

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se aprueba el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 25 y 26 de la propia Constitución; 9, 22, 26, 26 Bis, 27, 28, 29 al 32 de la Ley de Planeación; 9o., 27, 31, 32, 37, 38, 39 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y 21, fracción I, de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que corresponde al Estado, la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la Soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege la propia Constitución;

Que el artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prevé las bases para que el Estado organice el sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación. Los fines del proyecto nacional contenidos en la Constitución determinarán los objetivos de la planeación;

Que en cumplimiento al artículo 21 de la Ley de Planeación, en relación con el Transitorio Segundo del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Planeación, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de febrero de 2018, el Ejecutivo Federal a mi cargo, envió el 30 de abril de 2019 a la Cámara de Diputados para su aprobación, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024;

Que la Cámara de Diputados verificó la congruencia entre el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y los fines del proyecto nacional contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que el 27 de junio de 2019 ese Órgano Legislativo aprobó el referido Plan, el cual fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 establece los siguientes Ejes Generales: I. Política y Gobierno, II. Política Social y III. Economía; para lograr su cumplimiento, el propio Plan prevé como principios rectores: "Honradez y honestidad"; "No al gobierno rico con pueblo pobre"; "Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie"; "Economía para el bienestar"; "El mercado no sustituye al Estado"; "Por el bien de todos, primero los pobres"; "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera"; "No puede haber paz sin justicia"; "El respeto al derecho ajeno es la paz"; "No más migración por hambre o por violencia"; "Democracia significa el poder del pueblo", y "Ética, libertad, confianza";

Que el artículo 21, fracción I de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, establece como atribución del Ejecutivo Federal elaborar, aplicar y evaluar el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, cuyas directrices deberán atender al objeto de dicho ordenamiento legal, así como a los fines del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil;

Que el artículo 20 del Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil dispone que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia deberá elaborar el Programa Nacional señalado en el párrafo anterior, así como determinar los indicadores que permitan evaluar su aplicación;

Que la Ley de Planeación en su artículo 26, establece que los programas especiales se referirán a las prioridades del desarrollo integral del país, fijados en el Plan Nacional de Desarrollo o a las actividades relacionadas con dos o más dependencias coordinadoras de sector, por lo que el Ejecutivo Federal señalará la dependencia responsable de coordinar la elaboración y ejecución de cada uno de estos programas;

Que la Ley de Planeación, en su artículo 29, establece que los programas especiales deberán ser sometidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a la consideración y aprobación del Titular del Ejecutivo Federal;

Que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia elaboró el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024, el cual se alinea con el Eje General 2, Política Social del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, a fin de contribuir con un México en donde su población viva en entornos de bienestar, ya que se buscará que en todo Centro de Atención Infantil existan entornos estimulantes, seguros, inclusivos al considerar las diversas capacidades, circunstancias y necesidades y de protección para niñas y niños que acuden a ellos, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza, y

Que a su vez este Programa por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo sometió a la consideración del Ejecutivo Federal a mi cargo, por lo que he tenido a bien emitir el siguiente

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.- Se aprueba el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024, es de observancia obligatoria para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias.

ARTÍCULO TERCERO.- La Secretaría de Salud, con la participación que conforme a sus respectivos ámbitos de competencia les corresponda a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, darán seguimiento a la implementación de las estrategias prioritarias y acciones puntuales, así como al cumplimiento de los objetivos prioritarios establecidos en el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024, con base en las metas para el bienestar y parámetros correspondientes.

ARTÍCULO CUARTO.- La Secretaría de la Función Pública, en el ámbito de su competencia, vigilará el cumplimiento de las obligaciones derivadas de las disposiciones contenidas en el presente Decreto.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- La Secretaría de Salud ejecutará y coordinará la ejecución de los objetivos prioritarios, estrategias prioritarias, acciones puntuales, metas para el bienestar y parámetros del Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024, con cargo a su presupuesto aprobado en los Presupuestos de Egresos de la Federación para los ejercicios fiscales que correspondan.

Las dependencias y entidades que tengan a su cargo acciones puntuales previstas en el citado Programa, las ejecutarán con cargo al presupuesto aprobado en los Presupuestos de Egresos de la Federación para los ejercicios fiscales que correspondan.

Dado en la Residencia del Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 22 de diciembre de 2020.- **Andrés Manuel López Obrador.-** Rúbrica.- La Secretaria de Gobernación, **Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila.-** Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Arturo Herrera Gutiérrez.-** Rúbrica.- El Secretario de Bienestar, **Javier May Rodríguez.-** Rúbrica.- La Secretaria de la Función Pública, **Irma Eréndira Sandoval Ballesteros.-** Rúbrica.- El Secretario de Educación Pública, **Esteban Moctezuma Barragán.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Jorge Carlos Alcocer Varela.-** Rúbrica.- La Secretaria de Trabajo y Previsión Social, **Luisa María Alcalde Luján.-** Rúbrica.

PROGRAMA Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPS) 2020-2024.

Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPS) 2020-2024**Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia****PROGRAMA ESPECIAL DERIVADO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024****1.- Índice**

2. Fundamento normativo de elaboración del Programa.
3. Siglas y acrónimos.
4. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa.
5. Análisis del estado actual.
6. Objetivos prioritarios.
7. Estrategias prioritarias y Acciones puntuales.
8. Metas para el Bienestar y parámetros.
9. Epílogo: visión hacia el futuro.
10. Lista de dependencias y entidades participantes.

2.- Fundamento normativo de elaboración del programa

Los artículos 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establecen respectivamente que corresponde al Estado: i) la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la soberanía de la Nación y su régimen democrático y ii) organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

Conforme a lo anterior, la Ley de Planeación es el ordenamiento que establece, entre otros aspectos, las normas y principios básicos conforme a los cuales se llevará a cabo la planeación nacional de desarrollo; las bases de integración y funcionamiento del Sistema Nacional de Planeación, y las bases para que el Ejecutivo Federal coordine las actividades de planeación de la Administración Pública Federal, así como la participación, en su caso, mediante convenio de los organismos constitucionales autónomos y los gobiernos de las entidades federativas.

Los artículos 21 y 22 de dicho ordenamiento establecen que el Plan Nacional de Desarrollo precisará i) los objetivos nacionales, la estrategia y las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible del país y ii) los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales, sin perjuicio de aquellos cuya elaboración se encuentre prevista en las leyes o que determine el Presidente de la República posteriormente.

Por su parte, la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDII) tiene por objeto establecer la concurrencia entre la Federación, los Estados, los Municipios, la Ciudad de México y las alcaldías de sus demarcaciones territoriales, así como la participación de los sectores privado y social, en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, garantizando el acceso de niñas y niños a dichos servicios en condiciones de igualdad, calidad, calidez, seguridad y protección adecuadas, que promuevan el ejercicio pleno de sus derechos.

El artículo 21, fracción I de dicho ordenamiento legal establece como atribución del Ejecutivo Federal elaborar, aplicar y evaluar el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPS), cuyas directrices deberán atender al objeto de LGPSACDII, así como a los fines del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII)

Conforme a lo anterior, el artículo 20 del Reglamento de la LGPSACDII dispone que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) deberá elaborar el Programa Nacional, así como determinar los indicadores que permitan evaluar su aplicación.

En la elaboración del PNPS se da cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 1o., 3o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la LGPSACDII y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, así como a los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es Parte, dentro de los que destacan La Convención sobre los Derechos del Niño; La Convención Americana sobre los Derechos Humanos "Pacto de San José Costa Rica"; La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; La Convención sobre la Eliminación de toda las Formas de Discriminación contra la Mujer; entre otras.

En tal virtud, el PNPS busca garantizar, salvaguardar y respetar los derechos humanos de las niñas y los niños que el ordenamiento jurídico nacional mandata, por lo que pretende vincular todas las decisiones y actuaciones del Estado para dar cumplimiento al principio del interés superior de la niñez, y con ello la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Este Programa atiende lo indicado en los instrumentos internacionales que tienen relación con la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil de los que México es parte, como lo son la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica", Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Convención sobre los Derechos del Niño, la Observación General No. 7 del Comité de los Derechos del niño sobre la realización de los Derechos del Niño en la Primer Infancia, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, entre otras.

Asimismo, con independencia de que el PNPS se sustenta en lo dispuesto en la normatividad aplicable para la emisión de programas especiales, también se fundamenta en legislación y reglamentos que tienen injerencia en los Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, a su vez siendo aplicables Normas Oficiales Mexicanas y Estándares de Competencia que tienen relación directa con esta materia.

Se precisa que de conformidad con lo indicado en el artículo 14 de la LGPSACDII, la rectoría de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil corresponde al Estado, que tendrá una responsabilidad indeclinable en la autorización, funcionamiento, monitoreo, supervisión y evaluación de dichos servicios.

Por lo tanto corresponde al SNDIF coordinar la publicación, ejecución y seguimiento del presente Programa Especial.

3.- Siglas y acrónimos

CADI: Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil.

CAI: Centro de Atención Infantil.

CAIC: Centros de Asistencia Infantil Comunitarios.

COPSADII: Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

CONAFE: Consejo Nacional de Fomento Educativo.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

ENAPI: Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado.

LGPSACDII: Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

PEMEX: Petróleos Mexicanos.

PND: Plan Nacional de Desarrollo.

PROISAMEF: Programa Integral de Supervisión, Acompañamiento, Monitoreo y Evaluación del Funcionamiento de los Centros de Atención Infantil.

RENCAI: Registro Nacional de Centros de Atención Infantil.

RIA: Ruta Integral de Atenciones.

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional.

SEGOB: Secretaría de Gobernación.

SEP: Secretaría de Educación Pública.

SIPINNA: Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus *Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales*, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

5.- Análisis del estado actual

Con la Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos en 2011, y con la incorporación de la responsabilidad del Estado Mexicano de garantizar el principio del interés superior de la niñez (artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos), es fundamental contar con instrumentos de política pública basados en evidencias para favorecer el cumplimiento de los derechos de las niñas y niños en la primera infancia.

Hablar de la atención a la primera infancia en México, en los CAI y la gama de modelos que actualmente existen, es remitirnos a la historia de estos entornos creados para favorecer la situación laboral de las madres trabajadoras (se estima que las mujeres representan 48.9 % de la población económicamente activa en el país, pero solo cuatro de cada 10 participan en el mercado laboral) y aquellos padres solos, divorciados o viudos.

Ahora es necesario sumar a las niñas y niños que asisten a los CAI, así como centrar la mirada en la importancia del Desarrollo Integral Infantil en la primera infancia, con un enfoque hacia las necesidades y con servicios especializados para esta población que les permitan desarrollar sus habilidades y capacidades, a través de entornos seguros y protegidos para alcanzar así su máximo potencial.

Para lograrlo, se debe considerar que los derechos humanos de esta población deben cumplirse en entornos inclusivos, sin discriminar a nadie. Entender que los derechos son universales, indivisibles, interdependientes y progresivos, y que su ejercicio en el caso de las niñas y niños de 0 a 6 años de edad requiere que sus madres, padres, cuidadores, responsables de crianza y el Estado en su conjunto, participen con este enfoque y en todo momento.

Por ello, para la toma de las decisiones que les afectan, se debe buscar que los servicios que se brinden en la primera infancia sean accesibles, adaptables, de calidad y aceptables, para ello se debe dar una coordinación, articulación y vinculación con todos los involucrados y en todos los órdenes y niveles del gobierno.

Por consiguiente, la progresividad de derechos debe ser atendida también en la reestructuración de las normas y leyes, en las instituciones y en las políticas públicas, que formen parte de la Política Nacional de primera infancia, para que responda efectivamente a una gran transformación del régimen y así, garantizar la efectividad de los derechos de las niñas y niños de 0 a 6 años de edad.



Figura 1 – Niñas y niños como centro y sujetos de atención.

Es importante no perder el objetivo en donde las niñas y niños son el centro y sujetos de atención, sobre los cuales giran todas las acciones desde cada uno de los pilares responsables de su cuidado físico, emocional y psicológico, con el propósito de impulsar su máximo potencial (Figura 1).

Del mismo modo, hay que considerar al personal que labora en los CAI –denominados agentes educativos– ya que son quienes asisten y apoyan a las y los niños en todo momento (incluso en una situación de emergencia) y son quienes pasan gran parte del tiempo en los Centros.

Sus funciones son dar sostenimiento afectivo a las niñas y los niños, apoyar en la atención de las necesidades básicas como es el suministro de alimentos, cuidado, higiene, control de esfínteres, cambio de pañal y llevar a cabo actividades de juego, lectura, exploración y movimiento para el desarrollo de sus capacidades cognitivas, socioemocionales y físicas que les permitan alcanzar su bienestar de acuerdo a su edad. Por lo que es necesario poner énfasis en las actividades que realizan estas personas, ya que surgen exigencias y presiones laborales asociadas con falta de conocimientos y habilidades para llevar a cabo sus tareas.

De acuerdo con el SIPINNA en México hay 13.2 millones de niñas y niños de 0 a 5 años, de los cuales el 52.5% de ellos viven en pobreza y el 78.5% en esa condición hablan una lengua indígena. Respecto a su desarrollo, el 20% de esa población no es el adecuado a su edad (0 a 5 años), además de que la mayoría (65%) no tienen acceso a libros infantiles que les permitan recrearse.

Debido a este panorama y a la importancia de trabajar de manera coordinada y articulada por el bienestar y la salvaguarda de las niñas y niños, se decide fortalecer mediante las diferentes instituciones los servicios que se brindan en los CAI, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de esta población. Así como generar espacios para el desarrollo integral infantil de la niñez indígena que no cuenta con estos servicios.

La LGPSACDII señala que un **Centro de Atención** es un espacio, cualquiera que sea su denominación, de modalidad pública, privada o mixta, donde se prestan servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, en un marco de ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños desde los cuarenta y tres días de nacido.¹

Sin embargo desde el Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII), se aprobó que un Centro de Atención Infantil (CAI) se entienda como un "Establecimiento cualquiera que sea su denominación, modalidad y tipo, donde se prestan servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en un marco de ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños desde los 43 días de nacido hasta los seis años o cuando se concluya el ciclo escolar, pudiendo ésta quedar definida por el modelo de atención o por la oferta de servicios específica de la que se trate".

El aumento de la participación de las madres y padres en el mercado laboral ha favorecido que la demanda de CAI se incremente, propiciando que sean las empresas o instituciones gubernamentales las que los creen como una prestación social.

¹Art. 8 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDII)

Estos servicios se clasifican en tres tipos:

- 1) Servicios públicos, subrogados y privados;
- 2) De atención comunitaria, y
- 3) De modalidad de visitas a los hogares.

La diversidad de los CAI a nivel nacional es tan grande, que se pueden observar características, recursos, marcos normativos y de gestión, personal encargado de grupo, entre otros, distintos tanto por entidad federativa como por institución.

Existen servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil, que dependen de instituciones gubernamentales, quienes brindan el servicio a las hijas e hijos de los derechohabientes, operando con presupuesto público y en algunos casos mixto. Por otro lado, existen servicios que son dirigidos a la población que no cuenta con seguridad social; es decir, son abiertos al público en general y brindan atención y cuidado infantil comunitario.

La oferta es heterogénea desde los servicios, la capacitación del personal, hasta los inmuebles y el equipamiento con el que cuentan. A continuación, se hace un breve acercamiento a los diferentes modelos de atención que se brindan en las diferentes instituciones públicas:

Institución	Modelo de Atención	Modalidad	Rango de edad	Observaciones
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Guarderías	<i>Escolarizada</i> <i>Prestación directa</i> <ul style="list-style-type: none"> • Ordinarias • Guarderías madres IMSS <i>Prestación indirecta</i> <ul style="list-style-type: none"> • Vecinal Comunitario Único • Integradora • En el Campo • Reversión de Cuotas • Empresarial. 	43 días de nacidos, hasta que cumplen los 4 años de edad Madres IMSS: Hasta los 6 años de edad	
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil	<i>Escolarizada</i> <ul style="list-style-type: none"> • Propias • Estancias contratadas • A través de Organizaciones de la sociedad civil 	Desde los 60 días de nacidos hasta los 6 años de edad, y/o hasta que concluya el ciclo de servicio.	A partir de 2012 el servicio se brinda de manera igualitaria a sus trabajadores.
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI)*	Semiescolarizado	Desde los 45 días hasta los 5 años 11 meses de edad	Atienden a hijas o hijos de madres trabajadoras que no cuentan con prestaciones sociales y de escasos recursos económicos.
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)*	Semiescolarizado	Desde los 2 y hasta los 5 años 11 meses	Ubicado en zonas urbano-marginales y rurales del país, como una medida de equidad y justicia social.
Secretaría de Educación Pública (SEP)	Centros de Atención Infantil (CAI-SEP)	Escolarizada	45 días y 5 años 11 meses de edad	Brindan la prestación del servicio educativo a través de organismos públicos y privados.

* Actualmente, el SNDIF asume únicamente la función normativa de su operación, su promoción y homologación a nivel nacional.

Adicionalmente a los servicios que se otorgan en los Centros de Atención Infantil, existen modalidades de servicios que no forzosamente se brindan en estos espacios, por ejemplo: La SEP cuenta con una modalidad comunitaria sujeta al programa de Educación Inicial del CONAFE y el programa de Educación Inicial Indígena. El modelo de atención de CONAFE data de los años 80, pero es sólo hasta la primera mitad de los 90 que esta modalidad pasó a ser parte de los programas educativos del CONAFE. El programa tiene como propósito brindar orientaciones a las familias en comunidades sin acceso a los servicios institucionales, mismos que en un inicio, se focalizaron en comunidades del medio rural e indígena, en los municipios y estados de mayor marginación, y fue ampliando su atención hasta operar en todas las entidades, con excepción de la ahora Ciudad de México.

Otro modelo orientado a la promoción de buenas prácticas de crianza en las familias es el programa **Visitas a Hogares**, también de la SEP, y su rasgo distintivo es que atiende a éstas en lo individual. Este programa opera en municipios con poblaciones mayores a los 2,500 habitantes, preferentemente de zonas periféricas urbanas. Actualmente está presente en 132 municipios ubicados en 14 entidades.

El extinto Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, fue un modelo de atención que estuvo vigente de 2007 a 2018, operaba con recursos de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), -ahora Secretaría de Bienestar, y estaba enfocado a apoyar a Madres Trabajadoras. La población atendida oscilaba entre el año y hasta un día antes de cumplir los 4 años; o entre un año y hasta un día antes de cumplir los seis años, en caso de niños con alguna discapacidad. El subsidio correspondiente a los niños para su cuidado y atención era otorgado directamente a la persona responsable, es decir a la o el dueña/o de la Estancia.

El 28 de febrero de 2019, se publica en el DOF. las nuevas reglas de operación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, hijos de Madres Trabajadoras; el cual conserva el mismo rango de edad de niñas y niños atendidos, pero el subsidio para el cuidado de éstos ahora se entrega directamente a las madres y padres, para que sean ellos quienes decidan el mejor Centro de Atención Infantil para inscribir a sus hijas e hijos.

Los anteriores modelos de atención son públicos y otorgados por instituciones o dependencias de gobierno; sin embargo, existe una gran cantidad de Centros de Atención Infantil de modalidad privada que no se encuentran ubicados, registrados y se desconoce el tipo de regulación y supervisión que tienen. Por lo que es necesario coordinar acciones interinstitucionales pero sobre todo intergubernamentales que permitan identificar la autoridad que otorga los permisos para su apertura, así como aquellas figuras e instancias encargadas de la vigilancia del funcionamiento, ya que esto varía en cada entidad federativa.

De la misma manera, se requiere conocer dónde están y cuántos son los CAI que existen en esta modalidad con el fin de garantizar que los servicios que se brindan en estos establecimientos sean de calidad, y cuenten con las medidas de seguridad adecuadas, y de manera prioritaria saber cuántas niñas y niños son atendidos en los CAI, y cuántos de ellos y ellas tienen alguna discapacidad.

En este sentido y derivado de los antecedentes, tenemos **Servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil heterogéneos en los CAI** con distintos mecanismos de autorización para la apertura por cada región y entidad federativa, además de diferentes procesos de operación, ya que los modelos para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil no cuentan con las mismas características normativas, operativas y de supervisión.

Este panorama nos presenta un área de oportunidad para profesionalizar a los prestadores de servicios de servicios y agentes educativos, sobre desarrollo integral infantil en la primera infancia, lo cual propiciará la mejora de los servicios.

Adicionalmente se requiere un marco jurídico actualizado, que señale la ruta para la apertura, operación, y mecanismos de evaluación-monitoreo-supervisión de los CAI. En consecuencia, es necesario un cuerpo de profesionales que faciliten el trabajo interinstitucional e intergubernamental.

Lo anterior con el objeto de ofrecer una adecuada salud y nutrición, protección frente a todas las formas de violencia, hacia las niñas y niños que acuden a los Centros de Atención Infantil, temas que serán abordados en las estrategias y acciones puntuales del **Objetivo Prioritario 1 “Fortalecer la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil de niñas y niños que asisten a Centros de Atención Infantil”**.

Otro pilar fundamental para otorgar un servicio adecuado, que promueva el bienestar de la población atendida, en concordancia con el principio del interés superior de la niñez, **es la capacitación y preparación del personal que labora en los CAI**, ya que de esto dependerá que se favorezca el sano desarrollo de las niñas y los niños. Respecto a los CAI públicos, se identifica que éstos cuentan con programas de capacitación para su personal, sin embargo, en el ámbito privado se desconoce cuál es el perfil de las o los cuidadores. Por

lo que es necesario fomentar la capacitación continua del personal a fin de brindarle las herramientas necesarias para realizar su trabajo en favor de las niñas y los niños que asisten a dichos Centros y así garantizar de manera plena sus derechos.

De igual forma, es necesaria la participación y corresponsabilidad de los padres y madres de familia, responsables de la crianza, cuidadores y agentes educativos de los CAI, ya que el trabajo colaborativo entre la familia y el CAI propiciará que las niñas y los niños alcancen un óptimo desarrollo y se genere una mejor convivencia en un marco de inclusión social.

Al igual que la capacitación para el personal, es muy importante la calidad en los servicios que se brindan al interior de los CAI, como son el suministro de los alimentos, el monitoreo a su salud y el componente educativo, sin dejar de lado la manera en que se crea el vínculo afectivo con el personal. Para lograrlo, se requiere establecer los criterios mínimos necesarios que garanticen una calidad adecuada en la operación del Centro y con esto, las niñas y los niños logren desarrollar su máximo potencial.

Por lo cual el **Objetivo Prioritario 2 “Incrementar acciones de prevención y promoción del desarrollo integral infantil a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que acuden a los CAI”**, promueve la difusión de información en temas que enriquezcan los conocimientos de las madres, padres y otros responsables de cuidado, como un pilar para la formación de la crianza compartida, con el objeto de fortalecer los aprendizajes y competencias a corto, mediano y largo plazo de las niñas y los niños que asisten a los CAI.

Además, se busca fortalecer las figuras de comités o consejos de padres de familia, quienes trabajan en conjunto con los prestadores de atención, cuidado y desarrollo integral infantil, con el propósito de diseñar y contribuir en la gestión, la planeación, el seguimiento, la toma de decisiones y el reparto de las tareas enfocadas al bienestar de niñas y niños.

Otro elemento importante es la seguridad de los espacios físicos, las medidas de seguridad, los protocolos ante contingencias y en general la salvaguarda e integridad de las niñas y los niños y el personal que labora en los Centros de Atención Infantil.

Por lo que el **Objetivo Prioritario 3 “Afianzar acciones que favorezcan la creación de entornos estimulantes, seguros, inclusivos y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza”**, se busca poner énfasis en la seguridad y protección de las niñas y los niños que acuden a los CAI, que por tener entre 0 a 6 años de edad, se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad, ya que actualmente no se cuenta con medidas de seguridad y protección civil homologadas en estos Centros a nivel nacional, incluyendo los planes estructurales de los inmuebles.

Un foco rojo es el proceso de autorización de apertura de los CAI privados, el cual se agudiza al no saber cuántos son y dónde están ubicados, además de desconocer quién los supervisa, por lo que es indispensable que el RENCAI se encuentre actualizado, ya que es la herramienta que nos brinda información sobre cuántos Centros son y dónde están ubicados.

El RENCAI tiene primordial relevancia ya que esta plataforma concentra información que servirá para determinar políticas públicas en la materia, por lo que es indispensable establecer vínculos estrechos de comunicación y coordinación interinstitucional, pero sobre todo intergubernamental, para avanzar en la consolidación de este Registro Nacional.

Por lo tanto, este Programa Nacional busca establecer los estándares mínimos requeridos con los que todos los CAI deben contar para su operación; así como las acciones a realizar desde cada una de las instituciones o autoridades encargadas de operar, coordinar la operación o llevar a cabo la supervisión y vigilancia del funcionamiento de estos Centros. Actualmente la oferta de servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil es heterogénea, por lo que se pretende alcanzar al finalizar dicha administración con una homologación de las normas que los regulan.

La experiencia con el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2014-2018, nos mostró que se requiere establecer una vinculación interinstitucional, y crear una coordinación y acompañamiento intergubernamental debido a que muchas de las acciones son atribuciones de los gobiernos locales y estatales, por ello la importancia de plasmarlo en el actual documento.

Actualmente, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 da una visión de futuro, ésta es la de tener un “México justo, pacífico, libre, solidario, democrático, próspero y feliz”, por ello, además de ser conscientes de las necesidades de las niñas y los niños como los habitantes del futuro en el país y para lograr alcanzar esa meta, el Poder Ejecutivo coordinará, articulará y vinculará todos los esfuerzos de la Administración Pública Federal a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Con los Principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) de: a) Honradez y honestidad, b) No puede haber paz sin justicia, c) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera, d) El respeto al derecho ajeno es la paz y la dignidad y los derechos humanos, así como con sus objetivos, se atenderán a las niñas y niños que asistan a los CAI de manera distinta a los que se instauraron en periodos anteriores. Con el Programa Nacional de Prestación de Servicios, Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil se crea parte de una ruta que nutrirá la primera infancia en el país.

En razón de lo anterior, la operación actual de los Centros de Atención Infantil está enfocada al bienestar de las personas, iniciando con las niñas y los niños, que forman parte de los mismos, así como las madres, padres y cuidadores.

El Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, se alinea con el Eje General 2, Política Social del Plan Nacional de Desarrollo. A fin de contribuir con un México en donde su población viva en entornos de bienestar, se buscará que en todo CAI existan entornos estimulantes, seguros, inclusivos al considerar las diversas capacidades, circunstancias y necesidades y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza.

El PNPS está comprometido a impulsar el desarrollo Integral Infantil de todas las niñas y niños que asisten a los CAI. Así como la satisfacción de las necesidades de la generación presente no debe comprometer el desarrollo de las generaciones futuras, por ello, se deben aplicar medidas en el presente que garanticen el futuro mínimamente habitable y armónico de las que hoy son las niñas y niños de México cualquier decisión que se tome en materia de políticas públicas y programas, debe mirarse desde el interés superior de la niñez, esta fórmula es insoslayable como un mandato ético, social, ambiental y económico para fortalecer la Política Nacional de Primera Infancia.

En los CAI se busca que todas las niñas y niños de primera infancia puedan aprender y desarrollar sus capacidades cognitivas, socioemocionales y físicas que les permitan alcanzar su bienestar y con ello ejercer plenamente su derecho a la educación.

Uno de los principales cambios esperados que se derivan de la puesta en marcha del Programa, será que por primera vez en la historia del país, niñas y niños de 0 a 6 años cuenten con un pleno desarrollo integral infantil.

Por lo tanto, el Programa debe tener difusión máxima para hacerlo del conocimiento de todos los involucrados en las tareas de atención y cuidado infantil a nivel nacional, ya que es la herramienta que permitirá ir midiendo el grado de avance de los servicios, más allá de las evaluaciones que cada institución lleve a cabo, debido a que el planteamiento del Programa es alinear a todos los operadores de CAI a cada una de las estrategias que contiene, en busca de garantizar la salvaguarda de las niñas y niños, ponderando el interés superior de la niñez.

El PNPS, trabajará alineado a lo que se perfilará como la **Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI)**, que abarca acciones por parte del gobierno de México, los gobiernos estatales y municipales. De igual manera se vincularán acciones que aporten a la **Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia (RIA)**, la cual es un paquete de 29 atenciones y servicios universales mínimos y diferenciados por rango de edad (0 a 6 años) dirigidos a la primera infancia, misma que fue desarrollada de forma co-creativa entre los distintos actores públicos y sociales que forman parte de la Comisión para la Primera Infancia del SIPINNA, con el propósito de promover los derechos de las niñas y los niños; así como garantizar a través de la articulación de la política pública.

El Programa, al alinearse de esta forma también incide en los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS):

- Objetivo 2 Hambre Cero
- Objetivo 3 Salud y Bienestar
- Objetivo 5 Igualdad de Género
- Objetivo 16 Paz, Justicia e Instituciones Sólidas
- Y especialmente el Objetivo 4 sobre Educación de Calidad, que en el inciso 4.2 se plantea que: *“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”.*



Figura 2 – Esquema general del PNPS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Uno de los cambios esperados es contar con modelos de atención a los CAI que fomenten entre las personas que asisten y participan en ellos el pleno desarrollo integral infantil de la niñez y con elementos que nutran acciones para construir una cultura de paz con un enfoque de cuidado cariñoso y sensible² para promover el desarrollo en la primera infancia.

Finalmente cabe destacar, que el PNPS busca a través de sus tres Objetivos Prioritarios, la estandarización normativa en los CAI con el fin de salvaguardar a esta población en todo momento, formar al personal que opera en los mismos para brindar un cuidado cariñoso y libre de violencia; y con ello propiciar una labor de crianza compartida con las madres, padres y responsables de crianza, aportando cada uno desde su ámbito.

6.- Objetivos prioritarios

El Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024 busca mejorar los servicios de los Centros de Atención Infantil a través del cuidado, la infraestructura, capacitación adecuada, la sensibilización y coparticipación de las madres, padres, del personal y responsables de crianza. Por lo que todas las acciones plasmadas en el presente programa, y contenidas en los objetivos prioritarios, contienen un enfoque de derechos y de igualdad sustantiva, a fin de brindar servicios que permitan el pleno desarrollo de las niñas y los niños que acuden a los Centros de Atención Infantil, velando en todo momento por el interés superior de la niñez.

Objetivos prioritarios del Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPS) 2020-2024
1.- Fortalecer la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil de niñas y niños que asisten a Centros de Atención Infantil.
2.- Incrementar acciones de prevención y promoción del desarrollo integral infantil a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que acuden a los CAI.
3.- Afianzar acciones que favorezcan la creación de entornos estimulantes, seguros, inclusivos y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza.

6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Fortalecer la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil de niñas y niños que asisten a Centros de Atención Infantil.

Cuando las niñas y los niños no tienen acceso a un centro de atención infantil que les proporcione un servicio de calidad que potencialice su óptimo desarrollo, las brechas de desigualdad y de rezago social se acentúan.

Actualmente la oferta de servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil es muy heterogénea en los CAI, lo que ha llevado a que los servicios que se brindan en el país no han podido alcanzar niveles de calidad para el desarrollo pleno e integral de las niñas y los niños, además de carecer en su mayoría con un enfoque de inclusión especialmente para las niñas y niños con discapacidad o con barreras para el aprendizaje y la participación.

² De acuerdo con UNICEF y la OMS el enfoque de cuidado cariñoso y sensible se refiere a un entorno estable creado por los padres y otros cuidadores que asegura la salud y nutrición adecuadas de los niños, los protege de los riesgos y brinda oportunidades a los niños pequeños para el aprendizaje temprano, mediante interacciones que son emocionalmente propicias y receptivas.

Existen diferentes causas como son la aplicación ineficiente y la falta de armonización de las instancias regulatorias en todo el país, las entidades federativas cuentan con una gran variedad de legislaciones tanto a nivel estatal como municipal, así como los distintos mecanismos de autorización para la apertura por cada región y entidad federativa, por lo que existe una regulación para la apertura de los CAI muy dispersa y heterogénea, a pesar de los avances en materia de protección civil mucha infraestructura de los CAI sigue siendo inadecuada.

Existe un gran desconocimiento del desarrollo integral infantil en la primera infancia, y una falta de profesionalización en esta materia, lo que nos ha llevado en muchos casos a una insuficiente formación del personal que opera en los CAI. Por último, existen distintos instrumentos tanto a nivel federal, estatal y municipal que contienen parámetros distintos para la medición de la calidad, esto dificulta armonizar la supervisión, el monitoreo y la evaluación en los CAI.

Por lo tanto y en virtud de que no todos los modelos para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil cuentan con las mismas características normativas, operativas y de supervisión, en la presente administración se realizarán acciones enfocadas a homogenizar los estándares mínimos de operación, con el propósito de que todos los CAI -sin importar su afiliación institucional- garanticen el desarrollo integral de las niñas y niños que acuden a estos centros.

En este sentido, es fundamental contar con un marco jurídico actualizado que brinde certeza para la apertura, operación, mecanismos de evaluación-monitoreo-supervisión y reporte de información de los CAI, con el propósito de tener un mayor control y estatus de los Centros que operan en todo el territorio nacional, para que la federación brinde un acompañamiento enfocado en aquellas necesidades identificadas que propicien la mejora en el servicio. De igual forma, se requiere la aplicación de instrumentos validados en la población mexicana que permitan conocer el estatus del desarrollo infantil que tienen las niñas y los niños que asisten a los CAI, con el fin de reforzar aquellas áreas que requieran una mayor estimulación ya sea en el área cognitiva, física o socioemocional y logren alcanzar su máximo potencial.

Desde la creación de la LGPSACDII no se ha desarrollado un mecanismo que homologue los instrumentos, programas y planes de supervisión, acompañamiento, monitoreo y evaluación del funcionamiento de los CAI, y que ubique a la supervisión como un eje transversal para facilitar la articulación, vinculación y coordinación entre las dependencias federales que operan los CAI, así como entre los tres órdenes de gobierno. Actualmente estas tareas las lleva a cabo cada dependencia o institución en el ámbito de sus respectivas atribuciones.

Debido a esta situación, se requiere de un cuerpo de profesionales que faciliten el trabajo interinstitucional cubriendo los tres niveles de gobierno (federal, estatal y municipal), es necesario contar con estrategias y programas que articulen los esfuerzos para tener un mapa de la condición de las niñas y niños por Estado, Municipio y a Nivel Nacional, que velen por la supervivencia, el desarrollo, la seguridad y la protección de esta población y que cuenten con un enfoque basado en el interés superior de la niñez.

Una manera de comenzar bien en la vida, es trabajar con las niñas y los niños desde su primera etapa de vida (primera infancia), al protegerlos de las situaciones poco favorables desde el "cuidado cariñoso y sensible". Este enfoque considera los siguientes rubros: 1) Garantiza el derecho de cada niña y niño a sobrevivir y desarrollarse integralmente; 2) Informa y fomenta el rol de las personas que son sus cuidadores o cuidadoras; 3) Establecer la funcionalidad de las políticas, programas y/o servicios, y 4) Fomenta la importancia y el impacto que tiene sobre el bienestar social, logrando sociedades más justas, inclusivas y pacíficas. Actualmente se sabe que proporcionar un cuidado cariñoso y sensible tanto en el hogar como en los CAI origina múltiples beneficios a los niños, familia y agentes educativos. Por este motivo, el Programa tiene como uno de sus principales pilares dicho enfoque.

La oferta de los servicios de cuidado y atención infantil, es heterogénea sin embargo, un elemento para fortalecer el derecho a la salud y el derecho a la educación será el poder contar con un instrumento que nos permita medir el desarrollo integral infantil a nivel nacional, para ello es importante considerar los diversos modelos de atención que existen y su coordinación con las autoridades de salud estatales o municipales respectivamente.

Desde el COPSADII, se ha planteado la necesidad de contar con una definición del desarrollo integral infantil que contenga la visión de todos los involucrados en el tema, como producto de este trabajo colegiado, se cuenta con la siguiente descripción "es el derecho fundamental que tienen niñas y niños a formarse física, mental, emocional, cognitiva y socialmente en condiciones de igualdad sustantiva".

La definición anterior contempla que la arquitectura del cerebro en desarrollo es construida a través de un proceso en curso que inicia antes del nacimiento y continúa en la edad adulta; sin embargo, es durante los primeros 3 años de vida que se forman conexiones neuronales únicas creadas en gran parte por las experiencias de vínculo afectivo, aprendizaje, juego, movimiento y exploración que tienen las niñas y niños desde su nacimiento y en los primeros años de vida. Estas, se verán reforzadas y consolidadas hasta los seis años de edad dependiendo del uso que se les dé durante su vida diaria, ya que de no utilizarse, se llevará a cabo la eliminación de sinapsis adicionales, comúnmente llamadas poda neuronal.

Este conocimiento nos brinda una ventana de oportunidad única para promover un desarrollo infantil adecuado, que facilite el máximo potencial de las niñas y niños de manera positiva en el corto, mediano y largo plazo, tanto a nivel individual como social y de forma preventiva, no remedial. Por ello, es necesario ofrecerles un ambiente interactivo y estimulante con acceso a la exploración, una adecuada salud y nutrición, un cuidado responsivo y cariñoso, protección frente a todas las formas de violencia, oportunidades de juego, así como acceso al aprendizaje y desarrollo de habilidades básicas que favorecerán el desarrollo de capacidades y competencias para enfrentar la vida. Por el contrario, si los ambientes y condiciones de salud de la niña o el niño no son identificados, atendidos y tratados en la etapa temprana, puede dificultarse el proceso de desarrollo generando brechas importantes entre quienes sí las tuvieron y quiénes no.

El siguiente elemento, se encuentra relacionado a los servicios de salud que se brindan dentro de algunos CAI, a través de personal odontológico, médico y de enfermería; así como a la verificación de las condiciones de higiene e infraestructura que permitan la salvaguarda de esta población. Actualmente, existen modelos de atención comunitaria que carecen de personal e instalaciones adecuadas propiciando el incremento de factores de riesgo en esta área, en donde generalmente la población no se encuentra asegurada. Por ello, es necesario llevar a cabo un trabajo articulado con el sector Salud con el fin de garantizar a esta población su derecho a la salud y protección.

Otro factor que interviene de manera directa durante los primeros años de vida al pleno desarrollo de las niñas y los niños, es la alimentación. Debido a esto, la mayoría de los modelos de atención dentro de los CAI suministran entre uno y dos alimentos durante la estancia, promoviendo en todo momento una alimentación correcta regida bajo a su respectiva normatividad. En este sentido, el fomento a la lactancia materna es indispensable no solo como un elemento de nutrición y crecimiento sino también como un factor para el desarrollo de anticuerpos que les permitan a las niñas y los niños una ventaja ante los factores externos que propician enfermedades.

De igual forma, los servicios educativos son primordiales en la prestación de los servicios que se brindan al interior de los CAI por ser la base fundamental del aprendizaje; por lo tanto, en la mayoría de los modelos de atención, este servicio ya se brinda a través de la educación inicial y preescolar, o por lo menos se trabaja con las herramientas o modelos educativos aplicables. Es necesario precisar que, desde las reformas al artículo 3o. Constitucional, la educación inicial es obligatoria y la SEP es quien determina los planes y programas de este nivel y de todos los niveles de Educación Básica.

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015 de INEGI, la población del grupo de 0 a 5 años está conformada por 12.7 millones de personas, de las cuales 6.4 son hombres (50.7%) y 6.2 millones son mujeres (49.3%), donde se atiende a 712,893 niñas y niños en modalidad de atención en CAI y a 436,153 en modalidad comunitaria y visitas a hogares (Anexo 3). De los modelos de atención en CAI, es importante señalar que, algunos combinan los servicios de educación inicial, con el de Preescolar, como son el caso de la SEP, ISSSTE, Secretaría de Marina, SEDENA, PEMEX e IMSS (solo en el modelo de atención Madres IMSS).

La prestación de servicios debe darse con calidad, la cual definiremos para efecto de este Programa como el cumplimiento de las actividades estipuladas en la LGPSACDII brindadas a la población que asiste a los CAI bajo un enfoque de cuidado cariñoso y sensible. Por ello, la formación del recurso humano encargado de la operación de los CAI constituye una pieza clave dentro del Programa, ya que es el medio por el cual no solo se actualizan en temas normativos que regulan la labor que realizan diariamente, sino que también propician el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias para brindar una mejor atención y cuidado a las niñas y niños con los que conviven diariamente. Esta contempla distintas modalidades, como la formación a distancia, formación presencial impartida de manera directa en cursos y talleres, así como acompañamiento tutorial durante las supervisiones.

Los principales efectos de no contar con modelos más homogéneos de atención son el incremento de riesgos en la operación, sobre todo el de los procesos de atención a niñas y niños en los CAI, lo que conlleva a una deficiente calidad y las brechas de bienestar para muchas niñas y niños del país podrían ampliarse.

Además, si se incrementen los riesgos en los procesos de atención y cuidado a las niñas y los niños, implica que su desarrollo integral será limitado. Y el incremento de acciones insuficientes que propicien un retraso que nunca más podrán alcanzar en el neurodesarrollo, por lo que el comenzar bien en la vida de ellas y ellos será limitado para garantizar sus derechos y, finalmente pone en riesgo su sobrevivencia y buen desarrollo.

6.2.- Relevancia del Objetivo prioritario 2: Incrementar acciones de prevención y promoción del desarrollo integral infantil a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que acuden a los CAI.

La participación de la familia en el desarrollo integral infantil es de suma importancia, por ser en su mayoría las primeras figuras de apego. Por ello, dicho objetivo promueve la difusión de información en temas que enriquezcan los conocimientos en las madres, padres y otros responsables de crianza como un pilar para la formación de la crianza compartida, en donde se trabaja de manera conjunta con el propósito de que haya continuidad entre el CAI y el hogar para que las niñas y los niños transiten con seguridad y confianza de un espacio a otro desarrollando aprendizajes, competencias y valores para la vida a corto, mediano y largo plazo.

Por lo tanto, madres, padres, responsables de crianza y los gobiernos tienen un rol de suma importancia que desempeñar en el modo en que esas experiencias se configuran ya que cumplen un papel en el incremento de niños felices, sanos y prósperos.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, realizada en 2017 por el INEGI muestran que, de los 14 millones de niños y niñas de 0 a 6 años, el 13.7% fueron cuidados por su abuela mientras su mamá trabajaba, el 7.2% los cuidaba otra persona, el 3.1% fueron atendidos en una guardería pública y el 1% en una guardería privada. Lo que muestra la importancia de sensibilizar y orientar en temas relacionados al desarrollo integral infantil tanto a la familia como a responsables de crianza con el fin de obtener un mayor impacto en el desarrollo de las niñas y los niños.

El rol que desempeñan las madres en la crianza y cuidado de sus hijas e hijos ha sido un tema de relevancia en años anteriores; sin embargo, es fundamental fortalecer en la actualidad, la convivencia, el juego y el aprendizaje con los padres como un eje prioritario para la consolidación de vínculos afectivos que favorezcan el desarrollo de la autoestima. Por ello, los permisos parentales en igualdad de condiciones, el involucrar a los padres en las visitas prenatales, el parto, la atención posnatal, la capacitación para lograr el desarrollo integral infantil y el uso del tiempo en condiciones de igualdad para el trabajo no remunerado en el hogar son de suma importancia.

La participación de padres, madres y cuidadores es fundamental ya que *“Consciente o inconscientemente, los padres y los cuidadores toman numerosas decisiones que determinan las experiencias de los niños en los primeros años de vida.”*³. De manera que, dentro de algunos CAI existe la figura de comités o consejos de padres de familia, los cuales trabajan en conjunto con los prestadores de servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil con el propósito de diseñar y contribuir en la gestión, la planeación, el seguimiento, la toma de decisiones y el reparto de las tareas enfocadas al bienestar de la comunidad escolar. Actualmente se cuenta con 3,092 asociaciones de padres de familia registradas en el RENCAI (Anexo 2).

Con ello se fortalece el eje de una política social del PND que atenderá la *“Cultura para la paz, para el bienestar y para todos”*, ya que se pretende crear Modelos de atención para los CAI, en los que se buscará fomentar entre las familias y las personas que asisten y participan del Desarrollo Integral Infantil elementos de formación para construir una cultura de paz con un enfoque de cuidado cariñoso y sensible, así como la prevención de la violencia.

Con el objetivo de considerar la participación de niñas y niños de cero a seis años de edad, se incluyó en el presente Programa, el Primer Ejercicio de Participación Ciudadana por la Primera Infancia, el cual se realizó durante los meses de febrero y marzo de 2019. Es una iniciativa ciudadana de abogacía e impacto colectivo cuyo objetivo es hacer de la primera infancia una prioridad, mismo que fue impulsado, organizado y financiado por las 419 organizaciones integrantes del Pacto por la Primera Infancia, con el acompañamiento del SIPINNA.

Del total de niñas y niños de 1 a 12 años de edad participantes en el Ejercicio, 51.2% fueron mujeres y 48.8% hombres, de los cuales el 48.2% tenían de 1 a 6 años cumplidos y 51.8% de 7 a 12 años de edad.

Las niñas y los niños de 1 a 6 años participaron a través de la realización de un dibujo sobre lo que les hacía felices o tristes, cuya descripción textual fue declarada por las personas participantes y escrita en la boleta por ellos mismos o por algún facilitador o facilitadora. El propósito detrás de esto fue expresar los aspectos relacionados con la familia, la escuela, los lugares de recreación, las aspiraciones, etc. Los motivos de felicidad más frecuentes fueron el juego y esparcimiento (32.3%), seguido de las relaciones familiares positivas (19.3%), las actividades recreativas (16.1%), las expresiones afectivas (9.3%) y el disfrute y cuidado de la naturaleza (7.4%).

³ Op. Cit., BELINSKI, pág. 14.

Por otra parte, entre las niñas y niños de este mismo grupo, los motivos de tristeza más frecuentes fueron las expresiones de conflictos afectivos (32.5%), seguido de la desatención, maltrato y abandono (15.9%), las restricciones de juguetes y esparcimiento (12.1%), los conflictos familiares (10.9%) y el deterioro ambiental, los desastres -en los que están involucrados fenómenos de origen natural o antrópico- y entornos inseguros (7.4%).

Finalmente, en este ejercicio también se recabó la percepción de los cuidadores primarios de estas niñas y niños, se indagó acerca de sus principales necesidades y sobre el nivel de prioridad que debe darse a las políticas orientadas a procurar que cada niña y niño reciba un cuidado cariñoso y sensible. Hubo un consenso entre cuidadores y no cuidadores de ambos géneros, en que el acceso a los servicios de salud, alimentos saludables, oportunidades para jugar y aprender, cuidados adecuados y protección contra la violencia son muy importantes. En este sentido, este Programa Nacional toma en cuenta la opinión de niñas y niños desarrollando dos acciones puntuales referentes a estos temas.

6.3.- Relevancia del Objetivo prioritario 3: Afianzar acciones que favorezcan la creación de entornos estimulantes, seguros, inclusivos y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza.

En atención a lo dispuesto por el Plan Nacional de Desarrollo al señalar la relevancia de “Construir un país con bienestar” se buscará que en todos los CAI existan entornos de bienestar, de seguridad y de protección para todas y todos las personas que participan en sus tareas, teniendo mayor atención a la población en pobreza y pobreza extrema cumpliendo así con el principio de “Primero los pobres” (que significa empezar el combate a la pobreza y la marginación por los sectores más indefensos de la población).

Este objetivo tiene su origen en la inseguridad y falta de protección de las niñas y los niños que acuden a los CAI, así como la falta de prevención de la violencia hacia las niñas y niños más vulnerables por la edad que representa tener entre 0 a 6 años de edad, lo cual los ponen en circunstancias de mucho mayor riesgo.

Representa un riesgo, no contar con medidas de seguridad y protección civil claras y homologas en todas las entidades federativas que cuentan con CAI, incluyendo la regulación específica para los filtros de ingreso y egreso de los CAI, además, que no se cuenta con planes y programas estructurales o de vigilancia; ni con personal capacitado para atender los riesgos que puedan ocurrir tanto en la vulneración de derechos como de desastres naturales.

Lo cual ayudaría a favorecer el desarrollo de habilidades emocionales, generando reacciones adecuadas ante las diferentes circunstancias que se les puedan presentar, tomando decisiones asertivas en todos los ámbitos de su vida; así como incluyendo aquellas situaciones que pudieran presentar un riesgo para su integridad física y emocional.

Se destaca en la operación de los CAI el desconocimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SEGOB-2015, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de julio de 2018, sobre medidas de previsión, prevención y mitigación de riesgos en Centros de Atención Infantil, en la modalidad pública, privada y mixta, que es una disposición obligatoria en todo el territorio nacional.

En la elaboración de la Norma intervinieron distintas instituciones de la Administración Pública Federal para establecer las medidas de seguridad en materia de protección civil que se deben implementar en los inmuebles o instalaciones destinados a la operación y funcionamiento de los CAI en la modalidad pública, privada y mixta, a fin de ratificar los criterios para normalizar su diseño y elaboración, con el propósito de eliminar prácticas discrecionales en su aplicación y para facilitar su comprensión.

Otro factor de gran importancia al hablar de seguridad, se relaciona con el proceso de autorización de apertura de los CAI privados, ya que existe una gran heterogeneidad de procesos dependiendo del estado o municipio donde se quiera instalar y son pocas las legislaciones estatales en la materia, que determinan la autoridad que otorgará la autorización de apertura. Es importante señalar que el problema se agudiza al no conocer en dónde y cuántos son los CAI privados a nivel nacional, ni quién los supervisa y les otorga la licencia de funcionamiento y apertura.

En la actualidad, la SEP otorga la Clave de Centro de Trabajo a los CAI que se apegan a su modelo educativo y llevan a cabo los procedimientos de manera regular; sin embargo, aún existen CAI operando sin los permisos y supervisión adecuada, incrementando con esto, los factores de riesgo relacionados tanto a la seguridad y protección física de las niñas y los niños; así como el emocional y el de desarrollo.

La SEP, señala que “Específicamente, niñas y niños que viven en condiciones de pobreza, en localidades de alta o muy alta marginación, en zonas urbanas marginadas, indígenas, migrantes, con alguna discapacidad o enfermedad crónica están expuestos a cuidados negligentes o bien pueden ser víctimas de violencia, entre otras circunstancias.”⁴ Por esta razón, es de suma importancia que se procure la prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil con mayor énfasis en estas zonas, con el propósito de garantizar los derechos de las niñas y los niños en igualdad de condiciones.

Debido a las problemáticas mencionadas previamente, es necesario destacar que actualmente se cuenta con la existencia de un catálogo público de los CAI, bajo cualquier modalidad y tipo denominado RENCAI. Dicho catálogo tiene como objetivo principal concentrar la información de los CAI de los sectores público, social y privado; así como identificar a los prestadores de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en cualquiera de sus modalidades y tipos.

La creación del RENCAI, atiende a lo establecido por la LGPSACDII, que señala que los Poderes Ejecutivos de los Estados y de la Ciudad de México, así como de sus respectivos Municipios y Alcaldías, tienen la atribución de coordinar y operar el Registro Estatal y Municipal, respectivamente. Así mismo, deben inscribir a los CAI en el Registro Nacional o Estatal, según corresponda y actualizarlo cada seis meses.

El SNDIF como responsable de la operación, mantenimiento y actualización del Registro cuenta con convenios de coordinación en las 32 entidades federativas, con el propósito de mantener el sistema actualizado. La información obtenida por parte de los enlaces estatales es de suma importancia para la toma de decisiones y la creación de política pública en México. De esta manera se podrá tener un panorama de las áreas de oportunidad donde es necesario realizar intervenciones de manera conjunta y colegiada con otras instituciones y organismos, así como de las acciones que no estén dando los resultados esperados, generando la posibilidad de reorientarlas para alcanzar una mayor efectividad.

A continuación, se muestra una tabla con información proporcionada por los integrantes del COPSADII relacionada al número de CAI, que eran operados por instituciones de la Administración Pública Federal en 2018:

CAI OPERADOS POR INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL:

(DATOS A DICIEMBRE 2018)

DEPENDENCIAS INSTITUCIONES	CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL	NIÑAS Y NIÑOS ATENDIDOS
SEDESOL	9,583	320,309
IMSS	1,364	197,588
SEP	222	96,741
DIF	CADI 476	34,484
	CAIC 1,702	70,542
ISSSTE	243	27,385
PEMEX	20	3,095
SEDENA	8	1,907
SEMAR	22	1,697
TOTAL	13,640	753,748

Actualmente, el RENCAI no ha logrado consolidarse ya que la información de los Registros Estatales ha sido insuficiente. Por ello, se ha realizado un trabajo de análisis en donde se consultan datos de las Instituciones y del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) del INEGI con el propósito de identificar aquellos CAI que se encuentran fuera del Registro (Anexo 1).

Asimismo, a fin de impulsar la creación de entornos inclusivos para niñas y niños que acuden a los CAI, y en concordancia con el artículo 3o. Constitucional que señala que la educación será inclusiva al tomar en cuenta las diversas capacidades, circunstancias y necesidades de los educandos, por lo que se promoverán espacios de sensibilización y formación de los agentes educativos de los CAI para implementar medidas específicas para favorecer la inclusión e interculturalidad y así eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación.

⁴ Fuente: Proyecto del Programa de Educación Inicial 2019; Secretaría de Educación Pública

En conclusión, es relevante hacer un esfuerzo tanto sectorial como intergubernamental, en donde la participación y aporte de información en estos dos ejes permiten un registro íntegro, veraz y con calidad del dato, con el propósito no solo de incorporar a aquellos CAI que aún no se encuentran en el registro, sino también permitiendo el seguimiento en la operación de aquellos que ya lo están. Todo esto con el fin, de crear una red de protección que permita a las niñas y los niños desarrollarse en su máximo potencial salvaguardándolos en todo momento, a través de una responsabilidad compartida.

7.- Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

A través de las estrategias y acciones puntuales, se impulsará la aplicación de este Programa Nacional, con la participación de los sectores involucrados, llevando a cabo un trabajo de coordinación interinstitucional e intergubernamental, a fin de cumplir con los trabajos que de estas acciones se desprendan, buscando en todo momento el fortalecimiento de los servicios, a fin de garantizar la seguridad y el saludable desarrollo de las niñas y los niños en los Centros de Atención Infantil.

Objetivo prioritario 1.- Fortalecer la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil de niñas y niños que asisten a Centros de Atención Infantil.

Estrategia prioritaria 1.1 Implementar estándares mínimos de operación para homologar y regular la calidad de la atención en los Centros de Atención Infantil.

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.1.1 Garantizar la emisión y actualización de la normatividad en materia de los CAI, incluyendo y gestionando el acceso de niñas y niños con discapacidad en igualdad de condiciones.	General	Todas las Instituciones que operen CAI a nivel nacional, estatal y municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
1.1.2 Impulsar la aplicación periódica de criterios, lineamientos, estrategias o cualquier otro documento validado en población mexicana que determinen el nivel de desarrollo integral infantil que tienen niñas y niños con una edad máxima de seis años.	Específica	Todas las Instituciones que operen CAI a nivel nacional, estatal y municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Estrategia prioritaria 1.2 Garantizar el acompañamiento y monitoreo en los CAI para mejorar los servicios que se brindan para el desarrollo integral infantil.

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.2.1 Fortalecer la formación profesional del personal en los CAI para propiciar una mejor calidad en los servicios que se brindan.	Específica	Todas las instituciones que operen CAI a nivel nacional, estatal y municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
1.2.2 Desarrollar todos los mecanismos e instrumentos necesarios para la operatividad del PROISAMEF en los CAI a nivel nacional, involucrando a los tres órdenes de gobierno.	Específica	SNDIF	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.2.3 Homologar y afianzar los mecanismos de supervisión y seguimiento a nivel interinstitucional e intergubernamental de los estándares mínimos de operación en los CAI.	Específica	SNDIF y todas las dependencias que operan CAI a nivel federal, estatal, municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
1.2.4 Fortalecer acciones dirigidas para que las niñas y los niños que asisten a los CAI cuenten con una dieta rica y saludable, favoreciendo la alimentación con leche materna.	Específica	Todas las instituciones que operen CAI a nivel nacional, estatal y municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Objetivo prioritario 2.- Incrementar acciones de prevención y promoción del desarrollo integral infantil a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que acuden a los CAI.

Estrategia prioritaria 2.1 Fortalecer las acciones de prevención, promoción y formativas en los temas relacionados al desarrollo integral infantil con madres, padres y responsables de crianza.

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
2.1.1 Promover actividades con madres, padres, cuidadores y responsables de crianza de las niñas y los niños con una edad máxima de seis años que contribuyan a obtener un óptimo desarrollo integral infantil.	General	Integrantes del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII)	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
2.1.2 Fomentar la convivencia a través de actividades culturales que coadyuven al desarrollo integral infantil	General	Integrantes del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII)	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
2.1.3 Promover la inclusión de propuestas obtenidas de ejercicios de participación de niñas y niños; así como de todos aquellos actores involucrados en su cuidado, que favorezcan el desarrollo integral infantil.	Específica	Integrantes del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII)	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
2.1.4 Fomentar campañas de concientización a madres, padres, cuidadores y responsables de la crianza sobre la importancia de la movilidad, el juego, la lectura, el arte, la paz y el cuidado cariñoso y sensible como herramientas de aprendizaje y desarrollo socio emocional de las niñas y niños.	General	Integrantes del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII)	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Objetivo prioritario 3.- Afianzar acciones que favorezcan la creación de entornos estimulantes, seguros, inclusivos y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza.

Estrategia prioritaria 3.1 Impulsar la creación de entornos estimulantes, inclusivos, seguros, interculturales y de protección para niñas y niños con una edad máxima de seis años o incluso al concluir el preescolar.

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
3.1.1 Fomentar todas las medidas necesarias de seguridad y protección que permitan la salvaguarda de la integridad, física, psicológica y emocional de las niñas y niños que asisten a los CAI, incluyendo protocolos de atención a la violencia.	Coordinación de la estrategia	Todas las instituciones que operen CAI a nivel nacional, estatal, municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
3.1.2 Reforzar la coordinación, articulación y vinculación intersectorial e intergubernamental en el territorio nacional con el propósito de consolidar el RENCAI.	Coordinación de la estrategia	Todas las instituciones que operen CAI a nivel nacional, estatal, municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
3.1.3 Fomentar el establecimiento de CAI en las zonas -rurales y urbanas- con el propósito de reducir las brechas de desigualdad.	Coordinación de la estrategia	Todas las instituciones que operen CAI a nivel nacional, estatal, municipal y alcaldías.	12 - Salud NHK - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

8.- Metas para el bienestar y Parámetros

Los instrumentos de medición de los objetivos están ligados estratégicamente a las acciones puntuales que se implementarán y, éstos permitirán conocer el avance en los trabajos en favor de los servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil.

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	1.1 Niñas y niños que reciben servicios de atención y desarrollo integral infantil en los Centros de Atención Infantil.		
Objetivo prioritario	Fortalecer la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil de niñas y niños que asisten a Centros de Atención Infantil.		
Definición o descripción	Mide el número de número de niñas y niños que reciben servicios de atención y desarrollo integral infantil en Centros de Atención Infantil, registrados en el Registro Nacional de Centros de Atención Infantil.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado

Unidad de medida	Niñas y niños		Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia		Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia		
Método de cálculo	Es el total de niñas y niños que reciben servicios de atención y desarrollo integral infantil en Centros de Atención Infantil registrados en el Registro Nacional de Centros de Atención Infantil.					
Observaciones	La cifra que se reportará se obtendrá del Registro Nacional de Centros de Atención Infantil (RENCAI). El RENCAI es el único registro en su tipo y tiene por objeto concentrar la información de los Centros de Atención Infantil de los sectores público, social y privado, mantener actualizada la información que lo conforma, para tener un control estadístico que contribuye a la aplicación del presente programa. Por lo que la cifra refleja el número total de niñas y niños que acuden a los CAI y reciben servicios de cuidado, ya que no toda la población desde los 43 días de nacido y hasta los seis años tiene acceso a estos servicios.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Niñas y niños	Valor variable 1	439,715	Fuente de información variable 1	RENCAI	
Sustitución en método de cálculo del indicador	<p>Niñas y niños registrados en el RENCAI en 2018= 439, 715</p> <p>Niñas y niños registrados en el RENCAI en octubre 2019= 507,018</p> <p>Niñas y niños registrados en el RENCAI en 2018/ Niñas y niños registrados en el RENCAI en octubre 2019*100= 86.72%</p> <p>Por lo que la diferencia porcentual de crecimiento fue de 13.27%</p> <p>13.27%= 67, 281 niñas y niños registrados en el RENCAI de diciembre de 2018 a octubre de 2019, por lo que se procedió a sacar la media de 67, 281, que resulta ser 33, 640</p> <p>Despejando</p> <p>Media de crecimiento de niñas y niños registrados en el RENCAI/ Niñas y niños registrados en el RENCAI en 2018*100= Proyección de crecimiento anual</p> <p>33, 640/439, 715*100= 7.6%</p>					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	439,715		Se trata del número de niñas y niñas atendidos en centros de atención infantil, registrados en el RENCAI al cierre del 2018.			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
682,409			Se calcula llegar al número de niñas, niños atendidos en Centros de Atención Infantil, registrados en el RENCAI			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						439,715
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		

509,091	547,782	589,414	634,209	682,409
---------	---------	---------	---------	---------

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.2 Porcentaje de supervisiones realizadas a los Centros de Atención Infantil (CAI).					
Objetivo prioritario	Fortalecer la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil de niñas y niños que asisten a Centros de Atención Infantil.					
Definición o descripción	Mide el porcentaje de supervisiones realizadas a los CAI registrados en el Registro Nacional de Centros de Atención Infantil (mínimo 1 vez al año).					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	Número de supervisiones realizadas a los CAI en el periodo / Total de CAI registrados en el RENCAI en el periodo (año) * 100					
Observaciones	Se tomará en cuenta la cédula de supervisión y acompañamiento elaborada por el SNDIF y validada por el Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, la cual se aplica a los CAI públicos, privados y mixtos a nivel nacional.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de supervisiones realizadas a los CAI en el periodo	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de información del Sistema Nacional DIF	
Nombre variable 2	2.- Total de CAI registrados en el RENCAI en el periodo	Valor variable 2	8,822	Fuente de información variable 2	RENCAI	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Debido a que se trata de una nueva medición, el valor del numerador es cero y el denominador variará dependiendo de los CAI que se encuentren registrados en el RENCAI por periodo. Sustituyendo: $0/8,822*100=$ Porcentaje de supervisiones realizadas a los Centros de Atención Infantil (CAI) Las cifras del RENCAI con cierre al 2018 fueron de 8,822 CAI registrados.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	0		Se trata de una nueva medición por lo que el valor de la línea base se establece en cero, dado que en 2018 no se cuenta con el número de supervisiones realizadas.			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
85			Se trata de una estimación de crecimiento.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						

2020	2021	2022	2023	2024
50	60	70	80	85

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.3 Porcentaje de capacitaciones realizadas al personal de los Centros de Atención Infantil (CAI).					
Objetivo prioritario	Fortalecer la calidad de los servicios para el desarrollo integral infantil de niñas y niños que asisten a Centros de Atención Infantil.					
Definición o descripción	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas al personal de los CAI (mínimo una al año) registrados en el RENCAI.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	Número de personal que opera en los CAI capacitado en el periodo / Número de personal registrado en el RENCAI por periodo (año) * 100					
Observaciones	Se tomarán en cuenta las capacitaciones proporcionadas por el SNDIF, de acuerdo a las necesidades de capacitación detectadas a través de la supervisión y acompañamiento realizado a cada CAI.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de personal que opera en los CAI capacitado en el periodo	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de información del Sistema Nacional DIF	
Nombre variable 2	2.- Número de personal registrado en el RENCAI por periodo	Valor variable 2	48,240	Fuente de información variable 2	RENCAI	
Sustitución en método de cálculo del indicador	<p>Sustituyendo:</p> $0/48,240 * 100 = \text{Porcentaje de capacitaciones realizadas al personal de los Centros de Atención Infantil (CAI).}$ <p>Debido a que se trata de una nueva medición, el valor del numerador es cero y el denominador variará dependiendo del personal que opera en los CAI registrados en el RENCAI por periodo. El cierre en 2018 fue de 48,240 personas.</p>					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	0		Se trata de una nueva medición por lo que el valor de la línea base se establece en cero, dado que en 2018 no se contaba con la información.			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
80			Proyección de crecimiento estimado.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0

METAS INTERMEDIAS				
2020	2021	2022	2023	2024
45	55	65	75	80

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	2.1 Porcentaje de acciones educativas (sensibilización, talleres y capacitación) dirigidas a madres, padres y responsables de crianza, de niñas y niños que asisten a los Centros de Atención Infantil (CAI), en temas de desarrollo integral infantil.		
Objetivo prioritario	Incrementar acciones de prevención y promoción del desarrollo integral infantil a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que acuden a los CAI.		
Definición o descripción	Mide el porcentaje de acciones educativas (sensibilización, talleres y capacitación) dirigidas a madres, padres y responsables de crianza, de niñas y niños que asisten a los CAI, en temas de desarrollo infantil.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Método de cálculo	Número de acciones educativas impartidas en el periodo / Número de acciones educativas programadas * 100		
Observaciones	Se deberá impartir al año un mínimo de 2 acciones educativas dirigidas a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que asisten a los CAI, sin importar su afiliación institucional. Para el caso de los CAI privados, se tomarán en cuenta aquellas sesiones impartidas como Escuelas de Padres.		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Número de acciones educativas impartidas en el periodo	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de información del Sistema Nacional DIF
Nombre variable 2	2.- Número de acciones educativas programadas	Valor variable 2	2	Fuente de información variable 2	Registros de información del Sistema Nacional DIF
Sustitución en método de cálculo del indicador	Sustituyendo: $0/2*100=$ Porcentaje de acciones educativas Debido a que se trata de una nueva medición, el valor del numerador es cero y el denominador será de dos sesiones por año comenzando en 2020.				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	0	Se trata de una nueva medición por lo que el valor de la línea base estará disponible en 2020, por lo que se establece en cero.
Año	2018	
META 2024		Nota sobre la meta 2024
80		Se pretende cubrir ese porcentaje para 2024

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
------	------	------	------	------	------	------

						0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
45	55	65	75	80		

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	2.2 Porcentaje de campañas sectoriales realizadas, dirigidas a madres, padres y responsables de crianza, de niñas y niños que asisten a los Centros de Atención Infantil (CAI), en temas de desarrollo integral infantil.					
Objetivo prioritario	Incrementar acciones de prevención y promoción del desarrollo integral infantil a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que acuden a los CAI.					
Definición o descripción	Mide el porcentaje de campañas sectoriales realizadas, dirigidas a madres, padres y responsables de crianza, de niñas y niños que asisten a los CAI, en temas de desarrollo integral infantil.					
Nivel de desagregación	Sectorial	Periodicidad o frecuencia de medición		Trienal		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos		Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Febrero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance		12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia		
Método de cálculo	Número de campañas sectoriales realizadas / Total de campañas programadas en el sexenio * 100					
Observaciones	Se deberá impartir durante el sexenio un mínimo de 2 campañas sectoriales dirigidas a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que asisten a los CAI.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de campañas sectoriales realizadas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de información del Sistema Nacional DIF	
Nombre variable 2	2.- Total de campañas programadas en el sexenio	Valor variable 2	2	Fuente de información variable 2	Registros de información del Sistema Nacional DIF	
Sustitución en método de cálculo del indicador	<p>Sustitución:</p> $0/2*100= \text{Porcentaje de campañas sectoriales realizadas.}$ <p>Debido a que se trata de una nueva medición, el valor el numerador es cero y el denominador será de 2 campañas difundidas a nivel sectorial durante el sexenio.</p>					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	0		Se trata de una nueva medición por lo que el valor de la línea base se establece en cero.			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
100			Las campañas no se encuentran sujetas a algún periodo en especial por lo que podrán llevarse a cabo en el transcurso del sexenio.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018

					0
METAS INTERMEDIAS					
2020	2021	2022	2023	2024	
	50			100	

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	2.3 Porcentaje de ejercicios de participación realizados, dirigidos a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que asisten a los Centros de Atención Infantil (CAI).				
Objetivo prioritario	Incrementar acciones de prevención y promoción del desarrollo integral infantil a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que acuden a los CAI.				
Definición o descripción	Mide el porcentaje de ejercicios de participación dirigidos a madres, padres, y responsables de crianza de niñas y niños que asisten a los CAI, que permitan la mejora en la prestación de servicios.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trienal		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia		
Método de cálculo	Número de ejercicios de participación realizados / Total de ejercicios de participación programados en el sexenio * 100				
Observaciones	Se deberá impartir durante el sexenio un mínimo de 2 ejercicios de participación dirigidos a madres, padres y responsables de crianza de niñas y niños que asisten a los CAI.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de ejercicios de participación realizados	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de información del Sistema Nacional DIF
Nombre variable 2	2.- Total de ejercicios de participación programados en el sexenio	Valor variable 2	2	Fuente de información variable 2	Registros de información del Sistema Nacional DIF
Sustitución en método de cálculo del indicador	<p align="center">Sustitución:</p> $0/2*100= \text{Porcentaje de ejercicios de participación realizados.}$ <p>Debido a que se trata de una nueva medición, el valor el numerador es cero y el denominador será de 2 ejercicios de participación durante el sexenio.</p>				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	0		Se trata de una nueva medición por lo que el valor de la línea base se establece en cero.		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		
	100		Los ejercicios de participación no se encuentran sujetos a algún periodo en especial por lo que podrán llevarse a cabo en el transcurso del sexenio.		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
	50					100

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	3.1 Porcentaje de Centros de Atención Infantil registrados en el Registro Nacional de Centros de Atención Infantil (RENCAI) que cuenten con Programa Interno de Protección Civil vigente.				
Objetivo prioritario	Afianzar acciones que favorezcan la creación de entornos estimulantes, seguros, inclusivos y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza.				
Definición o descripción	Mide el porcentaje de Centros de Atención Infantil registrados en el RENCAI, que cuenten con Programa Interno de Protección Civil vigente.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia		
Método de cálculo	Número de Centros de Atención Infantil registrados en el RENCAI que cuentan con Programa Interno de Protección Civil vigente/ Total de Centros de Atención Infantil registrados en el RENCAI*100				
Observaciones	Se tomará el dato del RENCAI con corte a diciembre de (8,822 CAI).				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de Centros de Atención Infantil con Programa Interno de Protección Civil vigente.	Valor variable 1	3,564	Fuente de información variable 1	RENCAI
Nombre variable 2	2.- Total de Centros de Atención Infantil registrados en el RENCAI	Valor variable 2	8,822	Fuente de información variable 2	RENCAI
Sustitución en método de cálculo del indicador	Sustitución: $3,564/8,822*100= 40\%$ (Centros de Atención con Programa Interno de Protección Civil vigente).				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	40		Se considera la cifra reflejada en el RENCAI al cierre de 2018		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		
70			El crecimiento en relación con octubre del 2019 fue del 3%, por lo que la proyección de crecimiento anual se estima en un 5%. Se estima cubrir la meta de Centros de Atención con Programa Interno de Protección Civil vigente registrados en el RENCAI		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						40
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
50	55	60	65	70		

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	3.2 Porcentaje de Centros de Atención Infantil (CAI) registrados en el Registro Nacional de Centros de Atención Infantil (RENCAI) que cuentan con Comité de Padres de Familia.				
Objetivo prioritario	Afianzar acciones que favorezcan la creación de entornos estimulantes, seguros, inclusivos y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza.				
Definición o descripción	Refleja el número de CAI registrados en el RENCAI, que cuenten con Comités de Padres de Familia.				
Nivel de desagregación	Centros de Atención Infantil	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia		
Método de cálculo	Centros de Atención Infantil registrados en el RENCAI que cuentan con Comités de padres de Familia / Total de CAI registrados en el RENCAI*100				
Observaciones	8,822 Total de CAI registrados en el RENCAI-3007 Centros de Atención Infantil que cuentan con Comités de padres de Familia registrados en el RENCAI 2018= 5815 CAI sin Comité de padres de familia. La meta es lograr el 100% de los CAI registrados en el RENCAI (8,822). Por lo que a partir de los 3,007 se espera un 20% de crecimiento esperado anual, respecto a los 5815 CAI que aún no cuenta con Comités de Padres de Familia. El resultado del método de cálculo es de 34%, por lo que la línea base es el punto de partida para la proyección del incremento anual.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Centros de Atención Infantil registrados en el RENCAI que cuentan con Comités de padres de Familia	Valor variable 1	3,007	Fuente de información variable 1	RENCAI
Nombre variable 2	2.- Total de CAI registrados en el RENCAI	Valor variable 2	8,822	Fuente de información variable 2	RENCAI
Sustitución en método de cálculo del indicador	Sustitución para calcular la línea base: $3,007/8,822*100=34\%$ Por lo tanto se requiere un incremento del 20% anual, partiendo de los 3,007 que existen en 2018. Esta cifra se traduce en porcentaje, a partir del año base para el cumplimiento de las metas.				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	34		La cifra refleja el porcentaje al cierre del 2018 del Total de CAI registrados en el RENCAI.		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		
100			Se proyecta llegar al 100 por ciento de los CAI registrados en el		

				RENCAI respecto a la línea base, por lo que se espera un crecimiento anual del 20%.		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						34
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
49	59	70	84	100		

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	3.3 Porcentaje de entidades federativas que cuentan con órganos colegiados en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil instalados y operando.				
Objetivo prioritario	Afianzar acciones que favorezcan la creación de entornos estimulantes, seguros, inclusivos y de protección para niñas y niños que acuden a los CAI, así como para el personal, madres, padres, cuidadores y responsables de crianza.				
Definición o descripción	Mide el porcentaje de entidades federativas que cuentan con órganos colegiados en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil instalados y				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud NHK.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia		
Método de cálculo	Número de entidades federativas que cuentan con órganos colegiados instalados y operando / Total de entidades federativas a nivel nacional (32 entidades) * 100				
Observaciones	El Sistema Nacional DIF verificará la instalación y operación de los órganos colegiados a nivel estatal.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de entidades federativas que cuentan con órganos colegiados instalados y operando	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de información del Sistema Nacional DIF
Nombre variable 2	2.- Total de entidades federativas a nivel nacional (32 entidades)	Valor variable 2	32	Fuente de información variable 2	Registros de información del Sistema Nacional DIF
Sustitución en método de cálculo del indicador	Sustitución: $0/32*100=$ Porcentaje de entidades federativas que cuentan con órganos colegiados. Debido a que se trata de una nueva medición, el valor del numerador es cero y el denominador es de 32 para cumplir durante el sexenio.				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	0		Se trata de una nueva medición por lo que el valor de la línea base se establece en cero.		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		
	100		La instalación y operación de los órganos colegiados estatales no se encuentran sujetos a algún periodo en especial por lo que		

						podrán llevarse a cabo en el transcurso del sexenio.
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
40	55	70	85	100		

9.- Epílogo: Visión hacia el futuro

A finales del 2024, se cumplirá con el objetivo relativo a “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera” establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, ya que se habrán tendido las bases para contar con los CAI que atenderán a las y los más de 28⁵ millones de niñas y niños de 43 días de nacidos y hasta los a 6 años de edad.

Así, en el 2040, México tendrá por primera vez en su historia una generación de jóvenes menores de 20 años con conocimientos, habilidades, capacidades, actitudes, valores y competencias desarrolladas en su máximo potencial, pues desde los primeros meses de vida recibieron todos los servicios y cuidados cariñosos necesarios para ser personas libres, solidarias, honestas, con valores democráticos, prósperas, con salud, participativas, innovadoras, emprendedoras y sobre todo felices.

Logrando la formación de personas que todos los días son las forjadoras de un México sin brechas sociales, y donde la igualdad sustantiva y la inclusión son una realidad.

10.- Lista de dependencias y entidades participantes

SEGOB: Secretaría de Gobernación

SSA: Secretaría de Salud

SEP: Secretaría de Educación Pública

BIENESTAR: Secretaría de Bienestar

STPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional

SEMAR: Secretaría de Marina

Secretaría de Cultura

Presidencia de la República

ISSFAM: Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

INPI: Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas

INMUJERES: Instituto Nacional de las Mujeres

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SINAPROC: Sistema Nacional de Protección Civil

⁵ Proyecciones de la SE-SIPINNA, presentados en la Comisión para la Primera Infancia en su Primera Sesión Ordinaria del 16 De Julio 2019.

PEMEX: Petróleos Mexicanos

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CENAPRED: Centro Nacional de Prevención de Desastres

HIMFG: Hospital Infantil de México Federico Gómez

ACUERDO por el que se delega la facultad que se señala en la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales del Instituto de Salud para el Bienestar.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Instituto de Salud para el Bienestar.

JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, Director General del Instituto de Salud para el Bienestar, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 77 bis 35 B, fracción II; 77 bis 35 G, párrafo segundo y 77 bis 35 H, fracción IV de la Ley General de Salud; 59, fracciones I y XIV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y Vigésimo noveno, fracción VII del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud, cuyo objeto es proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud;

Que en términos de lo señalado en la fracción XII del artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, corresponde al Instituto de Salud para el Bienestar participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos;

Que la fracción XIII del artículo 77 bis 35 del mismo ordenamiento, compete al Instituto de Salud para el Bienestar transferir a las entidades federativas con oportunidad y cuando así sea procedente, los recursos que les correspondan para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los términos del artículo 77 bis 15 y demás disposiciones aplicables, previéndose que dicha transferencia puede ser realizada en especie;

Que la fracción II del artículo Quincuagésimo primero del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar establece que corresponde al Coordinador de Recursos Materiales y Servicios Generales, planear, organizar y realizar la adquisición, control y suministro de los recursos materiales, servicios generales

requeridos por las unidades administrativas del Instituto de Salud para el Bienestar, sujetándose para ello a la política general y disposiciones normativas que en la materia establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con excepción de las contrataciones que corresponda realizar a la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico y a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, ambas por conducto de las unidades administrativas de su adscripción;

Que de conformidad con los artículos 77 bis 35 G, párrafo segundo, de la Ley General de Salud y 59, fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, corresponde al Director General del Instituto de Salud para el Bienestar representar legalmente a la referida entidad paraestatal, quien podrá delegar sus atribuciones en servidores públicos subalternos, de conformidad con su Estatuto Orgánico;

Que la fracción VII del artículo Vigésimo noveno del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, establece como facultad de su Director General, la de delegar en los servidores públicos del Instituto, las atribuciones que expresamente determine, sin menoscabo de conservar su ejercicio directo;

Que a fin de propiciar una mayor eficiencia en los procedimientos de contratación que el Instituto de Salud para el Bienestar deba instrumentar o participar para el cumplimiento de sus atribuciones, resulta necesario que la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales pueda fungir como área contratante para la adquisición o arrendamiento de bienes o para la contratación de los servicios que se requieran para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

Primero. Se delega en el Titular de la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales del Instituto de Salud para el Bienestar o, de quien supla sus ausencias en los términos previstos en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, la facultad de realizar, en carácter de área contratante en los términos señalados en la fracción I del artículo 2 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, los procedimientos de contratación que resulten necesarios a efecto de (i) adquirir o arrendar bienes o (ii) contratar los servicios, que se requieran para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, sujetándose para ello a las disposiciones jurídicas aplicables.

Segundo. El Titular de la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales del Instituto de Salud para el Bienestar mantendrá permanentemente informado al Director General de la Entidad sobre el ejercicio de las facultades que mediante este Acuerdo se delegan.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a los 17 días del mes de diciembre de 2020.- El Director General del Instituto de Salud para el Bienestar, **Juan Antonio Ferrer Aguilar**.- Rúbrica.