

DERECHO A LA VIDA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y POBREZA



Niñas, niños y adolescentes
en situación de pobreza
residentes en Centros de
Asistencia Social en México

DERECHO A LA VIDA FAMILIAR Y POBREZA

Niñas, niños y adolescentes en situación
de pobreza residentes en Centros
de Asistencia Social en México

Índice

Ficha técnica / Agradecimientos.....	4
Nota al Estudio.....	5
1. Glosario, siglas y acrónimos.....	6
2. Antecedentes.....	8
3. Presentación.....	11
4. Metodología.....	11
4.1. Entrevistas.....	12
4.2. Encuesta a sistemas DIF de cada Entidad Federativa - Encuesta DIF - RELAF	12
4.3. Encuestas a Centros de Asistencia Social que albergan NNA de cada entidad federativa. Encuesta CAS - RELAF.....	13
5. Diagnóstico sobre el derecho a la vida familiar y comunitaria de NNA residentes en centros de asistencia social y de sus familias de origen	14
5.1. Principales características de los Centros de Asistencia Social Públicos y Privados.....	14
5.2. Presupuesto y personal de los Centros de Asistencia Social.....	19
5.3. Motivos de ingresos, características de las familias de NNA residentes según percepción de los DIF y directivos de centros	22
5.4. Información disponible sobre NNA y sus familias en los CAS y sistemas DIF Estatales	29
5.5. Programas de familias de acogida.....	31
5.6. Planes de fortalecimiento familiar	33
6. Conclusiones	36
6.1. Sobre la condición de pobreza y situación de desamparo familiar de NNA residentes en CAS.....	36
6.2. Sobre familias de acogida, planes de fortalecimiento familiar y la coordinación con otras entidades públicas.....	41
6.3. Sobre el monitoreo, variables a observar y necesidades de información para la constitución de un observatorio sobre el derecho a la vida familiar y comunitaria en México	44
7. Bibliografía	49

Ficha técnica

La realización de este Estudio, se encuentra en el marco de un proyecto co-financiado por la Unión Europea y forma parte del Proyecto #TejiendoRedesInfancia para impulsar el "Diagnóstico de necesidades para el Desarrollo y/o Fortalecimiento de los Observatorios Nacionales en los países de América Latina y el Caribe", el cual se ejecuta a través del Convenio Marco de Colaboración entre Derechos Infancia México, A.C. y la Comisión Europea: Acuerdo Específico No. CSO/LA/2016/375-617.

Equipo de investigación:

Dirección: Matilde Luna

Coordinador e investigador principal: Luis Vial Recabarren

Administración: Darío Martínez

Diseño gráfico: Rubén Longas.

Apoyo técnico del proyecto: María Sánchez Brizuela, Oscar Melchor, y María Fernanda Medina

Validación, corrección y conclusiones con los aportes de: Matilde Luna, Enrique Minor, Cinthya González

Diciembre 2020

Agradecemos a todos los que colaboraron para la realización de este proyecto accediendo a conversar con el equipo de investigación a través de entrevistas: Cinthya González Téllez Girón y Freddy Méndez de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Wenceslao Cota, Procurador de Protección del Estado de Sonora, Karla Davila, Ana Victoria Valdés y Lizette Salazar de la Procuraduría de protección del Estado de Sonora; Luis Peña Cruz Jefe del Departamento de Protección y Restitución de Derechos de Niñas, Niños y Adolescente y Griselda Netzahual de la Procuraduría de Protección del Estado de Tlaxcala; Dora Giusti, Jefa de Protección y Arianna Gonzalez, oficial nacional de política social UNICEF - México; Enrique Minor de SIPINNA; Gloria Tokunaga, Directora General de Profesionalización de la Asistencia Social del SNDIF; Omeheira Lopez Directora del SEDIF del Estado de Tamaulipas; Roberto Ochoa, abogado del SEDIF de Puebla; Juan Martín Pérez Director Ejecutivo de REDIM.

Este Documento fue realizado por expertos independientes. En consecuencia, las opiniones y las propuestas que aquí se incluyen no reflejan necesariamente el punto de vista de los co- financiadores ni de RELAF.

Nota al Estudio

Deseamos que este Estudio sea motor de aprendizajes y reflexiones de quienes nos encontramos comprometidos con la defensa de los derechos de la niñez sin cuidado parental. En su contenido se hacen visibles una serie de cuestiones relacionadas con los efectos de un sistema conformado a través de décadas. Prácticas y mecanismos instituidos, que por inercia siguen presentes, alejando el cumplimiento del anhelo que tenemos quienes trabajamos en la protección: cesar las injusticias padecidas por los niños y niñas. Sin embargo, también la realización de esta investigación permite reconocer avances. Esfuerzos que están dando resultados, en los tres niveles de la política pública mexicana: federal, estatal y municipal.

Es vocación de RELAF contribuir al cambio, disminuir esas brechas existentes entre la garantía de los derechos humanos de la infancia y las prácticas vigentes por antiguas razones culturales, sociales y políticas. Con acciones concretas, eficaces, buscamos mejorar la vida de niñas y niños que se encuentran en situaciones muy graves, como es la de carecer de una familia capaz de protegerlos y cuidarlos apropiadamente.

Por eso, el rol de RELAF es complejo, requiere de diversas acciones. Producir información es un pilar de nuestra tarea. Información de calidad, que abarque la complejidad de la problemática, que sea considerada y ojalá que apropiada por actores claves, para motorizar el cambio. Nuestra visión de lo que debe ser la producción intelectual es esta: el conocimiento debe estar al servicio del cambio.

Este Estudio ha sido realizado durante la pandemia de la COVID- 19. En tiempos en que las estructuras institucionales mundiales crujen, por no estar preparadas para dar la respuesta necesaria a la crisis. Los medios de subsistencia de las familias escasean, en particular de las que ya se encontraban en condiciones de fragilidad. Las entidades de cuidado residencial, por diversas razones, tienen enormes dificultades para realizar su tarea. Reforzamos alertas: al aumento de la pobreza no puede ser abordado con los antiguos mecanismos existentes. Los sistemas de cuidado alternativo, tal como se vienen desarrollando, se encuentran en situación crítica.

Esperamos tener la oportunidad de contribuir a cambios sociales que busquen la inclusión, el cese de la discriminación, la equidad e igualdad de oportunidades. Así entendemos que debe cumplirse el derecho a vivir en familia: para todos y todas las niñas, en cualquier circunstancia que les toque vivir, incluyendo los que están inmersos en situación de pobreza, en todas sus dimensiones.

Matilde Luna

1

Glosario, siglas y acrónimos

Acogimiento Residencial: Aquél brindado por centros de asistencia social como una medida especial de protección de carácter subsidiario, que será de último recurso y por el menor tiempo posible, priorizando las opciones de cuidado en un entorno familiar.

Apoyo material al programa de familia de acogida: Consiste en ayuda formal, que puede ser económica a través de transferencia de dinero o la entrega de materiales para su vivienda, alimentos, medicamentos u otros de manera puntual o periódica a la familia que brinde los cuidados a NNA mientras se asegura una opción permanente con la familia de origen, extensa o adoptiva.

Capacidad de atención del Centro de Asistencia Social: Refiere a la cantidad de personas que pueden ser albergadas en el centro.

Centro de Asistencia Social - CAS: El establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones;

Centro de Asistencia Social Público: Corresponde al tipo de establecimiento previamente definido cuya dependencia y financiamiento provienen del gobierno federal, estatal o municipal.

Centro de Asistencia Social Privado: Corresponde al tipo de establecimiento previamente definido cuya dependencia y financiamiento provienen de fondos particulares, sociedad civil o entidades religiosas.

CDN: Convención de Derechos del Niño.

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

CONAPO: Consejo Nacional de Población.

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Consumidor problemático de drogas: Persona que utiliza drogas de manera recurrente, lo que produce algún efecto perjudicial, para la persona que las consume o a su entorno, esto es problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), problemas en las relaciones interpersonales, incumplimiento de obligaciones, entre otros.

DIF: Sistema para el Desarrollo Integral de las Familias.

Directrices: Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños aprobadas por resolución A/RES/64/142 de la Asamblea General de Naciones Unidas, el 24 de febrero de 2010.

Empleo informal: Persona que realiza un trabajo sin tener un contrato.

Familia monoparental: Núcleo familiar con un solo adulto presente, sea el padre o la madre, que convive con uno o varios hijos o hijas.

Familia de Origen: Aquélla compuesta por titulares de la patria potestad, tutela, guarda o custodia, respecto de quienes niñas, niños y adolescentes tienen parentesco ascendente hasta segundo grado;

Familia Extensa o Ampliada: Aquélla compuesta por los ascendientes de niñas, niños y adolescentes en línea recta sin limitación de grado, y los colaterales hasta el cuarto grado;

Familia de Acogida: Aquélla que cuente con la certificación de la autoridad competente y que brinde cuidado, protección, crianza positiva y la promoción del bienestar social de niñas, niños y adolescentes por un tiempo limitado hasta que se pueda asegurar una opción permanente con la familia de origen, extensa o adoptiva; se utiliza como medida de protección, de carácter temporal, en los casos en los cuales ni los progeñitores, ni la familia extensa de niñas, niños y adolescentes pudieran hacerse cargo;

Formación del personal: Actividades de capacitación o aprendizaje en que participa el personal del centro para mejorar los conocimientos en materias relacionadas con su quehacer, las que pueden certificarse y que generan un costo en el presupuesto institucional.

Jefatura de hogar femenina: Persona que aporta mayor cantidad de ingresos al hogar o núcleo familiar en su caso.

LGDNNA: Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

NNA: Niñas, Niños y Adolescentes.

Observatorio sobre infancia, pobreza y pérdidas de cuidados parentales: Centro de investigación y monitoreo sobre la temática señalada que genera insumos y conocimientos que permitan incidir en la preparación de políticas públicas en favor de la niñez.

Población beneficiaria: Hace referencia a quiénes reciben algún beneficio, están inscritos o participan de un programa en específico.

Programas de acogimiento familiar: Programas o iniciativas para la identificación, evaluación, difusión, certificación, registro, asesoría, capacitación, y seguimiento de familias que resulten idóneas como familias de acogida de manera temporal.

Programa de fortalecimiento familiar: políticas de fortalecimiento familiar para evitar la separación de niñas, niños adolescentes de su entorno familiar, de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia y para que, en su caso, sean atendidos a través de las medidas especiales de protección que dispone el artículo 26 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes – LGDNNA.

REDIM: Red por los Derechos de la Infancia en México.

RELAF: Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar.

Servicios comunitarios: Prestaciones públicas en educación, salud, recreativas u otras a las que accede la comunidad.

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

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de las Familias.

SESIPINNA: Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

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

UNICEF: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.

2 Antecedentes

México con 118 millones de habitantes tiene más de 42,2 millones de personas con menos de 18 años de edad. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015 - ENIM 2015, un porcentaje de las niñas y niños vive en México sin cuidados parentales, un 4% no vive con sus padres biológicos, 4,9% tiene una madre o un padre fallecido, y en 0,7% de los casos la madre y/o el padre vive en el extranjero¹. De acuerdo con una investigación realizada por UNICEF el año 2012 sobre niñas, niños y adolescentes en instituciones de protección y cuidado en México, la separación familiar parece estar estrechamente vinculada con la carencia de recursos materiales y financieros más que con la falta de un entorno familiar en sí².

La pobreza infantil y adolescente en México es mayor a la del resto de la población. Según el diagnóstico realizado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y UNICEF con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH) del año 2016³ en México 53.4 millones de personas están en situación de pobreza, de las cuales 20.7 millones eran niñas, niños y adolescentes de entre 0 y 17 años. Al comparar la situación urbana y rural se observa en el año 2016 que el 46,5% de la población infantil urbana se encuentra en situación de pobreza, mientras que en la población rural es el 63,9%. El porcentaje de los hogares con NNA pertenecientes a pueblos originarios en situación de pobreza es de un 78,5%.

La medición de pobreza multidimensional de CONEVAL incluye factores como educación, acceso a la salud, acceso a la seguridad social, acceso a la alimentación, acceso a servicios básicos y calidad de las viviendas. La mayor carencia registrada para hogares con población infantil es el acceso a la seguridad social (60,8% no tiene acceso), lo que se explicaría por la alta tasa de empleo informal en el país limitando el acceso a protección social contributiva y con poco acceso a protección social no contributiva, por lo tanto, esto dificulta asegurar el bienestar de niñas y niños y adolescentes. Otra de las carencias relevantes tiene que ver con la alimentación (23,3%) y servicios básicos de la vivienda (22,7%).

Por su lado el Censo de Alojamientos de Asistencia Social, realizado por INEGI el año 2015, permite reseñar que 33.138 NNA se encuentran en acogimiento residencial, la mayor parte de ellos (24.132) en "Casa hogar para NNA" (879 casas públicas y privadas). El Censo, sin embargo, no contiene suficiente información respecto de las causas de la separación familiar, como tampoco respecto al contexto y entorno familiar de origen.

¹ Ver UNICEF México, "Los derechos de la Infancia y la Adolescencia en México", México 2018, página 128.

² Idem, página 128.

³ Ver CONEVAL y UNICEF México "Pobreza Infantil y adolescente en México 2008-2016", México 2018.

La implementación de otras modalidades de cuidado de tipo familiar y comunitario o de prevención de la pérdida de cuidados parentales no ha tenido hasta ahora un gran avance, esto a pesar de que la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del año 2014 se orienta al desarrollo y fortalecimiento de otras formas de acogimiento alternativas al residencial.

Los cambios normativos y la creación de una nueva institucionalidad en niñez y adolescencia en la última década realizados en México para los 3 niveles de la administración pública (federal, estatal y local) son un avance con respecto a lo que existía previamente, sin embargo, las dificultades siguen siendo relevantes en situaciones de pobreza, particularmente para aquellos NNA con pérdida de cuidados parentales y las carencias de información se transforman en una barrera para establecer con claridad las diferencias existentes entre los estándares internacionales (en el marco de los tratados e instrumentos internacionales ratificados por México) y la práctica, así como para distinguir con claridad los niveles de inversión pública y privada en esta materia.

Los hallazgos evidenciados en el reciente informe especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre la situación de los NNA en Centros de Asistencia Social⁴ alertan al Estado mexicano respecto de su vulnerabilidad en este sistema de cuidados, siendo la opción más utilizada y muchas veces la única. Resulta preocupante la presencia reiterada de casos de violencia y abuso en estos centros, explicado por la falta de regulación, supervisión y control estatal, y en el no reconocimiento del carácter de sujetos de derechos de niñas, niños y adolescentes. El Informe lleva a reflexionar sobre la baja utilización de políticas públicas y acciones que promuevan la desinstitucionalización, la formación en conocimientos en base a estándares de derechos a profesionales que atienden a NNA, la derivación a modalidades de acogimiento familiar como la inversión en mecanismos de intervención temprana focalizados en familias en situación de vulnerabilidad que puedan evitar y prevenir la pérdida de cuidados parentales.

Pese a la “creencia popular” la mayor parte de NNA institucionalizados por la pérdida de cuidados parentales “no son huérfanos, tienen a uno de sus padres o ambos vivos. Casi todos poseen familia extensa.”⁵. Esto es muy relevante pues subsiste la posibilidad que estos NNA puedan crecer al cuidado de su propia familia (Lo que puede significar reintegrarse con sus propios padres o madres, sus abuelos, tías o tíos, hermanos mayores, etc..). El crecimiento en familia favorece “el desarrollo físico y emocional de los niños, su relacionamiento y su integración social”⁶, al contrario, crecer en una residencia institucional conlleva consecuencias negativas sobre estos mismos aspectos, al estar expuestos a violencia física, psicológica y sexual. Se pueden producir daños a largo plazo, de carácter psicológico y cognitivo.

4 Ver: CNDH, “Informe especial sobre la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes en centros de asistencia social y albergues públicos y privados de la República Mexicana”, octubre 2019.

5 Hope & Homes for Children- RELAF, “El fin del silencio: La eliminación del cuidado de niños en instituciones”, 2016.

6 Ver: RELAF “Primera Infancia en familia. Guía de experiencias de referencia para la preservación de los vínculos tempranos”, Argentina, febrero 2015.

Las Directrices de Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado promueven la implementación de acciones preventivas de parte de los servicios estatales, programas y políticas públicas para evitar la separación familiar. RELAF ha documentado en publicaciones previas⁷ experiencias de referencia desarrolladas en el contexto latinoamericano dirigidas a garantizar el cuidado de NNA en un medio familiar por sobre uno institucional, los que incluyen diversos programas de transferencias condicionadas de apoyo a las familias con hijos menores de edad o en edad escolar (transferencias monetarias o contributivas), orientados a la reducción de la pobreza. Son acciones que tienen como objetivo impactar el nivel de vida de las familias más vulnerables asegurando un piso de protección social. La existencia o implementación progresiva de este tipo de programas en México, focalizados en familias con hijos menores de edad que ven amenazado su derecho a la vida familiar y comunitaria, podría prevenir la separación innecesaria de NNA de sus familias por encontrarse en situación de pobreza.

Un estudio realizado por RELAF⁸ constata, en primer lugar, que los programas de desinstitucionalización en seis países de la región no cuentan con suficientes recursos y que su nivel presupuestario es mínimo en comparación con los sistemas de cuidados alternativos, fomentando la “captación o retención” de NNA en centros de acogida. En segundo lugar, el mismo estudio revela que el cuidado en ámbito residencial es más costoso que el acogimiento familiar, siendo el costo del primero 3 veces más alto que el segundo. Las consecuencias negativas en las trayectorias de vida de niñas y niños que pasan por este tipo de instituciones (que han sido largamente documentadas y en el caso de México descritas en el reciente informe especial de la CNDH) agravan aún más la situación.

La baja implementación de políticas e inversiones basadas en los derechos establecidos en la Convención de Derechos del Niño y las orientaciones que brindan las Directrices sobre las modalidades alternativas al cuidado de los niños, dan pie a la necesidad de generar incidencia desde la sociedad civil, como a través de espacios de seguimiento y producción de conocimientos, que facilite la coordinación entre el Estado y la sociedad para impulsar su cumplimiento.

7 Idem anterior

8 RELAF “¿Gasto o inversión? Análisis de costos e inversión del sistema de cuidados alternativos en seis países de la región.”. Descargado en: https://www.relaf.org/biblioteca/Analisis_costos_e_inversion.pdf

3

Presentación

La información existente en el país y los diagnósticos previos realizados por RELAF, UNICEF, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y CONEVAL señalan que existen importantes vacíos de información para dar cuenta a cabalidad de la situación de los NNA y de su entorno familiar que ven amenazada esta garantía. Es por esta razón que se decidió recopilar información nueva a través de una encuesta en línea a los sistemas estatales DIF y a los Centros de Asistencia Social que albergan NNA.

En este Estudio se reúne información tanto de las situaciones de amenaza, como de algunos progresos que se han realizado para la garantía del derecho a la familia en la práctica del cuidado alternativo y en la prevención de la separación.

4

Metodología

La información que se presenta en este documento se ha obtenido a través de la revisión de las estadísticas públicas y estudios previos disponibles sobre esta temática, la realización de entrevistas a actores relevantes en la materia y la aplicación de una encuesta en línea a los sistemas estatales DIF - SEDIF y a los centros de asistencia social - CAS públicos y privados que albergan a NNA por la pérdida de cuidados parentales.

Las dos encuestas en línea (dirigida a los SEDIF y a los CAS) fue apoyada por el Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia de la CNDH, quién envió un enlace a la encuesta por correo electrónico a los SEDIF de las 32 entidades federativas de la República mexicana, solicitando además de manera formal a través de un oficio escrito el responder la encuesta dirigida a los SEDIF y de reenviar un segundo cuestionario a todos los Centros de Asistencia Social existentes en cada estado.

La encuesta dirigida a los SEDIF fue respondida por 28 entidades federativas⁹ mientras que la encuesta para los CAS que albergan NNA fue respondida por 410 centros, 129 públicos y 281 privados. Ambas encuestas no han pretendido obtener representatividad estadística. El objetivo de este ejercicio, de carácter exploratorio, es sentar las bases para un levantamiento continuo y sistemático de información junto a estos actores públicos y privados una vez constituido el futuro Observatorio sobre el "Derecho a la vida familiar y comunitaria y pobreza" en México. La encuesta DIF - RELAF fue respondida entre el 30 de julio 2020 y el 3 de octubre 2020. La encuesta CAS RELAF fue respondida entre el 30 de julio 2020 hasta el 9 de septiembre 2020.

⁹ Los SEDIF de Guanajuato, Jalisco, Michoacán y Zacatecas no respondieron la encuesta.

4.1 Entrevistas Se realizaron entrevistas a 15 personas, las que corresponden a integrantes de procuradurías del Estado de Sonora, Tlaxcala, Puebla y Tamaulipas; UNICEF, CNDH, DIF Nacional, SIPINNA y REDIM. Estas entrevistas de carácter exploratorio, junto a la revisión bibliográfica facilitaron la delimitación del problema a investigar y de las variables que requerían ser cuantificadas y observadas. Estas variables debieran ser la base que monitorear a futuro por el observatorio respecto a la dinámica del cumplimiento del derecho a la vida familiar y comunitaria de NNA en situación de pobreza.

4.2 Encuesta a sistemas DIF de cada Entidad Federativa. Encuesta DIF - RELAF

El cuestionario enviado a los sistemas DIF estatales solicitó información respecto de:

1. Inversión pública de la entidad federativa en modalidad de acogimiento residencial, características generales del gasto público en esta modalidad (Infraestructura, personal, formación).
2. Nivel de utilización de centros de acogimiento residencial públicos y privados.
3. Inversión pública de la entidad federativa en la modalidad de acogimiento familiar, características generales del gasto público en esta modalidad (personal, formación, apoyo material).
4. Nivel de utilización de familia de acogida como medida de protección en comparación con el acogimiento residencial.
5. Existencia de iniciativas, planes o programas de fortalecimiento familiar destinados a prevenir la pérdida de cuidados parentales en la entidad federativa y sus principales características (objetivos, población beneficiaria, monto asignado).
6. Diagnóstico general del DIF estatal respecto a las características socioeconómicas de NNA en centros de asistencia social y de los motivos que conducen a la pérdida de los cuidados parentales.
7. Información que permita identificar si existen registros que sustenten el diagnóstico y que hagan posible su seguimiento en el tiempo.

Al no existir información disponible para la elaboración de un diagnóstico sobre la situación socioeconómica de NNA que pierden sus cuidados parentales y residen en CAS, la propuesta ha sido aproximarse a esta realidad solicitando a los encuestados que indicaran, de acuerdo con los antecedentes disponibles las principales características del entorno familiar de origen de NNA derivados a Centros de Asistencia Social. Se les presenta una lista de afirmaciones y los encuestados deben seleccionar las que mejor reflejan la situación en su entidad federativa. El cuestionario solicita a los encuestados que describan en base a la información disponible en el SEDIF o de la percepción adquirida por su trabajo cotidiano acerca de:

La condición de pobreza de las familias de origen de NNA en CAS: a partir de la presencia o no de ciertos aspectos objetivos como disponer de un empleo informal e inestable, la presencia de hogares monoparentales con jefatura femenina, el nivel de educación alcanzado en el entorno familiar, las características de la vivienda y de su entorno.

Las políticas de prevención: Una de las dificultades reseñadas en la bibliografía revisada se relaciona con el acceso a políticas públicas de familias vulnerables con hijos e hijas. Muchas veces este acceso se ve obstaculizado por problemas de articulación y coordinación de las políticas entre instituciones públicas, pero también por desconocimiento de parte de las familias.

El consumo problemático de drogas en el entorno familiar es relacionado con conductas de omisión que podrían tener como consecuencia la pérdida de los cuidados parentales. La presencia sistemática de registros sobre este fenómeno podría facilitar y justificar el diseño de programas de prevención con el entorno familiar de NNA en riesgo de perder los cuidados parentales.

4.3 Encuestas a Centros de Asistencia Social que albergan NNA de cada entidad federativa – Encuesta CAS – RELAF

Se elaboró un instrumento para ser respondido por directivos de centros públicos y privados de cada entidad federativa. La información obtenida por esta vía se compara con la obtenida a través de los DIF estatales en algunas temáticas de manera directa con quiénes interactúan en forma cotidiana con los NNA en los propios centros.

La información recopilada a través de este cuestionario se divide en cuatro áreas:

1. Dimensionar y caracterizar el centro en cuanto a personal, cantidad y características de NNA y situación de pobreza de los NNA que ahí residen y de su entorno familiar de acuerdo con la percepción de sus directores. Esta información podrá posteriormente ser analizada a nivel país y se podrán comparar las distintas características del fenómeno entre entidades federativas.
2. Identificar la percepción y el diagnóstico de los centros respecto a la situación de los NNA que ahí residen, respecto a la pérdida de sus cuidados parentales.
3. Dimensionar el costo de mantención de esta modalidad en comparación con otras alternativas. Esta información podrá triangularse con la que pueda obtenerse a través del primer cuestionario dirigido al DIF estatal. De esta forma se podrá analizar con mayor profundidad, combinando información cualitativa y cuantitativa la relación entre pérdida de cuidados parentales y situación de pobreza.
4. Identificar las características y el formato de la información disponible en el propio centro, lo que facilitará a futuro el monitoreo que pueda realizar el Observatorio. Esto además puede ayudar a reconocer un área de mejora, necesaria para el diseño y evaluación de políticas públicas dirigidas a NNA y su entorno familiar.

5

Diagnóstico sobre el derecho a la vida familiar y comunitaria de NNA residentes en centros de asistencia social y de sus familias de origen

5.1 Principales características de los Centros de Asistencia Social Públicos y Privados

A continuación, presentaremos la información recopilada a través de las técnicas descritas en la sección anterior.

Un total de 28 SEDIF respondió la encuesta, lo que permite contar con información actualizada sobre la situación de NNA residentes en CAS para estos estados. La tabla 1 a continuación nos indica que quienes respondieron la encuesta declaran la existencia de un total de 946 centros, los que tienen la capacidad para atender hasta 22.793 NNA.

El primer aspecto que destacar es que la mayor parte de los CAS cuentan con financiamiento privado, con la excepción de 4 estados (Coahuila, Colima, Tabasco y Tlaxcala) que declaran que la totalidad de la oferta es pública. En promedio el 66% de los SEDIF encuestados señala que la atención de NNA privados de su medio familiar es administrada por instituciones privadas, lo que revela la gran incidencia de este tipo de organizaciones sobre la vida de NNA privados de cuidado familiar y la relevancia de trabajar junto al sector privado para asegurar su derecho a la vida familiar y comunitaria.

Tabla 1 | Centros de Asistencia Social que albergan NNA y capacidad de atención según entidad federativa.

Entidad Federativa	Centros de Asistencia Social Públicos		Centros de Asistencia Social Privados		Total	
	CAS públicos 2019	Capacidad de atención CAS públicos 2019	CAS privados 2019	Capacidad de atención CAS privados 2019	CAS 2019	Capacidad de atención CAS 2019
	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad
Aguascalientes	2	110	7	60	9	170
Baja California	2	250	103	2.275	105	2.525
Baja California Sur	3	120	3	120	6	240
Campeche	2	70	3	80	5	150
Coahuila	5	150	-	-	5	150
Colima	3	120	-	-	3	120
Chiapas	9	40	23	620	32	660
Chihuahua	24	1.677	136	4.233	160	5.910
Ciudad de México	-	-	57	840	57	840
Durango	4	175	2	90	6	265
Guanajuato*	-	-	-	-	-	-
Guerrero	3	60	8	30	11	90
Hidalgo	3	170	4	23	7	193
Jalisco*	-	-	-	-	-	-
México	51	1.284	30	823	81	2.107
Michoacán*	-	-	-	-	-	-
Morelos	3	185	12	300	15	485
Nayarit	2	55	3	71	5	126
Nuevo León	2	308	17	600	19	908
Oaxaca	3	225	12	340	15	565
Puebla	5	301	18	253	23	554

→ Querétaro	1	36	25	36	26	72
Quintana Roo	8	319	3	284	11	603
San Luis Potosí	27	380	27	380	54	760
Sinaloa	5	137	12	384	17	521
Sonora	11	674	31	1.032	42	1.706
Tabasco	4	150	-	-	4	150
Tamaulipas	8	506	45	1.810	53	2.316
Tlaxcala	1	45	-	-	1	45
Veracruz	26	136	136	136	162	272
Yucatán	1	150	11	140	12	290
Zacatecas*	-	-	-	-	-	-
Total	217	7.833	729	14.960	946	22.793

Fuente: Elaboración propia en base a ENCUESTA DIF - RELAF

* Los SEDIF de estos Estados no respondieron la encuesta.

La tendencia mostrada respecto a la distribución entre CAS públicos y privados en la tabla 1 se reitera en la tabla 2 elaborada a partir de los resultados obtenidos a través de la encuesta CAS - RELAF. Los datos de dicha encuesta establecen que el 68,5% de los CAS son privados y el 31,5% es público, de un total de 410 centros que respondieron en 31 de 32 entidades federativas. Esta distribución muestra coherencia con respecto a los datos recopilados por la encuesta DIF - RELAF que cubre 28 de 32 estados de la República mexicana. La coherencia entre ambas fuentes y el contraste y la comparación de datos entre encuestas les da mayor consistencia a las conclusiones.

Tabla 2 | Cantidad de establecimientos públicos y privados que responden la encuesta CAS-RELAF según entidad federativa.

Entidad federativa en que se encuentra el centro	Público		Tipo de establecimiento Privado		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
	Aguascalientes	2	28,6%	5	71,4%	7	100%
Baja California	8	14,8%	46	85,2%	54	100%
Baja California Sur	3	50,0%	3	50,0%	6	100%
Campeche	2	40,0%	3	60,0%	5	100%
Chiapas	4	100,0%	0	0,0%	4	100%
Chihuahua	5	20,0%	20	80,0%	25	100%
Ciudad de México	3	17,6%	14	82,4%	17	100%
Coahuila de Zaragoza	5	83,3%	1	16,7%	6	100%
Colima	4	100,0%	0	0,0%	4	100%
Durango	3	75,0%	1	25,0%	4	100%
Guanajuato	4	13,3%	26	86,7%	30	100%
Guerrero	1	50,0%	1	50,0%	2	100%
Hidalgo	3	37,5%	5	62,5%	8	100%
Jalisco	3	13,6%	19	86,4%	22	100%
México	10	29,4%	24	70,6%	34	100%
Michoacán de Ocampo	4	100,0%	0	0,0%	4	100%
Morelos	3	18,8%	13	81,3%	16	100%
Nayarit	2	40,0%	3	60,0%	5	100%
Nuevo León	1	25,0%	3	75,0%	4	100%
Oaxaca	3	50,0%	3	50,0%	6	100%
Puebla	6	35,3%	11	64,7%	17	100%
Querétaro	0	0,0%	5	100,0%	5	100%

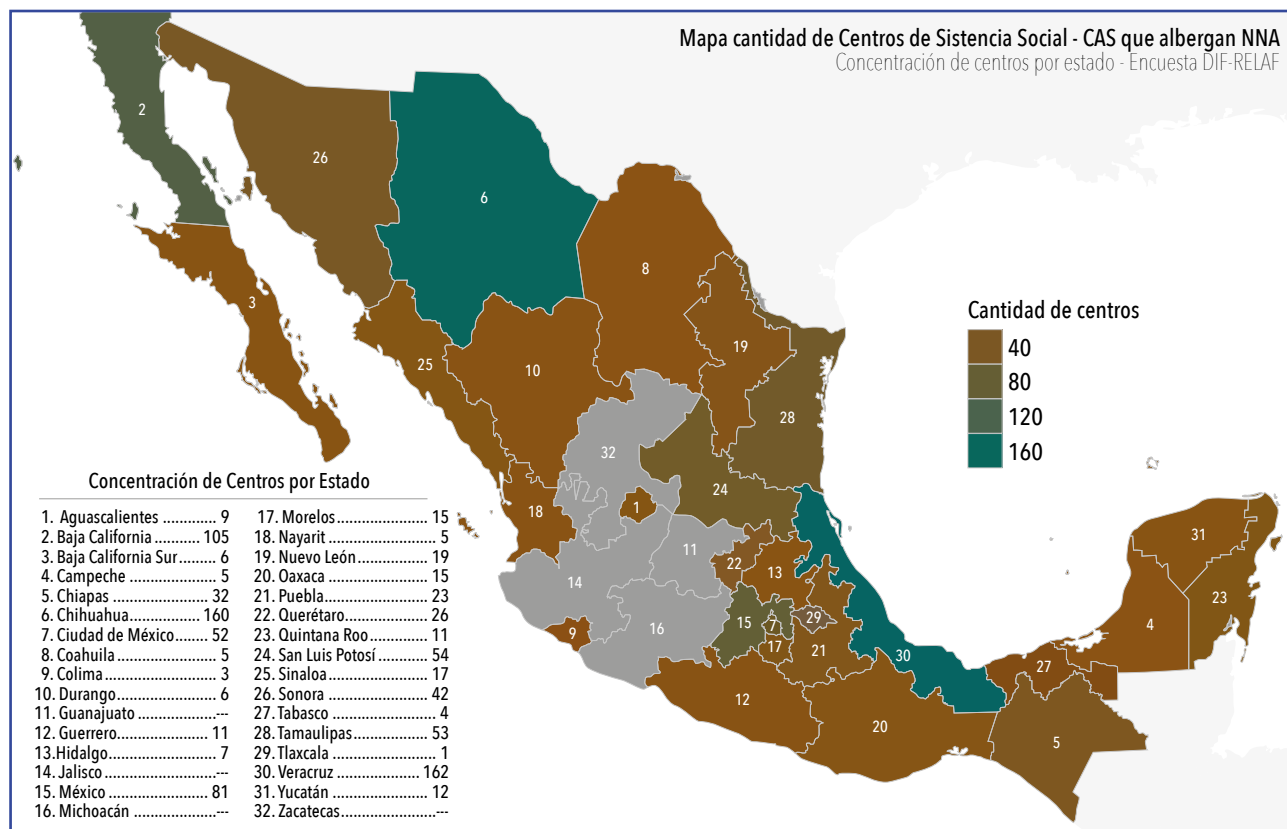
→ Quintana Roo	6	54,5%	5	45,5%	11	100%
San Luis Potosí	4	66,7%	2	33,3%	6	100%
Sinaloa	3	27,3%	8	72,7%	11	100%
Sonora	14	35,9%	25	64,1%	39	100%
Tabasco	4	100,0%	0	0,0%	4	100%
Tamaulipas	12	30,8%	27	69,2%	39	100%
Tlaxcala	1	100,0%	0	0,0%	1	100%
Veracruz de Ignacio de la Llave	5	71,4%	2	28,6%	7	100%
Yucatán	1	14,3%	6	85,7%	7	100%
Zacatecas*	-	-	-	-	-	-
Total	129	31,5%	281	68,5%	410	100%

Fuente: Elaboración propia en base a ENCUESTA DIF - RELAF

* Los SEDIF de estos Estados no respondieron la encuesta.

La ilustración 1 complementa la tabla anterior y permite visualizar de manera gráfica los estados que concentran la mayor cantidad de centros en el país. Los estados en gris corresponden a aquellos que no completaron la encuesta y por lo tanto no se cuenta con información comparable al respecto.

Ilustración 1 | Cantidad de centros por entidad federativa.



La tabla 3 a continuación nos permite dimensionar los tipos de centro en función de la cantidad de NNA residentes. Como se puede observar el promedio de NNA por centro es levemente mayor en los CAS públicos al compararlos con los privados, siendo el promedio de 36 NNA en los públicos respecto de 26 en los privados. Sin embargo, debe observarse que en varias entidades federativas existen centros donde reside una gran cantidad de NNA, tanto en establecimientos públicos como privados con máximos por sobre los 100 residentes y en algunos casos estos superan los 400.

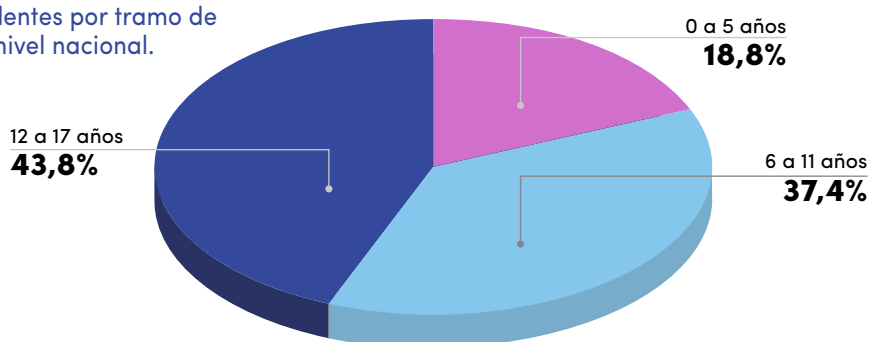
Tabla 3 | Cantidad de NNA residentes a la fecha de la encuesta en CAS públicos y privados, mínimo, máximo y promedio de NNA por CAS según entidad federativa.

Entidad federativa en que Se encuentra el centro	Tipo de establecimiento							
	CAS Públicos				CAS Privados			
	Mínimo NNA	Máximo NNA	Promedio NNA	Total NNA residentes	Mínimo NNA	Máximo NNA	Promedio NNA	Total NNA residentes
Aguascalientes	3	94	49	97	8	63	28	140
Baja California	7	246	72	576	4	68	24	1088
Baja California Sur	6	52	28	84	8	37	27	80
Campeche	11	24	18	35	8	23	16	47
Chiapas	-	58	28	112	-	-	-	-
Chihuahua	5	50	29	143		104	35	692
Ciudad de México	3	36	24	71	13	94	37	516
Coahuila	3	43	17	87	118	118	118	118
Colima	14	97	50	198	-	-	-	-
Durango	3	80	34	101	7	7	7	7
Guanajuato	4	57	28	113		55	21	544
Guerrero	30	30	30	30	2	2	2	2
Hidalgo	50	71	63	190		33	20	99
Jalisco		400	156	468	4	200	36	678
México		144	30	303	3	89	18	441
Michoacán de Ocampo	13	103	65	261	-	-	-	-
Morelos	8	71	48	145	4	457	56	730
Nayarit	18	37	28	55	11	28	18	53
Nuevo León	19	19	19	19	7	22	14	41
Oaxaca	23	67	46	137	13	38	25	74
Puebla	9	53	22	130	1	85	26	289
Querétaro	-	-	-	-	4	41	21	103
Quintana Roo	1	50	25	148	4	41	22	109
San Luis Potosí	5	33	19	74	7	35	21	42
Sinaloa		17	9	26	5	37	15	123
Sonora	4	77	27	371	2	36	16	396
Tabasco	2	36	14	54	-	-	-	-
Tamaulipas	5	69	25	302	1	144	29	773
Tlaxcala	32	32	32	32	-	-	-	-
Veracruz de Ignacio de la Llave	7	70	23	116	4	52	28	56
Yucatán	117	117	117	117	1	19	8	49
Zacatecas*	-	-	-	-	-	-	-	-
Total		400	36	4595		457	26	7290

Fuente: Elaboración propia a partir de ENCUESTA CAS - RELAF

* Los CAS de este Estado no respondieron la encuesta.

El gráfico 1 y la tabla 4 refleja la distribución por edad a la fecha en que se responde la encuesta. La mayor parte de los NNA residentes tiene más de 6 años de edad, es decir prevalece en un 81% una población residente a nivel nacional que se ubica entre la niñez y la adolescencia por sobre la primera infancia, salvo algunos estados que rompen esta tendencia (Aguascalientes, Nayarit, San Luis Potosí y Tlaxcala sobre un 30% de la población de NNA residente tienen entre 0 y 5 años).

Gráfico 1 | Distribución de NNA residentes por tramo de edad en CAS públicos y privados a nivel nacional.**Tabla 4** | Distribución de población de NNA residente en CAS por tramo de edad en centros encuestados según entidad federativa.

Entidad federativa en que se encuentra el centro	Total							
	Cantidad de niñas y niños entre 0 y 5 años que residen en el centro		Cantidad de niñas y niños entre 6 y 11 años		Cantidad de adolescentes entre 12 y 17 años que residen en el centro		Total de niñas, niños y adolescentes residentes en el centro	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Aguascalientes	97	40,9%	77	32,5%	63	26,6%	237,00	100%
Baja California	232	13,9%	639	38,4%	793	47,7%	1664,00	100%
Baja California Sur	27	16,5%	61	37,2%	76	46,3%	164,00	100%
Campeche	12	14,6%	30	36,6%	40	48,8%	82,00	100%
Chiapas	30	26,8%	25	22,3%	57	50,9%	112,00	100%
Chihuahua	112	13,4%	330	39,5%	393	47,1%	835,00	100%
Ciudad de México	99	16,9%	184	31,3%	304	51,8%	587,00	100%
Coahuila de Zaragoza	52	25,4%	112	54,6%	41	20,0%	205,00	100%
Colima	45	22,7%	66	33,3%	87	43,9%	198,00	100%
Durango	31	28,7%	37	34,3%	40	37,0%	108,00	100%
Guanajuato	144	21,9%	306	46,6%	207	31,5%	657,00	100%
Guerrero	6	18,8%	10	31,3%	16	50,0%	32,00	100%
Hidalgo	62	21,5%	119	41,2%	108	37,4%	289,00	100%
Jalisco	303	26,4%	510	44,5%	333	29,1%	1146,00	100%
México	166	22,3%	218	29,3%	360	48,4%	744,00	100%
Michoacán de Ocampo	72	27,6%	88	33,7%	101	38,7%	261,00	100%
Morelos	64	7,3%	237	27,1%	574	65,6%	875,00	100%
Nayarit	38	35,2%	36	33,3%	34	31,5%	108,00	100%
Nuevo León	2	3,3%	20	33,3%	38	63,3%	60,00	100%
Oaxaca	41	19,4%	87	41,2%	83	39,3%	211,00	100%
Puebla	40	9,5%	104	24,8%	275	65,6%	419,00	100%
Querétaro	3	2,9%	37	35,9%	63	61,2%	103,00	100%
Quintana Roo	47	18,3%	75	29,2%	135	52,5%	257,00	100%
San Luis Potosí	39	33,6%	35	30,2%	42	36,2%	116,00	100%
Sinaloa	26	17,4%	68	45,6%	55	36,9%	149,00	100%
Sonora	163	21,3%	319	41,6%	285	37,2%	767,00	100%
Tabasco	4	7,4%	14	25,9%	36	66,7%	54,00	100%
Tamaulipas	189	17,6%	501	46,6%	385	35,8%	1075,00	100%
Tlaxcala	15	46,9%	10	31,3%	7	21,9%	32,00	100%
Veracruz de Ignacio de la Llave	33	19,2%	42	24,4%	97	56,4%	172,00	100%
Yucatán	42	25,3%	46	27,7%	78	47,0%	166,00	100%
Zacatecas*	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	2236	18,8%	4443	37,4%	5206	43,8%	11885,00	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de ENCUESTA CAS - RELAF

* Los CAS de este Estado no respondieron la encuesta.

5.2 Presupuesto y personal de los Centros de Asistencia Social

La entrega de información presupuestaria de los SEDIF respecto de los CAS fue engorrosa y presentó varios errores y omisiones con respecto a los datos finalmente proporcionados, al ser un trabajo exploratorio y en construcción estos deben ser utilizados con cuidado, se presentan en la tabla 5 a continuación. Se había solicitado de manera adicional información de presupuesto asociado a infraestructura de CAS, sueldos de CAS, capacitación para personal de CAS y otros fines, sin embargo, esta fue omitida por tener inconsistencias. Contar con esta información es indispensable para calcular correctamente el gasto realizado a nivel nacional y estatal en acogimiento residencial de parte del sistema DIF. Dimensionar y conocer la distribución de este gasto en sus diferentes ítems, así como sus propósitos, permite tener claridad sobre la disponibilidad de recursos en la protección de la niñez, puede facilitar la realización de recomendaciones y eventualmente la reasignación del presupuesto para el desarrollo y financiamiento de iniciativas alternativas al cuidado residencial. El contar con estos datos es de vital importancia para el trabajo del futuro observatorio.

Tabla 5 | Presupuesto del año 2019 declarado por los SEDIF para CAS según entidad federativa.

Entidad federativa	Presupuesto total CAS DIF estatal 2019
	Pesos Mexicanos
Aguascalientes	2.311.000
Baja California	5.949.268
Baja California Sur	16.101.148
Campeche	12.825.212
Coahuila	6.530.000
Colima	26.059.311
Chiapas	13.289.317
Chihuahua	4.870.981
Ciudad de México**	
Durango	24.323.882
Guerrero	2.000.000
Hidalgo	36.713.180
México	364.556
Morelos	22.793.128
Nayarit	1.487.853
Nuevo León**	.
Oaxaca**	.
Puebla	114.368.146
Querétaro	21.975.950
Quintana Roo	16.736.042
San Luis Potosí**	.
Sinaloa	7.542.506
Sonora	83.283.632
Tabasco	10.937.277
Tamaulipas	73.486.181
Tlaxcala	8.886.800
Veracruz**	.
Yucatán	59.085.723
Zacatecas*	
Total	571.921.092

Fuente: Elaboración propia en base a ENCUESTA DIF - RELAF

* Los SEDIF de estos Estados no respondieron la encuesta.

** Los SEDIF de estos Estados no entregaron información sobre presupuesto.

La tabla 6 nos permite comparar la capacidad que existe en cada entidad federativa para atender a niñas, niños y adolescentes residentes en los centros de asistencia social, en la primera columna se puede contabilizar el total de personal disponible que se dedica a la atención directa (se solicitó que se excluyera a personal administrativo) y el promedio de NNA a cargo por persona. Se debe destacar que existen 12 entidades federativas en las cuales los CAS públicos, de acuerdo con la información declarada por los propios centros, cuentan con más personal que NNA. Esto último contrasta con la situación declarada por los centros privados, que en términos generales muestra un promedio de NNA por persona que es más del doble que en los centros públicos.

Tabla 6 | Cantidad de personal en CAS declarado por los centros y promedio de NNA a cargo por persona, según entidad federativa.

Entidad federativa en que se encuentra el centro	Tipo de establecimiento					
	Público		Privado		Total	
	Personal del centro dedicado a la atención directa de los NNA	Promedio de NNA a cargo del personal	Personal del centro dedicado a la atención directa de los NNA	Promedio de NNA a cargo del personal	Personal del centro dedicado a la atención directa de los NNA	Promedio de NNA a cargo del personal
	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad
Aguascalientes	68	1,4	31	4,5	99	2,4
Baja California	207	2,8	388	2,8	595	2,8
Baja California Sur	72	1,2	40	2,0	112	1,5
Campeche	48	0,7	27	1,7	75	1,1
Chiapas	77	1,5	-	-	77	1,5
Chihuahua	96	1,5	163	4,2	259	3,2
Ciudad de México	82	0,9	215	2,4	297	2,0
Coahuila	94	0,9	11	10,7	105	2,0
Colima	115	1,7	.	.	115	1,7
Durango	203	0,5	15	0,5	218	0,5
Guanajuato	106	1,1	221	2,5	327	2,0
Guerrero	33	0,9	3	0,7	36	0,9
Hidalgo	168	1,1	36	2,8	204	1,4
Jalisco	185	2,5	180	3,8	365	3,1
México	220	1,4	236	1,9	456	1,6
Michoacán	146	1,8	.	.	146	1,8
Morelos	91	1,6	150	4,9	241	3,6
Nayarit	38	1,4	13	4,1	51	2,1
Nuevo León	7	2,7	23	1,8	30	2,0
Oaxaca	289	0,5	22	3,4	311	0,7
Puebla	183	0,7	117	2,5	300	1,4
Querétaro	-	-	57	1,8	57	1,8
Quintana Roo	196	0,8	78	1,4	274	0,9
San Luis Potosí	98	0,8	18	2,3	116	1,0
Sinaloa	44	0,6	50	2,5	94	1,6
Sonora	281	1,3	150	2,6	431	1,8
Tabasco	109	0,5	.	.	109	0,5
Tamaulipas	393	0,8	172	4,5	565	1,9
Tlaxcala	18	1,8	.	.	18	1,8
Veracruz	104	1,1	13	4,3	117	1,5
Yucatán	109	1,1	47	1,0	156	1,1
Zacatecas*	-	-	-	-	-	-
Total	3880	1,2	2476	2,9	6356	1,9

Fuente: Elaboración propia a partir de ENCUESTA CAS - RELAF

* Los CAS de este Estado no respondieron la encuesta.

Los datos proporcionados permiten elaborar la tabla 7 que contiene la capacidad de atención y el presupuesto promedio por CAS en cada entidad federativa. Se realiza esta comparación de manera de dimensionar correctamente los recursos disponibles en función del tamaño de los centros existentes en cada estado. Así las cosas, se observan en primer lugar grandes diferencias en la información proporcionada por los SEDIF. El presupuesto promedio anual a nivel nacional considerando la capacidad de atención de los distintos centros nos da una medida aproximada del presupuesto anual por persona menor de edad, la que corresponde a \$73.014 pesos mexicanos o un promedio mensual de \$6.085 pesos mexicanos por plaza disponible en cada centro (considerando la capacidad de atención promedio de cada centro).

Tabla 7 | Capacidad de atención y presupuestos promedio anual por CAS según entidad federativa.

Entidad federativa	Capacidad de atención promedio por CAS	Presupuesto promedio por CAS	Presupuesto promedio según capacidad de atención promedio por CAS
	Cantidad	Pesos mexicanos	Pesos mexicanos
Aguascalientes	55	1.155.500	21.009
Baja California	125	2.974.634	23.797
Baja California Sur	40	5.367.049	134.176
Campeche	35	6.412.606	183.217
Coahuila	30	1.306.000	43.533
Colima	40	8.686.437	217.161
Chiapas	4	1.476.591	332.233
Chihuahua	70	202.958	2.905
Ciudad de México**	-	-	-
Durango	44	6.080.971	138.994
Guanajuato*	-	-	-
Guerrero	20	666.667	33.333
Hidalgo	57	12.237.727	215.960
Jalisco*	-	-	-
México	25	7.148	284
Michoacán*	-	-	-
Morelos	62	7.597.709	123.206
Nayarit	28	743.927	27.052
Nuevo León**	-	-	-
Oaxaca**	-	-	-
Puebla	60	22.873.629	379.961
Querétaro	36	21.975.950	610.443
Quintana Roo	40	2.092.005	52.464
San Luis Potosí**	-	-	-
Sinaloa	27	1.508.501	55.055
Sonora	61	7.571.239	123.566
Tabasco	38	2.734.319	72.915
Tamaulipas	63	9.185.773	145.230
Tlaxcala	45	8.886.800	197.484
Veracruz**	-	-	-
Yucatán	150	59.085.723	393.905
Zacatecas*	-	-	-
Total	36	2.623.491	73.014

Fuente: Elaboración propia en base a ENCUESTA DIF - RELAF

* Los SEDIF de estos Estados no respondieron la encuesta. ** Los SEDIF de estos Estados no entregaron información sobre presupuesto.

5.3 Motivos de ingresos, características de las familias de NNA residentes según percepción de los DIF y directivos de centros

Se generaron 3 tipos de indicadores para rendir cuenta de los motivos de ingreso a los CAS de NNA que han perdido sus cuidados parentales. Se solicitó a los SEDIF y a los propios CAS que informaran la cantidad de ingresos voluntarios por pobreza, o derivados de alguna autoridad por la falta de recursos económicos de las familias. Se solicitó también una caracterización de las familias de origen que permitiera explicar de acuerdo con su percepción, los motivos de ingreso y la pérdida de los cuidados parentales de parte de los NNA a los SEDIF y por último una caracterización del nivel socioeconómico de las familias de origen de los NNA. Si bien se solicita esta caracterización basada en la opinión de los encuestados, considerando las dificultades para recopilar información de estas características, en la sección siguiente se presenta información que indaga acerca la presencia de registros que puedan sostener estas percepciones.

La tabla 8 busca comparar la cantidad de ingresos voluntarios de NNA a CAS declarados por cada SEDIF con la población de menos de 18 años de cada estado y con la población en pobreza con menos de 18 años. Esto permite dimensionar la magnitud del fenómeno en cada estado, junto a verificar si la presencia de una mayor o menor cantidad de ingresos voluntarios responde únicamente a una forma de abordaje de esta problemática o si además la mayor o menor proporción de población infantil y de población infantil en situación de pobreza incide sobre estas magnitudes.

Como se puede observar las entidades federativas que muestran las mayores tasas de ingresos voluntarios presentan porcentajes de pobreza infantil sobre el 40%. Sin embargo, destaca el hecho que varios estados que exhiben menores tasas de ingresos voluntarios que el promedio nacional tienen altos porcentajes de pobreza infantil, lo cual podría deberse a diferencias de criterios para autorizar este tipo de ingreso o eventualmente tener menos capacidad para recibir casos nuevos. Es relevante hacer notar que se trata de una situación que está prohibida por la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, se agrega además que sobre los 6.961 ingresos voluntarios declarados el 63% (4.419) corresponde a centros privados y el 37% (2.542) a centros públicos.

Tabla 8 | Ingresos voluntarios anuales de NNA a CAS Y tasa cada 100.000 NNA según entidad federativa.

Entidad federativa	Porcentaje pobreza de la población con menos de 18 años -CONEVAL 2018	Ingresos voluntarios en CAS 2019 - Encuesta DIF RELAF	Población infantil México 2019 - CONAPO	Tasa NNA ingresos voluntarios c/100.000 NNA - Encuesta DIF RELAF	Tasa NNA ingresos voluntarios c/100.000 NNA pobres Encuesta DIF RELAF
	%	Cantidad	Cantidad	Tasa	Tasa
Aguascalientes	30,1%	-	470.222	-	-
Baja California	28,7%	-	1.093.192	-	-
Baja California Sur	22,3%	28	242.553	11,5	49,7
Campeche	53,3%	-	313.406	-	0,0
Coahuila de Zaragoza	27,1%	-	2.159.751	-	-
Colima	38,8%	3	1.195.883	0,3	3,4
Chiapas	83,0%	542	2.080.295	26,1	30,0
Chihuahua	32,1%	42	1.032.562	4,1	10,8
Ciudad de México	41,7%	436	238.962	182,5	52,6
Durango	42,9%	57	625.109	9,1	21,5
Guanajuato*	48,7%	-	2.055.873	-	-
Guerrero	73,2%	-	1.287.160	-	-
Hidalgo	49,8%	39	982.662	4,0	8,1
Jalisco*	33,5%	-	2.661.575	-	-
México	52,0%	-	5.192.492	-	-

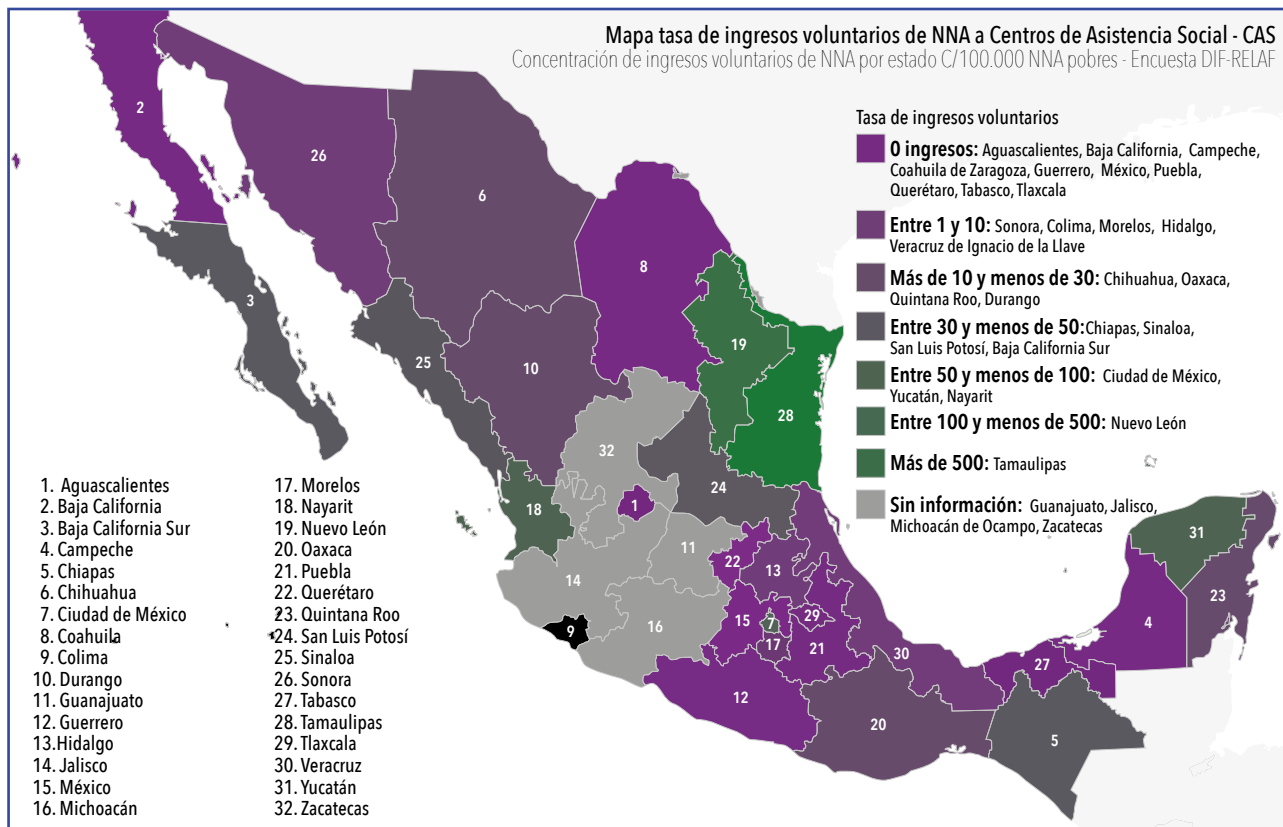
→ Michoacán*	53,7%		1.619.900	-	-
Morelos	58,9%	27	610.280	4,4	7,9
Nayarit	41,8%	140	419.585	33,4	77,4
Nuevo León	19,1%	494	1.658.668	29,8	168,2
Oaxaca	71,9%	132	1.383.385	9,5	13,1
Puebla	65,6%		2.195.645	-	-
Querétaro	33,1%	-	710.026	-	-
Quintana Roo	35,9%	27	528.444	5,1	14,0
San Luis Potosí	48,9%	204	919.822	22,2	44,5
Sinaloa	36,8%	135	964.586	14,0	39,9
Sonora	34,8%	6	941.665	0,6	1,8
Tabasco	59,8%	-	829.910	-	-
Tamaulipas	40,7%	3.946	1.136.888	347,1	863,3
Tlaxcala	53,8%	-	443.227	-	-
Veracruz	68,7%	149	2.606.539	5,7	8,4
Yucatán	48,3%	183	661.624	27,7	58,2
Zacatecas*	51,8%		564.422	-	-
Total	49,6%	6.961	39.826.313	17,5	35,6

Fuente: Elaboración propia en base a ENCUESTA DIF - RELAF

* Los SEDIF de estos Estados no respondieron la encuesta.

La ilustración 2 a continuación representa gráficamente los estados que presentan mayor tasa de ingresos de NNA voluntarios a Centros de Asistencia Social. Los colores más oscuros corresponden a aquellos que tienen mayor tasa y los más claros lo que tienen las tasas más bajas, los estados de color gris son los que no proporcionaron información, por lo que no se puede calcular la tasa. Es particularmente llamativo que los estados del sur, los más pobres del país, no sean los que tengan las mayores tasas.

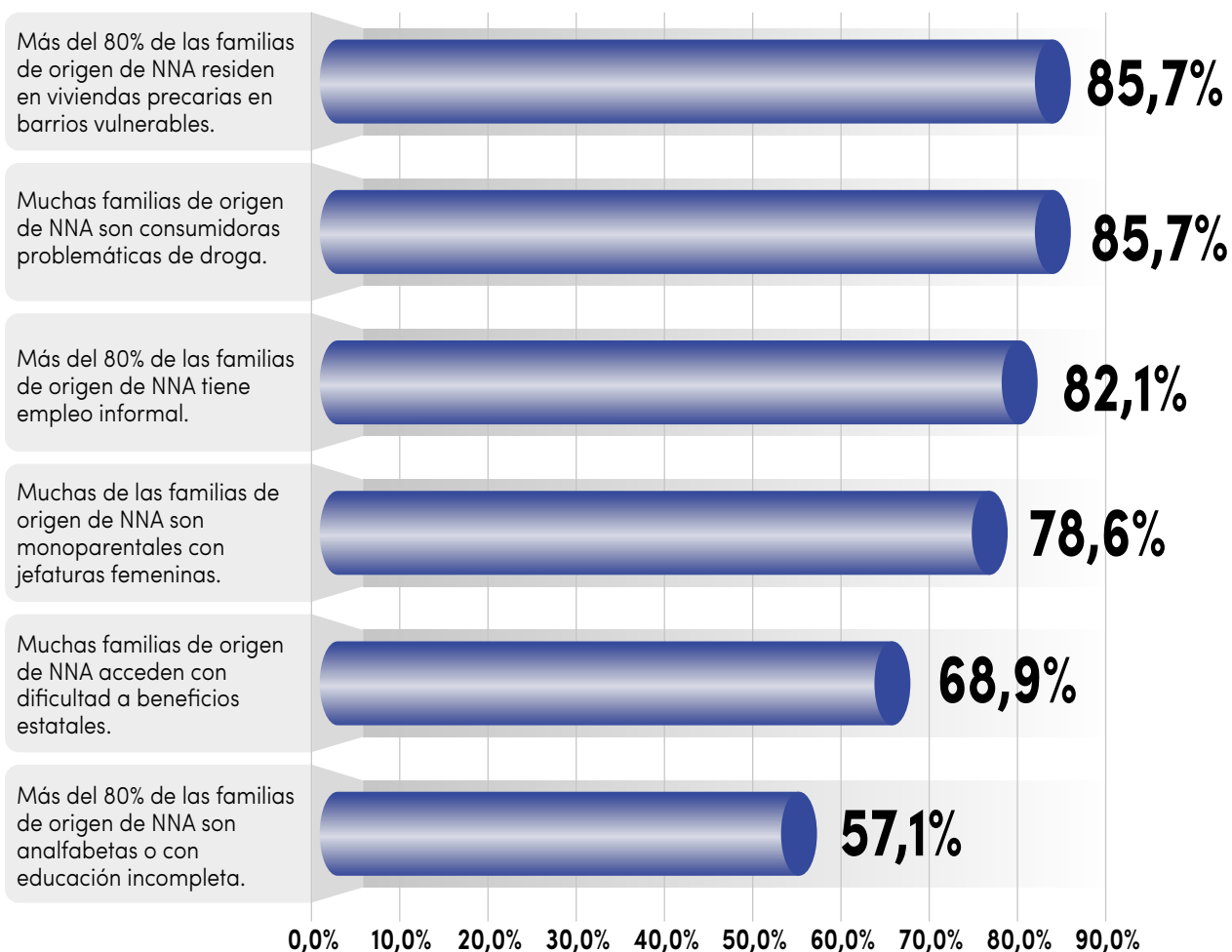
Ilustración 2 | Tasa de ingresos voluntarios a 100.000 NNA pobres por entidad federativa.



El gráfico 2 y la tabla 9 nos permiten observar que de acuerdo con lo señalado por los SEDIF las familias de origen de los NNA residentes en CAS se caracterizan por presentar importantes carencias sociales y materiales como son residir en viviendas precarias, ocuparse en empleos informales e inestables, ser familias monoparentales con jefatura femenina. Un aspecto que cruza de manera transversal a este tipo de contexto y que explicaría de manera relevante la omisión de cuidados tiene que ver con la presencia de adicciones, más del 85% de los SEDIF señalaron que las familias de origen de los NNA son consumidores problemáticos de drogas. Otros dos aspectos, relacionados con la temática y que mostraron menor consenso que los anteriores fue la dificultad por acceder a beneficios sociales y servicios comunitarios de estas familias y su condición de analfabetismo o educación incompleta, el 68% y el 57% de los SEDIF respectivamente atribuyeron valor a estas variables para explicar el ingreso de los NNA a CAS.

Gráfico 2 |
Percepción del SEDIF
respecto a familias
de origen de NNA
residentes en CAS.

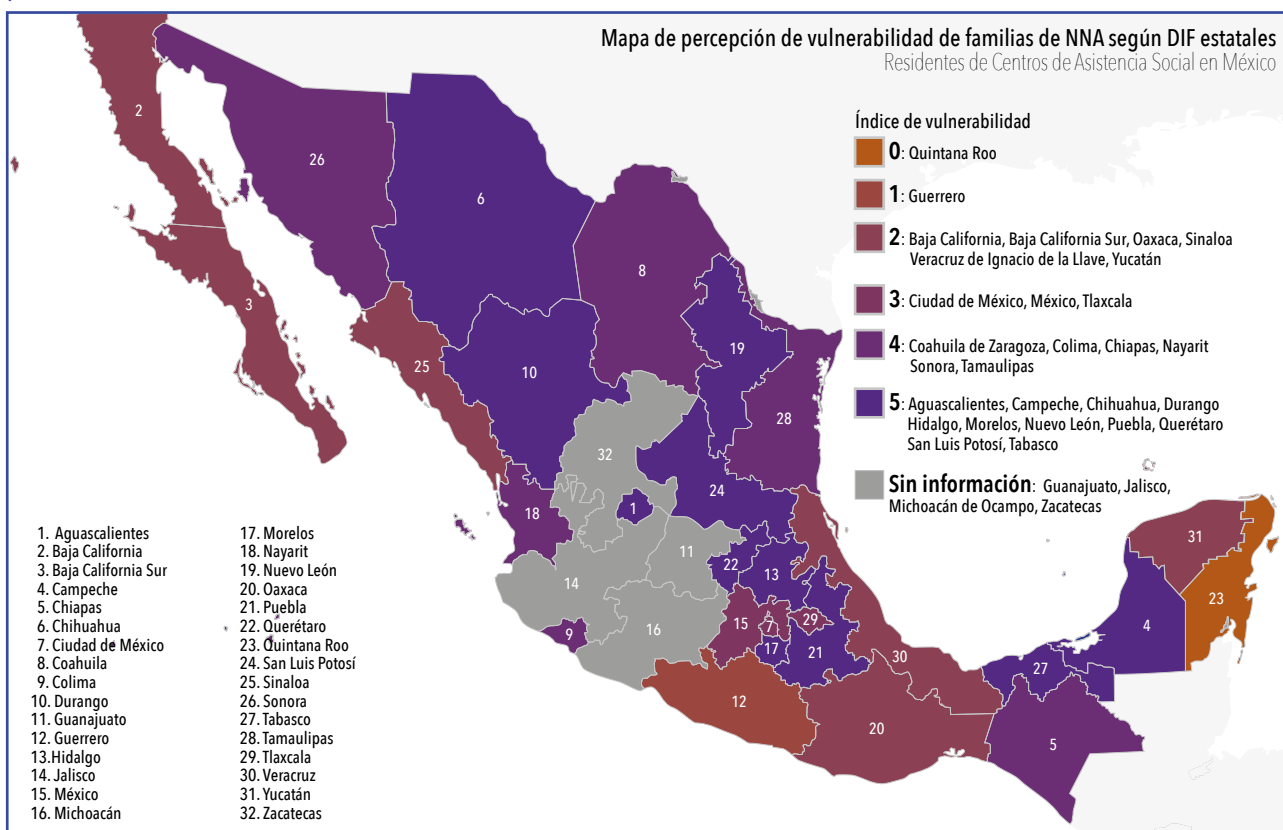
(Respuesta de selección múltiple, los encuestados pueden elegir más de una alternativa).



Fuente: Encuesta DIF - RELAF

La presencia o no de cada una de estas condiciones permitió crear un índice de vulnerabilidad de las familias, el que puede ser contrastado con la percepción de los CAS sobre el contexto de vida de las familias y permite la comparación entre entidades federativas. Esto se ha graficado en el mapa presentado en la ilustración 3 más adelante, las zonas en gris indican que no existe información para dicho estado. Se atribuye un valor "1" a cada una las condiciones que reciben una valoración positiva y valor "0" a aquellas que la omiten. Lo que permite tener un puntaje máximo de 6 que expresa mayor vulnerabilidad por incluir todas las condiciones y un valor mínimo de "0" que refleja que no se presentaría ninguna de estas condiciones en la entidad federativa.

Ilustración 3 |
Georreferenciación del índice de vulnerabilidad por entidad federativa.



Fuente: Encuesta DIF - RELAF

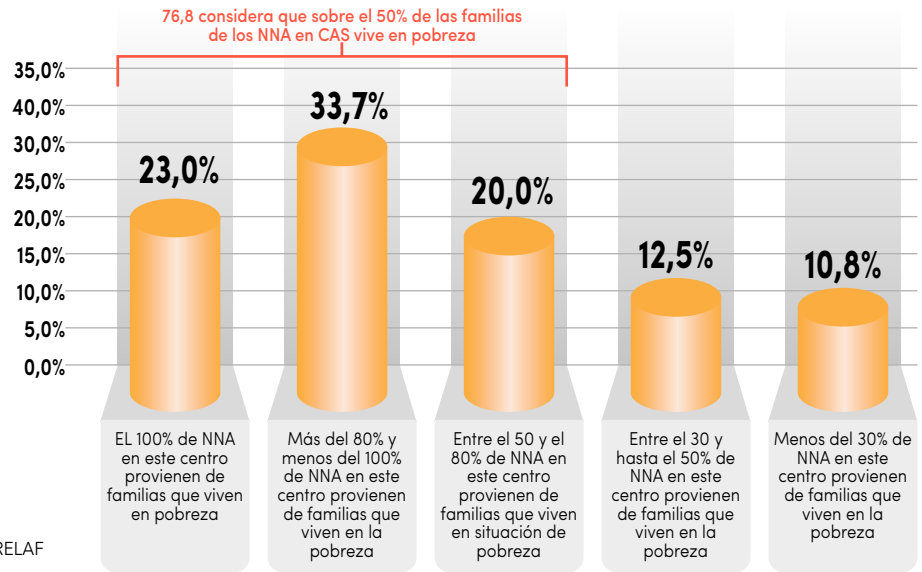
Como ya se describió previamente la encuesta aplicada a los CAS públicos y privados permitió conocer su percepción respecto del nivel socioeconómico de las familias de origen de los NNA residentes en los respectivos centros, así como las principales razones que podrían explicar la pérdida de cuidados parentales. El gráfico 3 muestra que la mayor parte de los centros considera que las familias de origen de los NNA residentes viven en pobreza, aunque en distintas magnitudes. Estas diferencias podrían explicarse por atribuir a otros motivos como vemos en el gráfico 4, estos perciben que son otras razones las que llevan a NNA a ser institucionalizados.

Tabla 9 | Características de las familias de origen de los NNA que pueden explicar el ingreso a los CAS por desamparo familiar según entidad federativa.

	Más del 80% de las familias de origen de NNA tiene empleo informal		Muchas de las familias de origen de NNA son monoparentales con jefaturas femeninas		Más del 80% de las familias de origen de NNA son analfabetas o con educación incompleta		Más del 80% de las familias de origen de NNA residen en viviendas precarias en barrios vulnerables		Muchas familias de origen de NNA acceden con dificultad a beneficios estatales		Muchas familias de origen de NNA son consumidoras problemáticas de droga		Índice de vulnerabilidad de las familias de NNA
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Valor índice
Aguascalientes	1		1		1		1		1		1		6
Baja California	1		0		0		1		0		1		3
Baja California Sur	0		0		0		1		1		1		3
Campeche	1		1		1		1		1		1		6
Coahuila	1		1		0		1		1		1		5
Colima	1		1		1		1		0		1		5
Chiapas	1		0		1		1		1		1		5
Chihuahua	1		1		1		1		1		1		6
Ciudad de México	1		1		0		1		0		1		4
Durango	1		1		1		1		1		1		6
Guanajuato*													
Guerrero	0		0		0		1		1		0		2
Hidalgo	1		1		1		1		1		1		6
Jalisco*													
México	1		1		0		1		0		1		4
Michoacán*													
Morelos	1		1		1		1		1		1		6
Nayarit	1		1		1		1		0		1		5
Nuevo León	1		1		1		1		1		1		6
Oaxaca	1		0		0		1		1		0		3
Puebla	1		1		1		1		1		1		6
Querétaro	1		1		1		1		1		1		6
Quintana Roo	0		0		0		0		0		0		
San Luis Potosí	1		1		1		1		1		1		6
Sinaloa	0		1		0		0		1		1		3
Sonora	1		1		0		1		1		1		5
Tabasco	1		1		1		1		1		1		6
Tamaulipas	1		1		1		1		0		1		5
Tlaxcala	1		1		1		0		0		1		4
Veracruz	0		1		0		1		1		0		3
Yucatán	1		1		0		0		0		1		3
Zacatecas*													
Total	23	82%	22	79%	16	57%	24	86%	19	68%	24	86%	5

Fuente: Elaboración propia en base a ENCUESTA DIF - RELAF * Los SEDIF de estos Estados no respondieron la encuesta.

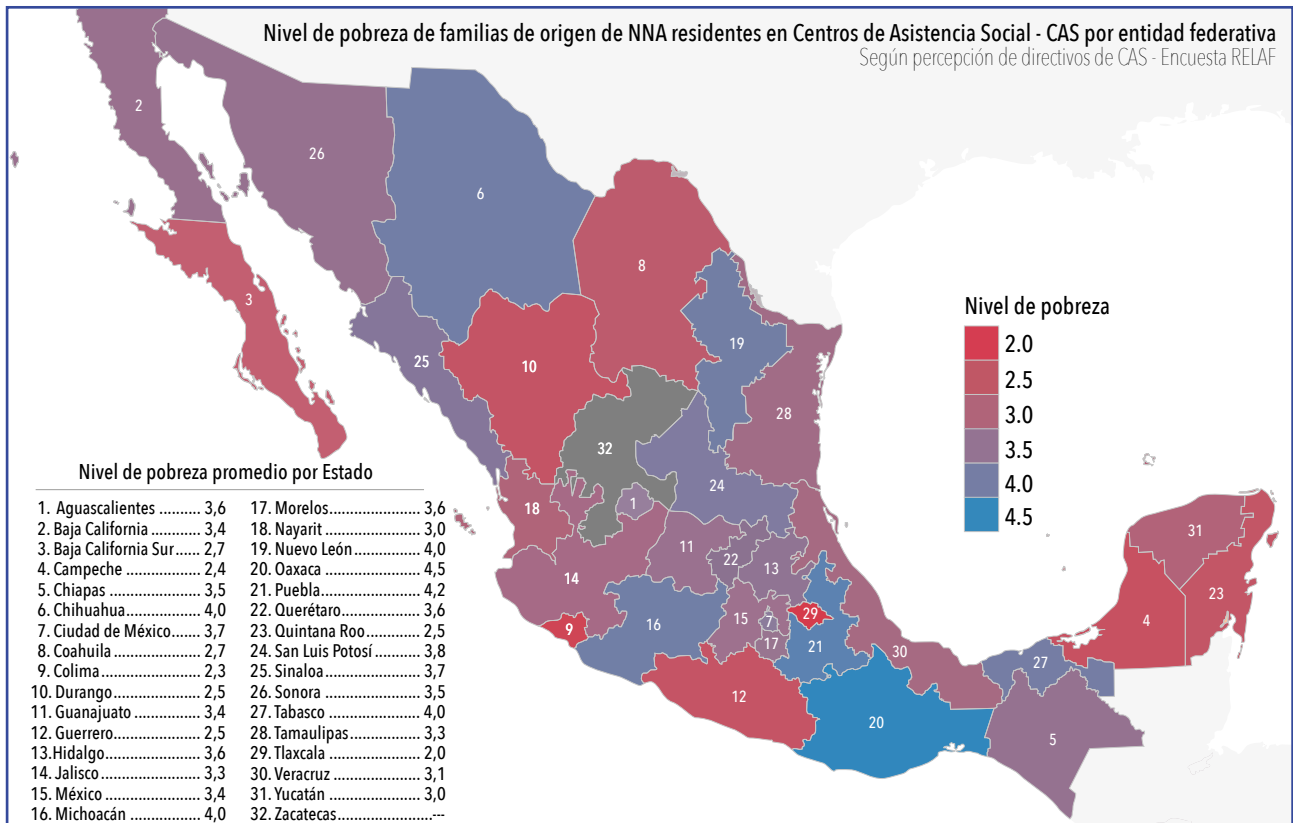
Gráfico 3 | Percepción de los CAS respecto al nivel de pobreza de las familias de origen de NNA en residencias.



Fuente: Encuesta CAS - RELAF

Para elaborar la ilustración 4 que está a continuación se utiliza la misma información que está en el gráfico 3 promediando los resultados obtenidos en cada entidad federativa, de manera de reflejar el nivel de pobreza de cada estado a través de una escala. La escala se obtiene de acuerdo con la respuesta de cada centro ordenando las alternativas de 1 a 5, donde 5 es el mayor nivel (los que responden que el 100% de NNA en este centro provienen de familias que viven en pobreza) y 1 es el menor nivel (los que responden que menos del 30% de NNA en este centro provienen de familias que viven en la pobreza). Luego, se calcula el promedio de 1 a 5 de cada estado con lo cual se grafica el nivel de pobreza promedio de las familias de origen de cada entidad. La zona en gris corresponde a aquellos estados en que los centros no respondieron la encuesta.

Ilustración 4 | Nivel de pobreza atribuido por los CAS a familias de origen de NNA residente



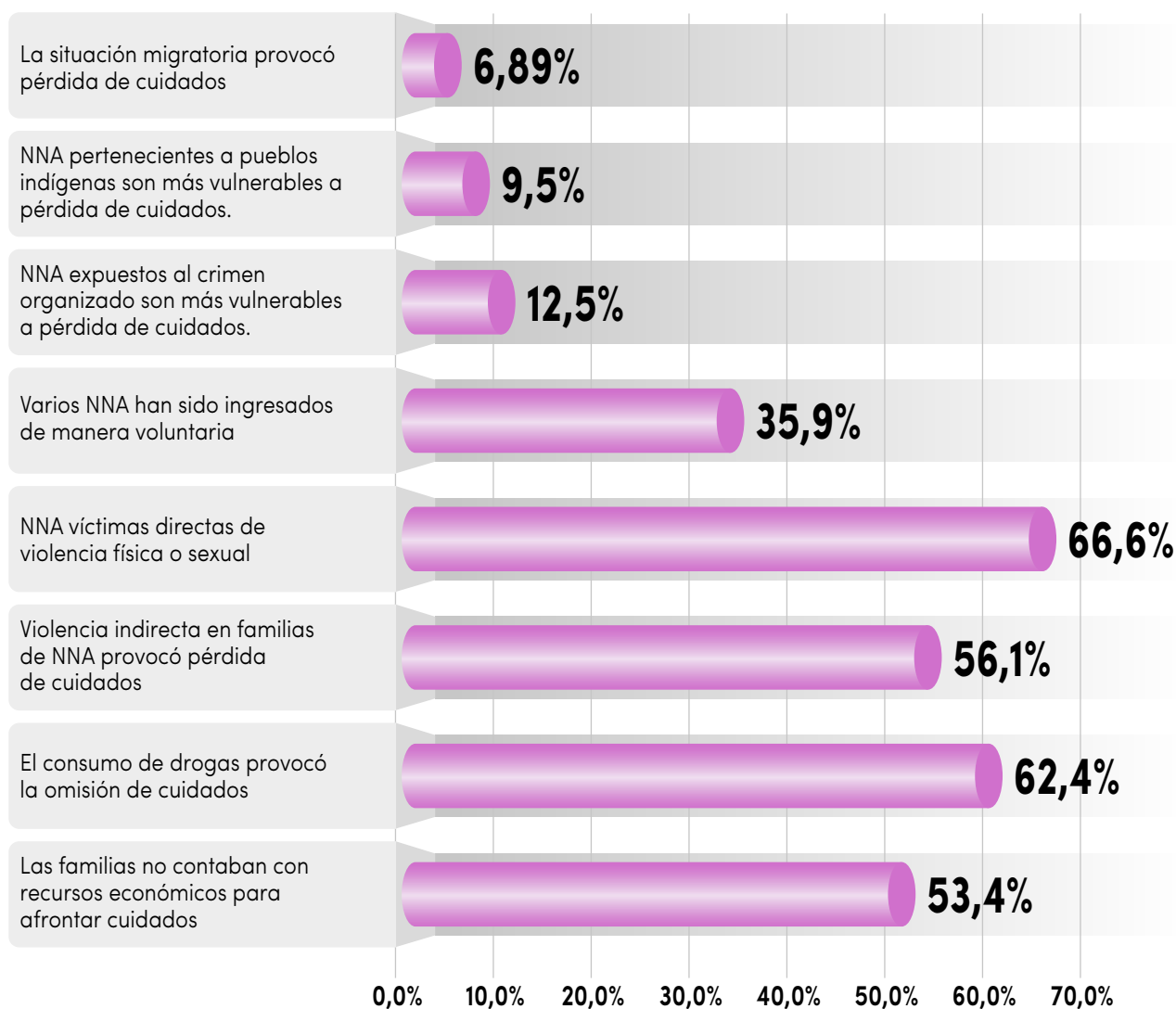
Fuente: Encuesta CAS - RELAF

El gráfico 4 muestra que existen varias coincidencias entre los señalados por los SEDIF (ver tabla 9 anterior) y lo señalado por los CAS. La mayor parte de los CAS considera que las razones más importantes para explicar la pérdida de cuidados parentales son: NNA víctimas directas de violencia física o sexual (66,6%), consumo de drogas (62,4%) y la presencia de violencia al interior de la familias o violencia indirecta (56,1%) y en menor medida no contar con recursos económicos para afrontar cuidados (53,4%).

Es importante también considerar que el 35% de los centros declaran que varios NNA ingresan de manera voluntaria, lo que se relaciona con la hipótesis de los recursos económicos y su asociación con la pérdida de cuidados. Es llamativo que en el caso de los centros públicos el porcentaje de esta respuesta es de 11,6% mientras que en el caso de los centros privados asciende a un 47%.

Gráfico 4 | Afirmaciones que mejor explican la pérdida de cuidados parentales según directores de centros públicos y privados.

(Respuesta de selección múltiple, los encuestados pueden elegir más de una alternativa).



Fuente: Encuesta CAS - RELAF

5.4 Información disponible sobre NNA y sus familias en los CAS y sistemas DIF Estatales

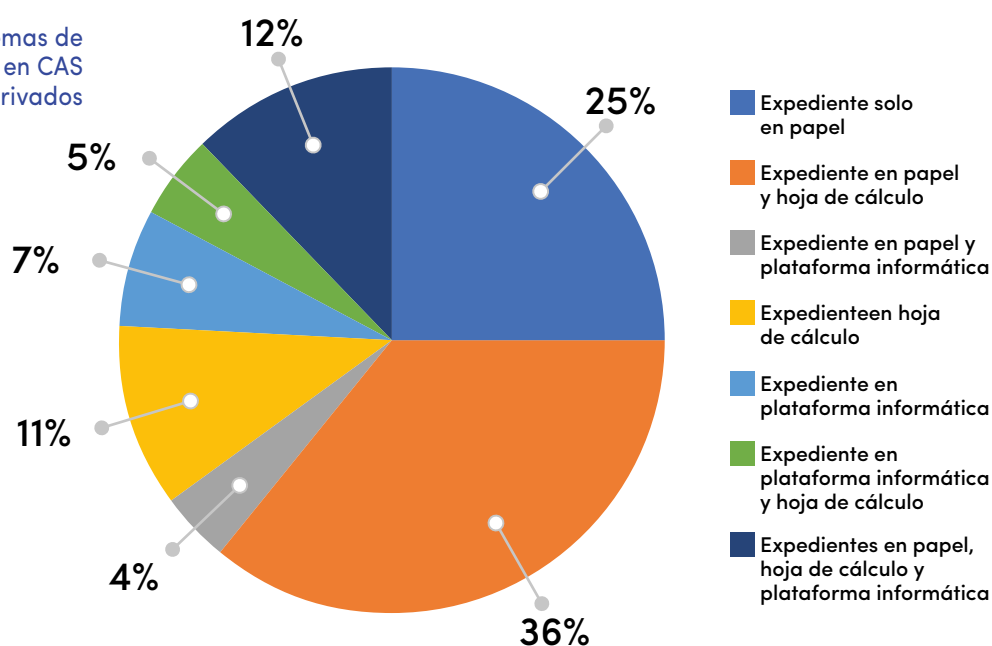
La tabla 10 y el gráfico 5 a continuación revelan que la mayor parte de los registros sobre NNA presente en los centros se guardan en expedientes en papel y de manera paralela en algunos casos esto se acompaña con hojas de cálculo que hace posible utilizar algún sistema de gestión de la información, un porcentaje muy bajo (6,6%) utiliza únicamente una plataforma informática. La duplicidad del sistema de registro a través de distintos medios dificulta la producción de estadísticas y el conocimiento respecto de la población de NNA atendida, aumenta la posibilidad de errores y generar una carga laboral adicional injustificada para el personal. Un mayor desarrollo en este sentido ayudaría a tomar mejores decisiones de gestión y de planificación para un uso adecuado de los recursos humanos y materiales en función de la demanda existente. Así como resguardar la información de los procesos llevados adelante en los procedimientos de protección de los NNA, y realizar el registro de la necesaria revisión periódica de las medidas aplicadas.

Tabla 10 | Características de los sistemas de información presente en los CAS.

	Tipo de establecimiento					
	Público		Privado		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Expediente solo en papel	30	23,3%	71	25,3%	101	24,6%
Expediente en papel y hoja de cálculo	44	34,1%	103	36,7%	147	35,9%
Expediente en papel y plataforma informática	5	3,9%	13	4,6%	18	4,4%
Expediente en hoja de cálculo	9	7,0%	36	12,8%	45	11,0%
Expediente en plataforma informática	10	7,8%	17	6,0%	27	6,6%
Expediente en plataforma informática y hoja de cálculo	8	6,2%	14	5,0%	22	5,4%
Expedientes en papel, hoja de cálculo y plataforma	23	17,8%	25	8,9%	48	11,7%
No registra información en el centro	0	0,0%	2	0,7%	2	0,5%
Total	129	100,0%	281	100,0%	410	100,0%

Fuente: Encuesta CAS - RELAF

Gráfico 5 | Sistemas de registro de información en CAS públicos y privados



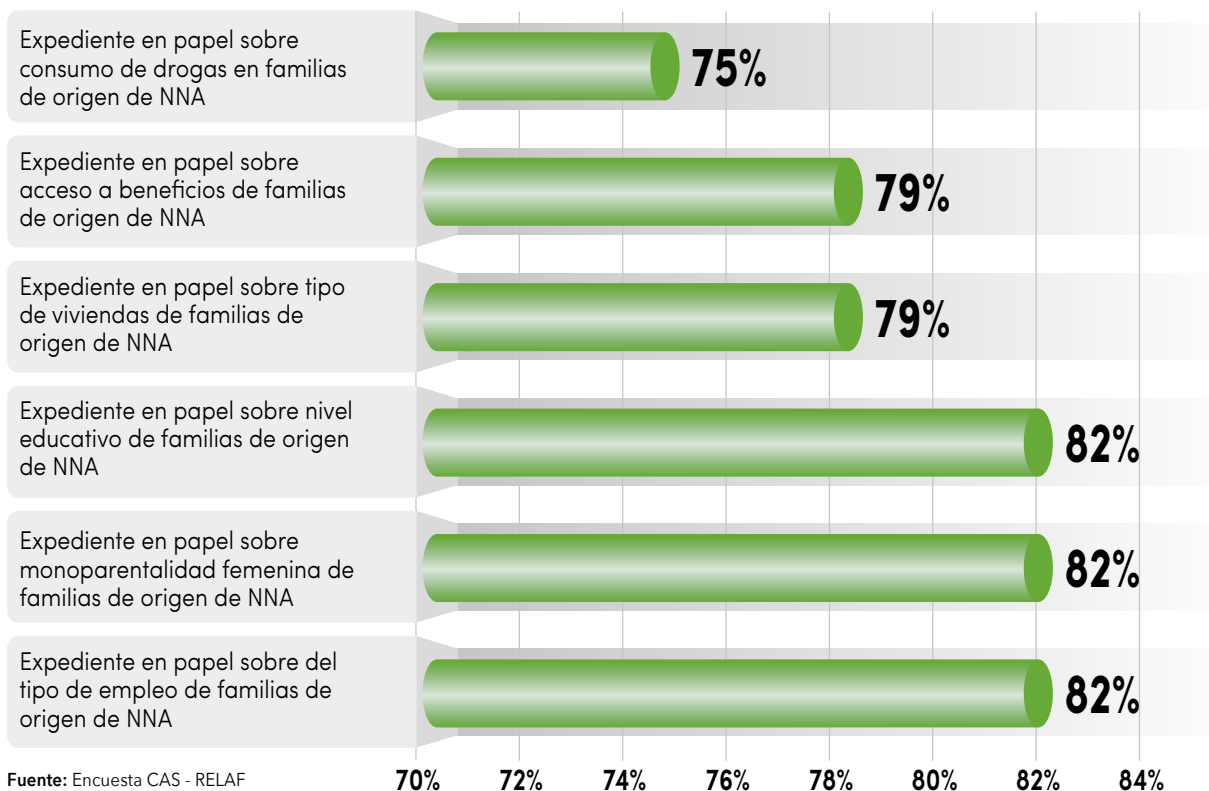
Fuente: Encuesta CAS - RELAF

Una situación similar respecto de los registros de información se observa en los SEDIF, quienes debieran centralizar fácilmente toda la información proveniente de los centros, lo que facilitaría también la realización de diagnósticos, la toma de decisiones y la planificación a nivel estatal. Como se observa a continuación en el gráfico 6 todos aquellos aspectos que explican la percepción respecto de la situación de NNA en CAS es difícilmente sistematizable con el tipo de registros existentes, demanda cada vez que se requiera que se realice la búsqueda de información en expedientes que están en su mayoría en papel, lo que implica una recopilación de datos de manera manual, lo que aumenta la probabilidad de error.

Se debe recordar que la LGDNNA establece obligaciones para la creación de sistemas de información en los distintos niveles de la administración (Nacional, estatal y municipal), apuntando a la integración de los distintos sistemas de registro. El artículo 29-III de la LGDNNA establece con claridad que "Corresponde al Sistema Nacional DIF, así como a los Sistemas de las Entidades y los Sistemas Municipales, en coordinación con las Procuradurías de Protección, en el ámbito de sus respectivas competencias: Contar con un sistema de información y registro, permanentemente actualizado, que incluya niñas, niños y adolescentes cuya situación jurídica o familiar permita que sean susceptibles de adopción, solicitantes de adopción y aquellos que cuenten con certificado de idoneidad, adopciones concluidas desagregadas en nacionales e internacionales, así como niñas, niños y adolescentes adoptados, informando de cada actualización a la Procuraduría de Protección Federal. También se llevará un registro de las familias de acogida y de las niñas, niños y adolescentes acogidos por éstas."¹⁰

Gráfico 6 | Porcentaje de utilización de registros de información en papel respecto de las principales razones que explican el ingreso de NNA a CAS.

(Respuesta de selección múltiple, los encuestados pueden elegir más de una alternativa).



Fuente: Encuesta CAS - RELAF

¹⁰ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Ley General De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes (Última Reforma DOF 17-10-2019), México, 2014.

5.5 Programas de familias de acogida

De acuerdo con lo declarado por los SEDIF en la encuesta, como se puede verificar en la tabla 11 a continuación, el 54% de estos está implementando programas de acogimiento familiar.

Tabla 11 | Implementación de programas de acogimiento familiar según entidad federativa.

	Implementa programas de acogimiento familiar			
	Sí		No	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Aguascalientes	1		0	
Baja California	0		1	
Baja California Sur	1		0	
Campeche	1		0	
Coahuila	0		1	
Colima	1		0	
Chiapas	0		1	
Chihuahua	1		0	
Ciudad de México	1		0	
Durango	1		0	
Guanajuato*				
Guerrero	1		0	
Hidalgo	0		1	
Jalisco*				
México	0		1	
Michoacán*				
Morelos	1		0	
Nayarit	0		1	
Nuevo León	1		0	
Oaxaca	0		1	
Puebla	0		1	
Querétaro	1		0	
Quintana Roo	0		1	
San Luis Potosí	0		1	
Sinaloa	0		1	
Sonora	1		0	
Tabasco	1		0	
Tamaulipas	0		1	
Tlaxcala	1		0	
Veracruz	1		0	
Yucatán	0		1	
Zacatecas*				
Total	15	54%	13	46%

Fuente: Encuesta DIF - RELAF * Los SEDIF de estos Estados no respondieron la encuesta.

En términos concretos los SEDIF encuestados declaran haber certificado un total de 181 familias de acogida. El presupuesto para estos programas se solicitó de manera similar al de los CAS, lo que debería permitir la comparación entre las distintas modalidades, sin embargo, en este caso al igual que en el presupuesto de los CAS se observa desorden en la forma de entregar la información. Como puede observarse en la tabla 12 a continuación la columna del presupuesto total no coincide con el de las otras columnas. La

columna que contenía el sueldo del personal asociado a familias de acogida no fue considerada dado que los SEDIF informaron que el personal dedicado a estas labores también realizaba tareas en otros ámbitos.

El presupuesto total declarado por los SEDIF que refirieron haber implementado programas de familia de acogida permite verificar que se gasta anualmente \$2.088.000 pesos mexicanos, cifra que mensualmente es de \$174.000 pesos mexicanos y que al dividirlo por el total de 181 familias certificadas entrega un costo promedio de \$961 pesos mensual por familia. Este costo se puede comparar con el promedio mensual de \$6.085 pesos mexicanos por plaza disponible en acogimiento residencial (CAS), mostrando que se gasta un 84% menos al colocar NNA en familias de acogida que al realizarlo en residencias.

Tabla 12 | Familias certificadas y presupuesto declarado para programas de acogimiento familiar según entidad federativa.

	Cantidad de familias de acogida certificadas	Presupuesto total familias de acogida 2020	Presupuesto apoyo material familias de acogida 2020	Presupuesto otros fines familias de acogida 2020
		Pesos mexicanos	Pesos mexicanos	Pesos mexicanos
Aguascalientes	-	586.000	-	586.000
Baja California	.	-	-	-
Campeche	10	65.000	-	-
Coahuila de Zaragoza	.	-	-	-
Colima	47	-	-	-
Chiapas	.	-	-	-
Chihuahua	45	219.000	-	-
Ciudad de México	40	468.000	-	-
Durango	-	-	-	849.990
Guanajuato*	.	.	.	.
Guerrero	-	-	-	-
Hidalgo	.	-	-	-
Jalisco*	.	.	.	.
México	.	-	-	-
Michoacán de Ocampo*	.	.	.	.
Morelos	8	-	3.000	-
Nayarit	.	-	-	-
Nuevo León	-	-	-	-
Oaxaca	.	-	-	-
Puebla	.	-	4.458.410	-
Querétaro	2	-	-	-
Quintana Roo	.	-	-	-
San Luis Potosí	.	-	-	-
Sinaloa	.	-	-	-
Sonora	8	750.000	-	-
Tabasco	8	-	-	-
Tamaulipas	.	-	-	-
Tlaxcala	2	-	-	330.896
Veracruz de Ignacio de la Llave	5	-	-	-
Yucatán	.	-	-	-
Zacatecas*	.	.	.	.
Total	181	2.088.000	4.461.410	1.766.886

Fuente: Encuesta DIF - RELAF

Se le preguntó a los SEDIF que no han implementado esta modalidad las razones de esta decisión, frente a lo cual aquellos que respondieron señalan que "únicamente se lleva a cabo acogimiento dirigido a familias en proceso de adopción", "falta de interés de las familias, ya que solicitan adopción no acogimiento familiar", "Nos encontramos trabajando para la implementación del programa de Familias de Acogida, el 15 de abril del 2020, fue publicada la Ley de Adopción para el Estado ..., en cual contempla la figura.", "falta de legislación en el congreso", "Porque en el Estado .. se han implementado planes de restitución de NNA.", "El Estado se encuentra en proceso de reformar la ley estatal para pasar de ser Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia a Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, la cual pretende establecer los lineamientos para la correcta implementación del programa de familia de acogida y se encuentre alineada a la LGNNA.", "Toda vez que se encuentra pendiente la publicación del reglamento de familias de acogida", "por cuestiones de carácter presupuestal" "Si bien es cierto que dicha figura se encuentra regulada, tanto en la ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado ... y su reglamento, así como en el Reglamento Orgánico de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado .., a la fecha actual no habido acercamiento de ninguna familia que se interese en fungir como tal lo que ha imposibilitado formalizar dicha figura, además de que siempre se ha buscado privilegiar el cuidado con la familia de origen o familia ampliada.", "falta de recurso y capacitación".

5.6 Planes de fortalecimiento familiar

De acuerdo con lo señalado por los encuestados el 57% de las entidades federativas cuenta con planes de fortalecimiento familiar. El detalle de esta información puede verificarse en la tabla 13 a continuación. Como se puede apreciar en la columna de presupuesto de la tabla 13 no todos los estados declaran la existencia de presupuesto para la implementación de estos planes, lo que a nivel nacional suma un total de \$126.306.015 pesos mexicanos.

Tabla 13 | Planes de fortalecimiento familiar según entidad federativa.

Entidad federativa	Existencia planes y programas de fortalecimiento familiar				Presupuesto para planes de fortalecimiento familiar
	Sí		No		
	Cantidad	%	Cantidad	%	Pesos mexicanos
Aguascalientes	0		1		
Baja California	1		0		10.542.462
Baja California Sur	0		1		
Campeche	1		0		
Coahuila de Zaragoza	1		0		6.530.000
Colima	0		1		
Chiapas	1		0		
Chihuahua	0		1		
Ciudad de México	1		0		
Durango	1		0		101.027.117
Guanajuato*	-		-		
Guerrero	0		1		

Hidalgo	0		1		
Jalisco*	-		-		
México	1		0		
Michoacán de Ocampo*	-		-		
Morelos	0		1		
Nayarit	0		1		
Nuevo León	1		0		
Oaxaca	0		1		
Puebla	1		0		
Querétaro	1		0		6.866.436
Quintana Roo	1		0		
San Luis Potosí	0		1		
Sinaloa	1		0		
Sonora	1		0		195.000
Tabasco	0		1		
Tamaulipas	1		0		420.000
Tlaxcala	1		0		700.000
Veracruz de Ignacio de la Llave	0		1		
Yucatán	1		0		
Zacatecas*	-		-		
Total	16	57%	12	43%	126.306.015

Fuente: Encuesta DIF - RELAF

En la encuesta DIF RELAF se le solicitó a los SEDIF que indicarán el nombre de los planes o programas de fortalecimiento familiar, sus objetivos, la población beneficiaria y una breve descripción de estos. Se agregó todo el texto que incluía los objetivos y la descripción de cada programa en un solo documento y este fue procesado a través de la aplicación RStudio para elaborar una nube de palabras y analizar la conexión entre la mismas. Este método de visualización de la información permite identificar rápidamente las palabras más utilizadas y representarlas gráficamente en forma proporcional a su frecuencia, las de mayor tamaño corresponden a las más repetidas y las más pequeñas son las de menor uso.

Estas pueden observarse en la ilustración 5 a continuación. Se puede verificar que se conforman varias agrupaciones, las que pueden ser analizadas según los colores y los tamaños de las palabras.

El primer grupo corresponde a "familia", "familias" y "padres", lo que da cuenta del tipo sujeto al que van dirigido los programas. El grupo de palabras "niñas, niños y adolescentes" fue eliminado del texto para mejorar el análisis puesto que era mucho más frecuente que el resto, dado que todos los programas buscan generar acciones orientadas a este grupo, lo que distorsiona el tamaño de las otras palabras.

El segundo y tercer grupo relevante de palabras refiere a "derechos, atención, prevención" y luego a "crianza, promoción, protección y violencia". Ambos grupos dan cuenta de lo que pretenden realizar los programas y de qué manera. Al realizar un análisis de correlación se comprueba que la palabra crianza aparece asociada a las palabras "herramientas", "adicciones", "estilos" y "fuertes" (vinculada al programa familias fuertes).

En términos generales a nivel discursivo se observa que a nivel país prevalece una mirada de políticas de fortalecimiento familiar orientada a la promoción, difusión de derechos, desarrollo de habilidades parentales para fortalecer la crianza y acciones puntuales orientadas a las víctimas, al buen trato y la asesoría legal.

Ilustración 5 | Nube de palabras obtenidas de la descripción de los planes de fortalecimiento familiar de cada estado



Fuente: Encuesta DIF-RELAF

6

Conclusiones

6.1 Sobre la condición de pobreza y la pérdida de cuidados parentales de NNA residentes en CAS

Los cambios en los métodos de la medición de la pobreza en México realizados por CONEVAL han cambiado la forma de comprender este fenómeno en el país. Desde el año 2009 se utiliza el enfoque multidimensional lo que significa que no se observa únicamente el nivel de ingresos en los hogares, sino que la magnitud de carencias sociales que los afectan y que produce vulnerabilidad. Se entiende, en el marco de esta definición, que ser pobre no solo tiene que ver con tener bajos niveles de ingresos, sino que “también en las precarias condiciones de vida de la población, es decir, en la imposibilidad de acceder a una alimentación adecuada, a servicios educativos, a servicios de salud, a fuentes formales de empleo, a una vivienda digna, a una pensión, entre otros aspectos.”¹¹ Lo interesante de este enfoque es que permite entender y cuantificar como la pobreza afecta dimensiones de la vida de las personas, siendo posible observar las diferencias en cuanto al género, la condición étnica, los grupos de edad.

Así las cosas, es posible identificar cuáles son las carencias que afectan a los distintos grupos que componen la sociedad mexicana, basado en esta mirada de los derechos sociales universales. Esto ha permitido detectar que los hogares con hijos menores de 18 años son más pobres y vulnerables que aquellos que no, más grave aún es el hecho que se observa que existe mayor pobreza a menor edad de los hijos, la población de 0 a 5 años es la que enfrenta los mayores porcentajes de pobreza, especialmente de pobreza extrema¹². Los diagnósticos realizados por CONEVAL han identificado algunos factores a los que puede asociarse la mayor pobreza infantil y adolescente en México, esto es: ámbito de residencia, variables geográficas, pertenencia étnica y características de los hogares. Se ha atribuido mayor pobreza infantil en localidades rurales que en las urbanas, en las regiones del centro del país y en el sur respecto al norte que muestra menores porcentajes, la pertenencia étnica muestra mayores porcentajes respecto a hogares no indígenas o la situación de discapacidad de algunos miembros del hogar.

Al realizar un análisis de las carencias que afectan en términos generales a la pobreza de NNA en el país se concluye que una de sus principales carencias es el acceso a seguridad social, calidad y espacios de vivienda y alimentación, los que además se expresan con más fuerza en NNA en comparación con los porcentajes de carencias sociales de la población general.

Uno de los objetivos de este trabajo es observar y comprender la dinámica de la separación familiar de NNA por razones de pobreza, considerando que se

¹¹ CONEVAL, “Medición multidimensional de la pobreza en México”, revista EL TRIMESTRE ECONÓMICO, vol. LXXXI (1), núm. 321, enero-marzo de 2014, pp. 5-42, México 2014.

¹² Ver: CONEVAL - UNICEF “Pobreza infantil y adolescente en México 2008-2016. Donde vive y qué características tiene la población de 0 a 17 años en situación de pobreza”, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF México, 2019.

trata de prácticas a erradicar, prohibidas por la LGDNNA y por las Directrices de Naciones Unidas que recomiendan agotar todos los medios posibles para evitar la separación. La cuestión de fondo es evitar que NNA pierdan sus cuidados parentales porque tienen derecho a crecer en familia y a una vida comunitaria y no solo por el impacto que produce la respuesta más recurrente del Estado o de la acción de agentes privados (por razones filántropicas), al institucionalizar NNA, dada las consecuencias sobre su desarrollo físico y psicológico. En ese contexto, otras prácticas de cuidado temporal como el acogimiento familiar, o definitivo, como es la adopción, también deben ser un último recurso después de que se han agotado todos los medios para evitar la separación.

La decisión metodológica de poner el foco en el proceso de separación familiar de NNA en CAS frente a la pérdida de cuidados parentales por razones de pobreza se relaciona con el hecho que es la respuesta más recurrente y muchas veces la única frente a esta situación. La encuesta CAS - RELAF y la encuesta DIF - RELAF, aplicadas para la elaboración de este diagnóstico, utilizaron un conjunto de variables que dan cuenta de las carencias de las familias de origen de NNA residentes en Centros de Asistencia Social.

Ante la carencia de información estadística y de información precisa sobre la temática en estudio, se decidió preguntar a los SEDIF y a quienes dirigen los centros que describieran las principales características de las familias de origen, por la interacción cotidiana que sostienen con NNA y sus familias y los antecedentes disponibles en sus sistemas de registro.

La sección 5.3 de este documento expone las características de las familias de origen de NNA en los CAS. Los resultados confirman que la pobreza y la desigualdad son factores de riesgos que conducen a la pérdida del cuidado familiar cuando están presentes junto a otros elementos, lo observado a través de la encuesta coincide con lo señalado en las entrevistas y la literatura especializada¹³. Un estudio previo de RELAF¹⁴ ya señalaba que un conjunto de problemáticas de índole política y económica devienen en numerosas situaciones de vulnerabilidad familiar, íntimamente ligadas a problemáticas sociales y culturales como “como violencia familiar, adicciones, trabajo infantil y explotación sexual comercial, a las que se suman situaciones de discriminación ante la discapacidad y el origen étnico de la población.”¹⁵

Los resultados de la presente encuesta DIF-RELAF muestran que los SEDIF atribuyen mayoritariamente a las familias de origen de NNA residentes en CAS características propias de la pobreza, vivir en viviendas precarias en barrios vulnerables, ser consumidores problemáticos de droga, tener empleos informales, integrar hogares monoparentales con jefaturas femenina.

La investigación sobre pobreza en México como otros estudios a nivel internacional ha mostrado como estas variables están estrechamente relaciona-

13 Ver: RELAF, “Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina. Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria”. Documento de divulgación, Argentina junio 2010.

14 Ídem

15 Ídem, página 9.

das con la desigualdad de oportunidades y los contextos de pobreza. La población menor de edad que vive en hogares con estas características tiene mayor riesgo de perder sus cuidados parentales. Los hogares con menores de edad (parejas en edad laboral con hijos menores de edad, madres/padres solos con hijos menores de edad) corresponden junto al grupo de 0 a 13 años de edad al de mayor pobreza en el país, situación que no disminuye incluso después de que se realizan transferencias monetarias focalizadas¹⁶, lo cual sugiere una baja efectividad de esta política y una serie de restricciones burocráticas que impide al grupo en cuestión acceder a estas (como su posición en el mercado laboral).

El hecho que las familias de origen de NNA residentes en CAS vivan en viviendas precarias en barrios vulnerables se asocia a una diversidad de problemáticas sociales ya estudiadas en México¹⁷ y en otros lugares en el mundo.

El hacinamiento en viviendas precarias y barrios vulnerables es un factor de riesgo asociado a la violencia y al consumo problemáticos de drogas, el que es asociado por los SEDIF como un elemento común entre las familias de origen de NNA residentes en CAS. El último informe mundial de drogas¹⁸ señala que existe evidencia que la experiencia de la pobreza junto a estilos de crianza severos ha llevado a una menor inversión en el futuro de los NNA y ha incrementado el riesgo de uso de drogas.

La informalidad en el empleo de las familias de origen es otro problema importante, su principal consecuencia es que obstaculiza el acceso de la niñez y la adolescencia a la seguridad social. El informe de pobreza infantil de CONEVAL¹⁹ indica que tiene mayor impacto en los hogares con hijos menores de 18 años que en aquellos que no los tienen. La falta de acceso de los padres a la seguridad social contributiva impide el acceso de NNA a programas de transferencias, atención en salud, servicios de guardería y educación inicial, pero también refleja la falta de programas de protección no contributivos. Los hogares monoparentales con hijos menores de edad y los trabajadores informales están entre los grupos sociales más afectados por la pobreza, incluso después de recibir transferencias monetarias focalizadas de parte del Estado. El bajo impacto en familias con NNA menores de edad de las transferencias monetarias focalizadas se debería a que las compensaciones de los programas que transfieren recursos directos son demasiado pequeñas, lo que denota la carencia de políticas que abarquen en sentido amplio a grupos poblacionales determinados como se hace en otros países de la OCDE²⁰. Esto implica que pese a la baja efectividad que se observa actualmente, las transferencias no deben ser eliminadas, sino que parece

16 Ver: Rodríguez Gómez, K. y Patrón Sánchez, F. "La efectividad de la política social en México. Un análisis de la reducción de la pobreza monetaria después de la operación de los programas que transfieren ingreso", Revista Gestión y Política Pública, VOLUMEN XXVI. NÚMERO 1. I SEMESTRE DE 2017. PP. 3-51. México, 2017.

17 Ver: Ramírez, N., Urbieto, P., Márquez, A., Guzmán, R., Elizarrarás, M.J. "Estatus de la infancia – México. Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo", Aldeas Infantiles SOS, México, 2009.

18 UNODC, Informe Mundial sobre drogas, Viena 2020. Descargado en: https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_5.pdf

19 CONEVAL-UNICEF, 2019, ídem.

20 Ver: Rodríguez Gómez K et al. Op. Cit., 2017, página 40.

imperativo mejorar la magnitud de las compensaciones y revisar los criterios de focalización para remover las barreras de acceso, junto a la implementación de políticas específicas dirigidas a este grupo social.

Las características sociales que están asociadas con la pobreza de las familias de origen NNA, validadas por los SEDIF que respondieron la encuesta, y que son propias del concepto multidimensional de la pobreza, coinciden con la visión de los directivos de los CAS sobre la condición socioeconómica de las familias de origen. La revisión de estos datos permite concluir que tanto en los sistemas DIF estatales como los Centros de Asistencia Social existe consenso que la pérdida de cuidados parentales de NNA institucionalizados se produce fundamentalmente en contextos de pobreza (el 76,8 % de las direcciones de CAS encuestadas estima que sobre el 50% de las familias de origen de los NNA en CAS vive en pobreza).

Dentro del mismo ámbito de cosas llama la atención, en primer lugar, el ingreso voluntario de NNA a CAS (prohibido por la LGDNNA) y, en segundo lugar, la distribución de este fenómeno a través del país, siendo declarado por 18 de las 28 entidades federativas que respondieron la encuesta DIF - RELAF. Para verificar si la mayor o menor cantidad de ingresos voluntarios es proporcional a la población infantil que vive en situación de pobreza se calcularon tasas cada 100.000 NNA pobres de acuerdo con las estimaciones de CONEVAL para el 2018. En el segundo caso lo que es llamativo es que, al igual que la percepción de pobreza de las familias y de su vulnerabilidad (tanto de parte de los SEDIF como de las direcciones de CAS) no coincide con el mapa de la pobreza del país.

Pese a que en la zona sur del país los encuestados atribuyen mayor pobreza y vulnerabilidad a las familias de origen no son los estados que registran las mayores tasas de ingresos voluntarios. El mapa de la pobreza de las familias de NNA residentes en CAS (encuesta cas- RELAF) y el mapa de percepción de vulnerabilidad (encuesta DIF - RELAF) muestra un comportamiento bastante parecido a lo largo del país con altos niveles de pobreza en varios estados del norte como del sur del país, mientras que el mapa de ingresos voluntarios no refleja el mismo comportamiento, presentando mayores las tasas hacia el noreste de México. Una de las hipótesis posibles tiene que ver con la presencia de una cultura de la discriminación, lo cual podría ser objeto de una futura investigación de carácter cualitativo y observar cómo influyen las representaciones sociales en las decisiones de derivación. Los datos disponibles no permiten establecer con claridad las razones que diferencian a las entidades federativas sobre este asunto. Es probable que incida la cultura institucional existente para el abordaje de la pobreza infantil y la mantención del paradigma tutelar respecto de NNA que pierden sus cuidados parentales, en ella subsistiría la idea que la mejor solución para NNA es la institucionalización.

La igualdad y la no discriminación son derechos básicos para conformar un estado de derecho y están incorporados en la Declaración Universal de De-

rechos Humanos de 1948, basado en la idea que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, lo que se refuerza en la CDN (art. 2) al establecer que los Estados tienen la obligación de garantizar todos los derechos para las niñas, niños y adolescentes sin distinción alguna. Esta obligación busca proteger a la niñez y adolescencia de prácticas discriminatorias dirigidas hacia NNA por la condición, actividades, opiniones o creencias de sus padres, tutores o familiares. Cuando se impide el acceso a derechos y libertades por la valoración negativa hacia una persona se le está discriminando y se le trata de manera desigual.

Un estudio de RELAF²¹ describe las características y las dimensiones que puede adquirir la discriminación hacia la niñez, una de sus expresiones corresponde a la “discriminación institucional”, la que tiene lugar cuando las instituciones aplican políticas y procedimientos discriminatorios. La discriminación institucional a diferencia de la ejercida directamente a título individual se caracteriza por “tener cierta invisibilidad,” al ser parte de un “conjunto de prácticas rutinarias y procedimientos propios del funcionamiento de la institución”²². Uno de los roles que debe cumplir el observatorio es visibilizar este tipo de acciones institucionales por vulnerar el derecho a tener una familia y las consecuencias negativas que produce sobre las trayectorias vitales de NNA afectados.

La hipótesis de la existencia de la institucionalización como la “mejor alternativa” es además coherente con ciertos comportamientos institucionales de discriminación tutelar por pobreza que han sido documentados por medios de prensa²³ como separación de padres e hijos sin causa o justificación legal. Se trata de comportamientos que se han fundamentado sobre la “incapacidad parental”²⁴, que son de larga data en México y que dan cuenta de un proceso de adecuación inconcluso respecto al marco normativo que impone la LGDNNA. Este tipo de prácticas van en sentido contrario a lo establecido por las Directrices de Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado de los niños, el artículo 14 indica de manera explícita que “La pobreza económica y material, o las condiciones imputables directa y exclusivamente a esa pobreza, no deberían constituir nunca la única justificación para separar un niño del cuidado de sus padres”²⁵

Otro hallazgo que va en el mismo sentido se relaciona con la validación realizada a través de la encuesta respecto a cuáles son las afirmaciones que mejor explican la pérdida de cuidados parentales. Varias direcciones de CAS que respondieron la encuesta indican que existen NNA ingresados al centro de

21 Ver: RELAF, “Discriminación en las instituciones de cuidado de niñas, niños y adolescentes. Institucionalización y prácticas discriminatorias en Latinoamérica y el Caribe.”, Argentina, mayo 2013.

22 Ídem anterior.

23 Ver distintos artículos WEB en el sitio “Animal Político” que relata situaciones de este tipo y proporciona información solicitada por transparencia especialmente: Erendira Aquino, “Maternidad en las calles: mujeres luchan para evitar que las autoridades les quiten a sus hijos”, 18 de junio, 2018. Descargado en: <https://www.animalpolitico.com/2018/06/hijos-mujeres-madres-calles-dif/> y Alberto Pradilla y Arturo Angel “Ana María fue invisible para el Estado; agobiada y sin ayuda se suicidó en el Metro”, Animal Político, 8 de junio, 2020. Descargado en: <https://www.animalpolitico.com/2020/06/ana-maria-invisible-estado-abandono-suicidio/>

24 Ver: RELAF - Aldeas SOS “Informe Latinoamericano sobre la Situación de la niñez sin cuidado parental o en riesgo de perderlo en América Latina. Contextos, Causas y Respuestas”, Argentina, junio 2010.

25 Asamblea General de Naciones Unidas, “Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños”, A/RES/64/142, Distr. General 24 de febrero de 2010. Descargado en: <https://www.unicef.org/spanish/protection/files/100407-UNGA-Res-64-142.es.pdf>

manera voluntaria²⁶ y por otro que las familias no contaban con los recursos económicos para afrontar cuidados (con un promedio general de 53% pero de un 61% en el caso de CAS privados). Se trata de una respuesta que preocupa y que refleja una contradicción con lo establecido en la LGDNNA²⁷. La revisión sistemática de investigaciones de parte de RELAF²⁸ ha comprobado que se trata de una característica común de NNA en instituciones en América Latina: “grandes proporciones de niños en las instituciones tienen padre y/o madre, los que no cuentan con las capacidades y recursos para afrontar el cuidado. Hay responsabilidades manifiestas en el abandono en el que están sumidas estas familias: la falta de apoyo desde las políticas públicas y la indiferencia social, que “naturaliza” el apartamiento del grupo de niños y niñas cada vez que son encerrados innecesariamente en las instituciones.”

6.2 Sobre familias de acogida, planes de fortalecimiento familiar y la coordinación con otras entidades públicas

Los cambios normativos realizados en México en los últimos 10 años han buscado adecuar la legislación nacional a los estándares internacionales incorporados en la Convención Internacional de Derechos del Niño - CDN. El cambio más relevante tuvo que ver con la entrada en vigor de la LGDNNA pues a través de ella se fortalecieron las instituciones públicas relacionadas con la población menor de 18 años facilitando la implementación de políticas que protejan los derechos de niñas, niños y adolescentes.

La nueva ley incorporó la “familia de acogida” como medida de protección temporal para restituir el derecho de vivir en familia, cuando no sea posible que la familia de origen o extensa puede hacerse cargo del cuidado de NNA “abriendo la posibilidad de que otras familias (previamente evaluadas y capacitadas) puedan proveer cuidado y protección temporal a aquellos niños, niñas y adolescentes que han sido separado de sus familias de origen, hasta que puedan reintegrarse a las mismas o se encuentre otra solución familiar definitiva para ellos, contando con el apoyo y supervisión del Estado.”²⁹

Como se vio en la sección anterior el 54% de los estados que respondieron la encuesta, es decir 15 de un total de 28 señalaron estar implementando un programa de acogimiento familiar. Sin embargo, solo 11 de las 28 entidades federativas señalan tener familias de acogida certificadas, totalizando 181 familias para todo el país. Los costos asociados a la implementación de estos programas a nivel nacional son de 2.088.000 de acuerdo con lo declarado por los SEDIF, lo que al dividirse por el total de familias certificadas da cuenta de costos significativamente más bajos que mantener NNA en residencias.

26 La encuesta CAS - RELAF expresa un promedio de un 35% a nivel general, pero de un 47% en el caso de centros privados donde esta práctica sería más recurrente que en centros públicos.

27 El título segundo, capítulo cuarto de la LGDNNA sobre el derecho a vivir en familia establece en el artículo 22 que: “Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en familia. La falta de recursos no podrá considerarse motivo suficiente para separarlos de su familia de origen o de los familiares con los que convivan, ni causa para la pérdida de la patria potestad.” Y en su artículo 30 Bis 1 señala que “Los centros de asistencia social que reciban niñas, niños y adolescentes en situación de indefensión o desamparo familiar sólo podrán recibir niñas, niños y adolescentes por disposición de la Procuraduría de Protección correspondiente o de autoridad competente.”

28 RELAF “Documento de divulgación latinoamericano. Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América latina Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria”. Reimpresión junio 2011.

29 Ver: RELAF “Manual para la implementación de un programa de acogimiento familiar para niños, niñas y adolescentes en México”, México, mayo 2018, pág. 6.

Para revertir la situación, es importante tener en cuenta las razones esgrimidas por los SEDIF que no están implementando programas de acogimiento familiar. Como se observará, son de distinta índole: “no se ha incorporado todavía porque se encuentra en un proceso de adecuación legislativa estatal a la LGDNNA”, “no se ha implementado por falta de recursos”, “por falta de capacitación”, “por el escaso conocimiento e interés que han mostrado las familias para participar de esta modalidad de acogimiento para NNA en situaciones de desamparo”.

Respecto de los planes o políticas de fortalecimiento familiar la encuesta registra un total de 16 entidades que cuentan con este tipo de planes, las que generan un gasto anual a nivel nacional de 126.303.015 pesos mexicanos. Se define como población beneficiaria a familias de atención prioritaria, familias en situación de pobreza, NNA en general, NNA vulnerados en sus derechos, NNA en situación de calle, NNA involucrados en procesos judiciales o administrativos, cuidadores en conflicto con sus parejas, víctimas de violencia, mujeres embarazadas o en período de lactancia. Estos planes o programas se enfocan principalmente a la realización de talleres para el desarrollo de habilidades parentales y promoción del buen trato, erradicación del trabajo infantil, creación de hábitos en NNA albergados, atención y prevención del maltrato infantil, asesoría jurídica, atención integral a víctimas de violencia, fortalecer estrategias de difusión.

Los planes de fortalecimiento familiar listados en la encuesta muestran una diversidad de acciones por entidad federativa con distintos objetivos y tipos de beneficiarios. No se observa coherencia entre el diagnóstico establecido sobre las características de las familias de origen de NNA residentes en los centros y la mayoría de los planes implementados.

Si consideramos las respuestas que dieron los SEDIF respecto a las razones que llevaron a la pérdida de cuidados parentales se concluye que un 86% consideró que esta se relacionaba con situaciones concretas asociadas a la pobreza como residir en viviendas precarias en barrios vulnerables y en un 82% contar con empleos informales, o en un 86% que se debía al consumo problemático de drogas. Sin embargo, no se observó la existencia de planes o políticas de carácter integral orientadas a facilitar el acceso a la seguridad social (relacionada con la realización de trabajos informales) y solo una entidad federativa incluye en los lineamientos de uno de sus programas (Familias Fuertes) la prevención de la pérdida de cuidados parentales por adicciones. Los propios CAS expresan a través de la encuesta CAS- RELAF que lo que mejor explica la pérdida de cuidados parentales es la existencia de violencia directa o indirecta hacia NNA, sin embargo, entre los planes de fortalecimiento familiar solo se encontraron dos estados que implementaban planes para abordar esta problemática.

La CDN, ratificada por México, incluye una amplia gama de derechos y establece que el Estado debe asegurar a todos los niños y niñas medidas especiales de protección y asistencia. La CDN se sostiene sobre cuatro principios: la no discriminación, la primacía del interés superior del niño, la garantía de la supervivencia y el pleno desarrollo, y la participación infantil. Eso implica

realizar acciones que promuevan su bienestar, acceso a educación, atención en salud, desarrollar plenamente su personalidad, habilidades y talentos, recibir información sobre como alcanzar sus derechos y participar en el proceso de forma accesible y activa. Cuando NNA pierden sus cuidados parentales no solo se vulnera el derecho a vivir en familia y comunidad, sino que todos aquellos que se deben cumplir a través de este derecho.

La carencia de alternativas a la institucionalización, o la presencia aun incipiente de esta opción en términos cuantitativos, de parte de las políticas públicas refleja la naturalización de esta respuesta como la única frente a la separación familiar, lo que refuerza la mirada tutelar para estos casos y vulnera el derecho a la no-discriminación. La investigación ha demostrado que los niños en instituciones suelen terminar aislados y desintegrados de la comunidad, dado que los servicios de salud, educación y recreación son habitualmente provistos "intramuros"³⁰. Ello tiende a mantener a NNA en las instituciones y los desarraiga de la comunidad a la que pertenecen o a la que deberían integrarse.

La entrada en vigor de la LGDNNA el año 2014 supone un cambio de paradigma que busca afianzar la acción del estado hacia NNA considerándolos como sujeto de derechos y no únicamente como sujeto de protección. La LGDNNA le impone al Estado el deber de garantizar la protección, prevención y restitución integral de los derechos de NNA que hayan sido vulnerados. Estas garantías deben asegurarse realizando acciones y tomando medidas con un enfoque integral y con perspectiva de derechos humanos en el diseño e instrumentación de políticas y programas de gobierno. En el capítulo cuarto sobre el derecho a vivir en familia, artículo 22, inciso 4 se señala que "las autoridades federales, de las entidades federativas y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán políticas de fortalecimiento familiar para evitar la separación de niñas, niños y adolescentes de su entorno familiar y para que, en su caso, sean atendidos a través de las medidas especiales de protección que dispone el artículo 26", esto es a través del Sistema Nacional DIF o los sistemas de las entidades, en coordinación con las Procuradurías de Protección de niñas, niños y adolescentes que han perdido sus cuidados parentales. Las medidas especiales de acuerdo con lo estipulado en la ley deben tener carácter subsidiario y priorizar opciones de cuidado en un entorno familiar definitivo.

La LGDNNA establece que las autoridades federales y locales tienen entre sus atribuciones el establecer políticas de fortalecimiento familiar para evitar la separación de niñas, niños y adolescentes de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia. La coordinación del Sistema Nacional de Protección Integral recae en la Secretaría Ejecutiva, (órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación), la que tiene entre sus atribuciones la coordinación de acciones entre las dependencias y las entidades competentes de la administración pública federal.

CONEVAL, citando a Cejudo y Michel, 2017; Peters, 2015, ha señalado que "la coordinación interinstitucional es un proceso mediante el cual los miem-

³⁰ Ver Op cit. RELAF -2011.

bro de distintas organizaciones e instituciones definen tareas, asignan responsabilidades e intercambian información con el propósito de hacer más eficiente la implementación de las políticas y los programas orientados a la atención de un problema público³¹.

Uno de los principales desafíos para la implementación eficiente de políticas sociales es superar la fragmentación que se produce entre la administración pública federal y los demás órdenes de gobierno, cuya principal consecuencia es la escasa articulación entre actores durante la operación de las intervenciones públicas e incluso al interior de cada nivel de gobierno.

La provisión de una atención integral³² a nivel estatal se podría implementar a partir de una instancia de coordinación multisectorial e interinstitucional. Este espacio, debería incluir a las entidades con la capacidad de proveer servicios a la población en riesgo, coordinada por la secretaría de gobernación estatal y la Secretaría Ejecutiva, incluyendo a los SEDIF, las Procuradurías de Protección y las organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas (particularmente aquellas que albergan NNA sin cuidados parentales de manera temporal). Resulta crucial la participación de aquellas secretarías que intervienen en los ámbitos de salud, educación y desarrollo social, además de los institutos dependientes relacionados (prevención de adicciones y de violencia hacia la mujer).

La LGDNNA entrega las bases para generar convenios y coordinación con las instituciones y permitiría otorgar el acceso adecuado a derechos sociales universales de manera focalizada a NNA y sus familias cuando se encuentran en riesgo de perder los cuidados parentales o cuando ya los han perdido y se encuentran en procesos de reintegración familiar a través de las distintas modalidades disponibles.

6.3 Sobre el monitoreo, variables a observar y necesidades de información para la constitución de un observatorio sobre el derecho a la vida familiar y comunitaria en México

El presente diagnóstico a través de sus distintas fuentes (revisión documental, entrevistas exploratorias a actores relevantes y, encuesta a SEDIF y CAS que albergan a NNA) confirma que existen importantes déficits de información y de fuentes disponibles para la observación continua y sistemática del derecho a la vida familiar y comunitaria de NNA en riesgo de perderlo por su situación de pobreza.

La carencia de estadísticas adecuadas es una debilidad general del sistema de protección en México, lo que ya había sido consignado por CONEVAL en su evaluación del PRONAPINNA para el período 2016-2018³³. EL PRONAPINNA 2016-2018 ya había incorporado dentro de sus estrategias

31 CONEVAL, "40 años de estrategias de coordinación interinstitucional para la política de desarrollo social en México". México, 2018. Descargado en: <https://coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Documento-completo-40-A-de-estrategias.pdf>

32 Esta mirada integral debería construirse sobre el enfoque de derechos y orientarse tanto al fortalecimiento de los procesos de reintegración familiar como a la prevención de la pérdida de cuidados parentales, según las definiciones, responsabilidades y obligaciones indicadas en la LGDNNA.

33 "...debido a la ausencia de utilización de datos o estadísticas concretas, el diagnóstico no da cuenta de la magnitud y gravedad de problemas como el acceso a la seguridad social, la manifestación de la pobreza en grupos poblacionales de niñas, niños y adolescentes y sus condiciones de habitabilidad." En: CONEVAL "Evaluación del Programa Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA) 2016-2018", México, junio 2019, descargado en: <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/evaluacion-del-programa-nacional-de-proteccion-integral-de-ninas-ninos-y-adolescentes-pronapinna-2016-2018>, página 19.

(Estrategia 5.4) "Facilitar la generación y acceso a información que permita monitorear y dar seguimiento al cumplimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes", con algunas líneas de acción (5.4.3 y 5.4.6) más específicas que proponen: "Promover la concurrencia de recursos humanos, materiales, infraestructura y financieros para el diseño, instrumentación y administración del Sistema Nacional de Información y de los Sistemas Estatales de Información " y "Desarrollar indicadores de monitoreo respecto a las medidas y acciones de protección especial para niñez y adolescencia en situación de vulnerabilidad".

El Informe al Congreso de la Secretaría de Gobernación a septiembre 2020 que resume la estructura del nuevo Programa de Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes para el período 2020-2024 no especifica una estrategia específica para mejorar los sistemas de registro, pero si informa como avance en las líneas de acción que a julio 2020 17 de las 32 entidades federativas han creado el sistema estatal de información de niñas, niños y adolescentes, se desconoce hasta ahora cuáles son sus características.

La evaluación de CONEVAL sugiere que los esfuerzos en el ámbito de la información deben ir orientados a contar con datos sobre el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, lo que es necesario desde un punto de vista estratégico para la conformación de sistemas estatales de protección integral. Los registros deberían estar, en lo posible, desagregarse de tal manera que puedan expresar los problemas que afectan a dicha población. Entre las actividades que se encuentra realizando la SESIPINNA estaría la generación de información que dé cuenta de la causalidad, los efectos diferenciados de los problemas y de las circunstancias que inciden sobre la población de interés.

El Comité Técnico Especializado en Información sobre la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes creado en 2015 por la junta de gobierno del Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI) es quién se encarga de definir acciones de capacitación, integración, producción, procesamiento, sistematización y difusión de información, útiles para el diseño y consolidación del SIPINNA y su vinculación con el Sistema Nacional de Información, Estadística y Geografía (SNIEG).

La existencia de estas carencias no debe impedir la formación de un observatorio, pero entre sus tareas futuras debiera estar el acompañamiento a las entidades para crear y definir junto a ellas los componentes de sistemas integrados de información y propender a su informatización. Esta línea de acción puede ser parte de las asesorías a ser desarrolladas por el futuro observatorio en cooperación con los gobiernos estatales, SEDIF, Procuradurías de Protección y los CAS. Avanzar en esta dirección facilitará la recopilación de información, pero sobre todo proporcionará una herramienta que fortalecerá los sistemas de gestión, el diseño y evaluación de políticas orientadas al monitoreo del derecho a la vida familiar y comunitaria.

La implementación de sistemas de información puede suponer costos iniciales altos, pero hará más eficiente la gestión del estado en el corto y mediano plazo generando mayor control de los recursos asignados y una distribución más donde se pueda realizar un seguimiento del cumplimiento de los objetivos.

Se recomienda que el futuro observatorio pueda acompañar estos procesos desarrollando modelos pilotos de gestión de información que sean escalables y se implementen de manera progresiva. Es fundamental que todas las organizaciones, asociaciones e instituciones públicas y privadas que tengan bajo su patrocinio residencias que acogen de manera temporal a NNA sean partícipes. En dicho marco un aliado estratégico del observatorio a nivel nacional debiera ser CONEVAL por su experiencia y el rol que cumple en la evaluación de las políticas de desarrollo social en materia de NNA³⁴, y por el vínculo que mantiene con la Secretaría Ejecutiva (SESIPINNA) quien le proporciona la información necesaria para llevar a cabo esta tarea³⁵.

Es necesario que, mientras se desarrollan e implementan sistemas de información, se realice en forma anual una encuesta similar a la implementada para la elaboración de este diagnóstico. La generación de convenios u otras opciones que formalicen la entrega de datos despersonalizados al observatorio le dará mayor dinamismo a la producción sistemática de información y el monitoreo del cumplimiento de este derecho. En la medida que sea posible y que se cuente con recursos es deseable que el observatorio pueda profundizar en ciertas temáticas a través de estudios, que permita documentar y sistematizar experiencias que pueden ser replicables en otras localidades.

El observatorio debe ser capaz de levantar información cualitativa y cuantitativa respecto a su principal objetivo que es monitorear la pérdida de cuidados parentales de NNA en situación de pobreza y recopilar información que permita visualizar y dimensionar como se aborda y resuelve esta problemática en los 3 órdenes de gobierno.

El observatorio debe levantar información cuantitativa y cualitativa respecto de:

1. Ingresos mensuales de NNA a residencias públicas y privadas (desagregación por sexo, nacionalidad, pertenencia a etnias, discapacidad, condición de migrante nacional y no nacional, grupo de edad (0-5, 6 a 11, 12 a 17), (desagregación por sexo y edad, municipio de origen) características familia de origen (vivía con ambos padres, madre, padre, no vivía con los padres, situación de calle, desconocido), municipio de origen de NNA).

³⁴ El rol de CONEVAL en la evaluación de políticas de desarrollo social hacia la infancia y adolescencia está definido en los artículos 132 al 135 de la LGDNNNA.

³⁵ CONEVAL "Evaluación del Programa Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA) 2016-2018", México, junio 2019, descargado en: <https://www.gob.mx/sjpinna/documentos/evaluacion-del-programa-nacional-de-proteccion-integral-de-ninas-ninos-y-adolescentes-pronapinna-2016-2018>

2. Tipo de autoridad que ordena el ingreso a la medida de acogimiento residencial (ministerio público, juez, procuraduría de protección) y el motivo de canalización.
3. Cantidad de residentes vigentes por mes en residencias públicas y privados por año (desagregación por sexo, grupo de edad, municipio de origen de NNA)
4. Cantidad de egresos mensual por mes en residencias públicos y privados por año (desagregación por sexo, grupo de edad, municipio de origen de NNA)
5. Tiempos de permanencia en residencias (desagregados por períodos de permanencia, sexo, grupos de edad, municipio de origen de NNA)
6. Cantidad de familias de origen mensuales visitadas por unidad de trabajo social del SEDIF (desagregada por municipio).
7. Ingresos temporales a familia de acogida por sexo y grupo de edad de NNA acogidos (0 a 5, 6 a 11, 12 a 17)
8. Información sobre la familia de origen (monoparentalidad, sexo del jefe de hogar, nivel de educación, nivel de ingreso mensual, acceso a seguridad social, empleo (formal o informal), características de la vivienda de origen y nivel de hacinamiento), violencia intrafamiliar, violencia directa hacia NNA - física o sexual, adicciones, situación de calle)
9. Costos y estructura administrativa para la implementación y mantenimiento de familias de acogida (cantidad de familias en procesos de certificación, cantidad de familias certificadas, cantidad de personal dedicado a la certificación de familias de acogida, cantidad de personal dedicado (exclusividad o tiempo compartido, costo en salario de personal dedicado)
10. Coordinación con otras instituciones públicas según órdenes de gobierno y tipo de servicios que se proveen a las familias para favorecer procesos de reintegración familiar.
11. Tipo de soporte y ayudas a familias de origen o de acogida para favorecer procesos de reintegración familiar (alimentación, atención en salud, medicamentos, terapia, rehabilitación por adicciones).
12. Costos del soporte y ayuda a familias de origen o de acogida.
13. Procesos de reintegración familiar (NNA reintegrados por año desagregado por familia de origen, familia extensa, familia adoptiva - idealmente considerar municipio de origen).

14. Calidad de los registros en los SEDIF y CAS.
15. Características de los planes de fortalecimiento familiar, costos y personal dedicado a su implementación (objetivos, cobertura por municipio, cantidad de beneficiarios directos e indirectos, costos en personal - dedicación exclusiva o parcial), participación y coordinación con otras entidades públicas o privadas en su implementación.
16. Procesos de armonización legislativa para implementación de familias de acogida
17. Existencia, características y contenido de sistemas de información en SEDIF y CAS respecto de NNA ingresados a CAS públicos y privados.
18. Existencia de convenios con otras instituciones en los tres órdenes de gobierno para favorecer procesos de reintegración familiar.

Para el posterior análisis de la información es fundamental que el observatorio trabaje y procese los datos con tasas de población a nivel nacional, estatal y municipal de manera de poder realizar comparaciones que den cuenta de manera proporcional sobre la magnitud de la problemática y de su abordaje.

7

Bibliografía

- Aquino, Erendira** "Maternidad en las calles: mujeres luchan para evitar que las autoridades les quiten a sus hijos", 18 de junio, 2018. Descargado en: <https://www.animalpolitico.com/2018/06/hijos-mujeres-madres-calles-dif/>
- CONAPO** "Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050" Descargadas en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>
- CONEVAL** Medición de la pobreza 2018 bases de datos y programas de cálculo descargadas en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Programas_BD_08_10_12_14_16_18.aspx
- CONEVAL**, "Medición multidimensional de la pobreza en México", revista EL TRIMESTRE ECONÓMICO, vol. LXXXI (1), núm. 321, enero-marzo de 2014, pp. 5-42, México 2014. Descargado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-718X2014000100005
- CONEVAL**, "40 años de estrategias de coordinación interinstitucional para la política de desarrollo social en México". México, 2018. Descargado en: <https://coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Documento-completo-40-A-de-estrategias.pdf>
- CONEVAL** "Evaluación del Programa Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA) 2016-2018", México, junio 2019, descargado en: <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/evaluacion-del-programa-nacional-de-proteccion-integral-de-ninas-ninos-y-adolescentes-pronapinna-2016-2018>
- CONEVAL y UNICEF México** "Pobreza Infantil y adolescente en México 2008-2016. Donde vive y qué características tiene la población de 0 a 17 años en situación de pobreza", México, 2018. Descargado en: <https://www.unicef.org/mexico/media/2511/file/Pobreza%20infancil%20y%20adolescente%20en%20M%C3%A9xico%202008-2016.pdf>
- CNDH**, "Informe especial sobre la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes en centros de asistencia social y albergues públicos y privados de la República Mexicana", octubre 2019. Descargado en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/IE-ninas-ninos-adolescentes-centros-albergues.pdf>
- Hope & Homes for Children- RELAF**, "El fin del silencio: La eliminación del cuidado de niños en instituciones", 2016. Descargado en: <https://www.hopeandhomes.org/wp-content/uploads/2016/12/End-the-Silence-Policy-Paper-Final-Spanish-Version.pdf>

Pradilla A. y Angel A. "Ana María fue invisible para el Estado; agobiada y sin ayuda se suicidó en el Metro", *Animal Político*, 8 de junio, 2020. Descargado en: <https://www.animalpolitico.com/2020/06/ana-maria-invisible-estado-abandono-suicidio/>

Ramírez, N., Urbietta, P., Márquez, A., Guzmán, R., Elizarrarás, M.J. "Estatus de la infancia – México. Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo", *Aldeas Infantiles SOS*, México, 2009. Descargado en: <http://redegresadoslatam.org/wp-content/uploads/2017/11/Status-de-la-infancia-en-Mexico.pdf>

RELAF "¿Gasto o inversión? Análisis de costos e inversión del sistema de cuidados alternativos en seis países de la región." Descargado en: https://www.relaf.org/biblioteca/Analisis_costos_e_inversion.pdf

RELAF, "Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina. Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria". Documento de divulgación, Argentina junio 2010, UNICEF 2011. <https://www.relaf.org/biblioteca/Documento1.pdf>

RELAF - Aldeas SOS "Informe Latinoamericano sobre la Situación de la niñez sin cuidado parental o en riesgo de perderlo en América Latina. Contextos, Causas y Respuestas", Argentina, junio 2010. Descargado en: <https://www.relaf.org/Informe%20Latinoamericano.pdf>

RELAF, "Discriminación en las instituciones de cuidado de niñas, niños y adolescentes. Institucionalización y prácticas discriminatorias en Latinoamérica y el Caribe.", Argentina, mayo 2013. Descargado en: <https://www.relaf.org/biblioteca/Discriminacion.pdf>

RELAF "Manual para la implementación de un programa de acogimiento familiar para niños, niñas y adolescentes en México", México, mayo 2018. Descargado en: https://www.relaf.org/biblioteca/MANUAL_MEXICO.pdf

RELAF "Primera Infancia en familia. Guía de experiencias de referencia para la preservación de los vínculos tempranos", Argentina, febrero 2015. Descargado en: <https://www.relaf.org/biblioteca/GuiaExperiencias.pdf>

Rodríguez Gómez, K. y Patrón Sánchez, F. "La efectividad de la política social en México. Un análisis de la reducción de la pobreza monetaria después de la operación de los programas que transfieren ingreso", *Revista Gestión y Política Pública*, VOLUMEN XXVI. NÚMERO 1. I SEMESTRE DE 2017. PP. 3-51. México, 2017.

UNICEF México, "Los derechos de la Infancia y la Adolescencia en México", México 2018

UNODC, Informe Mundial sobre drogas, Viena 2020. Descargado en: https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_5.pdf

DERECHO A LA VIDA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y POBREZA

Niñas, niños y adolescentes
en situación de pobreza
residentes en Centros de
Asistencia Social en México

