce en la importancia de que todas las personas tengan acceso al cuidado y a servicios de calidad.
3. Corresponsabilidad que se define como un conjunto de esfuerzos entre todos los actores de la sociedad que pueden ser proveedores de un bienestar, llámese el Estado, las familias y la comunidad.
4. Promoción de la autonomía, comprendida como la capacidad de las personas para tomar decisiones por sí mismas acerca de sus proyectos de vida.
5. Solidaridad en el financiamiento enfocada a la capacidad de pago de las familias para acceder a cuidados dignos.

En el caso del municipio de San Pedro Garza García, se cumple con cuatro de los principios. El segundo que se refiere a Universalidad queda fuera, ya que la población objetivo de Cuidemos | Banco de Tiempo está limitada a los habitantes de las 18 colonias catalogadas como de prioridad y no a todo el municipio. Sin embargo, puede valorarse la necesidad de apoyo a una cuidadora, si el caso se encuentra fuera de esta zona.

Existe un modelo que rige las políticas públicas en materia de cuidados en beneficio de los cuidadores y de los cuidados (niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y/o con discapacidad). Dicho modelo abarca los siguientes conceptos ⁽³⁾: 1. Reconocer, 2. Redistribuir, 3. Reducir, 4. Representar y 5. Remunerar.

Dado que en el municipio de San Pedro Garza García se presenta la necesidad de apoyar a personas cuidadoras que viven en condiciones de vulnerabilidad, y tomando en cuenta las tendencias a nivel mundial con respecto a sistemas integrales de cuidados, se crea el Programa Cuidemos | Banco de Tiempo para promover y materializar la corresponsabilidad, así como el reconocimiento, redistribución y reducción de las horas dedicadas al trabajo de cuidado no remunerado. Asimismo, el concepto de representar se tiene presente en el hecho de que dos cuidadoras formarán parte del Comité de Cuidado, lo que significa un avance significativo para cuidar a quienes nos cuidan.

(3) <https://www.yotambien.mx/actualidad/modelo-de-cuidado-en-mexico-para-personas-con-discapacidad>



IV. Acciones realizadas

IV.1 Definición del Programa.

El Programa Cuidemos | Banco de Tiempo empezó a ser desarrollado en noviembre de 2021, tomando como referencia el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá, Colombia, para su definición y estructuración, entre otros casos de éxito como el Sistema de Cuidados de Uruguay, Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios de Argentina y modelos europeos en Francia, Inglaterra, Finlandia, Austria y Alemania.

En 2022 se inició un proyecto piloto en la Colonia San Pedro 400. Mediante una encuesta y un estudio etnográfico se realizó un diagnóstico para identificar a las personas cuidadoras, sus situaciones y sus necesidades.

Durante la encuesta se visitaron 1,813 hogares, obteniendo los siguientes hallazgos (**Anexo 13**):

- Identificación de 864 personas cuidadoras.
- En 8 de cada 10 hogares había una persona que cuida durante mínimo 4 horas por día.
- El promedio de horas destinadas al cuidado no remunerado era de 11 al día.

De igual manera, se detectaron las principales necesidades que tenían las entrevistadas:

- Tiempo para estudiar, trabajar o descansar; ya que el número de horas que dedican a cuidados les impide realizar alguna otra actividad.
- Transporte; porque en la zona no se tiene servicio de transporte público, ya que una de cada 3 mujeres requería hacer al menos un viaje diario y el 96% no contaba con automóvil.
- Atender su salud; pues el 57% manifestó estar cansada y estresada, afectando su salud física, emocional y mental.
- Autonomía económica; toda vez que el 80 por ciento declaró que requiere recursos para seguir cuidando y un 14 por ciento afirmó haber perdido su autonomía económica.

Cabe resaltar que el estudio etnográfico de las Mujeres Cuidadoras Resilientes en San Pedro 400 fue elaborado por *All Women Co* (**Anexo 14**). Este fue realizado con la finalidad de obtener información respecto a las

normas sociales y culturales imperantes, que se desarrollan en la comunidad de hombres y mujeres alrededor del trabajo de cuidado no remunerado.

Estas normas permitirán tener una perspectiva clara del estado del actual en este tema, así como de las necesidades de las mujeres que ejercen trabajo de cuidado que permita el reconocimiento del mismo, así como la reducción de las horas dedicadas a ello que redunde en su redistribución con sus corresponsables (familiares, comunitarios, del mercado y del Estado).

Los resultados del estudio etnográfico se clasificaron en tres grupos que son: 1. Percepciones sobre el trabajo de cuidados no remunerado; 2. Normas sociales y culturales sobre el trabajo de cuidados no remunerado y 3. Mujeres cuidadoras resilientes. A continuación, se mencionan las situaciones que viven las mujeres cuidadoras que participaron en el estudio y las necesidades que tienen.

Situación que viven	Necesidades
<ul style="list-style-type: none"> a. No reducen sus horas de trabajo en tareas de cuidado. b. Han desempeñado tareas de cuidado en diferentes etapas de su vida. c. Presentan agotamiento emocional, cansancio físico y un estado de desánimo. d. Reconocimiento de la ayuda de familiares o vecinas, pero no desde una perspectiva de corresponsabilidad. e. Son responsables de los cuidados de la casa y de las personas en aspectos físicos, emocionales y económicos. f. Reciben corresponsabilidad de parte del gobierno, no así de las empresas o de organizaciones no gubernamentales. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Movilidad dentro de su zona para llevar a las niñas y niños a la escuela o para adquirir algún producto o servicio y también para transportar personas con discapacidad, enfermas o menores de edad. b. Capacitación y educación formal. c. Ayuda, terapia y acompañamiento psicológico. d. Conectividad y tiempo para navegar. e. Servicios de guarderías y estancias en diferentes horarios. f. Tiempo extra para realizar alguna actividad que les permita obtener dinero. g. Proyecto de vida más allá de cumplir con mandatos de género.

Tabla 6. Situaciones y necesidades de las mujeres cuidadoras identificadas en el estudio etnográfico.
Fuente: Coordinación de las Mujeres

IV.2 Metodología del Programa.

Las personas cuidadoras que desean participar en el Programa y recibir el servicio de relevos domiciliarios, pasan por un proceso de registro, diagnóstico y credencialización.

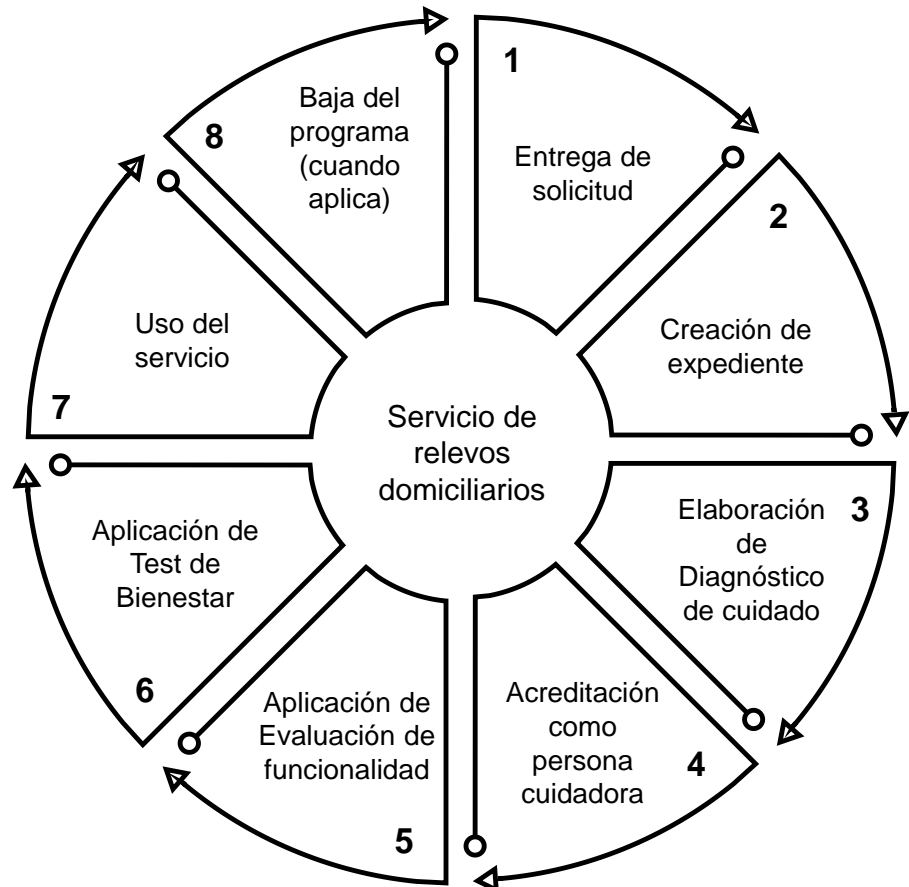


Diagrama 14. Metodología del Programa Cuidemos | Banco de Tiempo (servicio de relevos domiciliarios). Fuente: Coordinación de las Mujeres

Para el registro, pueden enviar su solicitud por uno de los cuatro medios siguientes: entregarla en el módulo de atención en la Alcaldía Poniente, enviar correo electrónico a la dirección mujeres@sanpedro.gob.mx, línea de atención telefónica y vía redes sociales de Atención Ciudadana o ser canalizada por otra dependencia.



El personal que coordina el Programa crea un expediente para cada una de las personas cuidadoras inscritas y asigna un número de folio. El expediente se integra con documentación personal que entrega la cuidadora, la cual se registra en el formato denominado como Recepción de documentación **(Anexo 15)**.

Para determinar si la persona cuidadora es candidata al Programa, se aplica un Diagnóstico de cuidado **(Anexo 16)** y se calcula un índice de vulnerabilidad basado en cinco criterios:

- a. Proporcionar cuidados por lo menos 4 horas diarias sin tener una remuneración.
- b. Presentar cualquier tipo de discapacidad, ya sea la persona que cuida o la que recibe los cuidados.
- c. Falta de un trabajo remunerado.
- d. Tener baja escolaridad.
- e. No contar con servicios médicos.

Cumpliendo con este requisito, se emite la Acreditación como persona cuidadora **(Anexo 17)** y recibe su credencial de identificación que la acredita como usuaria. Se le entrega un paquete de bienvenida que integra artículos de identificación como parte del Programa, así como artículos de promoción del autocuidado, pudiendo ser: caja de cartón, playera, cuaderno, termo, pulsera, botón, pastillero, porta gafete y morral de tela.



Si la persona cuidadora requiere el servicio de relevos domiciliarios, entrega identificación oficial con fotografía, comprobante de domicilio con residencia en alguna de las colonias de atención prioritaria o en su ausencia, constancia de juez auxiliar que se expida para este fin; aceptación del servicio de relevos y liberación de responsabilidades (**Anexo 18**) y firma de Consentimiento informado (**Anexo 19**).

Además, se le aplica una Evaluación de Funcionalidad (**Anexo 20**), en la cual es requisito obtener una puntuación mínima de 24 sobre 60 para determinar que la usuaria tiene a su cargo una persona que requiere cuidados en cuanto a su funcionalidad. Se le aplica el Test de Bienestar Emocional (**Anexo 21**) y se le asigna la fecha de inicio, el día y el horario de atención en su domicilio. La usuaria recibe el apoyo de Relevos Domiciliarios por un periodo de 5 semanas. Al concluir este periodo se realiza nuevamente el Test de Bienestar Emocional para realizar un comparativo entre los resultados iniciales y los finales, y así definir los beneficios obtenidos.

Las causas para dejar de recibir el servicio de Relevos Domiciliarios pueden ser variadas:

- La persona cuidada fallece o se recupera de la enfermedad y se vale por sí misma.
- La cuidadora y la persona cuidada se mudan fuera del Municipio de San Pedro Garza García.
- El servicio ya no se desea.
- La cuidadora o la persona cuidada no respetan las normas para recibir el servicio.

Ante alguna de las situaciones anteriores, la cuidadora firma el documento Baja con responsiva (**Anexo 22**) y se da por terminada la atención.

De igual manera se sigue un proceso para ser beneficiario de los otros servicios que se ofrecen por parte del programa. Los pasos de Entrega de solicitud, Creación de expediente, Elaboración de Diagnóstico de cuidado y Acreditación como persona cuidadora son los mismos. Continúa la canalización de la cuidadora al servicio que requiere, ya sea de Salud, Espacios de cuidado, Apoyo alimentario o Tiempo para ti. La persona hace uso del servicio que cubre sus necesidades y si es el caso, se da de baja del Programa.

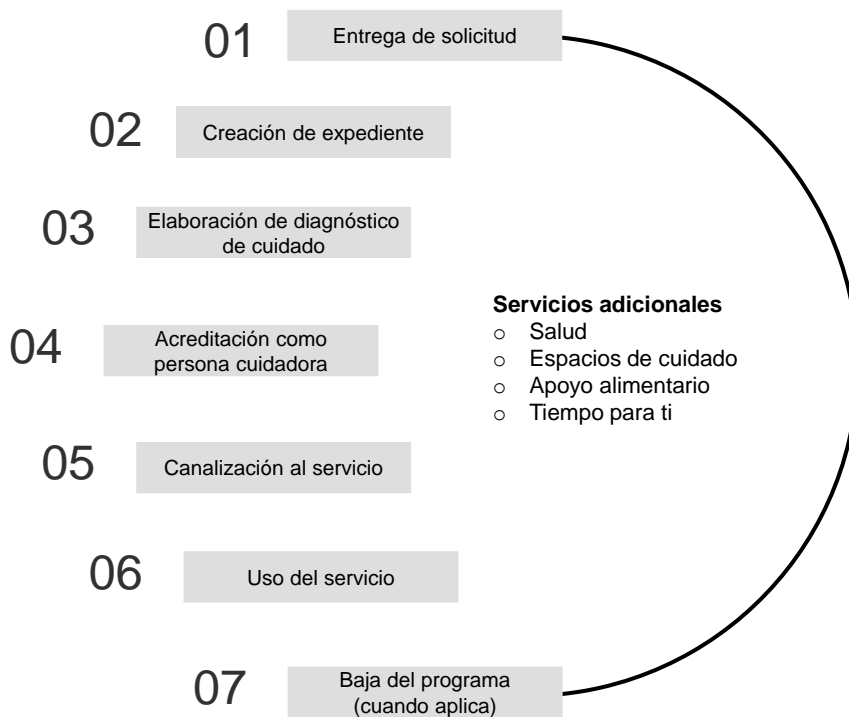


Diagrama 15. Metodología del Programa Cuidemos | Banco de Tiempo (servicios adicionales).
Fuente: Coordinación de las Mujeres

IV.3 Participación en foros relacionados con sistemas de cuidado.

La Alianza Global por los Cuidados, que fue convocada por el gobierno mexicano mediante el INMUJERES (Instituto Nacional de las Mujeres) y ONU Mujeres (Organización de las Naciones Unidas que promueve la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres), se anunció en marzo de 2021 en el Foro Generación Igualdad en México y lanzó en julio del mismo año en París.

Esta Alianza es la primera comunidad multiactor a nivel global que promueve espacios para dialogar, analizar, intercambiar experiencias y aprendizajes acerca de los cuidados y su reconocimiento como una necesidad, un trabajo y un derecho. Gobiernos, sociedad civil, asociaciones gremiales, sector de filantropía, organismos internacionales y la academia, son participantes que trabajan para la implementación de una agenda de cuidados desde el ámbito local al mundial.

El municipio de San Pedro Garza García envió una carta de intención para formar parte de esta Alianza, la cual fue fechada el 2 de febrero de 2022.

La respuesta a esta solicitud fue positiva, gracias a los trabajos y compromisos realizados por el municipio en favor de una sociedad de cuidados que propicia la corresponsabilidad y el empoderamiento de mujeres y niñas y los cuales están alineados a la visión y premisas de la Alianza, por lo que la confirmación de su membresía fue emitida el 1 de abril de 2022 (**Anexo 23**).

Como parte de sus actividades, la Alianza organizó el “Intercambio de experiencias sobre diseño e implementación de Sistemas Subnacionales de Cuidados y/o políticas subnacionales de cuidados” el 29 de julio del año 2022, de manera virtual. El objetivo del encuentro fue propiciar la conversación entre personas funcionarias involucradas en el diseño y/o implementación de políticas o sistemas integrales de cuidados de alcance subnacional y gobiernos interesados en aprender y conocer más sobre estos procesos político-institucionales en materia de política de cuidados. En este evento, la Coordinadora de las Mujeres de la Dirección General para el Desarrollo Integral de la Familia presentó el Programa Cuidemos | Banco de Tiempo.

El ser miembro de esta Alianza, ha permitido tener la oportunidad de compartir experiencias, aprender acerca de otros sistemas de cuidados y tomar mejores prácticas en la materia, todo lo anterior para enriquecimiento y fortalecimiento del Programa. Gracias a ello, el municipio ha participado en distintos encuentros de carácter nacional e internacional.

Uno de ellos fue el Encuentro Internacional denominado El cuidado en América Latina, llevado a cabo en Colombia del 5 al 7 de octubre de 2022, y el cual se realizó para compartir la experiencia del Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá. Asistieron delegaciones de 8 países y 5 ciudades colombianas que conocieron el sistema antes mencionado mediante visitas de campo, diálogos con las usuarias y los equipos que lo operan.

De igual manera, del 18 al 19 de mayo del 2023, el equipo coordinador del Programa participó en el Encuentro Nacional: El futuro de los cuidados en México, organizado por el Instituto Nacional de las Mujeres, ONU México, el Centro de Estudios Espinosa Yglesias, la Fundación Friedrich Ebert, la Alianza Global por los Cuidados, Oxfam México, El Instituto Mexicano del Seguro Social y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. En este se ofrecieron conferencias, mesas de diálogo y grupos de trabajo con el objetivo de brindar herramientas a las personas tomadoras de decisiones y hacedoras de políticas públicas en el país, para fortalecer el diseño de sistemas de cuidados en los distintos niveles de gobierno.

Un foro más fue el denominado Cuidamos Nuevo León: Construyendo un Sistema Estatal de Cuidados, que se desarrolló el 19 de junio de 2023, en el marco de la adhesión del estado a la Alianza Global por los Cuidados. Dentro del foro se organizaron cuatro paneles especializados, siendo ponente el Presidente Municipal de San Pedro Garza García.

En Zapopán, Jalisco, se realizó el XXIV Encuentro Iberoamericano de Autoridades Locales del 12 al 15 de septiembre de 2023, el cual representó un espacio de diálogo y colaboración que permitió a los participantes identificar desafíos comunes y compartir buenas prácticas para garantizar los derechos de la infancia, y en el cual participó el Presidente Municipal de San Pedro Garza García.

Para la conceptualización del Programa Cuidemos | Banco de Tiempo se analizaron otras experiencias, específicamente el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá, Colombia, el cual está basado en el modelo internacional de las 3R: Reconocer la contribución de las personas cuidadoras, Redistribuir el trabajo de cuidado y Reducir la carga de este trabajo, generalmente sin remuneración y efectuado por mujeres.

Por otra parte, con el municipio de Zapopan se firmó un convenio de colaboración el 4 de febrero del 2022, a partir del cual se han enlazado para compartir experiencias y buenas prácticas entre Cuidemos | Banco de Tiempo y el sistema integral de cuidados del municipio Jalisciense denominado “Nos Toca Cuidar”.

IV.4 Referencias de sistemas de cuidado.

IV.5 Lanzamiento del Programa.

El Programa Cuidemos | Banco de Tiempo fue presentado de manera oficial el 18 de agosto del 2022 por representantes de la ONU Mujeres, INMUJERES, el Presidente Municipal de San Pedro Garza García, la Presidenta del DIF, la Directora General del DIF y la Coordinadora de las Mujeres. Desde entonces y hasta octubre del 2023 se visitaron más de 9 mil hogares en las 18 colonias de atención prioritaria para invitarlos a participar en el Programa, siempre y cuando se cumplieran con las condiciones definidas.



IV.6 Día del Cuidado.

La primera edición de la conmemoración del Día del Cuidado del Municipio de San Pedro Garza García se realizó el 24 de febrero de 2024. El evento tuvo como finalidad reconocer la labor del trabajo de cuidado no remunerado, impulsar la reducción de horas de este trabajo y promover la distribución de la carga, mediante la corresponsabilidad y la concientización acerca de la importancia del autocuidado.

A la explanada del Auditorio San Pedro asistieron 1,083 personas, quienes disfrutaron de momentos de formación y esparcimiento. Para dar oportunidad a las cuidadoras de tener unos momentos para ellas mismas, se brindaron espacios de cuidado para niños, niñas, personas adultas mayores y personas con discapacidad. El aliado INGENIUM impartió la conferencia titulada “Entre el deber y la felicidad”, también hubo música en vivo, pista de baile y snacks.

Además, a las personas cuidadoras se les ofrecieron servicios de humectación y esmaltado en manos, planchado, curlys, yoga, meditación, exfoliación de pies, aromaterapia, barbería y taller de creación de mandalas.



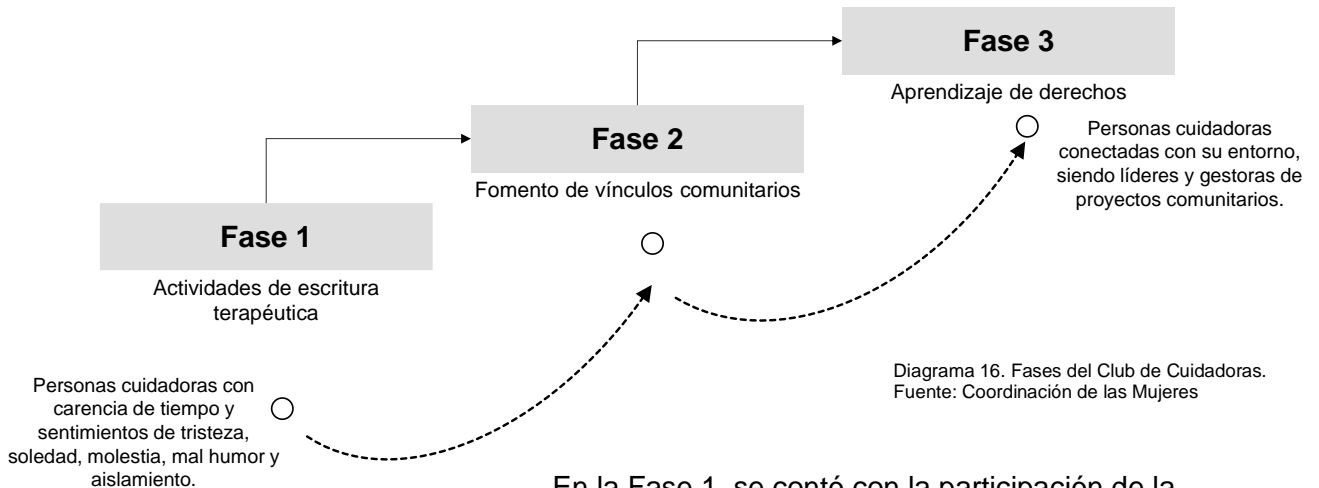
Con la finalidad de favorecer el autocuidado de las personas cuidadoras y fortalecer el establecimiento de redes de apoyo, se creó el Club de Cuidadoras, un espacio para brindar herramientas que fomenten su desarrollo personal y profesional, además de contribuir tanto a la visibilidad de la labor tan importante que realizan en sus hogares como en la sensibilización de la comunidad ante este trabajo no remunerado.

IV.7 Club de Cuidadoras.



El primer club comenzó en la Colonia San Pedro 400 integrado por 12 personas y de ahí se fue replicando a otras de las colonias prioritarias, siendo 9 los que existen al cierre del presente documento.

En estos centros de convivencia se implementó una metodología de tres fases para llevar a las personas cuidadoras de un estado de tristeza, soledad, molestia, mal humor y aislamiento a uno en el que se sienten conectadas con su entorno, siendo líderes y gestoras de proyectos comunitarios.



En la Fase 1, se contó con la participación de la “Fundación El Mundo Escribe” que promueve la escritura como una herramienta de vida para que las personas desarrollen su potencial creativo y humano en beneficio propio y de los demás. En las diferentes sesiones, las cuidadoras tuvieron la posibilidad de escribir sus pensamientos y sentimientos, logrando con ello una sensación de liberación, de manejo del estrés y la ansiedad, así como el ejercicio de la memoria.



De igual manera, en la fase 2 intervino el Centro de Investigación y Desarrollo de Políticas Públicas (CIDEPO) que es una asociación civil que realiza talleres para fortalecer los derechos humanos, prevenir violencias, promocionar la paz, el bienestar y las oportunidades de una educación de calidad. A las asistentes se les compartió la importancia de desarrollar una convivencia sana con los miembros de la comunidad.

Por su parte, el DIF San Pedro se encargó de la fase 3 con el enfoque “Hablemos de Derechos”, permitiendo a las asistentes que reflexionaran y aprendieran acerca de los derechos que tienen como personas, mujeres y cuidadoras. En esta etapa, también se promovió la creación de proyectos que tuvieran un impacto en la comunidad. A continuación, se mencionan algunos de estos:

- Biciescuela: iniciativa para enseñar a andar en bicicleta a las cuidadoras.



- Casa Club de Bolsillo: espacio para que las personas mayores se concienticen sobre su salud y realicen actividades físicas y sociales como bailoterapia, tejido, grupos de ajedrez y pintura, además de recibir terapia psicológica cuando lo requieran.

IV.8 Presupuesto del Programa.

- Mapeo de necesidades de accesibilidad en el espacio público: este proyecto se centra en identificar y documentar las barreras físicas y estructurales que enfrentan las personas con discapacidad en su vida diaria. A través de la recolección de datos y la colaboración de la comunidad, se busca elaborar un mapa detallado que muestre las áreas en donde es necesario hacer mejoras para garantizar la inclusión y la movilidad. La información recopilada servirá para solicitar cambios y adaptaciones en infraestructuras, promoviendo un entorno urbano más accesible e inclusivo, que permita a todos participar en la vida pública.

En 2022, el Programa Cuidemos | Banco de Tiempo no contaba con un presupuesto específico para su operación, sino que estaba considerado de manera global dentro de las actividades de la Coordinación de las Mujeres. Para el ejercicio 2023 contó con una asignación de \$7,312,466 y en 2024 se cuenta con un monto de \$12,179,334.





V. Seguimiento y resultados

Para el seguimiento en la atención de las mujeres cuidadoras, específicamente en el servicio de relevos domiciliarios, se aplica un Test de Bienestar Emocional al inicio y final de un periodo de 5 semanas en el que reciben el apoyo de relevos domiciliarios. Hacer una comparación entre los resultados de ambos test, permite al equipo coordinador del Programa determinar si el servicio influyó en algún cambio positivo en la vida de la persona cuidadora.

El test comprende 6 preguntas:

1. ¿La usuaria recibió acompañamiento psicológico adicional al servicio de relevos?
2. Cuando repaso la historia de mi vida, ¿estoy contenta por cómo han resultado las cosas?
3. ¿Recurrentemente siento estrés, preocupación o miedo?
4. ¿Me cuesta trabajo poderme desprender de mi rutina diaria?
5. ¿Dedico un tiempo para mí y para mi descanso sin culpas ni remordimientos?
6. ¿Logro poner límites y tomar decisiones firmes conmigo y mi familia?

En la etapa que se realizó como piloto, se aplicó este test a 20 usuarias y se obtuvieron los resultados que se muestran en las siguientes gráficas:

¿La usuaria recibió acompañamiento psicológico adicional al servicio de relevos?

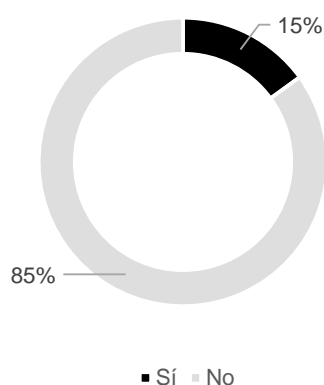


Diagrama 17. Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 1.
Fuente: Coordinación de las Mujeres

Cuando repaso la historia de mi vida, ¿estoy contenta por cómo han resultado las cosas?

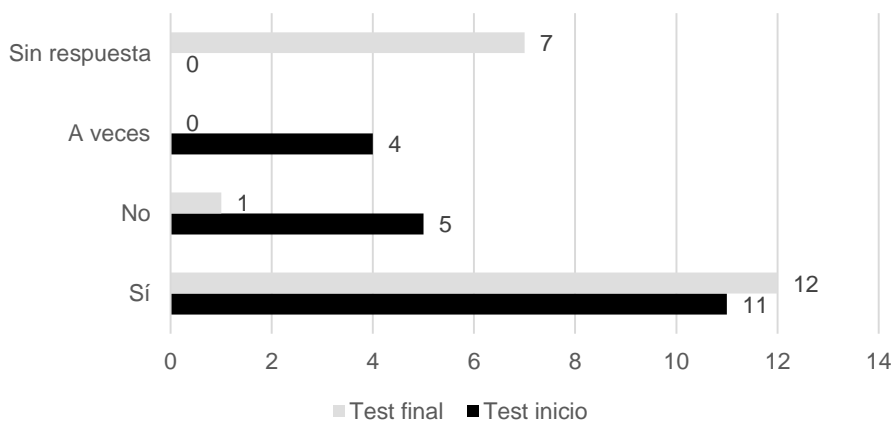


Diagrama 18. Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 2.
Fuente: Coordinación de las Mujeres

¿Recurrentemente siento estrés, preocupación o miedo?

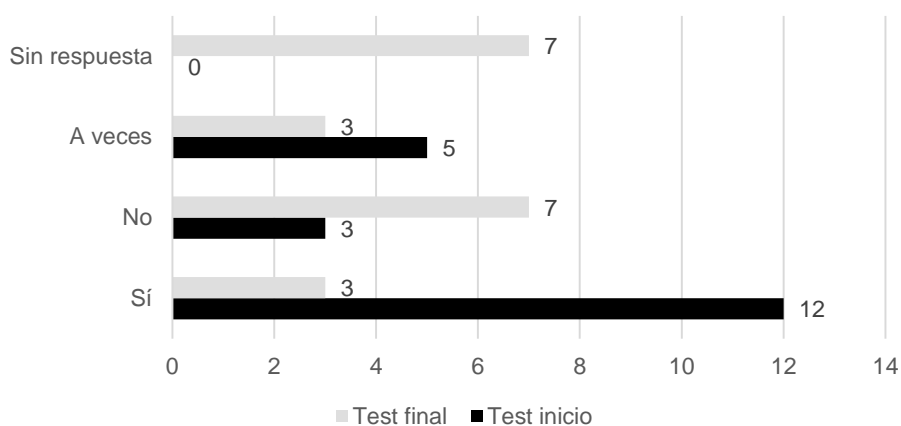


Diagrama 19. Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 3.
Fuente: Coordinación de las Mujeres

¿Me cuesta trabajo poderme desprender de mi rutina diaria?

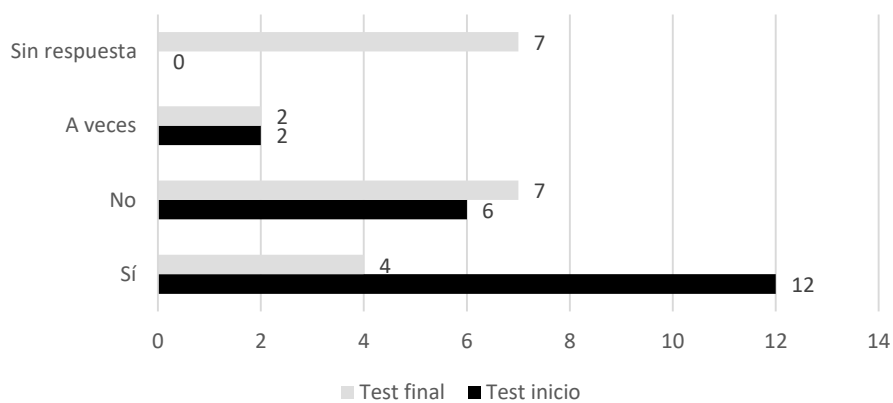


Diagrama 20. Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 4.
Fuente: Coordinación de las Mujeres

¿Dedico un tiempo para mí y para mi descanso sin culpas ni remordimientos?

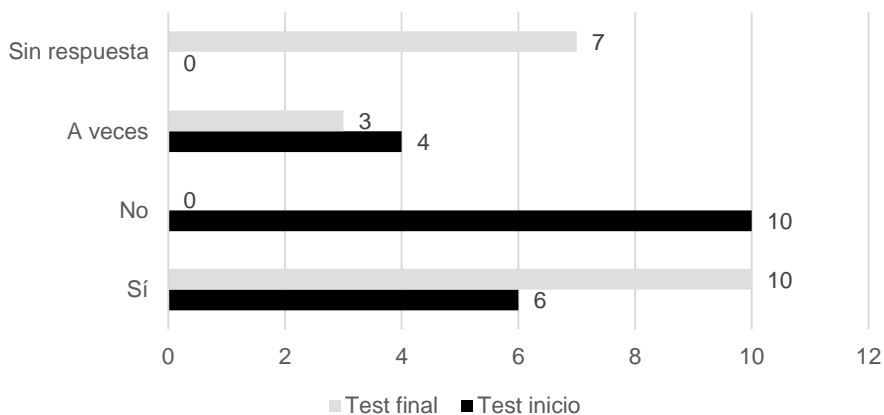


Diagrama 21. Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 5.
Fuente: Coordinación de las Mujeres

¿Logro poner límites y tomar decisiones firmes conmigo y mi familia?

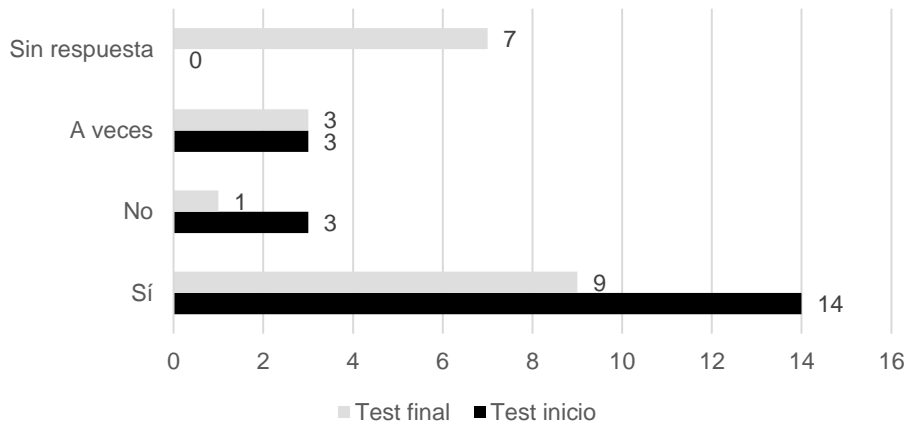


Diagrama 22. Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 6.
Fuente: Coordinación de las Mujeres

Al comparar los resultados entre un test y otro, es posible confirmar que, al haber contado con el apoyo de los relevos domiciliarios, las personas cuidadoras tienen un cambio en su estado anímico. Por ejemplo, con respecto a sentir estrés, preocupación o miedo con frecuencia, de 12 usuarias que manifestaron tener esos sentimientos al comienzo del piloto, sólo 3 continuaban sufriendo esos síntomas cinco semanas después.

Podría decirse que las cuidadoras se acostumbran a que su vida gira alrededor de la persona que requiere cuidados, por eso les cuesta trabajo dedicarse tiempo para sí mismas; sin embargo, el servicio de relevos domiciliarios tiene esa finalidad y se refleja en el hallazgo de que de 6 mujeres subió a 10 las que se conceden momentos de descanso y esparcimiento sin culpas ni remordimientos.

El Programa Cuidemos | Banco de Tiempo ha alcanzado logros que son muestra de los beneficios a favor de su población objetivo. Se enlistan a continuación:

Usuarios atendidos

- Mil 115 usuarias de los servicios y 95 usuarias atendidas a través de relevos domiciliarios especializados, donde reciben atención de enfermería y cuidados generales de manera gratuita (datos al 30 de junio de 2024).

- En 2023, 675 usuarias recibieron el apoyo alimentario y al 31 de mayo del 2024, van 81.

Cobertura de colonias de atención prioritaria

- Marchas exploratorias de identificación y diagnóstico a más de 9 mil hogares en las 18 colonias de atención prioritaria.
- Cobertura del 100% de las colonias de atención prioritaria para tener acceso a los servicios ofrecidos.
- Tres sedes de atención para la cobertura de los principales puntos de la ciudad en Alcaldía Poniente, Sede DIF en zona Mirasierra y Alcaldía Canteras. Además, acercamos los servicios a través de las Brigadas y Ventanilla Móvil DIF Te acompaña, recorriendo la totalidad de las colonias de atención prioritaria.

Participación en espacios para promoción de sistemas de cuidado

- Primer municipio en Nuevo León en ser aceptado en la Alianza Global por los Cuidados auspiciado por ONU Mujeres e INMUJERES.
- Colaboración con Zapopan, Jalisco, para compartir buenas prácticas.
- Colaboración con Bogotá, Colombia, para el diseño e implementación del sistema y desarrollo de servicios.

Actividades a favor de sistemas de cuidado

- Formación de 56 servidores y servidoras públicas en puestos estratégicos de contacto con la ciudadanía para ser formadores y formadoras en corresponsabilidad en los cuidados.
- Servicios municipales adaptados o creados en pertinencia a las necesidades de las personas cuidadoras, como el reconocimiento explícito del trabajo no remunerado, válido para integrarse a espacios de cuidado de infancias y personas adultas mayores.

- Actividades culturales de promoción de la corresponsabilidad tales como obras de teatro, talleres de escritura creativa, documentales y cine minutos.
- Colaboración con TEC de Monterrey, Tec Milenio, Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) y Universidad de Monterrey (UDEM) para levantamiento de datos, generación de reportes, participación en voluntariado y dación gratuita de servicios gerontológicos y psicológicos a personas cuidadoras y sus cuidadosos.
- Uso de sistema digital de atención ciudadana para generación y seguimiento de reportes entre múltiples dependencias municipales y establecimiento de rutinas de seguimiento interno.

Implementación del modelo de las Rs

- Consideración de la R de Recompensar los cuidados a través de la capacitación de 35 personas y certificación de 24 cuidadoras en el estándar de competencias CONOCER 0669 en el cuidado del adulto mayor en domicilio, así como su adhesión y acompañamiento en bolsa de trabajo para promover su empleabilidad y reconocer sus saberes y experiencias. Aprobación de la 2a generación para 2024.
- Incorporación de la R de Representación a través del Comité de Cuidados, en donde se reconocerán dos espacios dentro del Comité para personas cuidadoras, además de la sociedad civil organizada y la academia que represente los intereses y necesidades del cuidado.
- Reconocimiento de una sexta R de Redes de apoyo, que contempló el inicio de un piloto de la metodología para creación de redes de apoyo comunitarias para personas cuidadoras a partir del 1 de febrero de 2024.

Tercera parte:

Programa Red CONECTA

I. Presentación

El objetivo general del Programa Red CONECTA es brindar servicios especializados de salud y atención integral, de calidad, accesibles y asequibles a las personas con discapacidad, principalmente de las colonias de atención prioritaria de San Pedro Garza García, a través de un enfoque de derechos. Esta población objetivo en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, requieren recibir terapias o atención integral, así como conseguir aparatos funcionales especializados.

Asimismo, el Programa Red CONECTA cuenta con dos objetivos específicos a través de los cuales se busca alcanzar un nivel de cobertura en los servicios de atención a personas con discapacidad, desde una perspectiva, del derecho a la protección a la salud.

- Contar con una red de organizaciones que ofrecen servicios de salud y atención integral de calidad que dan cobertura a las personas con cualquier tipo de discapacidad.
- Contar con procesos de vinculación efectivos entre la ciudadanía y las organizaciones de la sociedad civil.

Se determinó como estrategia principal la colaboración con organizaciones de la sociedad civil que poseen experiencia en brindar servicios a personas con discapacidad, ya que cuentan con el personal capacitado para dicha atención, además de infraestructura y procesos establecidos.

A esta vinculación con las organizaciones civiles se le llama PASE, el cual contempla un apoyo de asistencia social correspondiente a una fracción del costo del servicio, según la condición socioeconómica de la familia.

Se han definido seis líneas de acción que rigen al Programa:

1. Establecer convenios de colaboración que sustenten la operación del Programa Red CONECTA entre organizaciones de la sociedad civil y el municipio. Dichos convenios deben basarse en las necesidades no satisfechas en la población.

2. Establecer el catálogo de servicios a una tarifa especial, el cual se revisará cada año para actualizarse y, en su caso, ampliarse.
3. Impulsar la comunicación del Programa hacia el público en general y los colaboradores municipales que se encuentren en contacto constante con los ciudadanos, actuando como canales de difusión hacia la población.
4. Recibir, escuchar y atender las solicitudes de apoyo de los ciudadanos que se acerquen al área, dando seguimiento a las peticiones y evaluando la necesidad socioeconómica de la persona con discapacidad beneficiaria, de manera que se pueda asegurar un modelo de corresponsabilidad entre el municipio y la familia de la persona beneficiaria, que contribuirá al costo del servicio según lo permita su condición socioeconómica.
5. Brindar un seguimiento oportuno a las personas beneficiarias y a las organizaciones para garantizar un servicio efectivo.
6. Registrar los apoyos otorgados y recibidos por la ciudadanía para consolidar una base de datos de personas usuarias.

El hecho de que las personas con discapacidad se atiendan de manera efectiva en una organización especializada y reciban atenciones de calidad representa el factor de éxito del Programa, el cual se alcanza con un catálogo extenso de servicios, difusión de estos servicios con las familias que más lo requieren y procesos ágiles de vinculación. En febrero del 2021, el Alcalde de San Pedro Garza García lanzó la iniciativa CONECTA, que ese mismo año se transformó en un programa piloto del DIF San Pedro. Hasta la fecha de corte del presente documento, CONECTA se ha establecido como un programa municipal en ejecución, cuya aprobación por parte del Cabildo será en el mes de julio de 2024.



La Dirección General para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) mediante la Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad es la instancia encargada de la ejecución y la coordinación de las acciones realizadas en el marco del Programa Red CONECTA. Como instancias coadyuvantes participan la Secretaría del Republicano Ayuntamiento, la Unidad de Comunicación Estratégica y la Secretaría de Finanzas y Tesorería.

El equipo encargado de la ejecución del Programa está integrado por siete personas que son: un Coordinador del área de Asistencia Social, un Jefe de proyectos, tres personas de trabajo social, una persona administrativa y una persona de comunicación con la ciudadanía.



II. Resumen Ejecutivo

Programa Red CONECTA tiene como objetivo brindar servicios de salud y atención integral de calidad accesible y asequible a personas con discapacidad.

La población objetivo son las personas con discapacidad que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, que residen en una de las 18 colonias consideradas de atención prioritaria de San Pedro Garza García y que requieren recibir terapias o atención integral, así como conseguir aparatos funcionales especializados. Sin embargo, la población potencial son todas las personas con discapacidad en el municipio.

La iniciativa fue lanzada por el Presidente Municipal en febrero de 2021 en un evento público. Posteriormente se formalizó como un programa piloto en el DIF San Pedro en octubre del mismo año.

Para la ejecución del Programa, se definió como estrategia principal la colaboración con organizaciones de la sociedad civil que poseen experiencia en brindar servicios a personas con discapacidad, ya que cuentan con la infraestructura y el personal capacitado para dicha atención.

El equipo de la Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad, quien es el responsable del Programa, realiza un estudio socioeconómico a los posibles beneficiarios para valorar sus necesidades y definir el monto de apoyo. A través del mecanismo denominado PASE, se asigna la organización especialista que brindará el servicio y el número de sesiones a recibir. El PASE se renueva cada mes, conforme al requerimiento del usuario.

Al corte del presente documento, se tienen convenios de colaboración con siete organizaciones de la sociedad civil que brindan atención a los beneficiarios, cubriendo los cinco tipos de discapacidad definidos por la Organización Mundial de la Salud. Las asociaciones son:

Organización	Discapacidad que atiende
Effeta	Intelectual
Nuevo Amanecer	Motriz
Tedi – Taller de Expresión y Desarrollo Integral	Intelectual
Arena – Asociación Regiomontana de Niños Autistas	Mental o psicosocial
Destellos de Luz	Visual
Humind	Mental o psicosocial
<i>Escucha mi voz</i>	<i>Auditiva</i>

Tabla 7. Organizaciones con las que se tiene convenio de colaboración.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

Gracias a la colaboración con las organizaciones antes mencionadas, se ha logrado contar con una oferta variada de servicios y brindar atención a los usuarios del Programa, como se muestra en la tabla siguiente:

Año	Beneficiarios únicos atendidos	Servicios en catálogo	Servicios otorgados
2022	237	66	2,587
2023	417	97	8,041
2024*	411	102	6,076

Tabla 8. Número de usuarios y servicios ofrecidos.
*Dato al 30 de junio de 2024.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

Además de ser enlace con las asociaciones especializadas, se ofrecen tres servicios complementarios: el primero, una Ruta Accesible que cubre la necesidad de traslado de los usuarios del Programa para asistir a sus citas fijas; el segundo es la Estrategia de Detección Temprana mediante la implementación de acciones en las escuelas públicas para identificar a niñas y niños que requieran algún tipo de atención y tratamiento por desfase de neurodesarrollo; y la tercera son los Círculos de Apoyo para Familias, donde mensualmente se reúnen las familias de las personas beneficiarias del Programa para crear lazos comunitarios y fortalecer sus vínculos.

III. Antecedentes

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la discapacidad es el resultado de la interacción entre diferentes variables, tanto externas como internas, que provocan limitaciones en las actividades de la vida diaria, sin importar las características culturales, sociales, orgánicas o psicoemocionales de una persona.

La OMS define 5 tipos de discapacidad:

1. Sensorial Visual: Es la deficiencia estructural o funcional del órgano de la visión y de sus funciones asociadas como: agudeza visual, campo visual, visión de los colores o profundidad.
2. Sensorial Auditiva: Es la restricción en la función de la percepción de los sonidos externos, alteración de los mecanismos de transmisión, transducción, conducción e integración del estímulo sonoro, que a su vez pueden limitar la capacidad de comunicación.
3. Discapacidad Motriz: Es la secuela o malformación que deriva de una afección en el sistema neuromuscular a nivel central o periférico, dando como resultado alteraciones en el control del movimiento y la postura.
4. Intelectual: Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en la estructura del pensamiento razonada, como en la conducta adaptativa de la persona como: el autocuidado, ir a la escuela o aprender habilidades sociales.
5. Mental o psicosocial: Se puede derivar de una enfermedad mental, que tiene factores bioquímicos y genéticos, donde los síntomas se presentan por lo general en la adolescencia y no está relacionada con la discapacidad intelectual. Puede ser temporal o permanente y se convierte en una condición de vida. Afecta la forma de pensar, los sentimientos, el humor, la habilidad para relacionarse con otros y el funcionamiento diario de una persona.

Las personas que tienen alguna discapacidad generalmente requieren más cuidados, sufren mayor discriminación y tienen dificultad para acceder a servicios de salud y atención integral de calidad accesible y asequible.

A nivel nacional, la mayoría de las personas con discapacidad enfrentan problemas en cuanto a costos y a la consecución de los medicamentos, y casi la mitad considera que no son completos los cuadros de medicamento, según el Diagnóstico sobre la situación de las personas con discapacidad en México de la Secretaría de Desarrollo Social realizado en 2016 ⁽⁴⁾.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS 2017) una persona con discapacidad representa un gasto en alimentos, salud y cuidados tres veces mayor en comparación con una familia que no tiene a una persona con discapacidad.

Según datos del Censo de población y vivienda de INEGI 2020, en San Pedro Garza García viven 13,695 personas con algún tipo de discapacidad, el 2.53% con discapacidad, un 6.98% con una limitación y el 0.85% con algún problema o condición mental.

El DIF Municipal cuenta con dos Unidades Básicas de Rehabilitación enfocadas en brindar terapia física, que se encuentran ubicadas en las colonias Tampiquito y San Pedro 400. Entre ambas unidades se tiene un alcance anual de 100 personas usuarias.

De igual manera, existe un Centro Estatal Paralímpico de Alto Rendimiento (CEPAR) del DIF del Estado de Nuevo León, donde se brindan atenciones a ciudadanos de San Pedro y del resto del estado, tales como: deporte adaptado, terapia física y valoraciones físicas.

Ante la oferta pública municipal de servicios de atención a personas con discapacidad se consideraron dos posibles líneas de acción:

- Construir y operar espacios especializados con personal calificado para brindar los servicios a través del municipio.
- Gestionar alianzas con organizaciones de la sociedad civil para canalizar a las personas con discapacidad para ser atendidas y que el municipio cubra una parte o la totalidad del costo con recurso público.

(4)https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/126572/Diagnostico_sobre_la_Situacion_de_las_Personas_Con_Discapacidad_Mayo_2016.pdf

La primera representaba una inversión prolongada de recursos para infraestructura, acondicionamiento de instalaciones y personal capacitado, lo cual además de tardar tiempo en establecerse, también implicaba retos de gestión y eficiencia. Por su parte, en la segunda línea se aprovechaba la experiencia de las organizaciones de la sociedad civil regiomontana en la atención de las personas con discapacidad, ya que cuentan con el personal y la infraestructura especializada. De ahí la elección por la creación del Programa Red CONECTA, que funge como un enlace entre ciudadanía y servicios.





IV. Acciones realizadas

La operación del Programa se realiza siguiendo los siguientes pasos, como se muestra en el esquema, mismos que se detallan a continuación:



Diagrama 23. Metodología del Programa Red Conecta.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

IV.1 Metodología del Programa.

1. La persona solicitante debe realizar un reporte o elaborar su solicitud a la Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad de la Dirección General para el Desarrollo Integral de la Familia, ya sea de forma virtual, presencial, por medios telefónicos o los que disponga el municipio. Se hace una entrevista inicial para obtener información sobre su necesidad.
2. La solicitud antes mencionada se asigna a la trabajadora social, quien verifica si ya existe un expediente del solicitante. De no ser así, se crea uno.
3. Asimismo, la trabajadora social realiza un estudio socioeconómico a la persona solicitante y documenta el requerimiento. También verifica la documentación solicitada.
4. Las personas solicitantes que entregan la documentación completa y correcta, y que cumplen tanto con la entrevista inicial como con el análisis socioeconómico, pasan a formar parte de los usuarios del Programa Red CONECTA.

5. Por parte del DIF San Pedro se asigna un monto de aportación para sus atenciones que se define conforme al análisis socioeconómico realizado anteriormente. La persona solicitante firma una carta compromiso (**Anexo 24**) conjunta con la Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad y la organización que brindará el servicio, asegurando su asistencia bajo las condiciones establecidas.
6. La trabajadora social documenta el apoyo otorgado de acuerdo con el Manual de Políticas y Procedimientos para Otorgar Apoyos de Asistencia Social vigente. La persona solicitante recibe su PASE mediante el formato de Canalización (**Anexo 25**), el cual debe ir firmado por ella y por la persona funcionaria que lo emite. En este formato se especifica el servicio al que se remite, el apoyo otorgado por el DIF, el periodo de tiempo que cubre y la aportación del solicitante. También debe firmar el Eje de Entrega de Apoyos (**Anexo 26**).
7. El solicitante acude a la organización junto con la persona beneficiaria a recibir el servicio solicitado. Es responsabilidad de la persona solicitante acercarse a actualizar las recomendaciones de su terapia. En caso de que la persona usuaria exceda el monto de atenciones autorizadas en su PASE, ella se hace cargo de aquéllas que sobrepasan el número definido en el formato. Por otro lado, las trabajadoras sociales dan seguimiento a los casos, convocan a las personas usuarias y les entregan su PASE válido para el siguiente mes.
8. Cuando termina un mes de atención, las organizaciones de la sociedad civil que trabajan bajo convenio con el municipio generan los comprobantes fiscales de las atenciones brindadas. El personal administrativo de la Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad genera un listado de las atenciones recibidas por las personas usuarias durante el mes. Dicha lista debe coincidir con la factura emitida por la organización de la sociedad civil, para generar una orden de pago a favor de las organizaciones que brindaron sus servicios durante el mes anterior.
9. La Secretaría de Tesorería y Finanzas del Municipio de San Pedro Garza García da seguimiento al proceso de pago.



IV.2 Convenios con organizaciones de la sociedad civil.



El Programa Red CONECTA es el enlace entre las personas con discapacidad que requieren atención y las organizaciones especialistas que pueden brindar dicha atención. Son siete las asociaciones que actualmente tienen un convenio de coordinación de acciones asistenciales con el municipio de San Pedro Garza García.

1. Effeta es una institución sin fines de lucro fundada en 1975 en Monterrey, N.L. Impulsa el desarrollo y la inclusión de las personas con discapacidad intelectual (PCDI) ⁽⁵⁾. El modelo que siguen busca generar un impacto a través de cuatro líneas estratégicas, dos dirigidas a la persona que son Educación de Calidad y Oportunidades Laborales y otras dos con énfasis en su entorno, siendo Familias fortalecidas e Incluyentes y Comunidad Inclusiva.
 - a. Educación de Calidad: proporcionar educación de calidad, adecuada y pertinente, que facilita el desarrollo de competencias que promueven y habilitan la inclusión de niños y jóvenes.
 - b. Oportunidades Laborales: promover la inclusión laboral y/o la realización de actividades productivas de las personas, desarrollando en ellas competencias laborales que les permiten acceder y permanecer en un empleo, así como la vinculación y acompañamiento en el proceso de incorporación al mismo.
 - c. Familias fortalecidas e incluyentes: brindar a las familias de personas con esta discapacidad, las herramientas y competencias que les permitan promover el desarrollo, la participación, la inclusión y el ejercicio de los derechos de sus hijos.
 - d. Comunidad Inclusiva: capacitar y sensibilizar a la sociedad en la toma de conciencia sobre las personas con discapacidad intelectual y el respeto a sus derechos, y así contribuir a eliminar barreras que limitan su inclusión.

(5) <https://www.affeta.edu.mx/>

Su modelo se enfoca en una intervención temprana en la persona, ya que de forma neurológica se favorecen más los aprendizajes lingüísticos, de comunicación, lógicos, motores y sensoriales. Y posteriormente continuar con el trabajo en aspectos de comprensión y/o aprendizajes académicos, conductuales, socioemocionales, independencia y técnico-laborales, que promueven la inclusión escolar, social y laboral.

De igual manera, se ha diseñado una metodología para vincular a los estudiantes a un empleo o proyecto de emprendimiento con una red de organizaciones, empresas y negocios aliados. Se ofrece capacitación, asesoría y acompañamiento durante el proceso, buscando el éxito y la permanencia de la PCDI.

Los servicios que la institución proporciona a los beneficiarios del Programa son:

Servicios	Condición y/o discapacidad	Edades
Capacitación para el empleo	Intelectual	Jóvenes
Valoración PCP		
Transporte		
Evaluación inicial		
Inscripción		

Tabla 9. Servicios ofrecidos por Effeta.

Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

2. Nuevo Amanecer inició en 1978 dando atención a 6 alumnos y ofreciendo dos programas: terapia física y educación. Actualmente ofrecen más de 20 servicios. El instituto se dedica a mejorar la calidad de vida tanto de niños, jóvenes y adultos con parálisis cerebral como de sus familias, enfocándose en tres áreas: salud, desarrollo humano y educación, mediante un modelo de atención integral que impulsa su máximo nivel de autonomía y la inclusión a su entorno ⁽⁶⁾.

Para lograr lo anterior, el instituto se ha planteado los siguientes objetivos:



(6) <https://nuevoamanecer.edu.mx>

1. Mejorar el nivel de calidad de vida y autonomía del alumno a través de programas personalizados y especializados en las áreas de salud, educación y desarrollo humano.
2. Lograr que las familias sean auto gestoras en la atención y la inclusión de sus hijos a su entorno, ampliando su conocimiento y fortaleciendo sus capacidades emocionales.
3. Impulsar la inclusión familiar, social y educativa del alumno en la comunidad a través de alianzas con actores clave.
4. Desarrollar profesionales sensibles a las necesidades de los demás, comprometidos con la mejora continua y capaces de generar conocimientos; motivados por las oportunidades de desarrollo y por el bienestar personal y familiar que su trabajo les otorga.
5. Involucrar a la comunidad en el quehacer diario, fomentando la empatía y sensibilidad hacia las personas con parálisis cerebral con el conocimiento sobre la discapacidad.
6. Mantener un modelo multiplicable (de atención y fortalecimiento) que permita compartir nuestros conocimientos y aumentar el alcance de personas beneficiadas.
7. Garantizar la solidez financiera de la operación, el desarrollo y la permanencia institucional, basados en la confianza que dan los resultados de nuestro trabajo, la transparencia y rendición de cuentas.
8. Contribuir a la sustentabilidad económica del Instituto a través de servicios ofrecidos a otros públicos.
9. Contar con una planificación estratégica y sistemas de calidad que aseguren el rumbo y la operación de un modelo eficaz.
10. Contar con una administración ágil y eficiente, que asegure el buen funcionamiento de la organización.

Los servicios que el instituto brinda a los beneficiarios del Programa son:

Servicios	Condición y/o discapacidad	Edades
Equipos posturales	Motriz	General
Férulas	Motriz	General
Tableros de comunicación	Varias	General
Baterías neuropsicológicas	Varias	General
Psicoterapia adulto	Todas	General
Psicoterapia pareja	Todas	General
Psicoterapia familiar	Todas	General
Psicoterapia infantil	Todas	1-12 años
Terapia psicopedagogía	Todas	1-12 años
Perfiles académicos	Todas	1-12 años
The listening program	Todas	1-12 años
Terapia física	Motriz	General
Terapia física con hidromasaje	Motriz	General
Terapia conductual	Motriz	General
Terapia acuática	Motriz	General
Terapia comunicación y lenguaje	Todas	General
Terapia ocupacional	Todas	General
Terapia sensorial	Todas	General
Terapia neuropsicológica/ académica	Todas	General
Terapia neuropsicológica	Todas	General
Asesoría y seguimiento nutricional	Todas	General
Valoración de Nutrición	Todas	General
Rehabilitación miofacial	Todas	General
Radiografías	Todas	General
Terapia Vital Stim	Todas	General
Evaluación postural	Motriz	General
Valoración de comunicación y lenguaje	Todas	General
Valoración neuropsicológica	Todas	General
Asesoría y seguimiento nutricional	Todas	General
Evaluación diagnóstica	Todas	General
Valoración médica	Todas	General
Valoración física	Todas	General
Valoración psicopedagogía	Todas	Niños
Valoración psicoterapia adulto	Todas	Adultos
Valoración psicoterapia infantil	Todas	Niños
Valoración vida cotidiana	Todas	General
Valoración vital stim	Todas	General
Neurodesarrollo	Parálisis cerebral	Según valoración
Intervención temprana	Parálisis cerebral	Según valoración
Educativo elemental	Parálisis cerebral	Según valoración
Educativo media	Parálisis cerebral	Según valoración
Educación para la vida	Parálisis cerebral	Según valoración
Programa de inclusión	Parálisis cerebral	Según valoración

Tabla 10. Servicios ofrecidos por Nuevo Amanecer.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad



3. Taller de Expresión y Desarrollo Integral (TEDI) es una asociación civil sin fines de lucro, fundada en 1989 en Nuevo León con la finalidad de brindar un programa educativo integral para niños desde 45 días de nacidos hasta los 18 de años de edad, que tengan síndrome de Down, para desarrollar habilidades educativas que favorezcan la inclusión en el ámbito familiar, social y educativo en el sistema regular ⁽⁷⁾.

Sus objetivos son:

- Ser una institución autosustentable, reconocida y líder de opinión en México.
- Ofrecer una educación de primer nivel con el enfoque en la integración educativa, familiar y social.
- Capacitar, informar, innovar y educar a la comunidad sobre el síndrome de Down.
- Contar con capital humano con alto desempeño apegado a los valores de la institución.

Los programas educativos son especializados, diseñados y enfocados a preparar a cada uno de los alumnos para que tengan una inclusión exitosa.

- Atención temprana: la atención temprana de los niños con síndrome de Down crea el primer vínculo con el mundo que lo rodea y los 3 primeros años de vida son fundamentales para favorecer su desarrollo con programas específicos que permitan potencializar sus habilidades.
- Transitorio: es programa de educación que prepara a los niños desde los 3 años para la transición entre la educación especial y la inclusión escolar en instituciones del sistema educativo regular.

(7) <https://www.tedi.org.mx/>

- Apoyo escolar: dirigido a alumnos con síndrome de Down incluidos escolarmente en los niveles de preescolar, primaria o secundaria del sistema educativo regular en instituciones públicas o privadas del área metropolitana. El programa apoya el desarrollo de las habilidades del alumno, proporcionándole herramientas que le permitan continuar con éxito en su inclusión.
- Jóvenes: dirigido a jóvenes con síndrome de Down a partir de los 12 años. Es un programa de continuidad hacia la vida independiente con objetivos orientados a la autonomía personal, toma de decisiones, desarrollo de habilidades sociales, resolución de problemas cotidianos, manejo financiero, organización del tiempo, mejora de la comprensión y expresión oral.
- Comunicación, lenguaje y habla: programa integral que busca desarrollar las habilidades de expresión oral del alumno para que logre comunicar y expresar de manera adecuada sus pensamientos, necesidades y sentimientos a través de sesiones individuales que incorporan técnicas y métodos vanguardistas como son P.R.O.M.P.T., Castillo Morales y Terapia Miofuncional.

A través de esta asociación, los beneficiarios del Programa pueden tener acceso a los siguientes servicios:

Servicios	Condición y/o discapacidad	Edades
Apoyo escolar	Síndrome de Down	4-12 años
Atención temprana		0-4 años
Transitorio		2 – 4 años
Grupo		5 – 12 años
Inscripción		0 – 14 años
Lenguaje		0-14 años

Tabla 11. Servicios ofrecidos por Tedi.

Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad



4. La Asociación Regiomontana de Niños Autistas (ARENA) se fundó en 1998 por un grupo de mamás que coincidían en una sala de espera de un centro de terapias para niños. Busca impulsar a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y sus familias, para vivir plena y dignamente ⁽⁸⁾.

Los servicios que ofrecen son:

- Evaluación y diagnóstico: se realiza una entrevista y observación del niño o adolescente, para confirmar o descartar la presencia de síntomas relacionados con la Condición del Espectro Autista (CEA) y se proporcionan sugerencias de atención o seguimiento, según sea el caso.
- Intervención educativa: brinda distintos programas de atención psicoeducativa especializados, los cuales tienen la finalidad de desarrollar habilidades que permitan una mejor calidad de vida para niños y jóvenes con TEA.
- Centro formativo: tiene como misión desarrollar competencias para transformar a los individuos que se relacionen con personas con autismo y ásperger en el ámbito familiar, social y educativo. Se ofrecen pláticas, talleres y diplomados.
- Apoyo a la inclusión: se implementan estrategias psicoeducativas y de seguimiento para promover y optimizar la inclusión escolar especial y regular de las personas con TEA.

(8) <https://www.autismoarena.org.mx/>

Los beneficiarios del Programa pueden tener acceso a los siguientes servicios:

Servicios	Condición y/o discapacidad	Edades
Programa de Atención Temprana	Trastorno del espectro autista	18 meses – 6 años
Programa de educación especial para autonomía y vida independiente		7 – 15 años *Santa Catarina hasta los 7 años
Impulso a la inclusión escolar y su permanencia		4 – 18 años *Apodaca hasta los 8 años, en las dos frecuencias
Valoración del autismo		Mayor a los 18 meses
Evaluación de habilidades		Mayor a los 20 meses
Evaluación diagnóstica (A-DOS, A-DIR)		Mayor a los 24 meses
Inscripción a los programas		Alumnos
Curso de inducción “Mi hijo con autismo, sus primeros pasos”		Padres de alumnos

Tabla 12. Servicios ofrecidos por Arena.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad



5. Destellos de Luz se fundó en octubre de 1997. Es una asociación que brinda atención médica integral a personas de escasos recursos con problemática visual, teniendo como finalidad la prevención de la ceguera; así mismo apoyan a personas invidentes con programas de educación para su desarrollo y superación ⁽⁹⁾.

La asociación ofrece programas en el Área médica, Área educativa y Destellitos.

- Área médica: el solicitante presenta algún problema visual de nacimiento o a consecuencia de traumatismo, mala alimentación, vejez, retinopatía diabética, enfermedades o accidentes. En la mayoría de los casos, estas personas no han recibido tratamientos visuales por no contar con los recursos y/o un servicio médico. De ahí que el modelo de atención se enfoca solamente a personas que no tienen manera de pagar un tratamiento.

La atención que se brinda es integral, desde consultas, diagnóstico visual, estudios visuales y generales necesarios, tratamientos y cirugías visuales en caso de requerirse, estudios pre y post operatorios, lentes y todo lo necesario para su total recuperación.

- Área educativa: se brinda a niños y adultos ciegos, cursos y herramientas para desarrollarse en todos los ámbitos de su vida, desde el personal hasta el escolar y laboral. Se imparten siete programas con el apoyo de maestros especializados: Estimulación Temprana, Enseñanza del sistema Braille, Orientación y Movilidad, Independencia personal, Ábaco, Computación con lector de pantalla y Rehabilitación visual.

(9) <http://www.destellosdeluz.org/>

- Destellitos: es un programa dirigido a colegios, clubs y academias con la finalidad de sensibilizar a los alumnos sobre las necesidades y capacidades de niños y jóvenes con discapacidad visual y generar en ellos una ayuda activa al prójimo. Se desarrollan campañas en conjunto para recaudar fondos, los cuales son destinados a apadrinar cirugías visuales o becas de educación. Algunos ejemplos de éstas son alcancías, rifas, venta de cacahuates, etc.

Los servicios que la asociación ofrece a los beneficiarios del Programa se dividen en dos, del área médica y del área educativa:

Servicios del área educativa	Condición y/o discapacidad	Edades
Estimulación temprana	Discapacidad visual	10 meses a 4 años
Braille		6 a 8 años
Computación		General
Inducción braille		4 a 6 años
Ábaco		6 a 8 años
Baja visión		Estimulación visual De 10 meses a 4 años
		Independencia personal A partir de los 6 años
Orientación y movilidad niños		A partir de los 6 años
Orientación y movilidad adultos		18 a 65 años
Independencia personal niños		A partir de los 6 años
Independencia personal adultos	18 a 65 años	

Tabla 13. Servicios del área educativa ofrecidos por Destellos de Luz.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

Servicios del área médica	Condición y/o discapacidad	Edades
Catarata sencilla	Discapacidad visual	General
Catarata más vitrectomía		
Catarata más vitrectomía más láser más gas más varios		
Aplicación de válvula de amhed		
Prótesis		
Estrabismo		
Trasplante de córnea		

Tabla 14. Servicios del área médica ofrecidos por Destellos de Luz.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad



6. Humind es una asociación que promueve la salud mental y la prevención del suicidio de niñas, niños y adolescentes ⁽¹⁰⁾.

El objetivo de la asociación es prevenir, detectar y atender las condiciones de salud mental y comportamiento suicida, facilitando una intervención oportuna. Sus iniciativas son:

- Concientizar sobre la salud mental: se establecen alianzas con instituciones educativas para crear conciencia de que la salud mental es tan importante como la salud física para el bienestar de las personas. Así mismo, se promueven programas de educación en salud mental para los niños, sus padres y el personal escolar.
- Aumentar la disponibilidad y calidad de profesionales de la salud mental pediátrica: se promueven las sub-especialidades de salud mental pediátricas mediante esquemas de incentivos económicos y desarrollo académico con programas de rotación en las mejores instituciones del mundo.

(10) <https://www.humind.care>

- Proporcionar servicios de salud mental: en colaboración con The Menninger Clinic, se ofrecen servicios de salud mental con un enfoque particular en niños, adolescentes y sus familias, para el diagnóstico y tratamiento por consulta externa de trastornos del estado de ánimo (depresión, bipolaridad), trastornos de ansiedad, trastorno por déficit de atención, trastornos de comportamiento, trastornos de personalidad, psicosis y manejo de pacientes con riesgo de suicidio.

Los servicios que la asociación brinda a los beneficiarios del Programa, son:

Servicios	Condición y/o discapacidad	Edades
Terapia psicológica	Psicosocial	Menores de 18
Terapia farmacológica/psiquiatra		Menores de 18
WISC		6 a 10 años
WAIS		16 a 89 años
WPPSI		2 años y 6 meses a 16 años

Tabla 15. Servicios del área educativa ofrecidos por Humind.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad



7. Escucha mi voz es una asociación que se dedica al tratamiento y rehabilitación de trastornos auditivos, habla, voz y lenguaje en personas impedidas por nacimiento, malformaciones, accidentes, embolias o estados predisponentes y que son de escasos recursos económicos ⁽¹¹⁾.

La asociación ofrece estos servicios a los beneficiarios del programa:

Servicios	Condición y/o discapacidad	Edades
A-DOS (AUTISMO)	TEA	General
ADO-S, ADIR, SCQ, PROYECTIVAS, BATELLE, RIST	TEA	General
Audiometría	Auditiva	2 años en adelante
BATELLE (DESARROLLO)	Varias	General
BATELLE, A-DOS, ADI-R, SCQ, RIST	Varias	General
Emisiones Otoacústicas	Auditiva	RN
Endoscopia de Voz	Auditiva	2 años en adelante
Nasofibroscopia	Auditiva	2 años en adelante
Polisomnografía	Auditiva	2 años en adelante
Potenciales Evocados (Talle Establey)	Auditiva	2 años en adelante
RIST (CI)	Varias	General
Timpanometría	Auditiva	2 años en adelante
WISC-R	Varias	General
Terapia de lenguaje, voz, deglución, habla, aprendizaje	Auditiva	2 años en adelante
Valoración auditiva y del habla	Auditiva	2 años en adelante
Terapia de deglución	Varias	General
Kínder de Educación Especial CEATH	Auditiva	2 a 6 años

Tabla 16. Servicios del área educativa ofrecidos por Escucha mi voz.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

(11) <https://www.instagram.com/escuchamivozac/>

A partir de 2021 se comenzó a canalizar a los beneficiarios de Red CONECTA con las organizaciones antes mencionadas, según su condición y la necesidad que presentaba. En el siguiente esquema se muestran las fechas en las que inició el primer PASE con cada asociación:

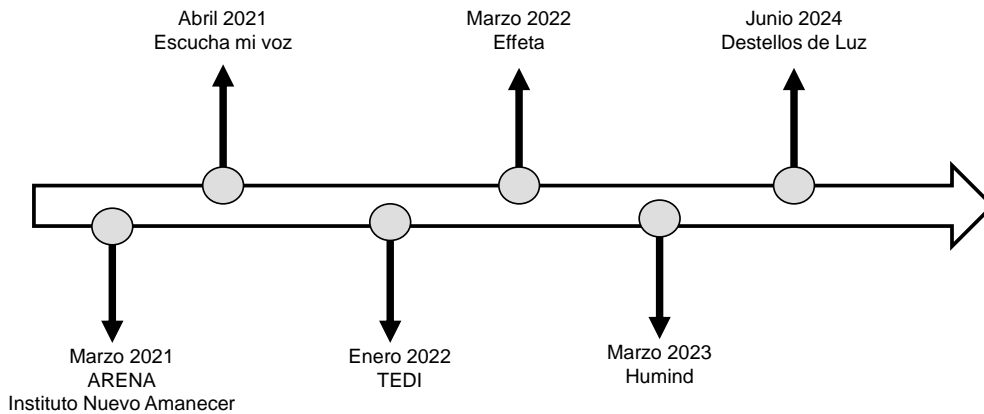


Diagrama 24. Fechas de emisión del primer PASE con cada organización.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

Como un servicio complementario para las personas con discapacidad y sus cuidadores, a través del Programa Red CONECTA se ofrece la Ruta Accesible que cubre la necesidad de traslado de los usuarios del Programa para acudir a sus sesiones con las organizaciones que colaboran con la red. Para proporcionar este servicio, el DIF San Pedro cuenta con una unidad especialmente acondicionada para personas con discapacidad y tiene una capacidad de hasta 4 sillas de ruedas.

El servicio comenzó de manera oficial en el primer semestre de 2022 apoyando a los beneficiarios de la asociación EFFETA. En julio del mismo año, el enfoque fue modificado para transportar a personas en sillas de ruedas que necesitaban asistir a citas médicas y terapia en distintas organizaciones como el Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF (CREE), el Instituto Nuevo Amanecer, el Centro Estatal Paralímpico de Alto Rendimiento (CEPAR), la Unidad Básica de Rehabilitación Tampiquito y Retos, A.B.P.

A la fecha de corte del presente documento, se realizan cerca de 40 traslados semanales; sin embargo, el servicio está abierto para solicitudes de transporte recurrentes o únicas.

IV.3 Servicios adicionales.

IV.3.1 Ruta accesible.



Con la finalidad de llevar el Programa a más beneficiarios, el equipo coordinador de Red CONECTA definió una estrategia de detección temprana en las escuelas públicas para identificar a niñas y niños que requieran algún tipo de atención y tratamiento, según su condición de discapacidad.

Se tiene como objetivo implementar un proceso anual de detección e intervención temprana con toda la población en primera infancia (0-6 años) de las 18 colonias de atención prioritaria, a través de la colaboración con instituciones de educación pública - escolarizadas y no escolarizadas.

Para alcanzar el objetivo planteado, se definieron cuatro líneas de acción que son:

1. Capacitación a personal de escuelas participantes en detección y prueba preliminar.
2. Detección preliminar en escuelas, niñas y niños observados y evaluados por el personal ya capacitado.
3. Detección especializada para las familias de niñas y niños observados con riesgo severo reciben recomendaciones y son canalizados a especialistas.
4. Seguimiento y resultados: la escuela y el DIF municipal realizan seguimiento a los casos canalizados, se monitorean y presentan logros.

Los principales actores participantes son:

- Instituciones educativas de primera infancia y preescolar.
- Especialistas para capacitación a docentes y atención especializada a casos. En el último año los especialistas pertenecieron al Centro de Orientación Temprana Integral e Infantil COTII.
- Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad.

A junio del 2024 se implementó este proceso en el 33% de las escuelas preescolares de las 18 colonias de atención prioritaria, esperando en los siguientes años lograr trabajar con el 100% de los planteles.

IV.3.2 Estrategia de detección temprana.



IV.3.3 Círculos de Apoyo para Familias.

Con la finalidad de ser y crear una comunidad alrededor de las personas con discapacidad del municipio y sus familias, aumentar las redes de apoyo entre las y los cuidadores y aumentar el apego a atención y tratamiento, se organizaron los Círculos de Apoyo para Familias.

Se tiene como objetivo realizar sesiones de acompañamiento emocional a las familias de manera periódica, permitiendo crear redes de apoyo sólidas y un entorno formativo para las familias, que se conozcan y se comuniquen entre ellas para crear lazos.

Este proyecto se inició en colaboración con la Dirección de Delegaciones del Republicano Ayuntamiento de San Pedro Garza García en 2023; realizándose la primera sesión formal, dirigida por el DIF San Pedro, el 15 de febrero de 2024. La participación promedio en estas sesiones ha sido de 30 familias.

Para alcanzar el objetivo planteado, se definieron tres líneas de acción que son:

1. Buscar mediante el proceso adquisitivo correspondiente a especialistas que puedan dirigir las sesiones, así como establecer un espacio de cuidado durante las mismas. Inicialmente se ha trabajado con Taller de Expresión y Desarrollo Integral, A.C. (TEDI) y el Instituto Nuevo Amanecer.
2. Detectar a la población de familiares de personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, con poca red de apoyo, e invitarlas a asistir a las sesiones.
3. Dar seguimiento a las familias recurrentes, y promover la invitación de más personas de parte de ellos mismos.



El presupuesto que se ha invertido en el Programa desde su pilotaje, solo en PASES, ha ido incrementando desde sus inicios. El desglose por cada año se muestra en la siguiente tabla:

IV.4 Presupuesto del Programa.

Presupuesto invertido por año
(millones de pesos)

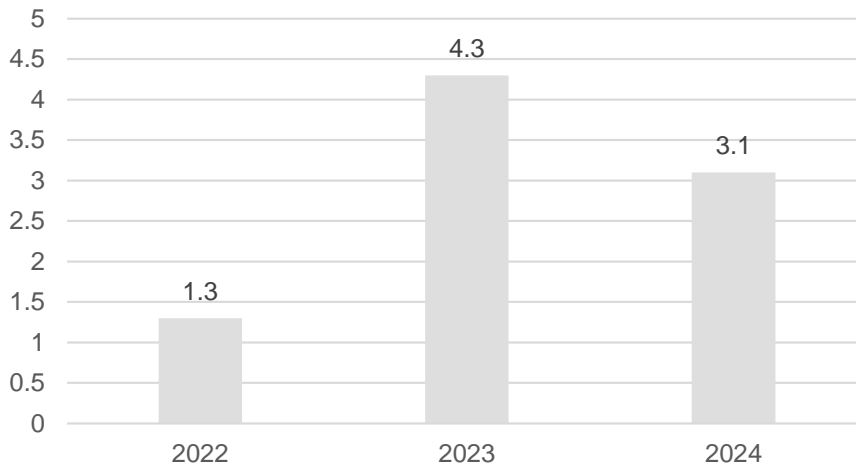


Diagrama 25. Presupuesto del Programa Red CONECTA.
En 2024, el corte es al 30 de junio 2024. El presupuesto total 2024 es de 5.5 millones de pesos.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

V. Seguimiento y resultados

El seguimiento a las actividades dentro del Programa Red CONECTA se ejecuta con base en:

- Seguimiento a los convenios con las organizaciones de la sociedad civil.
Los convenios de colaboración se revisan de manera anual, ya sea para su actualización o modificación.
- Seguimiento a las personas usuarias.
Las personas beneficiarias evalúan el desempeño del Programa de manera periódica en las entregas de PASES.
- Seguimiento a indicadores.
Los indicadores definidos para dar seguimiento al desempeño del Programa son tres: Porcentaje de cobertura en atención de personas con discapacidad (PCD) con condiciones de vulnerabilidad, Nivel de percepción de calidad del servicio por parte de las organizaciones y Porcentaje de atenciones recibidas de manera efectiva por las personas con discapacidad. Mismos que se miden de manera anual.

Nombre del indicador	Unidad de medida	Valor*
Porcentaje de cobertura en atención de PCD con condiciones de vulnerabilidad	Porcentaje	17.8%
Nivel de percepción de calidad del servicio por parte de las organizaciones	Percepción de calidad en el servicio	98/100
Porcentaje de atenciones recibidas de manera efectiva por las personas con discapacidad	Porcentaje	40.4%

Tabla 17. Indicadores del Programa Red CONECTA.

*Al 30 de junio de 2024

Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

Es importante aclarar que respecto al indicador “Porcentaje de atenciones recibidas de manera efectiva por las personas con discapacidad”, se refiere al porcentaje de sesiones de terapia que las personas ejecutan del total de las sesiones otorgadas.

Entre las causas por las cuales no se llega a un número más alto pueden mencionarse las dificultades para que las familias se trasladen continuamente a las organizaciones que brindan la atención; falta de recursos económicos de las familias, aún y cuando se tiene el apoyo municipal, y una más, la agenda de las organizaciones. Ante estas situaciones se trabaja con las familias para que aprovechen los apoyos al 100%.

Gracias al Programa Red CONECTA, que es el enlace con organizaciones de la sociedad civil especializadas, se ha brindado atención a personas con distinto tipo de discapacidad, como lo muestran las siguientes gráficas:

Número de beneficiarios por año

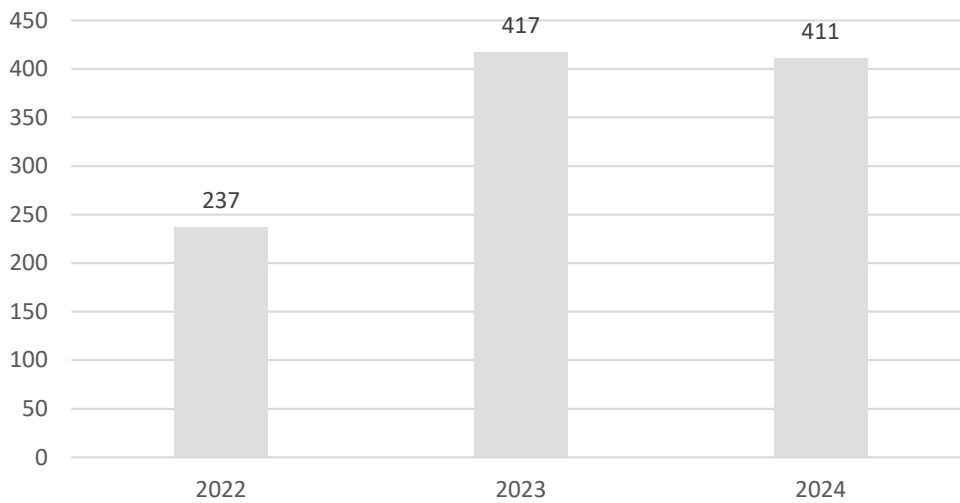


Diagrama 26. Número de beneficiarios por año.
Dato de 2024 con corte al 30 de junio.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

Oferta de servicios

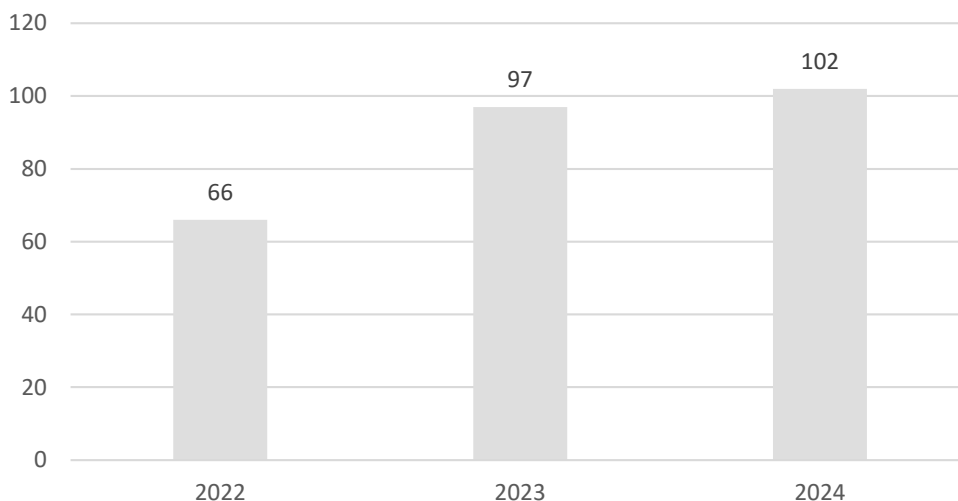


Diagrama 27. Oferta de servicios por año.
Dato de 2024 con corte al 30 de junio.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad

Servicios otorgados

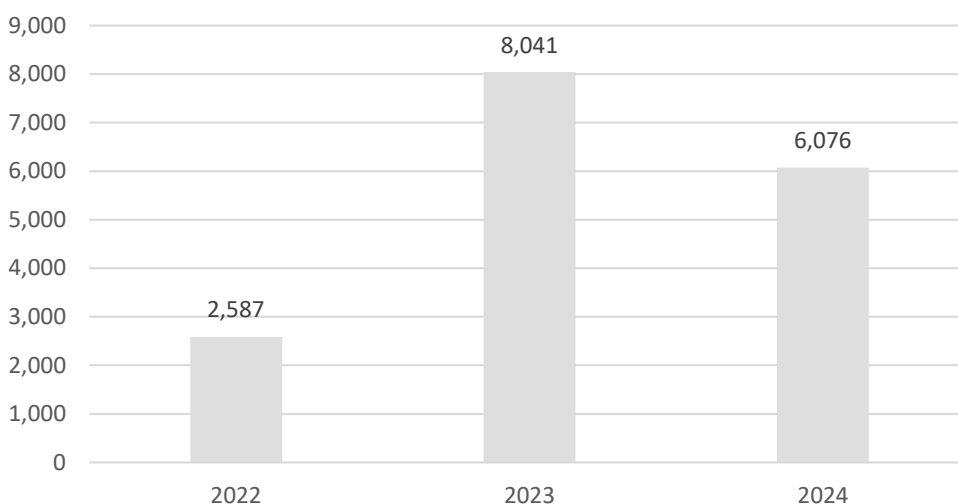


Diagrama 28. Número de servicios otorgados por año.
Dato de 2024 con corte al 30 de junio.
Fuente: Coordinación de Asistencia Social y Atención a Personas con Discapacidad



Evidencia documental

Número	Anexo
1	Guía de preguntas para sesión de Focus Group.
2	Solicitud de inscripción para los niños.
3	Solicitud de inscripción gestantes.
4	Historia alimentaria.
5	Estudio familiar y social.
6	Carta de autorización.
7	Formato de planeación.
8	Registro de visita a casa.
9	Bitácora visita a casa.
10	Registro de Encuentro Grupal.
11	Bitácora Encuentro Grupal.
12	Notificación de baja.
13	Hallazgos de la encuesta realizada durante la prueba piloto del programa.
14	Estudio etnográfico Mujeres Cuidadoras Resilientes en San Pedro 400.
15	Recepción de documentación.
16	Diagnóstico de cuidado.
17	Acreditación como persona cuidadora.
18	Liberación de responsabilidades.
19	Consentimiento informado.
20	Evaluación de funcionalidad.
21	Test de bienestar emocional.
22	Baja.
23	Carta de aceptación de Alianza Global por los Cuidados.
24	Carta compromiso.
25	Formato de Canalización.
26	Eje de Entrega de Apoyos.

Índice de diagramas y tablas

Índice de diagramas

Número	Descripción
1	Relación entre los tres programas.
2	Alineación de los programas a documentos rectores de planeación.
3	Estrategias del Programa Crianza con Cariño.
4	Áreas de desarrollo de la primera infancia según el Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible
5	Componentes del Programa Crianza con Cariño.
6	Metodología del Programa Crianza con Cariño.
7	Valores de la evaluación inicial del desarrollo de niñas y niños (prueba piloto)
8	Comparativo entre evaluaciones del desarrollo infantil.
9	Fechas de apertura de cada sede.
10	Resultados de la pregunta 1 de la Encuesta de satisfacción.
11	Resultados de la pregunta 2 de la Encuesta de satisfacción.
12	Resultados de la pregunta 3 de la Encuesta de satisfacción.
13	Resultados de la pregunta 4 de la Encuesta de satisfacción.
14	Metodología del Programa Cuidemos Banco de Tiempo (servicio de relevos domiciliarios).
15	Metodología del Programa Cuidemos Banco de Tiempo (servicios adicionales).
16	Fases del Club de Cuidadoras.
17	Test de Bienestar Emocional resultados de la pregunta 1
18	Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 2.
19	Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 3.
20	Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 4.
21	Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 5.
22	Test de Bienestar Emocional, resultados de la pregunta 6.
23	Metodología del Programa Red CONECTA.
24	Fechas de emisión del primer PASE con cada organización.
25	Presupuesto del Programa Red CONECTA.
26	Número de beneficiarios por año.
27	Oferta de servicios por año.
28	Número de servicios otorgados por año.

Índice de tablas

Número	Descripción
1	Estructura del libro blanco.
2	Fases del diseño del Programa Crianza con Cariño.
3	Presupuesto del Programa Crianza con Cariño.
4	Número de niñas, niños y gestantes atendidos.
5	Número de niñas y niños atendidos según su Grupo de Atención Focalizada.
6	Situaciones y necesidades de las mujeres cuidadoras identificadas en el estudio etnográfico.
7	Organizaciones con las que se tiene convenio de colaboración.
8	Número de usuarios y servicios ofrecidos.
9	Servicios ofrecidos por Effeta.
10	Servicios ofrecidos por Nuevo Amanecer.
11	Servicios ofrecidos por Tedi.
12	Servicios ofrecidos por Arena.
13	Servicios del área educativa ofrecidos por Destellos de Luz.
14	Servicios del área médica ofrecidos por Destellos de Luz.
15	Servicios ofrecidos por Humind.
16	Servicios ofrecidos por Escucha mi voz.
17	Indicadores del Programa Red CONECTA.



San Pedro Garza García



sanpedro.gob.mx