



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

EVALUACION SOCIAL DEL PROGRAMA DE
ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A FAMILIAS
DEL SISTEMA DIF, EN EL MUNICIPIO DE TEXCOCO,
ESTADO DE MEXICO.
(UNA VISION DE LOS USUARIOS)

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A :

MARIA LAURA ORTEGA CERON



DIRECTOR DE TESIS: DRA. AIDA VALERO CHAVEZ

MEXICO, D.F.

2005

m. 340262



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CON AMOR A JESÚS-CRISTO POR:

Un día soñé que: era una paloma con alas blancas y pico de oro y que atravesaba el océano en busca de un deseo, es así que pedí que los hombres no sigan destruyendo la tierra, que las guerras se acaben, que la pobreza se apague, que los niños no sufran, después, subí a lo alto de una montaña en donde quise regresar pero ya estaba muy lejos y de pronto mire a Dios y me dijo que podría hacerlo porque soy libre, entonces seguí volando, pero ya estaba muy débil, al mismo tiempo quería continuar, seguir el camino y el viento me dijo que para ello buscará a mi madre lo cual alimentará mis alas para seguir volando. Al despertar me di cuenta de que solo era un sueño, una ilusión sin embargo, con la libertad que nos da Dios, todo esto será posible si luchamos por erradicar la ignorancia y así no será fácil venceremos.

Este pensamiento lo dedico con amor a **Jesús-Cristo** por Haber guiado mi camino y estar en mi siempre presente, y permitir el realizar otro de mis más grandes deseos, ya que la importancia de la felicidad radica en saber vivir la vida, y valer por lo que se es, más no por lo que se tiene, gracias **Dios** por dejarme vivir y enseñarme a amar.

Ma. Laura

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: MA LAURA ORTEGA
CSRON
FECHA: 24-ENERO-005
FIRMA: *Laura Ortega*

AGRADECIMIENTO

A MIS PADRES:

SR. SILVIANO ORTEGA SANDOVAL

SR. CRISTINA CERON MENDOZA

Infinitamente gracias por su buen ejemplo y sacrificio lo cual me motivo a perseguir mi segunda meta deseada, por creer en mi, por todos esos desvelos, por todo el apoyo, económico y moral, por enseñarme la valentía para conseguir lo que más se anhela, por guiar mi camino, por su gran esfuerzo, no tengo palabras para decirles que me han dado la mejor herencia que unos padres pudieran dar a sus hijos, agradezco que me hayan dado la vida, por ustedes y para ustedes infinitamente gracias por ser mis padres.

A MIS HERMANOS:

ALFREDO, SILVIA, EVANGELINA, LUIS ANTONIO Y MARGARITA, por que ustedes han sido un pilar muy importante en mi vida, dedico esta tesis como un símbolo de mi felicidad, gracias por ser mi familia y por su gran apoyo.

A MIS SOBRINOS:

Leticia, Marco Antonio, Lupita, Jesús Iván, Jesús David, Laura Gabriela, Maria Cristina, Alfredo Juan de Jesús, Jorge Alfredo, Jesús Alberto, Orlando Emmanuel, Pedro Omar, Yadira, Diana Zureimi, Kenia Stefannia, y a las bebés Daniela y Estrellita.

DEDICATORIA

A MI ESPOSO:

RAMIRO ESPINOSA GOMEZ

Te agradezco los momentos de apoyo que un día me brindarás, ya que sin duda hubiera sido aun más difícil, y aun que en este camino por algún motivo no sea posible recorrerlo juntos, recuerda que aun eres dueño de tu libertad, pero quiero compartirti mi mayor herencia este trabajo del cual formas parte, recuerda que siempre estarás presente en mis pensamientos, ya que existe alguien y algo por quien tengo que agradecerte eternamente.

A MI HIJA:

SANDY VANESSA ESPINOSA ORTEGA

Recuerdo que cuando era pequeña imaginaba perseguir una meta muy especial, y también soñaba con un rostro muy parecido a un ángel del cielo, porque tu eres el regalo más grande que la vida pudiera darme y con tigo me trajo la suerte de ser madre.

Yo se que te quite mucho tiempo y que juntas sacrificamos grandes momentos, pero también se que he sido parte de tu formación, ya que de mi has recibido motivaciones, así como premios por tu dedicación al estudio, sin embargo, yo he recibido más de ti, las horas de motivación y pláticas en donde me decías que las cosas materiales no son del todo importantes, cuando me escribías recados para animarme cuando por alguna razón me entristecía, el tiempo perdido hoy se convierte en realidad, lo he logrado hija y gracias a tu infinito amor.

D E D I C A T O R I A

A MI ASESORA DE TESIS:

DRA. AIDA VALERO CHAVEZ, con profundo respeto y admiración, por compartir su sabiduría y profesionalismo, lo cual implicó la base más importante para la culminación de esta tesis, mil gracias.

A MIS SINODALES:

MAESTRO: FELIPE TORRES TORRES

LIC: FRANCISCO CALZADA LEMUS

MTRA: MA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CASILLAS

LIC. JOAQUIN CARAMURA ZITLALAPA

DEDICATORIA

AL LIC. ALFREDO ORTEGA CERON:

Por ser un profesionista estricto, y en todo momento entusiasta, por alcanzar tus metas, por tu entereza y dedicación, por enseñarme el valor de la vida y por lo que se debe luchar, por ser mi hermano, gracias por tu infinito apoyo.

A LOS PROFESIONISTAS:

Lic. Yenni Gutiérrez Ortega

Lic. Juan Domingo Gutiérrez Ortega

Ing. Alfredo Misael Ortega Barrera

Lic. Rodrigo Guillermo Gutiérrez Ortega

Ing. Orel Martínez Ocampo

Lic. José Herrera Nava

Agradezco su infinito apoyo y desvelo que un día me brindaran, así como espero ser una motivación en su desempeño profesional para ustedes.

AL MAESTRO:

OSCAR GASTON RIVERA ORDUÑA

Gracias por todo el apoyo moral que un día me brindará, por enseñarme que la sabiduría es la riqueza y el alimento por excelencia de la gente culta y feliz, por dedicar su vida a impartir la educación, por ayudar a mi hija en sus estudios, ya que sin su apoyo el tiempo que dedique a este trabajo de investigación, hubiera sido aun más difícil.

DEDICATORIA

A LA MÁXIMA CASA DE ESTUDIOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

Por formar estudiantes día con día, por permitirme ser parte de su familia, por darme la oportunidad gracias.

A LA ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

A esta escuela dedico este trabajo de investigación que con tanto esfuerzo he logrado, ya que esta fue mi primer carrera y tenia que regresar, a pesar de tanto tiempo, a ella para culminar mi segunda meta y así obtener el título, gracias trabajo social por darme la oportunidad de ser parte de ti.

A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Por permitirme ser parte de ella, por darme un lugar en esta institución y más aun por haberme otorgado el título de **Cirujano Dentista**, infinitamente gracias.

A LA INSTITUCIÓN DIF DEL MUNICIPIO DE TEXCOCO EDO. DE MÉXICO:

Por las facilidades brindadas para la realización de este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

A MARGARITA:

No tengo palabras para agradecer el sacrificio que hiciste para dedicar parte de tu valioso tiempo a mi hija y por aceptar ser su segunda mamá en los momentos que yo no podía estar con ella, pero recuerda que cada quien escoge el camino que quiere recorrer, así como también hay consecuencias, solo te digo que nada es más valioso que la dignidad y que vivir con calidad, gracias por ser mi hermana.

A MI CUÑADA:

SECRETARIA: CARMEN BARRERA MIRANDA:

Por tu valioso tiempo y apoyo que siempre me brindaste, por esas palabras de ánimo que me hicieron seguir siempre adelante, gracias por formar parte de mi familia.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	
La Política Social Alimentaria en México	7
1.1 La Problemática Alimentaria en México	9
1.2 Antecedentes de los Programas de Acceso a la Alimentación	12
1.3 Plan Nacional de Desarrollo	16
1.4 Ley General de Salud	21
1.5 Ley del Sistema Nacional de Asistencia Social	26
CAPITULO II	
El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	31
2.2 El Sistema Nacional DIF	33
2.3 Atribuciones del Sistema Nacional de Asistencia Social DIF	35
2.4 Oferta Institucional DIF	37
2.5 El Sistema Estatal	45
2.6 El Sistema Municipal Texcoco	50
2.7 Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias	52
CAPITULO III	
Municipio de Texcoco Edo de México como Ámbito de Apreciación del Programa de Asistencia Alimentaria a Familias.	
3.1 Localización	59
3.2 Marco histórico	60
3.3 Estructuras físicas fundamentales: Orografía e hidrología, flora y fauna.	61
3.4 Infraestructura y equipamiento: Agricultura, industria y minería, abasto y comercio, comunicaciones y transporte.	63
3.5 Población: Migraciones e inmigraciones	64

3.6 Niveles de Vida:	66
Nivel educativo, nivel habitacional y nivel sanitario.	

CAPITULO IV

Evaluación de las estrategias del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias, en la Población usuaria del DIF en el municipio de Texcoco, Edo. de México.

4.1 Análisis de los Indicadores del impacto	69
4.2 Características sociodemográficas	71
4.3 Análisis de las entrevistas a familias beneficiadas por el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias.	76
4.4 Análisis de la opinión de la población respecto del programa PASAF	99

CAPITULO V

Propuestas para el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del Sistema DIF Municipal	103
Conclusiones	107
Bibliografía	112
Anexos	114
Cédula de Entrevista	

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es producto del Taller de Investigación que como opción de titulación se brinda en la Escuela Nacional de Trabajo Social.

En el se ha seleccionado el problema de la inseguridad alimentaria derivada de las condiciones económicas, políticas y sociales en el país; si la seguridad alimetaria “es la posibilidad de acceso a los alimentos que tiene toda la población en cualquier momento para llevar una vida sana y activa (FAO 1999); esta misma organización señala que la seguridad alimentaría se consigue al momento de garantizar la disponibilidad de los alimentos, el suministro estable y el que todas las personas tengan a su alcance para cumplir con la condición de accesibilidad”.¹

Sin embargo, observamos que el fenómeno de la marginación brota como resultado de la pobreza en donde la población es la que se ve afectada, dado que la riqueza sólo se concentra en unos cuantos repercutiendo en las necesidades básicas las cuales no son satisfactorias, alterando a los factores de alimentación, educación, la vivienda y como resultado de esto tenemos a millones de mexicanos de todas la edades, de grupos sociales desfavorecidos, necesitados, carentes de algún servicio, como los grupos de mujeres lactantes, gestantes, menores, ancianos, discapacitados entre otros.

Y por lo tanto, tenemos la existencia de altas tasas de mortalidad infantil, de mujeres gestantes con una escasa dieta (insuficiencia alimentaria), altos grados de desnutrición, altas tasas de analfabetismo, así como deserción escolar y por lo consiguiente, carencia de destrezas en la participación en actividades

¹ Felipe Torres Torres. *Seguridad alimentaria, seguridad nacional*. Edit. Instituto de Investigaciones Económicas. UNAM. México, 2003. p. 149

productivas.

Si bien es cierto que el fenómeno de pobreza se ha extendido tanto en el medio urbano como en el rural cabe señalar que en este último la situación es aun más preocupante.

Por otra parte, desde hace tiempo se han venido desarrollando programas alimentarios todos ellos con propósitos similares, pero de poco alcance para la población, a pesar de que existen leyes que fundan los derechos a diferentes servicios de salud como lo estipula la Ley General de Salud y la Ley del Sistema Nacional de Asistencia Social, también se cuenta con instituciones como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, el cual tiene como objeto principal a la familia, y desarrolla diferentes programas como es el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias PASAF, cuyos propósitos son la asistencia a la familia, es decir, a la población en desamparo, sin que logren mejorar las condiciones de vida.

La justificación en la que se basó la investigación fue que hoy en día las necesidades sociales han ido en aumento llegando a ser un problema social como la inseguridad alimentaria. "El INEGI, en el XII Censo de Población y Vivienda 2000, encontró que en México existen 10 millones de niños menores de cinco años, de cuales cuatro millones se encuentran con algún grado de desnutrición y si ésta población no es atendida antes de cumplir los cinco años, las consecuencias podrían ser graves".²

Más de la mitad de los niños del medio rural mexicano están desnutridos, se estima que la desnutrición en comunidades no indígenas oscila entre "35 y 50 % de los niños que aún no cumplen cinco años; en las zonas indígenas afecta del 70% al 80% de la población infantil, aunado a esto tenemos la pobreza, que es otro punto a tratar puesto que la población más necesitada se encuentra en extrema pobreza, la que aumento 300% durante el periodo 94 – 2000, lo que significa que más de 40 millones de personas viven en esa situación y, de éstas 26 millones son indigentes".³

² *www. La pobreza en México, 2000*

³ *Idem.*

Por la problemática antes mencionada se consideró pertinente realizar una investigación, que logrará arrojar información valiosa para poder sugerir, realizar o continuar con alternativas para mejorar las estrategias dentro del programa PASAF, puesto que este en teoría fortalece la alimentación apoyando la economía familiar, a través de la entrega de despensas mensuales para familias rurales, indígenas y urbanas en extrema pobreza, teniendo entre sus miembros menores de cinco años, mujeres embarazadas, lactantes, discapacitados o ancianos, en situaciones de marginalidad o abandono. Contemplando acciones de educación y salud comunitaria destacando las tareas de desparasitación, administración de hierro y vitamina A, evaluación del crecimiento, orientación sobre planificación familiar, así como promoción de hábitos de higiene y buena nutrición.

La importancia de la investigación para la Institución de el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Edo. de México, radica en que éste se ha dado a la tarea de actualizar su perfil institucional y revisar sus objetivos y programas con el fin de estar en condiciones de responder a las demandas de asistencia social de México ha, querido “remodelar su casa, hurgar todos los rincones, ir incluso a revisar los cimientos y a partir de ahí sentar las bases para un cambio en serio y a fondo , a través de programas y principios para retomar lo útil y desechar lo obsoleto, con el fin de restablecer los programas sociales para que responda a las necesidades actuales de asistencia social y sea capaz de adecuarse a los requerimientos del futuro”.⁴

Probablemente al obtener los resultados sobre nuestra investigación se logrará detectar que estrategias del programa PASAF, es la que mayor impacto ha tenido para la población usuaria de éste y así poder sugerir posibles alternativas de solución, es decir, que esto sirva para mejorar las estrategias a fin de responder a las necesidades de la población.

La importancia de evaluar el impacto social del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias PASAF, radica en síntesis en que a través de este

⁴ DIF. *Programas de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar*. Texcoco. P.3

ejercicio es posible ofrecer a las instituciones que diseñan y operan el programa, una serie de elementos de juicio objetivo que permitan rescatar los éxitos del programa y resolver los aspectos negativos que se hayan generado en la implementación del mismo, a fin de considerar que éste responde a la población necesitada.

Las preguntas de las que partimos fueron:

¿Qué factores dentro del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias han contribuido al éxito o al fracaso de sus acciones?

¿Se han logrado los objetivos del Programa PASAF?

¿Cuál es la opinión de los usuarios del Programa?

¿Qué resultados o efectos no previstos han surgido como consecuencia de la ejecución del PASAF?

¿Es efectivo el Programa PASAF en lo referente a la consecución de los objetivos perseguidos?

Los objetivos planteados dentro de la investigación fueron:

- Conocer las características sociodemográficas de los grupos vulnerables usuarios del Programa PASAF
- Analizar las estrategias de coordinación de las instituciones municipales que interactúan en el Programa PASAF
- Conocer la opinión de la población respecto al Programa PASAF.
- Evaluar el grado de pertinencia y eficacia de las acciones del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias de la población usuario del Municipio de Texcoco, Edo de México
- Determinar las acciones que desde la perspectiva de Trabajo Social pueden incidir en el mejoramiento del PASAF

Metodología

Se trata de una investigación evaluativa (ex post), de corte cuanti y cualitativo, es decir, se optó por una forma mixta, ya que ambas perspectivas son complementarias y responden a nuestro objeto de evaluación.

En las técnicas y procedimientos para el trabajo documental y de campo se utilizaron entrevistas focalizadas a fin de conocer la percepción de la población beneficiada por el programa PASAF, la observación directa, el análisis del contenido.

Respecto a los aspectos cuantitativos, se aplicaron 120 cédulas, se codificaron, tabularon y se presentaron en tablas y gráficas que contienen datos estadísticos del Programa, siguiendo el modelo propuesto por Aguilar y Ander Egg⁵.

El universo estuvo constituido por la población vulnerable beneficiada por el PASAF que fue usuaria de éste, en los años 2001 y 2002.

En el primer capítulo de esta investigación presentamos como marco referencial el panorama de la problemática alimentaria, los diversos programas que a lo largo de los últimos sexenios han ofrecido algunas alternativas para combatir este problema. Ahí mismo sustentamos en el derecho a la salud y a la asistencia social los artículos vinculados con nuestra temática.

En el segundo capítulo se establece un marco institucional que da cabida a la descripción del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), desde el punto de vista nacional, estatal y municipal, ocupando un lugar especial el programa en el Municipio de Texcoco, Estado de México.

Como marco contextual en el tercer capítulo presentamos un estudio monográfico del Municipio de Texcoco, tomando como referentes los indicadores que nos ofrece Ezequiel Ander Egg en su metodología de Trabajo Social en Comunidad.

En el capítulo cuarto se aborda la evaluación que se hizo al Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias PASAF, del cual se incluyen los antecedentes de la investigación, la metodología y el análisis de los indicadores de impacto, habiendo seguido a Ma. José Aguilar en su propuesta de Evaluación de Proyectos Sociales.

Con base a los resultados de la evaluación en el capítulo quinto se elaboraron algunas propuestas para el Programa PASAF, para el equipo técnico

⁵ Ma. José Aguilar y Ezequiel Ander Egg, *Evaluación de servicios y programas sociales*. Edit. Lumen Humanitas. España. 1992

profesional y para trabajo social.

Consideramos que este trabajo de investigación no pudo incluir mayor información en cuanto a los usuarios por políticas institucionales, sin embargo el acercamiento directo con la población usuaria nos ofreció una visión interesante acerca de su percepción del programa, sus logros, sus limitaciones y sus propuestas para mejorarlo.

Agradezco a la Escuela Nacional de Trabajo Social la opción que para titularme me otorgó mediante el Seminario cursado y el proyecto de investigación realizado.

CAPITULO I

LA POLÍTICA SOCIAL ALIMENTARIA EN MÉXICO

El fenómeno de la marginación que surge de la persistente pobreza, y que afecta a la población como el resultado de cambios estructurales que concentran la riqueza en unos cuantos, se publica de diferentes modos que resultan en un alto grado de penuria: en la satisfacción de necesidades básicas en donde se observan grados importantes de desnutrición, elevadas tasas de analfabetismo entre adultos; deserción escolar desde los primeros niveles educativos; carencia de destrezas para participar en actividades productivas bien remuneradas, viviendas carentes de servicios básicos para el bienestar familiar, como agua potable, pisos de cemento, sistemas de saneamiento y energía eléctrica, transportes y comunicaciones escasos. La pobreza esta supeditada al analfabetismo, como a los bajos niveles de escolaridad, la cual se refleja en la incapacidad de las personas para ejercer derechos fundamentales y obtener un trato digno de jurisdicciones e instituciones sociales como es el caso en materia de procuración de justicia.

En México, la pobreza se ha extendido causando oscuro sufrimiento para los millones de personas que la padecen la cual induce al agravio para la sociedad en su totalidad, además de aclarar la existencia de fallas en las formas de solidaridad, convivencia y distribución de oportunidades entre los individuos.

La pobreza y la pobreza extrema afectan a millones de mexicanos, más aun a los habitantes de las zonas rurales, pero de igual manera se da en zonas urbanas y en cualesquier lugar.

Los cambios sociales, han ocurrido con diferente intensidad en el medio rural y urbano, se tiene que la forma de la sociedad mexicana demanda un ajuste

persistente para impulsar el fortalecimiento de las familias, la unión de tejido social y la llegada de nuevas formas de expresión y participación, más sin embargo, y por otra parte se observa que la participación de las mujeres en los puestos de decisión sigue siendo reducida, la representación de las mujeres en las cámaras es sólo de 16% y la presencia de éstas en los cargos públicos y de gerencia en el sector privado es de apenas 23%. No existe una cultura de género que acceda a distinguir necesidades, prioridades y condiciones de la población femenina y masculina.

Dentro del México actual la mayoría de las personas y las familias hallan todavía en diversas políticas sociales la ilusión de alcanzar un desarrollo personal más pleno, un mejoramiento económico y una posición social más alta. Pero pronuncian su inconformidad con la calidad de los bienes o servicios que se obtienen en algunos programas oficiales relacionados con la salud y la educación a todos los niveles y asimismo discuten la inequidad en el acceso y en la calidad de la infraestructura y los servicios asociados a programas en las distintas regiones del país, ya que algunos programas y políticas sociales no han conseguido alcanzar grados altos de aprobación y reconocimiento social, por el motivo de que su elaboración da lugar a inequidades, puesto que los beneficiarios, se enfocan sobre determinadas poblaciones, conforme a criterios imperfectos, dando como resultado final situaciones indebidas, ocasionando desconfianzas sobre la ética con la que se llevan a cabo.

Los orígenes de la política social se remontan a las últimas décadas del siglo XIX en Europa, donde nacen con el objeto de moralizar la economía liberadora a fin de evitar las injustas consecuencias sociales en la Revolución Industrial.

En sus inicios la política social anglosajona se preocupó básicamente por todas aquellas personas amenazadas por la pobreza ancianos, vagabundos, enfermos y demás personas necesitadas.

En América Latina por el contrario la política social se interesó por las condiciones de la clase trabajadora, identificándose con la política laboral: prohibición del trabajo a los menores de edad, reducción de la jornada laboral, salarios más justos, seguridad en el trabajo y demás beneficios.

A través del tiempo las políticas sociales han ido transformándose y ampliando sus radios de acción no sólo a las capas más necesitadas de la población sino al conjunto de individuos que integran una sociedad.

1.1 La Problemática Alimentaria en México

El problema del mejoramiento del estado de nutrición de la población es una de las acciones que mayor impacto tiene en la calidad de vida de grupos sociales desfavorecidos, sobre todo en la población de mayor riesgo como son niños menores de 5 años de edad; mujeres gestantes y en periodo de lactancia así como ancianos y discapacitados, por lo tanto el índice de desnutrición permite captar de una forma sencilla el impacto global de las carencias como se observa en el diagnóstico que se presenta a continuación.

Hoy en día existen diferentes factores como son: la pobreza, la insalubridad, el analfabetismo, la marginación, así como el producto interno bruto per cápita que afectan a la alimentación y por lo tanto influyen en el desarrollo humano, llegando a una situación crítica al haber un desequilibrio en la seguridad alimentaria, entendiéndose por esta a la posibilidad que se tiene en cualquier instante, de obtener alimentos para que la población en general goce de una vida sana y esta se consigue en el momento que se garantizan la disposición a los alimentos y cuando el suministro es estable, pero al verse esta misma afectada se pasa a la inseguridad alimentaria, misma que se da por la incapacidad de producir los alimentos y la insolvencia de la población para acceder a ellos

En México, el fenómeno de la pobreza ha aumentado a un 30% en el año 2000, llegando a más de 40 millones de personas que viven en esta situación, hoy en día se habla de pobreza y de pobreza extrema, entendiéndose a esta última como aquella que no garantiza al día los alimentos para su reproducción física por lo tanto los pobres son personas que se encuentran en un nivel un poco más favorable que los que están en extrema pobreza.

Retomando la literatura de dos autores que son, Felipe Torres Torres y Angel Bassols Batalla⁶, que se han considerado básicamente importantes ya que tratan sobre el ingreso y la alimentación de la población en el siglo XX así como del abasto alimentario en las regiones de México, tenemos que: "dado que en las zonas urbanas se concentra la mayoría de la población mexicana, en términos absolutos y también cuantitativos padece una situación crítica ya que 26.8 millones de habitantes no poseen los recursos para acceder a una dieta alimentaria adecuada".⁷

Esto es que a principios del siglo XXI los centros urbanos siguen concentrando un volumen considerable de población al igual que se concentra la infraestructura y los servicios así como el personal más calificado y los recursos económicos por lo que se puede decir que solo el 60%, de la población mantiene un nivel aceptable para poder llevar una dieta alimentaria adecuada, sin embargo, esto también depende según las características del ingreso reflejándose en el gasto destinado a la alimentación y otros bienes, y el 40% de la población dentro de esta misma zona urbana no posee los recursos necesarios para poder llevar una dieta normal ya que dentro de estas grandes ciudades hay grupos marginales que a pesar de destinar sus ingresos familiares a la satisfacción alimentaria no logran alcanzar a cubrir ni siquiera la mínima parte de esta situación donde se encuentran las personas que adquieren trabajos informales como son mujeres, niños menores, y subempleados los cuales solo aspiran a sueldos bajos.

"De los 81 millones de personas registradas por el Censo de Población de 1990, los programas de atención alimentaria en 1995 beneficiaban a 19.6% de la misma. Si consideramos que dicha asistencia realmente llegara a la población señalada, quedaría todavía sin protección 6.5% de la población en pobreza extrema y faltaría atender las necesidades del otro 25% que son los

⁶ Felipe Torres Torres, et al. *El abasto alimentario en las regiones de México*. Edit. UNAM. México, 1994. p. 89

⁷ Felipe Torres Torres . *Ingreso y alimentación de la población en el México del siglo XX*. Edit. UNAM México, 2001. p. 89

simplemente pobres desde el punto de vista estadístico, es decir, con ingresos hasta de dos salarios mínimos”.⁸ Sin embargo, en el medio rural la situación es aun más impresionante ya que “80% de la población padece inseguridad alimentaria, esto equivale en términos absolutos a poco mas de 20 millones de habitantes”⁹ quienes no poseen los recursos necesarios para acceder a una dieta alimentaria equilibrada y en donde solo un 20% percibe ingresos que le permiten cubrir sus necesidades alimentarias mínimas

Dentro de esta población rural tenemos a familias de campesinos pobres que laboran dentro de la agricultura con muy bajos rendimientos dentro de la producción de frijol, maíz, trigo, avena entre otras en pequeñas parcelas no obteniendo ingresos considerables debido tanto a la mala calidad del terreno, el tamaño, la escasa e inadecuada tecnología con que cuentan por lo cual no logran tener ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades. “La pobreza y la desnutrición, como reflejo de las condiciones desiguales del ingreso, constituyen factores críticos en el deterioro de la Seguridad Alimentaria, el hambre o el subconsumo puede no implicar, por sí mismos, un conflicto social de dimensiones nacionales, pero sí constituir un detonante que se suma a otros factores de riesgo al no garantizarse el consumo de alimentos.”¹⁰

Si consideramos que la salud es el estado de completo bienestar físico, social y emocional del ser humano es necesario tener presente que la alimentación ha sido es y será requisito fundamental para la procuración de la salud y del bienestar material a la humanidad, si no son cubiertas estas necesidades se cae en una diversidad de problemas como lo es la mala nutrición “es el estado que resulta de la disponibilidad inadecuada de energía y nutrientes en las células y tejidos del organismo causado por la ingestión inadecuada de alimentos en cantidad o calidad y por los efectos de varias enfermedades.” La mala nutrición que resulta del consumo deficiente de alimentos o nutrientes se conoce genéticamente como desnutrición”.¹¹ Generándose un problema social

⁸ Idem. p. 89

⁹ Ibidem. P. 89-90

¹⁰ Ibid. P. 95

¹¹ Francisco Calzada Lemus. Entrevista Personal en la ENTS. UNAM. Noviembre 17, 2004

puesto que, en la actualidad existen 40 millones de mexicanos adultos que padecen las consecuencias de haber sufrido en su edad infantil algún grado de desnutrición, la cual llega como reflejo de las condiciones que se viven al tener desigualdad del ingreso monetario el cual determina las capacidades para adquirir bienes y servicios, y al mejorarlo se le da preferencia al consumo de productos para las clases populares haciendo cada vez más frágil la autosuficiencia alimentaria del país, ya que la estabilidad social del Estado depende de manera proporcional de la medida en que se satisfacen las necesidades vitales (alimentación, vestido, educación) de los estratos mayoritarios de la población.

Otro factor importante y que influye dentro de la problemática de la alimentación es el de la educación, ya que a pesar de que el Art. 3ro Constitucional establece el acceso a la educación básica como un derecho de los mexicanos, siguen existiendo las deserciones y los rezagos definiendo situaciones sociales excluyentes. La intensidad de la marginación social deriva de la falta de participación en el sistema educativo, registrándose dentro de la población que carece de conocimientos que pueden adquirirse dentro del primer nivel de la educación básica habiendo aun más desventaja en los adultos.

Las deficiencias en el renglón alimentario no se resuelven, al contrario, con el paso de los años se ven agravadas a partir de las condiciones de déficit productivo que se hacen evidentes durante los setentas. El carácter concentrado y por otro lado disperso de la población de países como México, constituye uno de los factores que dificulta alcanzar la igualdad de oportunidades de participación en el proceso de desarrollo y en el disfrute de sus beneficios, tratándose de el fenómeno que tiene sus raíces en la constitución misma de la nación y que se encuentra acentuada en el curso del procesos de desarrollo de las ultimas décadas.

1.2 Antecedentes de los programas de acceso a la alimentación

En una revisión histórica encontramos que en México se desarrollan programas de acceso a la alimentación desde los años treintas, inicialmente sólo como

asistencia indirecta, mediante políticas de precios, este financiamiento se dio entonces de manera generalizada subsidiando el precio de ciertos alimentos - maíz y frijol - para el consumo de la fuerza del trabajo urbana.

En 1938 se pretendió fijar precios rurales oficiales (para el maíz, frijol, arroz) como condición para la regulación del mercado y la competencia y evitar la contemplación con estos productos, dado que el ejercicio del acaparamiento y la especulación eran generalizadas debido a las dificultades para hacer llegar los productos a los mercados y en muchos casos por improductividad.

Posterior al gobierno de Lázaro Cárdenas estos precios actuaban como lecho, política simultánea con las importaciones gubernamentales para establecer precios acorde con la demanda de los sectores urbanos y sin tomar en consideración los intereses de los productores.

En la década de los cuarentas y no obstante las dificultades de suministro, el quehacer gubernamental en el terreno de la alimentación del conjunto de los mexicanos define en la idea de canalizar también de manera directa un paquete de alimentos a ciertas poblaciones objetivo con la meta de ampliar sus condiciones de vida urgentemente y para los años 50 en la ciudad de México se subsidia la tortilla.

Para 1962 oficialmente nace la Compañía Nacional de Subsistencia Populares (CONASUPO) encargada de regular estas compras a los cultivadores a precios de indemnidad oficiales, hacer las importaciones pertinentes y regular la oferta a precios auxiliados de ciertos bienes agropecuarios (maíz, trigo, frijol, arroz y sorgo), con el fin de mantener una estabilidad entre la oferta y la demanda y subsidiar el consumo urbano, principalmente el de la Ciudad de México, con productos tales como masa, tortillas, pan blanco y leche, a los que se unieron después arroz, frijol, azúcar y aceite.

A principios de los años 70 la inseguridad del mercado mundial de granos, con contracciones importantes en la oferta las adquisiciones de CONASUPO se convirtieron en un subsidio general a la población, ya que compraba caro en el exterior y vendía más barato centralmente. Ello desmotivó aún más la producción interna y para la década 72 se extiende el subsidio a todo el país.

A partir del año 76 se vuelve argumento primordial la autosuficiencia alimentaria. Entre 1980 y 1982, con los recursos del superavit petrolero, se instaló el Sistema Alimentario Mexicano (SAM), mientras que para 1986 se benefició de un subsidio la industria harinera.

En el año de 1988 con el presidente Carlos Salinas de Gortari, el discurso oficial abandonó la teoría de la autosuficiencia alimentaria para ubicarse del lado de la seguridad alimentaria, esto fue acorde a las disposiciones marcadas por el proceso de globalización de las economías, nuestro país examinó oficialmente su inserción en el mercado mundial de acuerdo con sus ventajas comparativas: mano de obra barata y recursos agrícolas suficientes para la producción de frutas, hortalizas y tropicales.

En 1995 el propósito de los programas de asistencia alimentaria fue: "Mejorar el estado nutricional de los grupos más vulnerables de la población a través de un esfuerzo institucional que articula las acciones de educación, salud y alimentación, particularmente dirigido en forma integral hacia las comunidades indígenas, las zonas rurales y urbanas marginadas, a los miembros más vulnerables de las familias pobres, a los menores de cinco años, así como a los niños de preescolar y primaria y a las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia [Secretaría de la Presidencia, 1995]".¹²

Aunque la meta perseguida de la mayor parte de estos programas ha sido contribuir a mejorar el estado de nutrición, en algunos la finalidad ha sido brindar apoyo únicamente alimentario. Esto es un volumen determinado de alimentos no tomando en cuenta a los alimentos de calidad, existen programas que se encuentran lejos de alcanzar el objetivo que es nutrir no importando la cantidad, inclinándose por solo la proporción de únicamente alimentos sin tomar en cuenta lo antes mencionado que es la nutrición, este aspecto lo abordaremos en el cuarto capítulo de esta investigación.

El establecimiento de tres programas como centros de funcionamiento de asistencia alimentaria se dio en el año 1995, a través del PANF como programa que impulsó el DIF Nacional como una estrategia alimentaria.

¹² Torres, et al. Op. Cit. p. 63

- los desayunos escolares
- la canasta básica alimentaria para las familias más pobres del medio rural
- la canasta y los apoyos a familias de áreas urbanas marginadas

Se menciona un total de 23 programas que se desarrollan relacionados con programas de abasto subsidiado, como Liconsa, Diconsa y Fidelist, siendo estos los siguientes: Programa de Raciones Alimentarias (Desayunos Escolares-DIF), Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (DIF), Programa de Albergues Escolares Indígenas, Programa de Ayuda Alimentaria a Comunidades Indígenas de Extrema Pobreza (INI), Programa de Cocinas Populares y Unidades de Servicios Integrales (DIF), Programa de Nutrición del Programa de Fomento de la Salud del Escolar (SSA), Programa de Prevención y Control de la Desnutrición (IMSS – solidaridad), Programa Conasupo-Rural (Diconsa), Programa de Abasto a Zonas Populares Urbanas (Diconsa), Programa de Abasto Social (Liconsa), Programa de Protección y Mejoramiento de la Salud del Preescolar (SSA), Programa de Subsidio a la Tortilla (Sedesol), Programa Infonavit-Solidaridad (Diconsa), Programa Niños en Solidaridad (Sedesol), Programas de Nutrición, Alimentación y Salud para zonas indígenas del Estado de Guerrero (Sedesol, Conal e INI), Programa de Ayuda Alimentaria de la sierra Tarahumara (sedesol, INI e IMSS-Solidaridad), Programa Dotaciones Gratuitas de Leche en Polvo (IMSS-Solidaridad, Liconsa y DIF) Casas de Asistencia Social ubicadas en el Distrito Federal y en cinco entidades federativas (Liconsa, IMSS-Solidaridad), Programa de Desayunos Escolares en Chiapas y Aula Abierta en Oaxaca (SEP), Programa de Asistencia Social Conasupo (SAHR), Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (Comar), Alto Comisionado de las Naciones Unidas para la Ayuda a Refugiados (ACNUR), Fortalecimiento de los Servicios de Salud para la Madre y el Niño (SSA).

Para 1997 la mirada de la asistencia alimentaria se extiende hasta buscar la combinación de instituciones federales y estatales con la finalidad de unificar tres objetivos: educación, salud y alimentación en un solo Programa de

Educación, Salud, Alimentación (Progresas). El objetivo primordial de la política social del país fue la superación de la pobreza.

Actualmente los cambios tecnológicos y su influencia en la productividad han contribuido decisivamente al crecimiento agrícola, el nuevo uso del suelo y su explotación más extensa, sin embargo con frecuencia han sido adversos a la conservación de los recursos.

La sustitución de los sistemas agrícolas nacionales por tecnologías modernas, no adaptadas a las condiciones ecológicas y socioeconómicas prevalecientes, ocasionando la degradación y agotamiento de varios recursos naturales tales como los bosques y las aguas entre otros. Por otro lado, la mayoría de la población rural permaneció ajena a los beneficios de la modernización productiva y fue relegada a los cultivos de subsistencia, a cuyo rezago y escasa rentabilidad se atribuye que su ritmo de crecimiento haya sido inferior al demográfico. Desde este punto de vista, la evolución reciente de la agricultura, no sólo en México, sino en general en América Latina, se ha caracterizado por su desigualdad y por la tendencia a la concentración de su capacidad productiva en los rubros más rentables. Una de las secuelas más graves de esta disparidad fue y es, sin duda, la rápida e incesante migración rural hacia las ciudades, fenómeno que revela la ausencia de una estrategia eficaz y equilibrada de desarrollo agropecuario que tienda a la autarquía.

Es así que podemos observar las más diversas políticas surgidas en el marco de los diversos proyectos sexenales, que en poco han dado cuenta cabal del problema alimentario mexicano.

1.3 Plan Nacional de Desarrollo 2000 – 2006

Este Plan Nacional de Desarrollo, es considerado importante en cuanto a su contenido, ya que trata sobre Política Social de desarrollo destinado a combatir la pobreza, así como de diferentes aspectos como son la educación, la economía y en general del bienestar de la población.

“El Plan Nacional de Desarrollo, es un documento que surgió como resultado de un proceso que tuvo como eje central la participación ciudadana extensa y el

diálogo abierto con los ciudadanos, con la estructura interna de la administración pública federal, así como con funcionarios de los otros poderes y órdenes de gobierno”.¹³

El Plan establece los objetivos que permitirán realizar los cambios medulares que este gobierno impulsará cambios para fortalecer el avance democrático, que abatan la inseguridad y cancelen la impunidad, que permitan abatir la pobreza y lograr una mayor igualdad social, a través de una reforma educativa que asegure oportunidades de educación integral, lograr la estabilidad económica a través de cambios y de calidad para todos los mexicanos; modificaciones que garanticen el crecimiento con estabilidad en la economía, que tengan como premisa fundamental ser incluyentes y justos; cambios que aseguren la transparencia y la rendición de cuentas en la tarea del gobierno y que descentralicen las facultades y los recursos de la Federación.

Las estrategias contenidas en este Plan están encaminadas a facultar a los actores sociales y económicos para que participen de manera activa en las reformas que se suscitarán.

Considera como factores de cambio en el país la educación, el empleo, la democratización de la economía y el federalismo y el desarrollo regional., se pretende mediante dichas estrategias, fijar alianzas y compromisos con los grupos sociales, económicos y políticos, así como con los gobiernos estatales y municipales del país para que la construcción del futuro sea el resultado de una tarea compartida.

Dicho Plan dentro del marco de un gobierno, de una política exterior proactiva y de la vigencia plena del Estado de derecho, incorpora la visión, la misión, los objetivos, las estrategias y los aspectos estructurales del desarrollo en el marco de las tres prioridades marcadas por los ciudadanos: desarrollo social y humano, crecimiento con calidad , orden y respeto, dentro del cual establece como condición fundamental un diálogo abierto y permanente con los ciudadanos, con las agrupaciones políticas y sociales, con los otros poderes y

¹³ Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. Presidencia de la República. P. 48

ámbitos de gobierno, y con la sociedad en su totalidad.

“Las diferentes coordinaciones que se crearon para los trabajos realizados durante ese periodo, en sus respectivas áreas, organizaron múltiples reuniones de consulta diagnósticas y propositivas, en las que participaron grupos de especialistas y personas relacionadas de distintas formas con los temas de estas sesiones; sólo en la Coordinación de Desarrollo Social y Humano se llevaron a cabo más de 100 reuniones”¹⁴. Dichos documentos fueron utilizados para elaborar los informes de trabajo de las coordinaciones, asimismo los resultados, elementos importantes utilizado para la integración del mismo Plan. La autonomía individual y colectiva de los mexicanos fue la meta integrada de la política para el desarrollo social y humano de este Plan de gobierno; una política que promueva la capacidad, fuerza y voluntad de todos para bastarse así mismos y que, al hacerlo, proteja por la erradicación de cualquier forma de vasallaje o sumisión, y que además al sentar las bases para la autosuficiencia individual y global, produzca confianza y seguridad en la nación y en los nacionales, eliminando los tutelajes, indulgentismos y dictaduras indignas y que además certifique la soberanía, riqueza y fuerza de la nación en la iniciativa, reciedumbre y capacidad de sus integrantes. Tratándose de una política liberadora e incluyente

En este documento la educación es considerada por el Gobierno de la República como la primera y más alta prioridad de reflejarse en la asignación de recursos crecientes para ella y en un conjunto de acciones, iniciativas y programas que la hagan cualitativamente diferente y transformen el sistema educativo, para el desarrollo del país.

Sin embargo, La educación y el desarrollo de los mexicanos depende de la salud que posean, entendiendo a ésta como “uno de los pilares en el desarrollo de México, los progresos en este sector han sido determinantes para conformar las características demográficas actuales en nuestro país, así como las instituciones de salud han sido fundamentales en el desarrollo y futuro de México en muy diversos campos, como la investigación, la educación y la orga-

¹⁴ Idem. p. 13

nización administrativa y financiera, el progreso alcanzado en el pasado, en la reducción de la mortalidad infantil y en el crecimiento de la esperanza de vida, no se ignora que existen todavía sectores poblacionales que no tienen a su alcance la atención, los servicios médicos y los medicamentos que les ayuden a tener una vida sana y les proporcionen la seguridad y confianza que requieren para su cabal desarrollo".¹⁵

En lo que respecta a la política de desarrollo social y humano, la acción del gobierno descrita en el Plan Nacional de Desarrollo tienen por objeto, mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, así como asegurar el pleno ejercicio de su autonomía individual en un ambiente armónico y de respeto. También se pretende responder a los objetivos específicos que en esos temas plantea la problemática actual de México, en lo que respecta a la pobreza y la salud.

Veamos los principales ejes de la política.

- Niveles de bienestar

El primer eje de la política de desarrollo social y humano se refiere a los niveles de bienestar, orientado a evitar que existan grupos de la población mexicana que sus condiciones de vida, sus oportunidades de superación personal y de participación social, se encuentren por debajo de ciertos comienzos. Tiene como objetivo desintegrar el círculo vicioso de la pobreza que existe en todo el país, en especial en las comunidades indígenas más aisladas. Para ello se debe impulsar un compromiso económico sostenido, al mismo tiempo se necesita intervenir en el desarrollo social y humano, por lo tanto habrán de iniciarse y continuarse programas y acciones específicas que transfieran recursos económicos y se canalicen para mejorar los servicios médicos y sanitarios: proporcionar respaldo educativo, así como capacitación considerando, en casos específicos, las características de las culturas bilingües: invertir en infraestructura para que tengan acceso a servicios esenciales como carreteras, energía eléctrica, agua potable, sistemas de comunicación, incorporando a la dinámica general del país e implantar mayores oportunidades de producción.

¹⁵ Ibid. p. 49

- Equidad en los programas y la igualdad en las oportunidades

Este segundo eje pretende reducir las desigualdades que más afectan a la población, los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados a estimular la superación del nivel de vida de los grupos más vulnerables: los indígenas, los niños, los ancianos, los discapacitados y las mujeres.

- Capacidad e iniciativa

El tercer eje Intenta impulsar la actitud emprendedora e independiente de los ciudadanos, otorgándolos de una educación de vanguardia, para lo cual se promoverán y crearán planes que mejoren la preparación, escolaridad y conocimientos de la población, "llevándolos al desarrollo de sus habilidades y destrezas, promuevan la innovación y el avance tecnológico, induzcan el interés por la ciencia y apoyen la difusión cultural, aseguren el manejo efectivo de la información y propicien la educación continua, así como el adiestramiento constante y la permanente actualización".¹⁶

- Cohesión social

Partiendo de respaldar, conservar y alentar la riqueza social de México dentro de la política de desarrollo social y humano, el cuarto eje propone acciones y programas tendientes a aumentar la solidaridad de todos los mexicanos y agrandar su compromiso con la nación, mediante el fomento y la realización de políticas y proyectos incluyentes que descansen en la mayor participación de los grupos que conforman la sociedad; a reducir la presencia del Estado en los aspectos y áreas en los que las organizaciones no gubernamentales pueden tener una contribución efectiva: a iniciar la integración social de sujetos agrupados en asociaciones con diversos fines, construyendo modalidades que refuercen su sentido de pertenencia sin deterioro de su identidad; a pretender el respeto a los derechos reconocidos y a los emergentes que se manifiestan de manera diversa en las distintas regiones.

- Confianza en la capacidad del gobierno y en las instituciones

El último eje tiene como fin diseñar estrategias de respuesta efectiva en asuntos

¹⁶ Ibid. p. 52

no previstos de orden natural y social, extender la capacidad de respuesta del Estado, fundar condiciones institucionales e instaurar proyectos de coherencia de las estructuras sociales que fortalezcan su sentido de compromiso en el alcance de los programas sociales.

En relación a la temática de nuestra investigación observamos que en el Plan Nacional de Desarrollo sólo se plasma de manera muy general y poco comprometida la acción del Estado frente a la problemática alimentaria.

1.4 Ley General de Salud

Sabemos que las garantías individuales constituyen un derecho inalienable de los mexicanos, por ello abordamos la Ley General de Salud, para identificar aquellos *artículos* que lo fundamentan.

Hemos considerado necesario abordar el marco jurídico en el que puede insertarse el derecho a la salud, dentro de la cuál el disfrutar de los mínimos de bienestar constituye una garantía individual y social.

Esta Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del *Artículo 4o.* de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Para nuestro análisis sólo hemos seleccionado aquellos *artículos* de la Ley General de Salud que se vinculan con el programa de Asistencia Social Alimentaria Familia.

De acuerdo al *Artículo 2*, el derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación y mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

De acuerdo al *Artículo 34*

- La orientación y Vigilancia en materia de nutrición,
- La promoción del mejoramiento de la nutrición, y
- La asistencia social a los grupos más vulnerables.

De acuerdo al *Artículo 57*, la participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población, así la comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

- Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes;
- Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;
- Notificación de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas de solicitar auxilio por sí mismas;
- Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud;

- Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud.

Según el *Artículo 61*. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

- I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;
- II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, y
- III. La promoción de la integración y del bienestar familiar

La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

- I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;
- II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, y
- III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años.

Dentro del *Artículo 77* se contempló que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el *artículo* cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma

prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

La promoción de la salud según al *Artículo* 110, tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Según el *Artículo* 111. La promoción de la salud comprende:

I. Educación para la salud;

II. Nutrición;

III. Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;

IV. Salud ocupacional, y

V. Fomento Sanitario

Educación para la salud de acuerdo al *Artículo* 112. La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

Artículo 113. Señala que, la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y

con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

En cuanto a la nutrición el *Artículo* 114. Señala que para la atención y mejoramiento de la nutrición de la población, la Secretaría de Salud participará, de manera permanente, en los programas de alimentación del Gobierno Federal.

La Secretaría de Salud, las entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, formularán y desarrollarán programas de nutrición, promoviendo la participación en los mismos de los organismos nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición, alimentos, y su disponibilidad, así como de los sectores sociales y privado.

Artículo 115

La Secretaría de Salud tendrá a su cargo:

I. Establecer un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición;

II. Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, referentemente en los grupos sociales más vulnerables*;

III. Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;

IV. Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos y en alimentos y bebidas no alcohólicas.

V. Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la

* El subrayado es nuestro

población y establecer las necesidades mínimas de nutrimentos, para el mantenimiento de las buenas condiciones de salud de la población;

VI. Recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general, y proveer en la esfera de su competencia a dicho consumo;

VII. Establecer las necesidades nutritivas que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos. Tratándose de las harinas industrializadas de trigo y de maíz, se exigirá la fortificación obligatoria de éstas, indicándose los nutrientes y las cantidades que deberán incluirse.

VIII. Proporcionar a la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial los elementos técnicos en materia nutricional, para los efectos de la expedición de las normas oficiales mexicanas.

Es así como en la Ley General de Salud encontramos los artículos relacionados a los servicios de salud, de nutrición y los derechos con los que cuenta la sociedad a fin de garantizar su bienestar, esta Ley tiende a avalar la protección de la salud es decir, busca el bienestar físico, social y emocional del individuo pero lo hace a través de acciones tendientes a lograr sus objetivos, a través de la implantación de apartados.

1.5 Ley del Sistema Nacional de Asistencia Social

Considerando que el Programa de Asistencia Social Alimentaria a familias se desprende de una institución de asistencia social como lo es el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), presentamos su marco legal que tiene aplicación federal y se operativiza de manera específica en los DIF estatales y municipales.

Capítulo I

Disposiciones Generales.

La presente Ley tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de un sistema nacional de asistencia social que promueve la prestación de los servicios de asistencia social que establece la Ley General de Salud y coordine

el acceso de los mismos, garantizando la concurrencia y colaboración de la Federación, las entidades Federativas y los sectores social y privado.

Se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Son sujetos de la recepción de los servicios de asistencia social preferentemente los siguientes:

- I- Menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos al maltrato;
- II- Menores infractores;
- III- Alcohólicos fármacodependientes o individuos en condiciones de vagancia;
- IV- Mujeres en periodo de gestación o lactancia;
- V- Ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos maltrato;
- VI- Inválidos por causa de ceguera, debilidad visual, sordera, mudez, alteraciones del sistema neuro-músculoesquelético, deficiencias mentales, problemas de lenguaje u otras deficiencias;
- VII- Indigentes;
- VIII- Personas que por su extrema ignorancia requieran de servicios asistenciales;
- IX- Víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono;
- X- Familiares que dependan económicamente de quienes se encuentren detenidos por causas penales y que queden en estado de abandono;
- XI- Habitantes del medio rural o del urbano marginados que carezcan de lo indispensable para su subsistencia; y
- XII- Personas afectadas por desastre.

La prestación de los servicios de asistencia social que establece la Ley General de Salud, que sean de jurisdicción federal, se realizara por las dependencias del Ejecutivo Federal competentes, cada una según la esfera de sus atribuciones, así como por las entidades de la Administración Pública Federal y

por las instituciones que tengan entre sus objetivos la prestación de esos servicios, de conformidad con lo que disponen las leyes respectivas.

Como se menciona en el *Artículo 6o* de acuerdo a lo dispuesto en la Ley General de Salud corresponde a los gobiernos de las entidades federativas en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social, con base en las normas técnicas que al efecto expida la Secretaría de Salud.

Según el *Artículo 7o*. Los servicios de salud en materia de asistencia social que presten la Federación, los estados, los municipios y los sectores social y privado, forman parte del Sistema Nacional de Salud.

En los términos del artículo anterior, los servicios de salud, en materia de asistencia social que se presten como servicios públicos a la población en general, por las instituciones de seguridad social y los de carácter social y privado, se seguirán rigiendo por los ordenamientos específicos que les son aplicables y supletoriamente por la presente Ley. Dicho en el *Artículo 8º*

Los integrantes del Sistema Nacional de Salud en materia de asistencia social contribuirán al logro de los siguientes objetivos:

- I. Garantizar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios, preferentemente en las regiones menos desarrolladas y a los grupos más vulnerables;
- II. Definir criterios de distribución de universo de usuarios, de regionalización de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura, y
- III. Establecer y llevar a cabo conjuntamente programas interinstitucionales que aseguren la atención integral de los grupos sociales vulnerables.

Dentro del *Artículo 12.-* se menciona que para los efectos de este ordenamiento, se entienden como servicios básicos de salud en materia de asistencia social, los siguientes.

- I.- Los señalados en el artículo 168 de la Ley General de Salud;
- II.- La prevención de invalidez y la rehabilitación de inválidos;

- III.- La orientación nutricional y la alimentación complementaria a personas de escasos recursos y a población de zonas marginadas;
- IV.- La promoción del desarrollo, el mejoramiento y la integración familiar;
- V.- El desarrollo comunitario en localidades y zonas social y económicamente marginadas;
- VI.- La promoción e impulso del sano crecimiento físico, mental y social de la niñez;
- VII.- El establecimiento y manejo del sistema nacional de información básica en materia de asistencia social;
- VIII.- La colaboración y auxilio a las autoridades laborales, competentes en la vigilancia y aplicación de la legislación laboral aplicable a los menores;
- IX.- El fomento de acciones de paternidad responsable, que propicien la presentación de los derechos de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud, física y mental; y
- X.- Los análogos y conexos a los anteriores que tiendan a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral.

Del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Capítulo II

Artículo 13.- El organismo a que se refiere el artículo 172 de la Ley General de Salud se denomina Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios y tiene como objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

El Organismo para el logro de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

- I.- Promover y prestar servicios de asistencia social;
- II.- Apoyar el desarrollo de la familia y la comunidad;
- III.- Promover e impulsar el sano crecimiento físico, mental y social de la niñez;

La Secretaría de Salud, directamente o a través del organismo, promoverá ante los gobiernos locales el establecimiento de los mecanismos idóneos que permitan una interrelación sistemática a fin de conocer las demandas de servicios básicos de salud, en materia de asistencia sociales para los grupos sociales vulnerables y coordinar su oportuna atención, señalado dentro del *Artículo 39*.

El *Artículo 40* señala que la Secretaría de Salud, a través del organismo, promoverá ante las autoridades estables y municipales la creación de organismos locales, para la realización de acciones en materia de prestación de servicios asistenciales para el desarrollo integral de la familia que cumplan funciones similares a las de aquél.

La Ley del Sistema Nacional de Asistencia Social se examinó a fin de destacar la importancia de promover la prestación de los servicios de asistencia social, ya establecidos en la Ley General de Salud, con el objeto de mejorar las condiciones de vida de los sujetos de la recepción de los servicios de asistencia social.

Dentro de esta Ley podemos señalar que se inclina por la población necesitada como son: mujeres, menores de edad, ancianos, discapacitados y todos aquellos individuos necesitados que se encuentran en estado de abandono o desamparo.

El haber abordado de manera sucinta la problemática alimentaria y aproximarnos al marco jurídico que da sustento a la obligación del Estado de garantizar que la población particularmente vulnerable reciba una alimentación adecuada pero su desarrollo, así como la orientación acerca de la nutrición son elementos esenciales para poder evaluar el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias.

CAPITULO II

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la familia (DIF)

2.1 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

El Sistema Nacional de Asistencia Social es el conjunto de instituciones públicas, sociales y privadas, encargadas del desarrollo de la familia, de la protección de la infancia y de la prestación de servicios de asistencia social. El Sistema Nacional de Asistencia Social, del cual forma parte el organismo denominado Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es quien coordina y promueve los trabajos en este campo que complementa muchas de las acciones encaminadas a proteger a las familias e individuos en desamparo.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se identifica con la serie de instituciones que por ley deben apoyar el desarrollo de la familia y de la comunidad, especialmente de aquellas que presentan mayor riesgos de desintegración, violencia o de presentar alguna situación adversa y no tener capacidad para enfrentarla.

El Sistema DIF está integrado por un organismo central, el DIF Nacional, que de acuerdo a la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social debe coordinar las actividades en la materia, así como por 32 sistemas estatales DIF y los sistemas municipales DIF que actualmente existen en alrededor de 2000 de los 2,414 municipios mexicanos. El DIF Nacional es un organismo público, descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado por Decreto el 13 de enero de 1977 y que, de acuerdo al artículo 13 de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social de 1986, es el promotor de la

asistencia social y la promoción de la interrelación sistemática de las acciones por lo que es el rector del campo de la asistencia social y coordinador del Sistema compuesto por los órganos estatales y municipales. Tal y como lo define el artículo 4° de la misma Ley, El DIF es el responsable de la atención de menores en situación de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos de maltrato, de menores infractores, de alcohólicos, de los fármaco dependientes y de los individuos en condición de vagancia, de mujeres en período de gestación o lactancia, de ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o desamparo, de los inválidos con problemas de diferentes órganos o sistemas, los indigentes, de personas que por su ignorancia requieran servicios asistenciales, de las víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono, de los familiares que han sido abandonados y dependan económicamente de aquellos que se encuentran detenidos por causas penales, de los habitantes del medio rural o urbano que estén marginados y de las personas afectadas por desastres.

- **Misión DIF Nacional**

Promover la integración y el desarrollo humano individual, familiar y comunitario, a través de políticas, estrategias y modelos de atención que privilegian la prevención de los factores de riesgo y de vulnerabilidad social, la profesionalización y calidad de los servicios desde una perspectiva de rectoría del Estado en el Sistema Nacional de Asistencia social.

- **Estructura del Sistema DIF**

- **La Junta de Gobierno**

La otra instancia de dirección del DIF es la Honorable Junta de Gobierno del Organismo, conformada por funcionarios públicos del más alto nivel, los titulares de las Secretarías de Salud (que preside esta instancia de gobierno), Gobernación, Hacienda y Crédito Público, Educación Pública, Trabajo y Previsión Social, y de la Procuraduría General de la República y los directores generales del instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y

Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado, de la Lotería Nacional y de Pronósticos Deportivos, así como de la Compañía Nacional de Subsistencias Populares y el Director General del propio organismo.

Esta instancia es la que representa al organismo legalmente, autoriza sus planes de trabajo, sus presupuestos, los informes de labores y los estados financieros y aprueba los reglamentos internos, designa a los subdirectores, directores generales y al Oficial Mayor y aprueba la aceptación de herencias, legados, donaciones y demás liberalidades, así como aprueba los proyectos de inversión, los convenios de coordinación y la integración de comités y grupos de trabajo internos del organismo y los programas de mediano plazo.

- **La Dirección General**

El Presidente de la República designa y remueve libremente al director general del organismo, quien por Ley está facultado para ejecutar los acuerdos y disposiciones de la Junta de Gobierno, presentar los informes y estados financieros, los presupuestos e informes, expide los nombramientos del personal, excepción de la designación de los subdirectores, directores generales y el Oficial Mayor, que recae Visión DIF Nacional

Un Sistema Nacional de Asistencia Social que regula y garantiza a través del marco jurídico-normativo la profesionalización de los servicios desde una perspectiva que incluya a los tres ordenes de gobierno, que privilegia el enfoque preventivo, la coordinación de los sectores público, privado y social y que genere un cambio cultural centrado en los valores de solidaridad, equidad y corresponsabilidad.

En la Junta de Gobierno, celebra contratos, convenios y actos jurídicos donde representa legalmente al organismo y planea, dirige y controla el funcionamiento del mismo.

2.2 El Sistema Nacional DIF

Las acciones que orientan el destino de los recursos que en materia de asistencia social realizan las dependencias del Gobierno en sus tres niveles

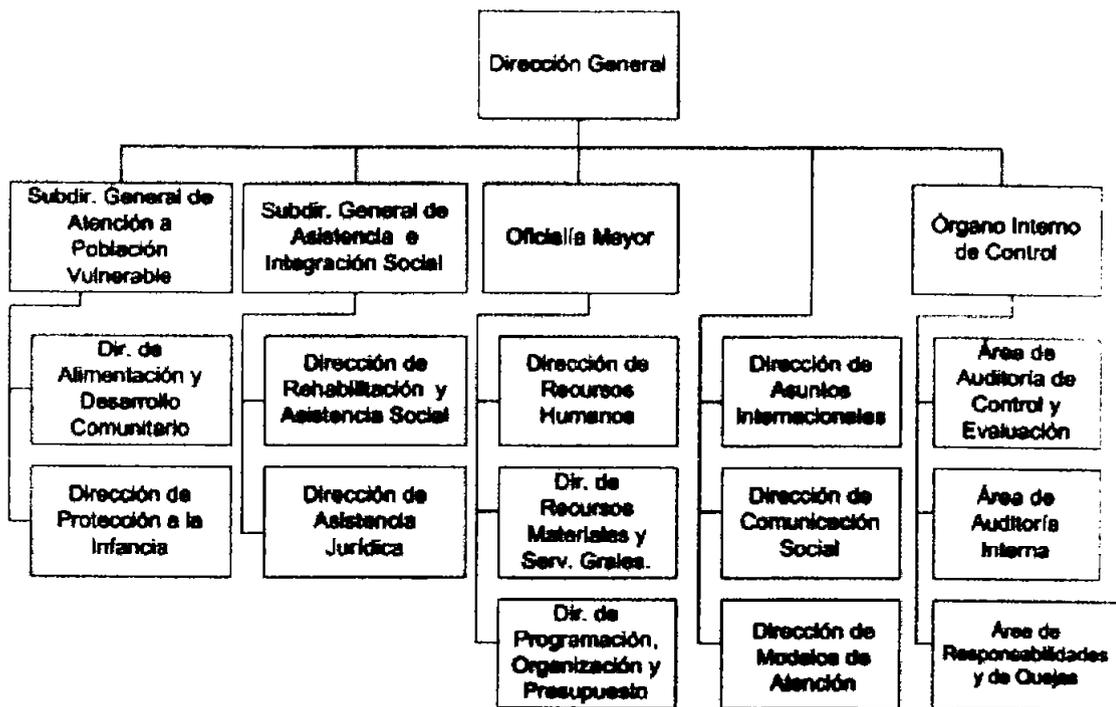
son:

- La ejecución de programas de cooperación con organismos nacionales e internacionales.
- Los esfuerzos públicos y privados para la integración al desarrollo de los sujetos de la asistencia social.
- La participación ciudadana en las acciones de asistencia social y desarrollo familiar y comunitario.

El Sistema Nacional DIF es una de las estructuras de gobierno más federalizadas. Cuenta con 32 sistemas estatales, autónomos y que dependen de los Ejecutivos Estatales y más de 1,459 sistemas municipales, que dependen de los presidentes municipales.

Los sistemas DIF a nivel federal y estatal son rectores y normativos; a nivel municipal ejecutan los programas.

Organigrama del DIF Nacional



FUENTE: Programas DIF. Convenio general con sistemas municipales. Edit, México. 2000 – 2005

2..3 Atribuciones del Sistema Nacional de Asistencia Social DIF

De acuerdo al *artículo 2o.* del Estatuto Orgánico de 1999 , son atribuciones del Sistema DIF las siguientes:

- I. Promover y prestar servicios de asistencia social;
- II. Apoyar el desarrollo de la familia y de la comunidad;
- III. Realizar acciones de apoyo educativo, para la integración social y de capacitación para el trabajo a los sujetos de la asistencia social;
- IV. Promover e impulsar el sano crecimiento físico, mental y social de la niñez;
- V. Proponer a la Secretaría de Salud, en su carácter de administradora del patrimonio de la beneficencia pública, programas de asistencia social que contribuyan al uso eficiente de los bienes que lo componen;

VI. Fomentar y apoyar a las asociaciones y sociedades civiles, así como a todo tipo de entidades privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios de asistencia social sin perjuicio de las atribuciones que al efecto correspondan a otras dependencias;

VII. Operar establecimientos de asistencia social en beneficio de menores en estado de abandono, de ancianos desamparados y de discapacitados sin recursos;

VIII. Llevar a cabo acciones en materia de prevención de invalidez y de rehabilitación de discapacitados, en centros no hospitalarios, con sujeción a la Ley General de Salud;

IX. Realizar estudios e investigaciones sobre asistencia social, con la participación, en su caso, de las autoridades asistenciales de las entidades federativas y de los municipios;

X. Realizar y promover la capacitación de recursos humanos para la asistencia social;

XI. Participar con la Secretaría de Salud en el Sistema Nacional de Información sobre la Asistencia Social;

XII. Prestar servicios de asistencia jurídica y de orientación social a menores, ancianos, discapacitados y en general a personas sin recursos;

XIII. Apoyar el ejercicio de la tutela de los incapaces que corresponda al Estado, en los términos de la Ley respectiva;

XIV. Poner a disposición del Ministerio Público los elementos a su alcance en la protección de incapaces y en los procedimientos civiles y familiares que les afecten, de acuerdo con las disposiciones legales correspondientes;

XV. Realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y discapacidad;

XVI. Participar en programas de rehabilitación y educación especial;

XVII. Promover, como conducto de la Secretaría de Salud y coordinadamente con los gobiernos de las entidades federativas y municipales, el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional;

XVIII. Participar, en el ámbito de la competencia del organismo, en la atención y coordinación de las acciones que realicen los Diferentes sectores sociales en beneficio de la población afectada por casos de desastre;

XIX. Recomendar y promover el establecimiento de organismos de asistencia social en las entidades federativas y municipales y prestar a éstos apoyo y colaboración técnica y administrativa;

XX. Emitir opinión sobre el otorgamiento de donativos y apoyos a instituciones públicas o privadas que actúen en el campo de la asistencia social;

XXI. Promover dentro de su ámbito de competencia, que las dependencias y entidades destinen los recursos necesarios a los programas de servicio de salud en materia de asistencia social; y

XXII. Las demás que establezcan las disposiciones legales aplicables en la materia.¹⁷

Como puede observarse en este marco jurídico se identifican las acciones que de manera operativa desarrolla el Sistema DIF particularmente en lo

¹⁷ Estatuto Orgánico del Sistema DIF, 1999

referente a la asistencia alimentaria, ahora bien veamos la oferta institucional.

2.4 Oferta Institucional del DIF Nacional¹⁸

El aumento de la población objeto de la asistencia social y de los problemas susceptibles de ser atendidos por ésta, hacen que la atención que se brinda requiera de nuevas formas para ser abordada; ya que generalmente el trabajo se realiza a través de diferentes programas y servicios, que incorporan a los beneficiarios como sujetos pasivos; la acción se da sin espacios para la reflexión y la construcción teórica. Bajo esta premisa se retoma entonces el enfoque de "modelo", dado que éste permite la formalización del quehacer institucional a través del análisis, explicación y modificación de la realidad social.

En esta perspectiva la oferta institucional se identifica a través de las siguientes direcciones:

- **Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario**

Objetivos

Coadyuvar a la plantación y desarrollo de las estrategias nacionales de asistencia social en materia alimentaria y de desarrollo familiar y comunitario, dirigidas a la población vulnerable y en situación de exclusión social, contribuyendo al mejoramiento de su estado nutricional, nivel de vida y bienestar general.

- **Subdirección de Atención Alimentaria**

Objetivos

Coadyuvar a la integración y desarrollo de la estrategia nacional de asistencia social alimentaria, dirigida a la población en condiciones de vulnerabilidad, así como en el mejoramiento de su estado nutricional, mediante las siguientes funciones:

- Programar, coordinar y aprobar el desarrollo de los estudios, así como la

¹⁸ Oficialía Mayor. Dirección de Programación, Organización y Presupuesto. Subdirección de Programación y Programación. Marzo del 2000

implementación de programas de detección, registro y diagnóstico de población vulnerable y de exclusión social, sujeta de asistencia alimentaria.

- Coordinar y supervisar los procesos orientados a controlar y sistematizar las acciones de distribución de asistencia alimentaria a población vulnerable.
- Coordinar las actividades de diseño, desarrollo e instrumentación de los programas de asistencia alimentaria, así coincide evaluación de impacto en las condiciones de salud de la población beneficiaria de los mismos..
- Coordinar y aprobar los procesos de emisión, de actualización y difusión de normas para la operación, control y evaluación de los programas alimentarios institucionales.
- Aprobar y coordinar la ejecución de análisis de aporte nutricional y calórico de alimentos, requeridos por los DIF Estatales y Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Coordinar y aprobar el desarrollo y difusión de esquemas alternativos de alimentación para el mejoramiento del estado nutricional de los beneficiarios de los programas de asistencia alimentaria
- Coordinar y aprobar la elaboración, diseño y difusión de las directrices de orientación alimentaria acordes a la cultura alimentaria y disponibilidad de alimentos dirigidas a prevenir y disminuir la incidencia de desnutrición en los beneficiarios de los programas de asistencia alimentaria.
- Coordinar y aprobar las bases para el aseguramiento de la calidad de los insumos alimenticios que se otorgan a los beneficiarios de los programas de asistencia alimentaria.
- Planear, coordinar y controlar las acciones de promoción y concertación del Organismo en materia alimentaria, con los DIF Estatales, dependencias y entidades publicas, federales y locales, así como instituciones de carácter privado, a fin de conjuntar y optimizar esfuerzos y resultados.
- Impulsar y coordinar los procesos de promoción, concertación y

participación comunitaria, para la ejecución de acciones y programas de asistencia alimentaria.

- Verificar y evaluar la aplicación de fondos federales, en los programas de asistencia alimentaria definidos con dicho carácter.
- Elaborar, mantener actualizados e integrar los Manuales de Organización, de Procedimientos, de Servicios, así como los Instructivos de Operación correspondientes a las áreas bajo su responsabilidad.
- Proporcionar la asesoría y apoyo técnico requerido por las áreas de la institución y por los Sistemas Estatales y Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, en materia de asistencia alimentaria, sobre el valor nutricional de productos y de hábitos alimenticios y de higiene.
- Mantener permanentemente informada a la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario, acerca del desarrollo de sus actividades y de los resultados obtenidos.

- **Departamento de Detección y Cobertura de Apoyo Alimentario**

Objetivos

Garantizar que la distribución de apoyos alimentarios se realice a población vulnerable y en riesgo social de zonas prioritarias.

Funciones

Elaborar y ejecutar los planes, programas y presupuestos del Departamento y someterlos a consideración de las autoridades respectivas para su aprobación.

- Instrumentar los sistemas y procedimientos requeridos para la operación y funcionamiento del Departamento que conlleven al cumplimiento de sus objetivos.
- Administrar los recursos humanos, materiales, técnicos y financieros asignados al Departamento y supervisar su optimización y racionalización.
- Participar con la Subdirección de Atención Alimentaria, en la elaboración y actualización de políticas y lineamientos que instrumenten y evalúen la

consolidación de población vulnerable prioritaria de los beneficios del programa alimentario y de su cobertura.

- Diseñar metodologías y desarrollar acciones para la detección diagnóstico de población vulnerable y de exclusión social en materia alimentaria, así como promover la creación de redes estatales y municipales para dicho efecto.
- Elaborar y establecer los mecanismos de control y evaluación de los programas alimentarios, que permitan medir su impacto en la población beneficiaria de los mismos.
- Participar en la conducción de estudios e investigaciones para la detección, registro y diagnóstico de la población vulnerable sujeta a la aplicación de programas y modelos de atención para la asistencia alimentaria.
- Seleccionar índices y establecer criterios para la calificación de beneficiarios de apoyos alimentarios.
- Normar y promover la integración y actualización de patrones de beneficiarios de apoyos alimentarios.
- Identificar municipios, localidades y comunidades indígenas, rurales y urbanas, en condiciones de vulnerabilidad extrema para su atención integral, considerando sus formas, usos y costumbres de participación social.
- Participar en el diseño y efectuar la instrumentación de modelos de atención alimentaria.
- Diseñar e instrumentar metodologías y procesos para el control y sistematización de la distribución de apoyos alimentarios.
- Elaborar proyectos y apoyar la ejecución de acciones de coordinación y concertación en materia de asistencia alimentaria.
- Proporcionar asesoría, apoyo técnico y capacitación al personal operativo y responsables de los programas alimentarios en los Sistemas Estatales DIF, en cuanto a la identificación y atención de su población

objetivo.

- Elaborar y mantener actualizados los Manuales de Organización, de Procedimientos, de Servicios, así como los Instructivos de Operación correspondientes al Departamento.
- Proporcionar la accesoria y apoyo técnico requerido por las áreas de la institución y por los Sistemas Estatales y Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, en materia de distribución de apoyos alimentarios.
- Mantener permanentemente informada a la Subdirección de Atención Alimentaria, acerca del desarrollo de sus actividades y de los resultados obtenidos.

- **Departamento de Orientación Alimentaria**

- **Objetivos**

Fomentar la participación y autogestión de las familias y comunidades en esquemas de atención alimentaria, estrategias educativas y aseguramiento de la calidad de los alimentos.

- **Funciones**

- Elaborar y ejecutar los planes, programas y presupuestos del Departamento y someterlos a consideración de las autoridades respectivas para su aprobación.
- Instrumentar los sistemas y procedimientos requeridos para la operación y funcionamiento del Departamento que conlleven al cumplimiento de sus objetivos.
- Administrar los recursos humanos, materiales, técnicos y financieros asignados al Departamento y supervisar su optimización y racionalización.
- Participar en la elaboración y actualización de políticas y lineamientos para la instrumentación y evaluación de programas de orientación alimentaria y aseguramiento de la calidad de alimentos.
- Elaborar y establecer los mecanismos de control y evaluación de los programas alimentarios, que permitan medir su impacto nutricional en la

población beneficiaria de los mismos.

- Coordinar acciones de apoyo logístico para distribución de materiales gráficos y didácticos, relacionados con los esquemas de atención alimentaria y estrategias educativas.
- Coordinar acciones relativas al diseño de esquemas de atención alimentaria, acordes a la cultura propia de cada región.
- Efectuar la revisión y diseñar los métodos de análisis técnicos, relativos al contenido nutricional de los menús y despensas integrados al programa alimentario.
- Brindar asesoría y apoyo a los Sistemas DIF Estatales y Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, en materia de diseño, validación y elaboración de menús, de acuerdo al grupo de edad de la población a atender, así como en la determinación de productos alimentarios factibles a integrarse en el programa.
- Coordinar con los Sistemas DIF Estatales, el desarrollo de campañas de difusión del programa alimentario, a través de medios masivos de comunicación.
- Definir y estructurar programas de capacitación y difusión de asistencia alimentaria, cuyos objetivos y contenidos didácticos responden al cumplimiento de los objetivos del Área.
- Diseñar, estructurar y coordinar las actividades y los apoyos didácticos necesarios para el desarrollo de talleres, cursos, reuniones técnicas, regionales y nacionales.
- Realizar acciones de coordinación Inter e Intrainstitucional, que permitan optimizar las actividades de capacitación y difusión de los programas alimentarios, que se realizan en apoyo al personal de los Sistemas DIF Estatales y Municipales.
- Elaborar y difundir normas técnicas, sobre la calidad de los productos alimentarios. Investigar y difundir nuevas técnicas para la conservación de alimentos.

- Elaborar y mantener actualizados los Manuales de Organización, de Procedimientos, de Servicios, así como los Instructivos de Operación correspondientes al Departamento.
 - Mantener permanentemente informada a la Subdirección de Atención Alimentaria, acerca del desarrollo de sus actividades y de los resultados obtenidos.
- **Departamento de Atención a Familias**

Objetivos

Elevar la calidad de vida y el bienestar familiar de la población vulnerable del medio rural, promoviendo su participación en programas de asistencia social y desarrollo comunitario de carácter integral.

Funciones

- Elaborar y ejecutar los planes, programas y presupuestos del Departamento y someterlos a consideración de las autoridades respectivas para su aprobación.
- Instrumentar los sistemas y procedimientos requeridos para la operación y funcionamiento del Departamento que conlleven al cumplimiento de sus objetivos.
- Administrar los recursos humanos, materiales, técnicos y financieros asignados al Departamento y supervisar su optimización y racionalización.
- Participar con la Subdirección de Desarrollo Comunitario en la actualización y difusión de políticas y lineamientos de operación de la Red Móvil nacional! para apoyar a los DIF Estatales y Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, en la instrumentación, funcionamiento, evaluación y seguimiento del Programa DM3. Promoción del Desarrollo Familia Comunitario en el área rural.

- Participar en el diseño y efectuar la instrumentación de modelos de atención de desarrollo e integración familiar a la población vulnerable del medio rural.
- Definir estrategias y esquemas operativos, orientados a impulsar y promover la participación comunitaria en el desarrollo de los programas institucionales de desarrollo familiar.
- Elaborar proyectos y apoyar la ejecución de acciones de coordinación y concertación en materia de desarrollo familiar.
- Desarrollar esquemas y modelos de participación comunitaria en torno a la operación de los programas del Organismo promovidos por la Red Móvil Nacional.
- Elaborar, coordinar y supervisar el programa anual de actividades y acciones de apoyo de la Red Móvil Nacional, así como el programa anual de capacitación con el fin de apoyar el Programa de Promoción y Desarrollo Familiar y Comunitario que se impulsa en los estados.
- Proporcionar capacitación y asesoría para la implementación y seguimiento de sus planes de trabajo en los DIF Estatales y Municipales, con el propósito de apoyar el cumplimiento del Programa de Promoción del Desarrollo Familiar y Comunitario, en la población rural marginada y de escasos recursos del interior del país.
- Elaborar, actualizar y difundir las guías, formatos e instrumentos operativos, así como los manuales y folletos de instrumentación, control y seguimiento del Programa de Promoción del Desarrollo Familiar y Comunitario en los DIF Estatales.
- Proporcionar a los DIF Estatales y Municipales, la asesoría y la capacitación para la instrumentación y control de los programas que complementan el desarrollo familiar y comunitario.
- Promover y propiciar el desarrollo de planes de trabajo que faciliten el cumplimiento de los programas del Organismo en el interior del país.
- Coordinar la realización de eventos de capacitación para el personal operativo de la Red Móvil nacional.

- Evaluar los reportes de avance y cumplimiento de los programas asignados a la Subdirección, en los DIF Estatales Organización y Presupuesto.
- Participar con la Subdirección de Desarrollo Comunitario, en la coordinación de programas emergentes en casos de desastre, con el fin de apoyar a los DIF Estatales y Municipales, en la ayuda a damnificados y a personas marginadas y de escasos recursos del interior del país.
- Elaborar los reportes de avance de metas y resultados de la Red Móvil nacional, con el fin de integrar los informes correspondientes a la Dirección de Programación, Organización y Presupuesto.
- Elaborar y mantener actualizados los Manuales de Organización, de Procedimientos de Servicios, así como los instructivos de Operación correspondientes al Departamento.
- Mantener permanentemente informada a la Subdirección de Desarrollo Familiar y Comunitario, acerca del desarrollo de sus actividades y los resultados obtenidos.

Es así que se contempla que ha nivel federal se han establecido por medio de una serie de instancias las estrategias, planes y programas que se orientan a la asistencia social alimentaria hacia la población vulnerable en desamparo y de esta manera llegar al mejoramiento del estado de nutrición, no obstante hay que señalar las dificultades que se presentan para la implementación y logro de los objetivos que hemos descrito, hay factores políticos, económicos y sociales que influyen el ello.

Veamos ahora lo que se ofrece en materia alimentaria a nivel estatal.

2.5 El Sistema Estatal

- **Misión del DIF del Estado de México**

Atender a niños, mujeres, jóvenes, adultos mayores, personas con capacidades diferentes e indígenas que enfrentan condiciones de vulnerabilidad y marginación, a través de programas de alimentación y nutrición, prevención y bienestar, atención a ala discapacidad y servicios jurídico-asistenciales, bajo

una perspectiva familiar, porque concebimos a la familia como la base de nuestra organización social, pero, sobre todo, como el espacio afectivo óptimo para que las personas logren un desarrollo sano y armónico.

- **Objetivo**

El DIF del Estado de México es un organismo público descentralizado del gobierno estatal que cumple con el objetivo de impartir asistencia social a los sectores más desfavorecidos y grupos vulnerables.

La preocupación del sector público por proteger y asistir en forma institucionalizada a la mujer, al niño y a la familia, surgió en el Estado de México en el último cuarto del siglo XIX, al crearse un organismo mixto denominado Patronato de Beneficencia.

Durante los años treinta, una vez superados los reajustes derivados de la revolución mexicana, la señora Eleazar Hernández de Gómez, esposa del entonces gobernador Filiberto Gómez, convocó a las damas de Toluca, para integrar la Asociación Local de Protección a la Infancia y el Centro Pro-Infancia de Toluca.

En 1936 dio inicio la labor de proteger y educar al sector femenino de escasos recursos con el establecimiento de la Escuela Técnica.

La señora Rita Gómez de Labra instituyó el Comité Voluntario de Asistencia Social Infantil, impulsando de esta manera la creación de diversas guarderías infantiles; la primera y más importante fue el Hogar Infantil Isabel de Castilla, que funcionó en coordinación con la Casa de Mujeres sin Trabajo. En 1942, por disposición del general Manuel Ávila Camacho, entonces Presidente de la República, el apoyo que se brindaba a la Gota de Leche se transformó en desayunos escolares y se crearon los comités respectivos. La atención al menor, a la mujer y a la familia en el estado quedó formalmente establecida en 1954, cuando la Legislatura local, a iniciativa del gobernador Salvador Sánchez Colín, promulgó el decreto por el cual se aprobó el Código de Protección a la Infancia por el Estado de México, primer acontecimiento jurídico en su tipo a nivel nacional y el segundo en América Latina. De 1957 a 1963, siendo

presidenta del Instituto de Protección a la Infancia del Estado de México (IPIEM) la señora Elena Díaz Lombardo de Baz, se consolidaron las acciones a favor de la mujer, y especialmente para la educación de los niños. No obstante, fue hasta 1968, en el periodo del gobernador Juan Fernández Albarrán, cuando se estableció la Ley Protectora de la Infancia y la Integración Familiar.

El 31 de marzo de 1975 se aprobó la nueva Ley de Asistencia a la Niñez y de Integración Familiar, presentada por el gobernador Hank González, quien apoyó ampliamente la labor de su esposa, profesora Guadalupe Rhon de Hank, como presidenta de la institución.

En el periodo de 1969 a 1975, las actividades artística y culturales de la entidad estuvieron a cargo del IPIEM, que en su seno vio el nacimiento de la Orquesta Sinfónica del Estado de México.

El 28 de marzo de 1977 según decreto No. 148 de la Legislatura del Estado de México, el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, cambia su denominación por la de Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM), para dar cumplimiento de un mandato constitucional; en el que se establece que: Habrá de protegerse a las familias más vulnerables de la sociedad preferentemente constituidas por menores y ancianos en situaciones de desamparo, discapacidad y personas carentes de recursos económicos que requieren de diversa clase de protección.

Es por ello que en el DIFEM se ha analizado cada una de sus tareas y de sus metas porque se quiere estar en condiciones de comprender y atender en forma eficiente las manifestaciones actuales de vulnerabilidad social.

En el marco de esta restauración, las actividades que se desarrollan en el DIFEM a favor de la población vulnerable, se han afianzado, adecuado y reorientado a partir de las necesidades de la infancia mexiquense, así mismo, la dirección de alimentación y nutrición familiar del DIFEM, da respuesta a estos requerimientos, conociendo las tendencias en materia de alimentación y nutrición hacia el nuevo milenio, para mejorar la calidad de los alimentos que comprenden los programas institucionales, así como las alternativas de financiamiento-acordes a la realidad actual.

Para dar cumplimiento a los objetivos de alimentación contenidos en el "Plan de desarrollo del Estado de México 1999-2005" se establece que los presidentes y presidentas de los Sistemas DIF deben impulsar los Programas de asistencia social y ayuda alimentaria, mediante el apego a la normatividad y metodología establecida.

Es importante mencionar que actualmente los municipios cuentan con recursos del Ramo 33 para cubrir las necesidades particulares, así como para la ejecución de los programas de asistencia social y ayuda alimentaria, según consta en la Ley de Coordinación Fiscal, en su Capítulo V Constitucional.

De la amplia gama de servicios médicos emprendidos por el Hospital del Niño derivó la creación del Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) el cual, junto con los nuevos edificios del Albergue Temporal Infantil, Villa Hogar y la Escuela de Enfermería, fueron obras iniciadas por la señora Guadalupe Rhon de Hank, posteriormente equipadas y puestas en funcionamiento durante la gestión de la señora Luisa Isabel Campos de Jiménez Cantú. En 1977, el IPIEM se transformó en el Sistema para el Desarrollo Integral de la familia del Estado de México; un año después, se creó el patronato Estatal de Promotores Voluntarios. La señora Campos de Jiménez Cantú llevó a cabo la instalación de centros para el Desarrollo Infantil y centros de Desarrollo para la Comunidad que, sumados al Programa Huertos Familiares, reforzaron la impartición de la asistencia social en todo el territorio estatal. Para 1981, la señora Carmen Maza de Del Mazo fortaleció la tarea realizada por sus antecesoras con la creación de los albergues Temporal de Rehabilitación Infantil y Familiar, extendió la instalación de Casas de Cultura y la conformación legal de los Sistemas Municipales DIF, acciones que consolidó la señora Lucía Sáenz de Baranda, presidenta del DIF estatal de 1986 a 1987.

El 31 de diciembre de 1986 se aprobó la Ley de Asistencia Social del Estado de México, ordenamiento jurídico que rige actualmente la actividad de la institución..

En el periodo de 1987 a 1989, la señora Gloria Leal de Beteta instauró el Banco de Cómeas y el Banco de Sangre para el Niño e inició la remodelación de la

Unidad de Actividades Artísticas del DIFEM, para instalar servicios de salud, a fin de mejorar la atención médica para las familias mexiquenses.

Siguiendo las directrices del Sistema DIF Nacional, se operó una nueva estructura programática que incluía las Cocinas Populares, la Atención a los Adolescentes y a los Menores en Situación Extraordinaria, creando para tan efecto el primer Club de la Calle en la ciudad de Toluca.

Tras el compromiso institucional de proteger a niños huérfanos y abandonados, se creó el Albergue Villa Juvenil como una extensión de la Villa Hogar, para albergar a varones de 9 a 18 años de edad.

En 1991 inició la remodelación del Hospital de Ginecología y Obstetricia el cual, por su noble labor en beneficio de las madres de escasos recursos, logró en 1994 el reconocimiento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia como Hospital Amigo del Niño y de la Madre.

De 1993 a 1995, la licenciada Olga Soto de Chuayffet impulsó la participación ciudadana al constituir la Junta de Asistencia Privada y el Patronato del DIFEM; construyó parques recreativos de integración familiar en diversas comunidades, remodeló el Albergue Temporal Infantil e instaló la Comisión Coordinadora Estatal del Programa de Alimentación y Nutrición Familiar.

Durante su administración también se establecieron las Agencias del Ministerio Público Especializadas, la Clínica de Prevención del Maltrato, 16 delegaciones regionales de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia y catorce Coordinaciones Regionales. Además, la señora Soto de Chuayffet promovió la descentralización de los Sistemas DIF Municipales, a fin de constituirlos en organismos públicos descentralizados con personalidad jurídica y patrimonio propios, logro alcanzado en 1995, con la licenciada María Eugenia San Martín de Camacho.

Actualmente, bajo la dirección de la licenciada Maude Versini de Montiel se creó la Coordinación Estatal de Atención a los Adultos Mayores y Pueblos Indígenas para brindar una atención integral a estos sectores de la población.

Es importante destacar que el DIF Estado de México ha instrumentado diversos programas de asistencia social a fin de abatir la vulnerabilidad de niños,

mujeres, jóvenes, personas mayores y personas con capacidades diferentes, bajo la perspectiva de que las diferencias geográficas, étnicas, físicas, políticas, sociales y culturales de la entidad, converjan en el principio universal de la dignidad humana.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México es a la fecha, un organismo consolidado como el principal instrumento de la política social del gobierno mexiquense para abatir la pobreza extrema, mejorar la calidad de vida de las familias e impulsar un desarrollo justo y equitativo para todos los mexiquense.¹⁹

2.6 El Sistema Municipal Texcoco

El Sistema Municipal de Texcoco en el periodo 2000 2003 ha tenido por objeto coordinar sus actividades encaminadas al desarrollo integral de la familia, por ser la base de la sociedad, protegiendo a los grupos más vulnerables de la misma.

• Objetivos del Sistema Municipal

Asegurar la atención permanente a la población marginada, brindando servicios de asistencia social enmarcados dentro de los programas básicos, promoviendo los mínimos de bienestar social y el desarrollo para la comunidad para crear mejores condiciones de vida a los habitantes del municipio

Es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios, que tiene a su cargo los asuntos que la Ley de asistencia social del Estado de México le encomienda.

El 28 de marzo de 1977 según decreto No. 148 de la Legislatura del Estado de México, el Instituto para la infancia y la familia, cambia su denominación por la de Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM).

De esta manera, como obligación en el cumplimiento de un mandato constitucional, Habrá de protegerse a las familias más vulnerables de la

¹⁹ DIF. Programas de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar. Texcoco. 2000 p.5

sociedad, preferentemente constituidas por menores y ancianos (en situaciones de desamparo, discapacidad y personas carentes de recursos económicos que requieren de diversas clases de protección).

El Lic. Arturo Montiel Rojas gobernador constitucional del Estado de México ha señalado, que su gobierno será promotor de la participación de los sectores social y privado en la investigación en el desarrollo y en la aplicación de tecnologías alimentarias, un gobierno que garantice el acceso de la población a suficientes alimentos nutritivos que a su vez permita el adecuado desarrollo físico e intelectual de las personas.

En el marco de esta reestructuración, las actividades del DIFEM a favor de la población vulnerable, se han afianzado, adecuado y reorientado a partir de las necesidades de la infancia mexiquense.

La Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM da respuesta a estos requerimientos, conociendo las tendencias en materia de alimentación y nutrición hacia el nuevo milenio, para mejorar la calidad de los alimentos que comprenden los programas institucionales, así como las alternativas de financiamiento acordes a la realidad actual.

Para dar cumplimiento a los objetivos de alimentación contenidos en el Plan de Desarrollo del Estado de México 1999 — 2005 es necesario que los presidentes Municipales y las presidentas de los sistemas Municipales DIF impulsen los programas de asistencia social y asistencia alimentaria mediante el apego a la normatividad y metodología establecida. Es importante mencionar que actualmente, los Municipios cuentan con recursos del Ramo 33, para cubrir las necesidades particulares, así como le reforzamiento de los programas de asistencia social y ayuda alimentaria, según consta en la Ley de Coordinación Fiscal en su Capítulo V, Artículo 40.

Es así que observamos al Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias PASAF como a los Sistemas Nacional, Estatal y Municipal, que se encuentran relacionados con el programa.

2. 7 Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)

La demanda de la asistencia social no ha desaparecido, aunque si ha seguido nuevos rumbos y por lo mismo se ha incrementado, tal es así que a través de hace ya algunos años se han tenido que realizar programas y dar seguimiento a estos con el fin de contribuir a las demandas de la población marginada carente de servicio y uno de estos programas es el PASAF.

- **Generalidades**

El Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), es un organismo descentralizado, que promueve el bienestar social mediante las políticas gubernamentales de la asistencia social, a través de programas dirigidos a la población marginada en la atención y mejoramiento de la nutrición y desarrollo desamparados, a las personas con discapacidad, a las mujeres embarazadas y a los ancianos con el fin de contribuir en su mejoramiento de nivel de vida". "Actualmente Texcoco cuenta con la implementación del Sistema de Desarrollo Integral para la Familia (DIF), el cual está obligado a otorgar a la población servicios de asistencia social en su respectivo ámbito de competencia como lo establece la Ley de Asistencia Social, operando y coordinando con los sistemas diversos programas a la población marginada de la entidad, brindándote servicios de asistencia social enmarcados dentro de los programas básicos para crear mejores condiciones de vida.

En el Manual de Capacitación de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar se contempla el desarrollo de diversos programas de acción social entre los más significativos resalta el de alimentación y nutrición familiar, el cual tiene como objetivo mejorar la dieta familiar y enriquecer la alimentación, por ello a esta Dirección a nivel municipal se le conoce como:

Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, en la cual se implementan los programas siguientes:

- a. Asistencia social alimentaria a menores escolares (desayunos fríos).
- b. Desayunos escolares comunitarios (desayunos calientes).
- c. Asistencia social alimentaria a familias (PASAF).
- d. Fomento a la producción de alimentos para autoconsumo (Horta DIF).

El PASAF, consiste en la entrega de despensas mensuales para familias de zonas rurales, indígenas y urbanas en extrema pobreza, que tienen entre sus miembros a niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, discapacitados o ancianos en situación de marginalidad o abandono.

Este Programa contempla también acciones de orientación alimentaria destacando las tareas de desparacitación, administración de hierro y de vitamina A, evaluación del crecimiento, vacunación, orientación sobre planificación familiar.

- **Objetivo General**

El PASAF, tiene los siguientes objetivos:

Atender a familias de grupos vulnerables (mujeres embarazadas, madres lactantes, menores de cinco años, discapacitados y ancianos), de las comunidades marginadas de los 121 municipios que conforman el estado de México.

Objetivos Específicos

- Fortalecer el nivel de alimentación.
- Apoyar la economía familiar en las comunidades marginadas.
- Promover la producción de alimentos para autoconsumo.
- Brindar asesoría de orientación alimentaria.

La duración del programas es de enero a diciembre de cada año (12 meses).

- **Estrategias Generales**

- 1) Ayuda alimentaria directa (por una cuota de recuperación se entrega a las familias beneficiarias del programa por un periodo de 12 meses).
- 2) Orientación alimentaria (se brinda orientación alimentaria a familias).
- 3) Fomento a la producción de alimentos para auto consumo (se trata de la crianza de conejos, aves y peces para el autoconsumo de las familias).
- 4) Centro de atención y vigilancia nutricional (CAVIN vigila la talla y peso de los menores de 0 a 5 años, se realizan actividades de estimulación temprana).

En el siguiente esquema hemos sintetizado las estrategias particulares del programa PASAF.

ESTRATEGIAS GENERALES DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA

ESTRATEGIAS	OBJETIVO	DESCRIPCIÓN
AYUDA ALIMENTARIA DIRECTA.	PROPORCIONAR ALIMENTOS BÁSICOS.	Ofrecer a las familias que integran el padrón de beneficiarios una despensa que consiste en: 500 g de azúcar, 1 kg. De harina de maíz, 500ml. De aceite 330g. De soya texturizada, 250g. De amaranto, 250 g. De pasta para sopa. Con una cuota de recuperación de \$ 5.00
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA.	MEJORAR EL NIVEL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS FAMILIAS.	Incorporando a su dieta alimentos con alto valor nutritivo y bajo costo, higiene y salud, acciones específicas comunitarias, vigilancia del estado nutricional de grupos vulnerables con técnicas y materiales didácticos acorde a cada región.
CENTRO DE ATENCIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL.	MEJORAR EL ESTADO DE NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.	Mediante acciones integrales y específicas, así como la implementación y seguimiento de sistemas de vigilancia del estado de nutrición utilizando los indicadores antropométricos.
FOMENTO A LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS PARA AUTOCONSUMO.	PROMOVER CON LAS FAMILIAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS PARA ENRIQUECER SU DIETA.	Consiste en promover la cría de especies menores (aves, conejos, peces, etc) para autoconsumo, a plazo, mediano y largo plazo la comercialización de la producción excedente.

- **Compromiso de los Sistemas Estatales DIFEM**

Para dar cumplimiento con los objetivos del programa PASAF; el DIF del Estado de México se compromete a:

- Proporcionar asesoría en la operación del programa.
- Capacitar en la aplicación de estrategias: (POA: Orientación Alimentaria, AAD: Ayuda Alimentaria Directa, FOPAPA: Fomento a la Producción de Alimentos para Autoconsumo y CAVIN: Centro de Atención y Vigilancia Nutricional).
- Supervisar las actividades que se realicen.
- Proporcionar los productos oportunamente.
- Programar y supervisar la entrega de productos a las bodegas regionales.

Dar seguimiento al retiro de despensas que realizan los Sistemas Municipales. DIF.

Supervisar las condiciones de almacenaje del producto.

Asegurar la calidad de los productos.

- **Compromiso de los Sistemas Municipales**

Por otra parte existen los siguientes lineamientos y compromisos de los DIF municipales, los cuales son:

- Hacer respetar la normatividad del programa, establecido por el Sistema Nacional DIF
- Seleccionar las comunidades a beneficiar
- Aplicar cédulas de identificación familiar y entregarlas al DIFEM
- Elaborar padrón de beneficiarios en medios magnéticos y entregarlos al DIFEM
- Entregar tarjetas de control a los beneficiarios
- Elaborar plan de trabajo en base al diagnóstico situacional
- Ejecutar estrategias del PASAF
- Retirar y distribuir las despensas con oportunidad
- Supervisar que se respeten las cuotas de recuperación y que se realicen las actividades propias del programa

- **Procedimientos de control Sistema Municipales DIF**

Remitir padrón de beneficiarios al DIFEM (en el mes de diciembre se llena cédulas de identificación; una por familia incluye el domicilio, número de integrante, ocupación, sexo, edad, escolaridad de cada uno de ellos una breve descripción de la alimentación a la semana así como el croquis para ubicar los hogares.

- Remitir informes mensuales al DIFEM (en formatos especiales se menciona el número de pláticas impartidas, el total de platillos elaborados y el número de beneficiados durante un mes).
- Remitir formatos de seguimiento a la producción de alimentos para autoconsumo (se informa cada mes para el avance de beneficios de la granja c conejos o aves).
- Registrar entrega de productos en tarjeta del beneficiario (cada familia beneficiada donde el promotor registra cada mes la entrega de la despensa)". En cada municipio hay una persona responsable que opera el programa el cual se le reconoce como Promotor Municipal PASAF; que depende de la Coordinación de nutricionales.

- **Actividades del Promotor Municipal PASAF**

- Entregar mensualmente despensas PASAF a las familias seleccionadas.
- Impartir pláticas de los temas del PASAF y la realización del platillo económico.
- Utilizando los productos de la despensa que se les otorga por una cuota de recuperación "Dar capacitación y seguimiento a las actividades del CAVIN. Promover la producción de alimentos para autoconsumo a nivel familiar comunal.
- Dar seguimiento a cada una de las actividades.
- Entregar oportunamente la información al promotor asesor del DIFEM.

El Gobierno del Estado y los municipios a través de sus Sistemas Estatal y Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, respectivamente, esta obligado a otorgar a la población servicios de asistencia social en su respectivo

ámbito de competencia.

En el orden de ideas el DIFEM coordina y opera con los Sistemas Municipales DIF, diversos programas dirigidos a la población más vulnerable de la entidad, en los rubros siguientes: Alimentación y Nutrición Familiar, atención a la discapacidad; Servicios APRA la Salud de la niñez y la mujer Prevención y Bienestar Familiar Servicios Jurídicos Asistenciales y Patronato. Así mismo se hace imprescindible que el DIFEM verifique que los esfuerzos de los sectores públicos y privados sean encaminados a otorgar servicios de asistencia social a la población y cumplan con las normas, metas y objetivos establecidos por el sistema estatal de salud en materia de asistencia social.

Programas del Sistema Municipal

- Alimentación y Nutrición Familiar
- Atención a la Discapacidad
- Servicios Jurídicos - Asistenciales
- Prevención y Bienestar Familiar
- Servicios de Salud para la Niñez y la Mujer
- Patronato

En síntesis, en este capítulo hemos querido ofrecer en el marco de las políticas sociales en materia alimentaria, tanto el ámbito institucional como la oferta que el Sistema DIF establece a nivel nacional, estatal y municipal, todo ello con la finalidad de insertar el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF) y posteriormente analizarlo en el marco del municipio de Texcoco, Estado de México.

CAPÍTULO III

Municipio de Texcoco Edo. de México como Ámbito de Apreciación del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias

El Estado de México constituye un variado mosaico que representa la diversidad cultural, política y económica de México en el se concentran industrias, comercios que contrastan con regiones comerciales de servicios y donde los niveles de vida a penas son suficientes por los programas estatales y municipales por ello se ha considerado necesario dar un encuadre contextual del municipio de Texcoco donde se implementa el programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias.

El Municipio de Texcoco ha tenido un crecimiento acelerado de su población como ha sucedido en todos los cercanos al Distrito Federal, Sin embargo al mismo tiempo también crecen las necesidades alimentarias, ya que al igual que muchos municipios también cuenta con índices de pobreza y marginación, es decir, población desprotegida que se encuentra en estado de abandono. Para abordar el marco contextual hemos elegido el modelo de Trabajo Social Comunitario propuesto por Ezequiel Ander Egg y como fuentes aquellas crónicas y las monografías del municipio²⁰

3.1 Localización

El Municipio de Texcoco, se encuentra en la parte noreste del Estado de México

²⁰ Rodolfo Pulido Acuña, et al. Monografía Municipal de Texcoco. Edit. Consejo de la Crónica y Cultura. 1997. p 20 -- 70

a 26 kilómetros del Distrito Federal, esta situado en una llanura que tiene al oriente una porción montañosa y al poniente el lago de Texcoco.

3.2 Marco Histórico

Texcoco tiene una brillante, dilatada y hermosa historia que parte desde el siglo XII hasta nuestros días, tal vez venga de más atrás, porque el lugar donde se desarrolla no sólo era el valle de México, sino que estaba enmarcado al oriente con el Iztaccíhuatl y el Popocatepetl y al poniente por el majestuoso lago de Texcoco que era un gran espejo.

No sólo fue base para realizar la conquista de la gran Tenochtitlán, sino que fue motivo de gran admiración por ser la segunda ciudad en importancia.

El municipio y su cabecera llevan actualmente el nombre de Texcoco, palabra que hemos encontrado escrita, en diversos tiempos y lugares, como Teztucu, Tezcoco, Tezcuco y Texcoco. Ixtlixóchitl, afirma que Tezcuco fue fundada por los toltecas, los cuales le dieron el nombre de Catenichco y al llegar a ella los chichimecas "la llamaron Tezcuco, es decir, lugar de detención, porque allí pararon todas las naciones que hasta entonces había en la Nueva España.

Texcoco es una palabra náhuatl que proviene de Texcotli cuyas raíces son Tlacotl = jarilla y texcalli = peñasco o risco, de manera que viene a significar de los riscos" o jarillas en el pedregal.

Cabe a Texcoco haber sido la cuna de la primer escuela de enseñanza en Mesoamérica, fundada por Pedro de Gante cuna de hombres ilustres desde su fundación hasta nuestros días.

Formalizada la creación del Estado de México en 1824, Texcoco fue considerado su Capital sin perder su calidad de Ayuntamiento, pero fue hasta el 31 de agosto de 1875, cuando se da la erección oficial del Ayuntamiento. En la época del Porfiriato, don Ignacio Manuel Altamirano da algunas noticias de Texcoco. En 1882 con ocasión de la inauguración del ferrocarril, en algunas notas e impresiones, el escritor subraya la decadencia de Texcoco, otrora próspera ciudad prehispánica.

En la Revolución, un hijo del Estado de México, don Andrés Molina Enríquez proclamó el Plan Texcoco en agosto de 1911, en el que declaraba nulo el gobierno provisional y tomaba como bandera la lucha social para conseguir un cambio a favor de los pobres.

El plan no tuvo el éxito esperado por haber sido denunciado y Molina Enríquez fue encarcelado.

3.3 Estructuras Físicas Fundamentales

Orografía e Hidrología

El clima es templado semiseco con una temperatura media anual de 15.9 grados centígrados, heladas poco frecuentes y una precipitación pluvial media anual de 686 mm. Los vientos dominantes provienen del sur.

Antiguamente el municipio gozaba de la gran laguna localizada al poniente de la cabecera municipal, alimentada en parte por algunos de los riachuelos que todavía lo riegan. Entre los más importantes de éstos tenemos: El Cozacacuaco, El Chapingo y el San Bernardino.

Texcoco tiene algunas elevaciones importantes como el Monte Tláloc (4 mil 500 metros sobre el nivel del mar) que se extiende desde Santiago Cuautlalpan hasta San Jerónimo Amanalco; el Cerro Tepechilco en Tequexquihuahac; el Cerro Tezcut-zinco en San Nicolás Tlaminca; El Tecuachacho en San Miguel Tlaix-pan y El Moyotepec en San Jerónimo Amanalco. Asimismo se cuentan El Cuatemulco, Tlapahuetzia, Apipilhuasco y El Chiconcuayo. Existen también varias cañadas que hacen el territorio algo accidentado.

Clima, flora y fauna

Por su clima templado y su altura sobre el nivel del mar el municipio cuenta con la flora propia de estas regiones. Así tenemos en el Monte Tláloc oyamel, encino y otras coníferas en las zonas montañosas aunque no en cantidad suficiente para una explotación importante. También se encuentran árboles de pirú, sauces, fresnos capulines, tejocotes, olivos, manzanos, chabacanos e higos. Hace mucho se explotó sin ninguna consideración racional, convirtiendo

sus árboles en vigas y morillos, ahora se sufren las consecuencias. Para remediar esto y mejora la alimentación de los mantos freáticos se está reforestando.

El municipio contó con una fauna abundante que tiende a desaparecer o que de plano ha desaparecido, como el venado, coyote, y ocelote. Se conservan silvestres: conejo, liebre, cacomiztle, tejón ardilla, tuza, rata de campo, entre otros animales.

En la Sierra Nevada es posible encontrar lagartijas de diferentes géneros víboras de cascabel, ardillas, tusas, ratones y mapaches. Aves como lechuzas y búhos además de conejos, sin embargo, algunas especies de reptiles han desaparecido como la víbora de cascabel. Por ser zona lacustre, hubo en forma abundantes viborillas de agua, inofensivas que están por extinguirse, lo mismo pasa con el "cencuate" reptil de 35 a 50 cm, no venenosa que en algunas regiones se consume como alimento. De las aves se han extinguido el halcón, águila, zopilote y gavián, se conservan las comunes: golondrinas, gorriones, urracas, colibríes, cocas, codornices, canarios, palomas, entre otros.

Cabe desatacar que durante la época invernal, diferentes especies de aves y patos, principalmente del norte de América emigran a este Municipio al Lago "Nabor Carrillo" generando con ello un verdadero espectáculo natural.

Hasta hace algunos años el lago era una de las principales fuentes de alimentación para el municipio, había: pescado blanco criollo, trucha, juiles, ranas y acociles. Actualmente así todas estas especies han desaparecido, al igual que los insectos se han aminorado a causa del deterioro ambiental, solo quedan: hormigas, mariposas, libélulas, abejas, zancudos, alacranes, moscas y mosquitos.

Deteriora el ambiente el *smog* producido por los medios de transportes los que han aumentado con el crecimiento poblacional, el polvo del extinto lago y otros deshechos. Como consecuencia, se padecen enfermedades que atacan a los ojos, al estomago y a las vías respiratorias.

3.4 Infraestructura y equipamiento

Agricultura

El terreno es algo accidentado y húmedo, siendo en su mayor parte arcilloso o renisco.

En comunidades como San Juan Tezontia, se cultiva la zarzamora, durazno, frambuesa, tuna y nopal entre otras.

También se recolecta maíz, legumbres, trigo, cebada, alfalfa y zacatón. En otras comunidades como San Simón, San José Texopa, San Miguel Tlaixpan, San Miguel Coatliunchan se cultiva algunas especies de ornamento como rosas, claveles, gladiolas, margaritas, azucenas, nardos y violetas entre otras.

La actividad agrícola en el municipio se desarrolla en 10 mil 780.0 hectáreas, que representa un 16% de todo el territorio municipal. El maíz es el principal cultivo, pero también se cosechan productos de la fruticultura como: pera, manzana, capulín, tejocote, ciruela, membrillo, zapote blanco, chabacano, durazno, higo, granada y aguacate.

La mayor parte de las tierras son de temporal y en un % menor de riego, la producción es para autoconsumo.

Industria y minería

Estas han carecido de importancia debido a que esta región es principalmente agropecuaria y a su cercanía con el Distrito Federal. En el municipio trabajan 374 fábricas de las cuales el 405 se dedican a la producción de alimentos 15% a la transformación de productos de minerales no metálicos, 13% a la industria química y un 0.5% a la industria del papel principalmente.

Además existe una industria que es tradicional la manufactura de vidrio soplado que surte al mercado nacional y algunos países del extranjero, esta industria la explota vidrios Texcoco, cuyos propietarios son descendientes de los fundadores de la primera fábrica que se instaló en Texcoco a mediados del siglo XIX.

Abasto y comercio

En el municipio hay 2 mil 209 establecimientos comerciales registrados, 3 mercados públicos y 8 tianguis.

En la zona centro coexisten los mercados San Antonio y Belisario Domínguez y el Tianguis de los lunes en el que se instalan mil 225 puestos.

Por ser Texcoco un municipio frecuentemente visitado por personas de entidades vecinas, la producción de la barbacoa es uno de los principales rubros a que se dedican los comerciantes de los mercados públicos.

Comunicaciones y transportes

Por su ubicación geográfica, Texcoco es uno de los municipios mejor comunicados del Estado de México. Una de las principales vías que conducen de la ciudad de México a Texcoco son la autopista de peaje Peñón- Texcoco y la carretera libre Los Reyes Texcoco que comunica a Texcoco por la parte sur y atraviesa los municipios de San Vicente Chicoloapan, Chimalhuacán, Los Reyes y el Distrito Federal.

La carretera del norte que comunica con la ciudad de México pasa por los municipios de Atenco, Chiconcuac, y Tezoyuca para entroncar en el paraje Venta de Carpio con la autopista México- Pachuca y se llega al norte del Distrito Federal.

3.5 Población

En los últimos 10 años la población de Texcoco se incrementó en un 55 por ciento, llegando a 210 mil 681 que representan el 1.47% de la población del Estado de México, la densidad de la población es de 413 habitantes por kilómetro cuadrado, que viven en el territorio municipal, esto es, que en la actualidad la población estimada es 210 mil colonos de las 54 comunidades, mientras en 1993 era de 140 mil, el aumento aceleró la problemática urbana.

HABITANTES	MUJERES	HOMBRES
Número	102 mil 072	101 mil 072
% de la población total	50.4%	49.6%

Fuente: Cultura para el desarrollo. Mi Municipio Texcoco, Ayuntamiento 2002-2003

El municipio se compone de cincuenta y dos delegaciones políticas agrupadas en nueve zonas, y este ha tenido un crecimiento acelerado de su población, como ha sucedido en todos los cercanos al Distrito Federal.

Natalidad y mortalidad

En el año 2000 el municipio se obtuvo un incremento con el nacimiento de infantes. Las defunciones también aumentaron dentro y fuera del municipio, las causas que las ocasionaron además de las enfermedades fueron los homicidios y accidentes de tránsito.

Morbilidad

Las principales causas de mortalidad están representadas por enfermedades del aparato respiratorio, diabetes mellitus, del corazón cerebro vasculares, neumonías, cirrosis, afecciones originales en el periodo perinatal, accidentes de tráfico, homicidios, lesiones intencionales, síndromes, enfermedades pulmonares, del aparato digestivo, infecciosas, parasitarias, envenenamientos, tumores y enfermedades del aparato genético urinario.

Migraciones e inmigraciones

Las nuevas circunstancias que vive el país desde hace algunos años han acrecentado en Texcoco, por su cercanía al Distrito Federal, la inmigración y propiciando en menor medida la emigración.

De todos los puntos de la República Mexicana ha llegado gente que busca mejorar su estado de vida y se observa que algunos de sus habitantes salen para laborar durante algunas horas en el Distrito Federal.

3.6 Niveles de Vida

Nivel educativo

La educación es solo un elemento más del desarrollo, es uno de los factores cruciales que lo determinan. "De 1921 ha la fecha se ha logrado un avance notable en la cobertura de la escolaridad promedio paso de un grado a más de seis, el índice de analfabetos se redujo del 68% al 12.4% uno de cada tres mexicanos esta en la escuela y dos de cada tres niños tienen acceso a la enseñanza preescolar, la atención de la demanda a la primaria es de alrededor del 905 y 4 de cada 5 egresados tienen acceso a la enseñanza secundaria".²¹

En Texcoco existen 223 escuelas de los diversos niveles: preescolar, primaria, secundaria, preparatoria y de nivel superior.

Las escuelas de nivel superior son: la Universidad Autónoma Chapingo (UACH) la Universidad Autónoma del Estado de México(UAEM), la Escuela Norma de Texcoco, la Universidad Fray Pedro de Gante, el Centro Universitario Francisco Ferreira y Arreóla y el Campus Texcoco de la Universidad del Valle de México (UVM) estas ultimas tres son instituciones

educativas privadas.

Texcoco cubre sus necesidades de escolaridad, con Jardín de Niños, Primaria, Secundaria, Preparatoria y Universidad, la única que da postgrado, es la Universidad Autónoma Chapingo, una de las mejores de la república en cuanto se refiere a la agropecuaria.

Nivel Habitacional

Dentro de las características de las viviendas particulares en el municipio de Texcoco encontramos registradas, según el XII Censo de Población y Vivienda que cuenta con 25904 viviendas de ellas de ellas el 10.15% tenían techo de

²¹ Mi municipio Texcoco. Cultura para el Desarrollo. Ayuntamiento. 200-2003

lámina de cartón, el 98.8% piso diferente a tierra y el .007% paredes de lámina de cartón; el 6.6% constaba de un solo cuarto y el 11.7% con dos cuartos.

Nivel sanitario

Para la atención médica de una población tan grande como la del municipio existen 22 unidades médicas: una Clínica de Medicina Familiar (ISSSTE), un Hospital General con Medicina Familiar (IMSS), un Hospital General (ISSEMYM), un Centro de Salud Urbano (ISEM) y 18 centros de Salud Rural atendidos por el Instituto de Salud del Estado de México.

El personal médico que brinda atención a la comunidad suma un total de 310 personas, de los cuales 130 son médicos y 180 enfermeras, que apenas son suficientes, sin embargo esta carencia es cubierta aun que los médicos particulares y del Distrito Federal suplen lo que falta. Según datos de los estudios de regionalización operativa del instituto de Salud Estado de México (ISEM), en este municipio más de 110,000 habitantes (52%) no tiene acceso a los servicios de salud.

Actualmente Texcoco cuenta con los tres niveles de atención médica:

El primer nivel de atención las unidades se caracterizan por tener consulta externa y realizar labores de medicina preventiva, se cuenta con 20 unidades, la mayor parte se encuentra concentrada en la cabecera municipal, y en los pueblos de San Juan Tezontla, San Miguel Tlaixpan, San Jerónimo Amanalco, San Miguel Coatlinchan, San Bernardino, La Magdalena Panoaya y Vicente Rivapalació. Sin embargo, también existen localidades que carecen de este servicio.

En el segundo nivel de atención, se cuenta con 3 hospitales que otorgan consulta con cierto grado de especialización.

El tercer nivel que es el de atención especializada y que ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Como hemos podido abordar de manera muy sucinta el contexto en el que se implementa el PASAF, podemos identificar a los sectores más vulnerables que

sin duda deberían ser sujetos de atención a través del Programa donde identificamos que el 52% de la población no tiene acceso a servicios de salud.

CAPITULO IV

Evaluación de las estrategias del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias en la población usuaria del DIF en el Municipio de Texcoco, Estado de México.

4.1 Análisis de los indicadores del impacto

Con base a la información estadística brindada por el DIF del Municipio de Texcoco, se presentan los datos de 240 familias beneficiadas por el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias que corresponden al 10% de las familias beneficiadas

TABLA No. 1
Población Beneficiada con las 4 estrategias del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)

ESTRATEGIAS	NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS	MUJERES EMBARAZADAS	MADRES EN PERIODO DE LACTANACIA	DISCAPACITADOS	ANCIANOS
Ayuda Alimentaria Directa (A.A.D)		165	255	3	155
Orientación Alimentaria Directa (P.O.A)		165	255		155
Centro de Atención y Vigilancia Nutricional (CAVIN)	620				
Fomento a la producción de Alimentos Para Autoconsumo (FOPAPA)			255		155

FUENTE: Padrón de Beneficiarios e Informe Final del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), en el periodo 2001 – 2002 del DIF de Texcoco. Base 240 familias.

Dentro de los datos obtenidos en esta tabla se observan las cuatro estrategias del programa, así como del número de los usuarios en cada una de ellas. La primer estrategia de Ayuda Alimentaria Directa que se refiere a la entrega de despensas mensuales y la segunda estrategia que consiste en la Orientación Alimentaria Directa (P.OA.) son en donde están concentrados la mayoría de los beneficiarios, la tercer estrategia que es el Centro de Atención y Vigilancia Nutricional (CAVIN) la cual se refiere a la supervisión de la talla y peso de los menores de 0 a 5 años de edad, realizando actividades de estimulación temprana, cabe señalar que dicha estrategia fue la de mayor número de usuarios, por lo consiguiente se observa que el programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias se encuentra enfocado a los menores de edad ya que de 1200 personas beneficiadas dentro de este periodo se obtuvo un total de 620 que son menores de 0a5 años de edad.

Sin embargo la cuarta estrategia de menor número de usuarios fue la de Fomento a la Producción de Alimentos para Autoconsumo (FOPAPA) la cual consiste en la crianza de los animales, ya que solo se concentraron las madres en periodo de lactancia y los ancianos.

Las tasas de prevaencia, de cobertura y de eficacia de atención son:

- Tasa de prevalencia:

$$\frac{\text{No. de familias necesitadas (existentes) en el periodo}}{\text{Total de familias en el Municipio}} \times 100 = \frac{16,800}{42,000} = 40$$

Se refiere al número de familias necesitadas existentes en el periodo de (2001-2002) entre el total de las familias del municipio de Texcoco, 42,000 de las que se observa que existe un 40% de población en condiciones de vulnerabilidad (16.800 familias)

De esta población se observa que sólo se atiende a partir de la tasa de cobertura, es decir, al 1.4% de la población vulnerable.

- Tasa de cobertura:

$$\frac{\text{No. de familias atendidas}}{\text{No. del total de familias en condiciones vulnerables}} \times 100 = \frac{240}{16,800} \quad \text{Tasa 1.4}$$

- Tasa de eficacia de atención:

$$\frac{\text{Número de demandas resueltas por periodo}}{\text{Número de demandas recibidas por periodo}} \times 100 = \frac{240}{1000} \quad 24$$

Respecto a esta tasa se encontró que a las 1000 familias personas solicitantes del programa sólo se atendió al 24% de la población que demandó el servicio 240 familias a través de los diversos programas asistenciales.

A continuación se presentan las tablas de registro de la población beneficiada por el Programa.

4.2 Características sociodemográficas

Para cubrir este aspecto se procedió a analizar los resultados de la investigación de campo.

TABLA No. 2
Edad de los menores que reporta el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)

EDAD DE LOS MENORES	F	%
0 – 2 años	299	48.2
3 – 4 años	152	24.5
5 años	169	27.2
TOTAL	620	99

FUENTE: Padrón de Beneficiarios e Informe Final del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), en el periodo 2001 – 2002 del DIF Texcoco. Base 240 familias.

En esta tabla se observa que los menores de 0 – 2 años son los más beneficiados, seguidos de los menores de 5 años y por último en menor número están los menores de 3 a 4 años de edad. Dentro del Programa de Asistencia

Social Alimentaria a Familias (PASAF), se integraron 240 familias beneficiadas dentro de las cuales hay 620 menores de 0 a 5 años, esto es que más de la mitad de la población beneficiada por el programa son menores. Es preciso destacar que este programa cumple con una de sus metas establecidas que se refiere a mejorar el estado de nutrición de los niños menores de cinco años beneficiados de este programa, mediante acciones integrales y específicas para este grupo de población, así como la implementación y seguimiento de sistemas de vigilancia nutricional utilizando los indicadores de peso para la edad y talla, esta estrategia (CAVIN), se inclina más hacia los niños, ya que una alimentación adecuada es fundamental para fomentar el normal crecimiento y desarrollo de los niños, debido a que una de las preocupaciones de este programa es la mala nutrición presente en diversos lugares del país y que puede afectar de forma adversa al estado nutricional y retrasar el crecimiento y desarrollos de los infantes.

Es por ello que dicho programa a través de una de sus estrategias se ocupa del control periódico de cada niño para observar su progresión normal del crecimiento y desarrollo a cierta edad, para posteriormente, ayudar a cada niño a alcanzar su potencial de desarrollo y crecimiento.

TABLA No. 3
Edad de las mujeres embarazadas reportadas en el programa de
Asistencia Social Alimentaria a Familia (PASAF)

EDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS	F	%
15 – 17	44	26.6
18 - 20	35	21.2
21 – 23	27	16.3
24 – 27	26	15.7
28 – 30	18	10.9
31 – 33	15	9.0
TOTAL	165	99.7

Fuente: padrón de beneficiarios e informe final del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), en el Periodo 2001 – 2002, del DIF Texcoco. Base 240 familias.

En esta tabla de datos se puede observar que la edad de las mujeres embarazadas en donde fluctúa mayor % es de 26.6% es la de 15 a 17 años de edad, y en menor % están de 31 a 33 años de edad por lo que deducimos que la mayoría de las mujeres beneficiadas en el Programa PASAF, son gente joven, cabe mencionar que la madurez sexual parece estar bien establecida en la época en la que una persona alcanza los 18 años de edad pero esto no quiere decir que una mujer esté lista para entablar un hogar y procrear hijos a esta edad, ya que el ser madre a una edad joven es más bien una situación que depende de factores, familiares, socioeconómicos y ambientales que de otras situaciones. Por otra parte se dan muchas conjeturas en donde se habla acerca de la edad ideal para procrear hijos y se menciona que esa estabilidad psicológica de la mujer es a la edad de 27 a 33 años en donde ya se tiene una estabilidad y preparación para entablar un hogar o procrear hijos.

Es por ello que dicho programa debe inclinarse aun más por pláticas de planificación familiar.

Y por último es preciso mencionar que la importancia de las mujeres embarazadas dentro de este programa radica en cuanto a la nutrición, ya que ésta desempeña un papel fundamental en el crecimiento y la cambiante composición del cuerpo, pues el crecimiento y la maduración se inician en el momento de la concepción.

TABLA No. 4

Edad de las madres en periodo de lactancia reportadas en el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)

EDAD DE LAS MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	F	%
17 – 19	81	31.7
20 – 22	47	18.4
23 – 25	45	17.6
26 – 28	24	9.4
29 – 31	43	16.8
32 – 34	5	1.9
35 – 37	5	1.9
38 – 40	1	0.3
41 – 43	2	0.7
44 – 46	2	0.7
TOTAL	255*	99.77

Fuente: padrón de beneficiarios e Informe final del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), en el Periodo 2001 – 2002, del DIF Texcoco. Base 240 familias.

***Hay casos en que dentro de una familia hay 2 mujeres en periodo de lactancia**

Dentro de los datos obtenidos en esta tabla tenemos que la edad de las mujeres lactantes de mayor % se haya entre los 17 y 19 años de edad, y en menor % están las de 38 a 40 años de edad. Resultando que la mayoría de las mujeres en período de lactancia son gente joven.

Sin embargo, una situación preocupante es que en zonas menos desarrolladas el uso de fórmulas de leche artificial es más frecuente cada día, ya que muchas mujeres deciden alimentar a su hijo con biberón y de quienes participan en el programa no se constata que se alimente con leche materna.

TABLA No. 5
Edad de los ancianos beneficiados en el programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)

EDAD DE LOS ANCIANOS	F	%
63 – 65	23	14.6
66 – 68	39	24.8
69 – 71	37	23.5
72 – 74	31	19.7
75 – 77	19	12.1
78 – 80	8	5.0
TOTAL	157*	99.7

Fuente: padrón de beneficiarios e informe final del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), en el Periodo 2001 – 2002, del DIF Texcoco. Base 240 familias.

*Hay familias con uno a tres adultos mayores

Dentro de estos datos se observa que predomina con mayor % el rubro de 66 a 74 años de edad, en segundo plano están los de 63 a 65 y de 75 a 77 año de edad y con menor % están los de 78 a 80 años de edad, lo que guarda relación con la esperanza de vida en México que es un promedio de 65 a 75 años de edad

Este programa contempla a los ancianos que son una parte de la sociedad en desamparo y que necesitan de la asistencia social que se brinda a través de diferentes programas como éste.

TABLA No. 6
Discapacitados Beneficiados con el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)

DISCAPACITADOS SEXO	FEMENINO	MASCULINO
17 – 19	1	33.3
20 – 22	1	33.3
23 – 25	0	0
26 – 28	1	33.3
TOTAL	3	100

Fuente: padrón de beneficiarios e informe final del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), en el Periodo 2001 – 2002, del DIF Texcoco. Base 240 familias.

Dentro de los datos obtenidos en esta tabla están los discapacitados, de los que se observó que son gente joven entre 17 y 28 años de edad del sexo femenino, encontrando que corresponden solo al 0% del total de la población beneficiaria del programa, lo que se explica en función a que el DIF tiene programas municipales específicos para personas con capacidades diferentes.

4.3 Análisis de las entrevistas a familias beneficiadas por el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias.

TABLA No. 7
Edad de las usuarias del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)

EDAD	F	%
15-17	45	37.5
18-20	19	15.8
21-23	10	8.3
24-27	10	8.3
28-30	10	8.3
31-33	7	5.8
34-36	4	3.3
37-39	4	3.3
40-42	4	3.3
43-45	7	5.8
TOTAL	120	99.7

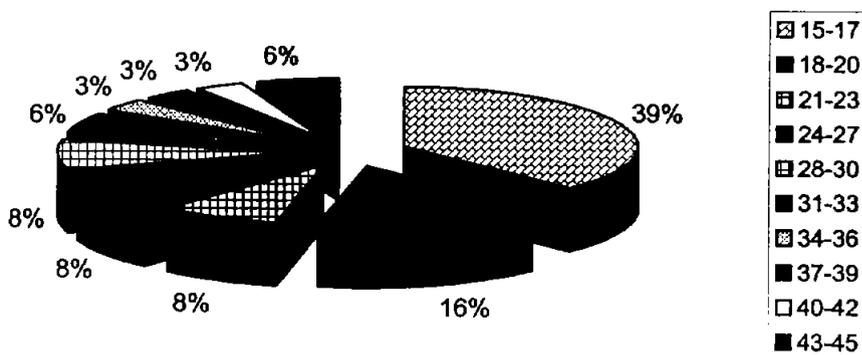
FUENTE: Estudio de campo aplicado del 28 al 30 del mes de marzo del 2004.
Base: 120 familias.

En lo que se representa a la edad, en este caso, de las usuarias del programa se observa que predomina con mayor % la edad de 15 a 17 años obteniendo el 37.5, en segundo lugar están las edades de 18 a 20 años con el 15.8, la edad de 21 a 30 años con igual % para estas tres etapas de edades, con el 8.3%

dando un total de 24.9 % para cada una de ellas, y para la edad entre 31 a 33 y 43 a 45 años se igualaron los porcentajes de 5.8% para cada una de estas etapas. Por ultimo la edad de 34 a 42 años obtuvo un % de 3.3%, es decir un total de 9.9% entre los tres grupos de edad.

Dentro de estos datos obtenidos se observa que dichas edades son de usuarias cuyas edades son bastante jóvenes.

GRAFICA NO. 1 Edad de las usuarias del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASA).



TOTAL
 Frecuencia = 120
 Porcentaje = 99.9

TABLA No. 8
Escolaridad de las usuarias del programa de Asistencia Social
Alimentaria a Familias (PASAF)

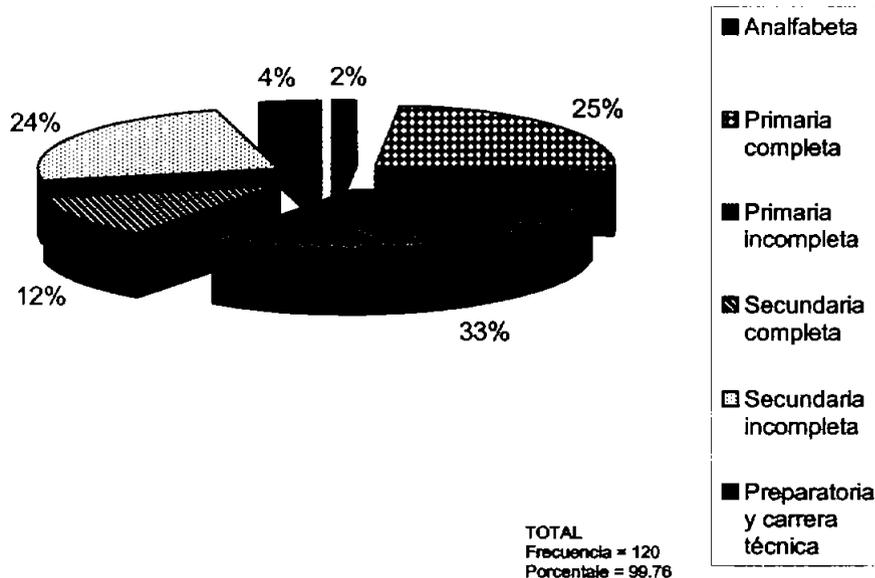
ESCOLARIDAD	F	%
Analfabeta	2	1.6
Primaria completa	30	25.0
Primaria incompleta	40	33.3
Secundaria completa	14	11.6
Secundaria incompleta	29	24.1
Preparatoria y carrera técnica	5	4.16
TOTAL	120	99.76

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 de Marzo del 2004. Base: 120 familias.

En cuanto a la escolaridad de los usuarios del programa se obtuvo un 33.3% para la primaria incompleta, el 25.0% para la primaria completa, el 24.1% para la secundaria incompleta y con un 11.6% para la secundaria completa. Y con tan solo un 4.1% para la preparatoria y carrera técnica, por último un 1.6% para el analfabetismo.

De estos datos se observa que la mayoría de las personas no concluyó sus estudios básicos y una mínima parte sólo tiene un nivel medio superior, sin embargo, y afortunadamente el analfabetismo ocupa un índice muy bajo.

GRAFICA No. 2 Escolaridad de las usuarias del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF)



**TABLA No. 9
Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), de las mujeres embarazadas**

TIEMPO DE DURACIÓN EN MESES Y AÑOS	F	%
1 a 3 meses	33	27.5
4 a 6 meses	23	19.1
7 a 9 meses	25	20.8
10 a 12 meses	39	32.5
Mas de un año	0	0
Total	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 de marzo del 2004. Base: 120 familias.

Respecto al tiempo de recibir la ayuda en meses y años, las mujeres embarazadas obtuvieron un total de 120 usuarias, de las cuales el 32.5% mencionó que ha recibido la ayuda de 10 a 12 meses, el 27.5% señaló que de 1 a 3 meses, el 19.1% de 4 a 6 meses, teniendo el porcentaje menor para el tiempo referido de 7 a 9 meses con el 20.8%

Es decir los periodos de ayuda a las mujeres embarazadas coincide con el periodo de gestación y la mayoría de ellas agota el período máximo de un año para estar en el programa.

GRAFICA No. 3 Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), de las mujeres embarazadas

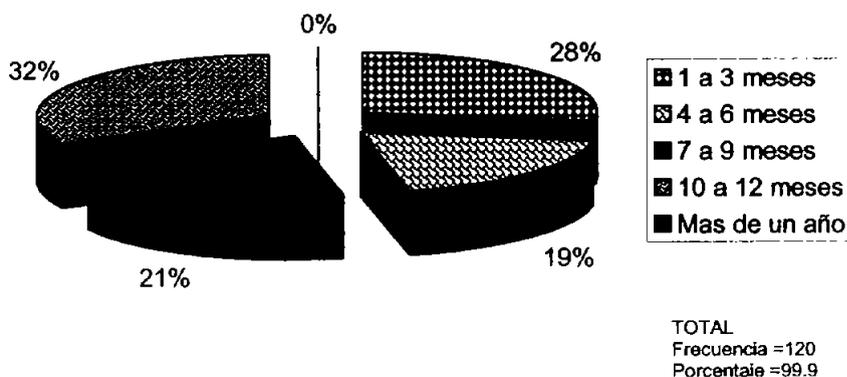


TABLA No. 10

Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del (PASAF), de las madres en periodo de lactancia

TIEMPO DE DURACIÓN EN MESES Y AÑOS	F	%
1 a 3 meses	21	17.5
4 a 6 meses	22	18.3
7 a 9 meses	31	25.8
10 a 12 meses	46	38.3
Mas de un año	0	0
Total	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

Con relación a las madres lactantes, el tiempo de recibir la ayuda en meses y años por el programa el 38.3% señaló que de 10 a 12 meses, el 25.8% señalo que de 7 a 9 meses, el 18.3% de 4 a 6 meses y el 17.5% afirmó que el tiempo de recibir la ayuda fue de 1 a 3 meses.

Al igual que en el programa de mujeres embarazadas se observa una tendencia a agotar el tiempo máximo para ser beneficiados, es decir, en el 38.3% de los casos la obtención de 10 a 12 meses, sin embargo, no se encontró ningún instrumento o dato clínico que permita afirmar que realmente alimentan a su hijo con leche materna

GRAFICA No. 4 Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del (PASAF), de las madres en periodo de lactancia

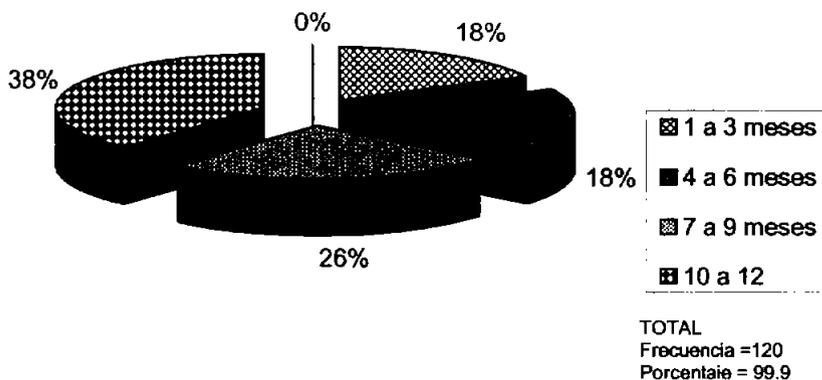


TABLA No. 11

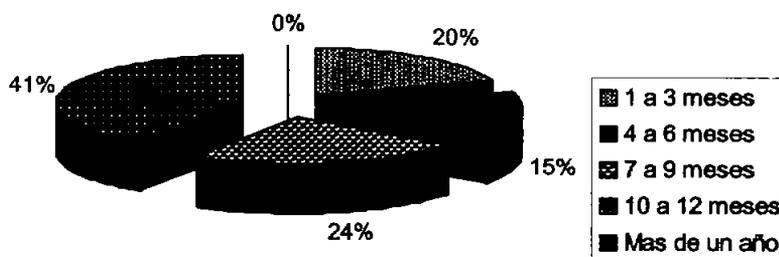
Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del (PASAF), de los menores de cinco años

TIEMPO DE DURACIÓN EN MESES Y AÑOS	F	%
1 a 3 meses	24	20
4 a 6 meses	18	15
7 a 9 meses	29	24.1
10 a 12 meses	49	40.8
Mas de un año	0	0
Total	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 1 20 familias.

Dentro de las contradicciones de estos programas uno de los hechos más graves es el que sólo se pueda brindar ayuda alimentaria por un año a los menores de cinco años, es decir ¿sólo requieren alimentación estos menores vulnerables en un primer año de su vida? ¿sólo un año se controla su talla y su peso?

GRAFICA No. 5 Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias



TOTAL
Frecuencia = 120
Porcentale = 99.9

TABLA No. 12

Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del (PASAF), de los discapacitados

TIEMPO DE DURACIÓN EN MESES Y AÑOS	F	%
1 a 3 meses	0	0
4 a 6 meses	0	0
7 a 9 meses	0	0
10 a 12 meses	3	2.5
Mas de un año	0	0
Total	3	2.5

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

En proporción a los discapacitados, respecto al tiempo de recibir la ayuda por el programa en meses y años, la única opción señalada fue la de 10 a 12 meses.

GRAFICA No. 6 Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del (PASAF), de los discapacitados

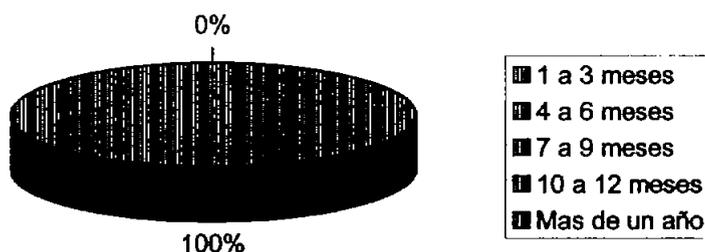


TABLA No. 13

Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del (PASAF), de los ancianos

TIEMPO DE DURACIÓN EN MESES Y AÑOS	F	%
1 a 3 meses	24	20
4 a 6 meses	27	22.5
7 a 9 meses	31	25.8
10 a 12 meses	38	31.6
Mas de un año	0	0
Total	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

Respecto a los ancianos el tiempo de recibir la ayuda del programa el 31.6% señaló de 10 a 12 meses, el 25.8% señaló que de 7 a 9 meses, el 22.5% afirmó que de 4 a 6 meses y sólo un 20% afirma que el tiempo de recibir dicha ayuda fue de 1 a 3 meses.

GRAFICA No. 7 Tiempo de recibir la ayuda del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del (PASAF), de los ancianos

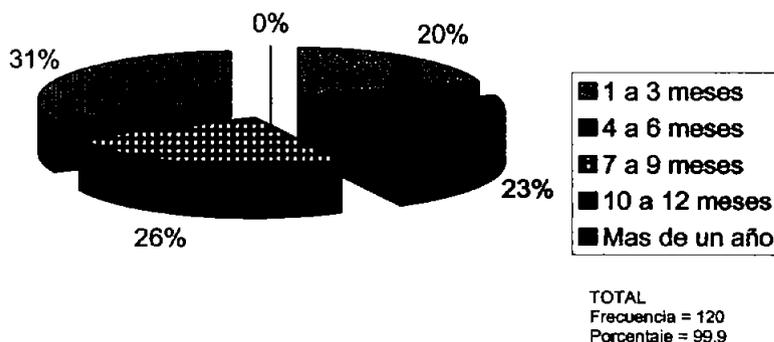


TABLA No. 14
Programas en que participa usted o su familia

PROGRAMA	F	%
Mujer embarazada	30	25
Madre lactante	40	33.3
Menor de cinco años	32	26.6
Discapacitado	3	2.5
Anciano	15	12.5
TOTAL	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

Los programas de asistencia social alimentaria a familias en el caso que nos ocupa, nos permitió constatar que una sola familia participa en las diversas estrategias que este contempla.

En los programas en los que participan las familias reportó el 33.3% para las madres en periodo de lactancia, el 26.6% para los menores de cinco años, un 25.6% para las mujeres embarazadas, el 12.5% para las personas de la tercera edad y solo un 2.5% se refiere a discapacitados.

De estas referencias obtenidas se observa que dicho programa contempla como prioridad a las madres en periodo de lactancia posteriormente a los menores de cinco años, así como a las mujeres embarazadas y por último a los ancianos y discapacitados.

GRAFICA No. 8 Programas en que participa usted o su familia

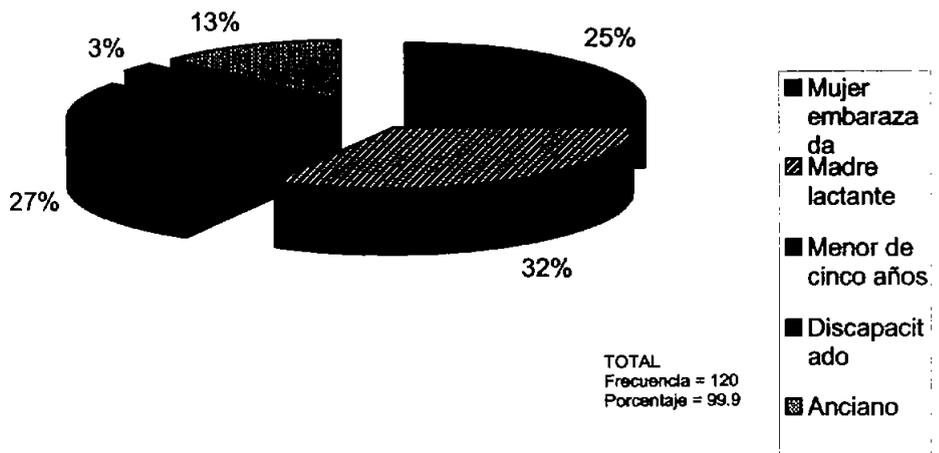


TABLA. N0. 15

Estrategias en que ha recibido como parte del programa

ACCION O ESTRATEGIA	F	%
<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda alimentaria directa a través de una despensa mensual 	120	100
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientación alimentaria (platicas de alimentación y elaboración de platillos económicos) 	120	100
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fomento a la producción de alimentos para autoconsumo, mediante la crianza de conejos, aves y peces 	115	95.8
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro de atención y vigilancia nutricional (vigilancia de talla, peso a niños menores de 0 a 5 años) 	120	100

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004
Base: 120 familias

Dentro de las acciones (estrategias) señaladas como parte del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF) se encontró que el 100% de estas participan en las 4 estrategias que son: Ayuda Alimentaria Directa, Orientación Alimentaria, Centro de Atención y Vigilancia Nutricional y por ultimo el Fomento a la Producción para Autoconsumo.

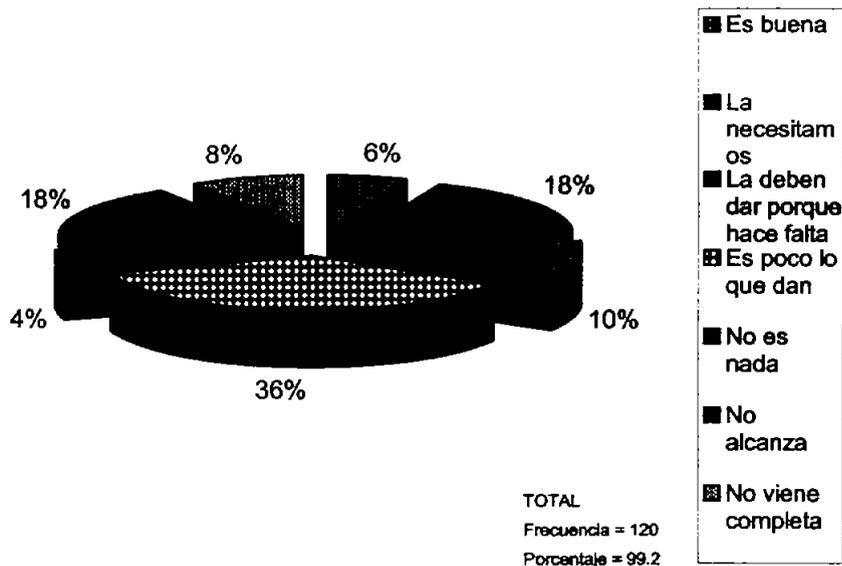
TABLA No. 16
Opinión de la ayuda alimentaria directa

OPINIÓN	F	%
Es buena	5	4.1
La necesitamos	15	12.2
La deben dar porque hace falta	8	6.6
Es poco lo que dan	30	25
No es nada	3	2.5
No alcanza	15	12.2
No viene completa	7	5.8
Es deficiente	37	30.8
Otra	0	0
TOTAL	120	99.2

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

Respecto a la opinión de la Ayuda Alimentaria Directa se observó que el 30.8% es deficiente, el 25% señaló que es poco lo que dan, el 25% refiere que no es nada y el 12% que no alcanza y esto se explica por las cantidades de productos que tiene la despensa (ver siguiente tabla)

GRAFICA No. 9 Opinión de la ayuda alimentaria directa



**TABLA No. 17
Contenido de la despensa**

CONTENIDO DE LA DESPENSA		F	%
Azúcar	500 gr.	120	100
Harina de maíz	1 K	120	100
Aceite	500 ml	120	100
Soya texturizada	300 gr.	115	95.8
Amaranto	250 gr.	120	100
Pasta para sopa	250 gr.	120	100

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 en el mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

Acerca del contenido de la despensa familiar el 100% de los beneficiarios señaló el contenido de la misma, sin embargo observamos que esta es escasa e insuficiente pues sus componentes solo alcanzarían para uno o dos días a excepción de los 500 gr. de azúcar. Esto nos permite observar la ineficacia e ineficiencia del programa es realmente inadecuado (ver tabla No. 20), ya que no fortalece la economía del hogar y no apoya la alimentación.

TABLA No. 18

Tiempo de recibir la despensa

TIEMPO	F	%
De 1 a 4 meses	36	30
De 5 a 8 meses	35	29.1
De 9 a 12 meses	49	40.8
Mas de un año	0	0
TOTAL	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 en el mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

En proporción al tiempo de recibir la despensa que otorga el programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF) a los usuarios de este, el 29.16% señaló que tiene de 5 a 8 meses, el 30% tiene de 1 a 4 meses y por ultimo el 40.83% señalo que tiene de 9 a 12 meses, cabe señalar que el % mayor es hasta un año de recibir la despensa, se observa que esto va relacionado con el tiempo que dura el programa.

GRAFICLA No. 10 Tiempo de recibir la despesa

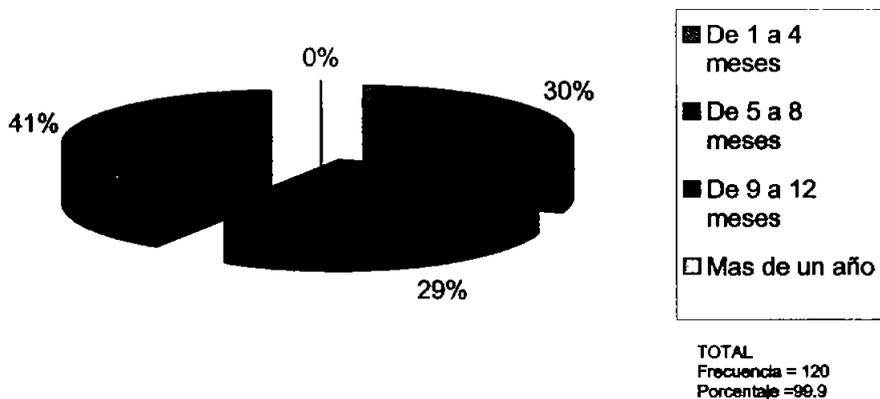


TABLA No. 19

Opinión de la cuota de recuperación

OPINIÓN	F	%
No se cobre	31	25.8
Es mucho lo que cobran	19	15.8
Es cara por los pocos productos	55	45.8
Es justo lo que deben cobrar	15	12.5
TOTAL	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004
Base: 120 familias.

Con relación a la opinión de los usuarios del programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF) se encontró que el 45.8% la considera cara por los pocos productos, el 15.8% en el mismo señaló que cobran mucho, el 25.8% refirió que no se debe cobrar y solo el 12.5% estima que es justo lo que deben cobrar. Es decir la mayoría de la población beneficiada esta inconforme con la cuota de recuperación de la despensa que es de \$5.00 por cada una. *

GRAFICA No. 11 Opinión de la cuota de recuperación

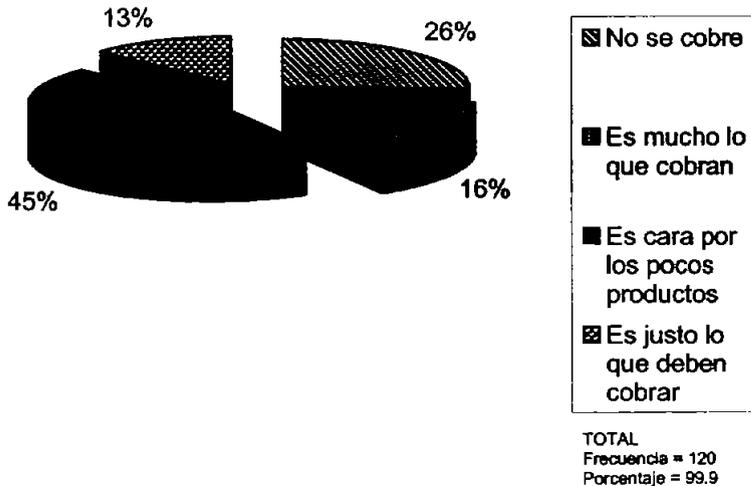


TABLA No. 20

Número de miembros de la familia que hacen uso de la despensa

NUMERO	F	%
De 1 a 3	10	8.3
De 4 a 5	60	50.0
De 6 a 8	30	25.0
Más de 8 personas	20	16.6
TOTAL	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 de marzo del 2004. Base: 120 familias.

En cuanto al número de miembros por familia que hacen uso de la despensa que el programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF) otorga a cada una de estas, se encontró que 41% de los casos lo integran familias compuestas de más de 6 personas, el 50% son familias de entre 4 y 5 personas, datos relevantes para considerar lo inadecuado de las despensas, pues estas se otorgan por familia independientemente del número de integrantes.

El 57.5% son familias de entre 4 y 5 personas, el 15% son familias de entre 1 a 3 personas, el 114.5% de los casos lo integran familias compuestas de más de 6 personas, el 13.3% son familias de más de 8 personas, datos relevantes para considerar lo inadecuado de las despensas, pues estas se otorgan por familia independientemente del número de integrantes.

GRAFICA No. 12 Número de miembros de la familia que hacen uso de la despensa

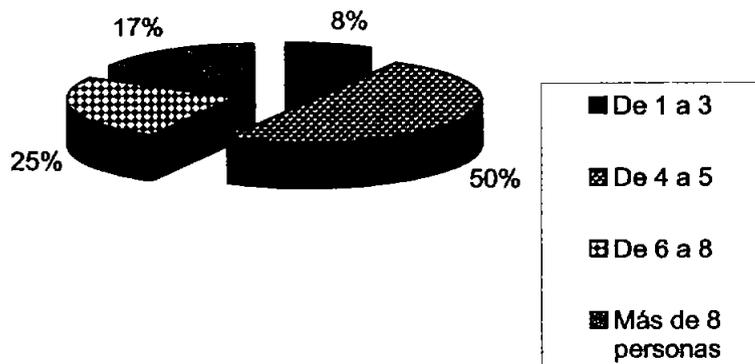


TABLA No. 21
Que orientación (s) alimentaria ha recibido por el programa

ORIENTACIÓN	F	%
Platicas nutricionales	115	95.8
Inclusión de alimentos de bajo costo a la dieta	113	94.1
Dieta alimentaria de la familia	111	92.5
Vigilancia nutricional a grupos vulnerables	47	39.1
Utilización de los recursos comunitarios	80	66.6
No ha recibido ninguna orientación	0	0

FUENTE: Estudio de campo aplicado en el mes de marzo del 26 al 30 del 2004. Base: 120 familias.

En lo que se refiere a qué orientación alimentaria se recibió por el programa de

Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), se obtuvo que el 95.8% señaló a las pláticas nutricionales, para la inclusión de alimentos de bajo costo, la dieta obtuvo un 94.1%, el 92.5% señaló a la dieta alimentaria de la familia y en cuanto a la utilización de los recursos comunitarios se obtuvo un 66.6%. El 39.1% recibió vigilancia nutricional misma que se otorga sólo a los niños menores de cinco años. Esta estrategia ofrece orientación sobre aspectos esenciales que pueden modificar los hábitos y la dieta alimentaria en beneficio de las familias.

TABLA No. 22

Orientación alimentaria para niños menores de 5 años

ORIENTACIÓN	F	%
Vigilancia en talla y peso de los menores	120	100
No ha recibido orientación a pesar de tener menores de 5 años	0	0

FUENTE: Estudio de campo aplicado en el mes de marzo del 26 al 30 del 2004. **Base:** 120 familias.

En lo que se refiere a la vigilancia en talla y peso de los menores, resultó ser un % positivo ya que alcanzó el 100% de los usuarios quienes señalaron haber tenido vigilancia de los menores.

TABLA No. 23**Efectos de las acciones en la vida de las de los miembros de la familia**

EFFECTOS	F	%
Enriquecimiento de la dieta	120	100
Mejoramiento de la talla y del peso de los niños	120	100
Mejor estado de salud de los ancianos y / o discapacitados	49	40.8
Elaboración de mejores alimentos	115	95.8
Atención y vigilancia médica de los menores	120	100
Las crianza de aves, conejos, animales para la alimentación	116	96.6

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias

En los efectos de las acciones en la vida de los miembros de la familia se obtuvo un % positivo alcanzando el 100% para el enriquecimiento de la dieta, el mejoramiento de la talla y peso de los niños y en la atención y vigilancia medica de los menores. Por otra parte un 96.6% para la acción en la crianza de aves, conejos, animales para la alimentación, en % similar esta la elaboración de mejores alimentos alcanzando un 95.8% Sin embargo, la acción del mejor estado de salud de los ancianos y/o discapacitados fue la de menor % en comparación con las anteriores alcanzando un 40.8%, lo que se explica por ser el menor número de personas beneficiadas.

Cabe hacer una reflexión: la despensa no resuelve el problema alimentario, pero si es un recurso que tiene la institución para realizar ciertas acciones que permiten la sobrevivencia como lo demuestran los datos de esta tabla.

TABLA No. 24

Requisitos para participar en el Programa

REQUISITOS	F	%
Ser pobre	120	100
Ser anciano	69	57.7
No tener dinero	120	100
Necesitar la ayuda	120	100
No tener trabajo	118	98.3
Estar embarazada	120	100
Tener niños pequeños	120	100
Ser discapacitado	19	15.8

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 AL 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

De los requisitos que refieren las personas para participar en el programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), el 100% resultó: ser pobre, no tener dinero, necesitar la ayuda, estar embarazada y tener niños pequeños y el 98,3% para el requisito de no tener trabajo, con un 57.7% para las personas de la tercera edad, y por ultimo y con el % menor para el ser discapacitado

De estos datos obtenidos se observa que dentro de los requisitos que se necesitan para que las personas puedan estar dentro del programa son: estar en condiciones precarias, de marginalidad, en situación de vulnerabilidad de las comunidades marginadas.

TABLA No. 25

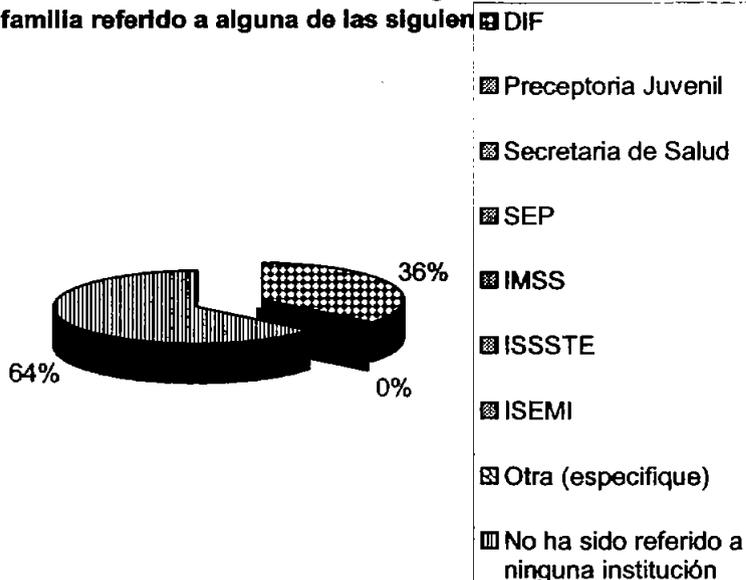
Ha sido usted o algún miembro de la familia referido a alguna de las siguientes Instituciones

INSTITUCIÓN	F	%
DIF	43	35.8
Preceptoria Juvenil	0	0
Secretaria de Salud	0	0
SEP	0	0
IMSS	0	0
ISSSTE	0	0
ISEMI	0	0
Otra (especifique)	0	0
No ha sido referido a ninguna institución	77	64.1
TOTAL	120	99.9

FUENTE: Estudio de campo aplicado del 26 al 30 del mes de marzo del 2004. Base: 120 familias.

De los miembros de la familia que han sido referidos a alguna institución, se obtuvo que el 64.1% fue para la propia Institución DIF, el 35.8% reportó no haber sido referido a ninguna institución.

GRAFICA No. 13 Ha sido usted o algún miembro de la familia referido a alguna de las siguientes



4.4 Análisis de la opinión de la población respecto del programa PASAF

- Población que considera positivo el programa y señalan:

"Es bueno porque ayuda a través de las despensas, las pláticas y la crianza de animales, la ayuda a los ancianos, a saber cocinar".

Esta situación fue señalada por el 12.5% de los entrevistados, sin embargo, a pesar de que el 97.5% señala que ***"la finalidad es buena pero deficiente ya que es muy poca ayuda pues dan muy pocos productos"***.

Cabe señalar que si dentro de dicho programa la despensa es considerada como insuficiente, también dentro de esta estrategia se dan pláticas de la variedad de platillos que se pueden hacer con productos económicos y nutritivos es decir, que probablemente la despensa sea sólo el incentivo o

mecanismo para asistir a dichas conferencias, ya que en nuestro país es frecuente que la población acuda a ciertas actividades solo cuando recibe algo a cambio; si esta fuera la intención podría decirse que el programa es eficaz si lo relacionamos con la estrategia del Centro de Atención y Vigilancia Nutricional (CAVIN).

- Población que considera ineficiente el programa

“Es lo que aporta el gobierno a través de instituciones, pero no ayuda bien sólo engañan más a los pobres, a los necesitados, a los desempleados, a las personas mayores”.

Dicha respuesta alcanzó un % de 87.5% de nuestras entrevistas expresan su inconformidad, su enojo y sentimiento de engaño.

No obstante se considera que en el Estado de México... se menciona que la nutrición es base importante para el bienestar familiar, así como factores tales como la educación, el trabajo, la salud es por tal razón que el gobierno ha emprendido acciones encaminadas a mejorar la alimentación de las familias de igual manera el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México se ha propuesto a disminuir los niveles de desnutrición a través del establecimiento de diferentes programas.

“Es un programa que no está adaptado de acuerdo a las necesidades de la población, por lo mismo se debe reformar”.

Esta respuesta alcanzo un 65.8%, por lo que actualmente se están reformando leyes como programas como la modificación a la fracción II del artículo 115 de la Ley General de Salud, con el objeto de el mejoramiento nutricional y el establecimiento de la salud.

“Este programa como todos los demás es una cuestión política, pero no se cumple, no logra sus planes, ni se lleva a cabo lo prometido”

Se obtuvo un 48.3% y se aclara que este programa como todos los demás aplica una metodología y al final se verifica la autenticidad de este pero también

toma en cuenta las posibles fallas y trata de enmendar etapa tras etapa, ya no puede salirse de su dirección y probablemente esto haga sentir a la gente defraudada.

“ Este programa cuenta con una duración de 12 meses, pero no esta bien porque la gente no deja de ser pobre en un año”.

Para esta respuesta hubo un % de 22.5% , pero es necesario señalar que si el programa PASAF cubre un tiempo de duración de 12 meses, también existen otros programas en donde al terminar uno pueden inscribirse los mismo usuarios en otro, como el PRAAME que da asistencia alimentaria a menores escolares, PROFOA que es de Fomento y Orientación Alimentaria para mejorar los niveles de nutrición de la población mexiquense mas vulnerable, PROOA que es de Orientación Alimentaria, PRAN que es de apoyo nutricional, HORTADIF que consiste en el fomento en comunidades de escasos recursos la practica de actividades tendientes a la producción de alimentos para autoconsumo, COPUSI que consiste en el mejoramiento de los menores escolares y preescolares de zonas marginada, aun que estos programas y muchos otros el tiempo de duración es similar entre estos, adaptándose a calendario escolar o por periodos de un año es decir 12 meses y probablemente algunos programas se extiendan más de ese tiempo o sean permanentes como el de atención a la discapacidad.

“La gente que maneja el programa no esta capacitada, ya que no sabe orientar bien y no es amable” para esta respuesta hubo un 25%

- Cambios que sugieren los usuarios para mejorar el Programa

“Que den más productos pues es muy poco y que los cambien” (95%).

Dentro de este punto es de vital importancia señalar que si los productos que contiene la despensa son pocos, probablemente sea solo un motivo para que la gente acuda a las pláticas y aprenda la elaboración de los mismos.

“Que reformen, modificación y den con calidad las platicas” con un 81.6%

“Que no lo retiren y que aumente la ayuda” con un % de 65.8%

“Que la despesa sea de acuerdo con el número de personas que viven en el hogar” y que ***“ haya eficacia y mejoramiento del programa”*** con un 55.8% dentro de esta respuesta podemos señalar que el número de miembros, al cual esta diseñado el programa esta relacionado con el número de miembros por familia en el país, es así que el PASAF cubre a toda la familia de 4 miembros.

“Mayor duración del programa” y que ***“aumente la ayuda en ,los niños ya que la necesitan por más de un año”*** alcanzando un % de 37%

“Que den nuevas recetas de cocina y así la elaboración de mejores platillos” con un 33.3%

“Mayor organización en la crianza de animales” con un 39%

“Adaptar el programa de acuerdo a las necesidades actuales de la pobreza” con un 31.6%. Si bien es cierto que el programa no resuelve la problemática existente, también lo es que ayuda al adiestramiento de pláticas de temas importantes como la nutrición, planificación familiar entre otras.

“Que den oportunidad a toda la gente que se inscribe, pues lo necesitan” con un 22.5%

“Que quien lleve a cabo el programa sea gente capacitada y amable” alcanzando un 16.6%

“Que el objetivo se cumpla en toda su extensión” con un 10%

Dentro de esta investigación de campo y a pesar de que el mayor % de las opiniones fueron para los aspectos negativos del programa, también hubo quien opinó que dicho programa cumple con ayudar. Es necesario retomar lo antes mencionado para aclarar que este programa es uno como muchos otros con aciertos pero también con debilidades y que si apoya a la población en desamparo lo hace siguiendo una metodología bien establecida a través de una serie de detalles como lo son las platicas, en cuanto a la elaboración de platillos y cuyo objetivo es el aprovechamiento de productos económicos y de alto valor nutricional como el caso del amaranto.

CAPITULO V

Propuestas para el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias del Sistema DIF Municipal

Una vez conocida la opinión de los usuarios y de las tasas de eficacia, eficiencia y cobertura del programa, en este capítulo se presentan algunas propuestas

- **De los objetivos del programa**

“Fortalecer el nivel de alimentación y apoyar la economía familiar de la población de mayor índice de marginación, con énfasis en los grupos de alto riesgo a la desnutrición a través de la orientación alimentaria, el fenómeno a la producción de alimentos para autoconsumo, la ayuda alimentaria directa y la atención a niñas y niños menores de 5 años”²²

A pesar de que los objetivos del programa contemplan a la población marginada en general, el tiempo destinado para el desarrollo del programa es insuficiente, en lo que respecta a la atención a los menores de 5 años, también lo es en cuanto al contenido de la despensa, ya que son pocos productos.

Sin embargo la institución DIF incluye dentro de su agenda de trabajo a diferentes programas como:

El PRAAME (desayunos fríos), COPUSI (cocinas populares y unidades de servicios integrales), el de RED Móvil, HORTA DIF, todos ellos con un determinado tiempo de duración.

El programa PASAF está también sujeto a determinado tiempo de operación,

²² Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias. 2000

por lo que sería conveniente que el tiempo de duración se prolongue un poco más, ya que dentro de las mujeres gestantes el programa se encuentra adaptado al periodo de gestación y probablemente sería conveniente alargarlo hasta que pasan al periodo natal, es decir, a la etapa lactante y a un seguimiento del menor, para los niños que se prolongue un poco más, ya que para esta población desde que nacen y hasta los 8 años su constante vigilancia nutricional es vital.

- **De los beneficiarios del programa**

Tomando en cuenta a la población a la cual está dirigido el programa tenemos a las mujeres embarazadas, a las madres lactantes, a los ancianos, a los menores de 5 años y a los discapacitados.

En la actualidad, la participación de los ciudadanos es vital para el logro de un cambio social, por tal motivo las políticas y lineamientos son derivados de las necesidades reales más sentidas de la sociedad, llegando así a la colaboración de la ciudadanía con el propósito de mejorar su calidad de vida. Sin embargo, esta población en desamparo debe, meditar sobre la utilidad que le proporciona el saber sobre alguna cuestión importante para su bienestar tanto físico como mental y emocional, así como el valorar la importancia de pertenecer a algún programa y verificar la autenticidad de los beneficios que este le podría traer, todo ello con el objeto de elevar las condiciones de vida.

En lo que se refiere a la población de los ancianos, ésta se encuentra considerada dentro de este apartado, sin embargo, cabe señalar que la institución DIF y otras cuentan con estrategias definidas para esta población, por lo que sólo se debe contemplar algunos puntos especiales como reuniones y diferentes actividades que integren la participación de esta población.

A pesar de que el PASAF, contempla a los discapacitados, el % de participación fue de solo un 0.3%, y que el probable motivo es que la institución DIF como algunas otras, cuentan con programas especiales para esta población en desamparo. Sin embargo, este programa podría realizar actividades de apoyo a

estas personas con capacidades diferentes.

- **De las estrategias y del programa**

Las estrategias del programa son: Orientación Alimentaria (P.O.A) Fomento a la Producción para Autoconsumo (FOPAPA), Ayuda Alimentaria Directa (A.A.D) y Centro de Atención y Vigilancia Nutricional (CAVIN).

El mejoramiento nutricional es una de las acciones que mayor impacto tiene en cuanto a la calidad de vida de los grupos sociales más desfavorecidos, sobre todo en la población de mayor riesgo como son menores, senescentes y mujeres gestantes y en periodo de lactancia.

Las instituciones han puesto especial interés en el adecuado desarrollo de sus programas nutricionales y muy en especial en aquellos en los que se proporcionan a familias en comunidades marginadas, de escasos recursos, necesitadas o en estado de abandono. Sin embargo, el Programa parte de la filosofía de que la solución de conflictos nutricionales, requiere de un esfuerzo incesante y sostenido, en el aspecto de que no existen soluciones finales, sino acciones cuya perseverancia en el tiempo, incurran en un cambio cualitativo de la situación nutricional antagonista, absolutamente ideado para la diversidad regional y para las discrepancias sociales; es decir, para las comunidades rurales, para las zonas urbanas y en general para la población carente, necesitada y marginada.

Sin embargo, las estrategias de dicho programa requieren extender las áreas de participación, respondiendo a la diversidad y consistencia organizativa de la sociedad mexicana de fin de siglo. El nuevo impulso de la política social requiere gobernar con decisión el esfuerzo de los mexicanos para aumentar las oportunidades de todos, estimulando las exigencias participativas de la sociedad organizada y el control social sobre el umbral y el destino de los recursos. Este último requisito es indispensable en cualquier momento, pero sobre todo en etapas de severidad.

- **Del equipo técnico profesional de trabajo social**

En consecuencia se debe retomar los campos de acción en el papel del Trabajados Social dentro del programa.

En el momento en que el Trabajador Social establece un contacto directo con la realidad social, también se da una intervención y una respuesta para un cambio real, con el objetivo de no reducir solo a la fase de conocer la problemática abordada sino también el llegar hasta la intervención de dicha problemática social, este es el tipo de profesional que requiere el DIF.

El profesionista tiene un campo amplio de acción en los diferentes aspectos que contempla, incluyendo en cada uno las funciones de investigación, organización, evaluación, planeación, ejecución, administración, pudiendo desarrollar las siguientes acciones:

- Estructuración y ejecución de programas de desarrollo social
- Planeación y elaboración de proyectos de programas de desarrollo social
En lo que respecta al programa PASAF
- Dirigir el desarrollo de programas como el PASAF
- Evaluar cuantitativa y cualitativamente el programa PASAF a fin de solucionar posibles problemas
- Coordinar a las diferentes instituciones para el desarrollo de programas

En la actualidad las escuelas de trabajo social deben contemplar la creación de la especialización en el Desarrollo Social dentro de instituciones, tendientes a la formación de recursos humanos capaces de explicar, percibir, evaluar y operar los procedimientos en desarrollo social con una visión de los riesgos positivos y negativos.

Con el propósito de obtener formación profesional avanzada a trabajo social, en la intervención de proyectos sociales dentro de la intervención en programas de instituciones.

CONCLUSIONES

I

La problemática alimentaria en México hoy en día suele ser uno de los más graves problemas sociales no resueltos, ya que en la revisión de los diversos programas sociales orientados a los sectores más vulnerables encontramos que, está, esta condicionada por la interacción de los diferentes factores, lo cual permitió identificar las estrategias con mayor desventaja e impulsar políticas y programas.

Es por tal motivo que en México se han ido desarrollando programas de asistencia social y éstos han cambiando al igual que la sociedad, todos ellos con diferentes procedimientos pero con propósitos similares de mejorar el estado nutricional de los grupos necesitados más desfavorecidos a través de un esfuerzo institucional articulando las diferentes acciones como: salud, educación y alimentación, todos estos factores que son un problema y que afectan al ser humano en su integridad física social y emocional.

II

El problema del mejoramiento nutricional no es de hoy puesto que dentro de la sociedad este ha tenido un impacto global, por lo consiguiente, dentro de esta problemática existen diferentes factores que la determinan como son: la pobreza, el analfabetismo, la marginación los cuales influyen en el desarrollo humano provocando un desequilibrio en la seguridad alimentaria es decir, pasando a la inseguridad alimentaria, por tal situación el fenómeno de la pobreza ha ido en aumento, existiendo zonas de mayor concentración como la urbana por ser esta en donde la mayoría de la población se concentra, sin

embargo, aunque en el medio rural no haya concentración poblacional la situación es aun más severa.

III

El Plan Nacional de Desarrollo frente a la problemática alimentaria está enfocado al mejoramiento de las condiciones de vida de grupos sociales, es decir, de la población en general y más aun de la población necesitada.

En lo que se refiere a la política de desarrollo social y humana este pretende responder a los objetivos específicos que en esos temas plantea a la actual problemática en México, respecto a los factores de pobreza y marginación.

IV

Desde el punto de vista normativo la Ley General de Salud establece el derecho a la protección de la salud con que cuentan los individuos, en el apartado del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, instaurando las bases y peculiaridades para el acceso a los servicios de salud y la multitud de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Dicha Ley es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

En la actualidad esta Ley General de Salud ha sido modificada, todo ello con el propósito de mejorar las disposiciones con las cuales cuenta la sociedad mexicana, así como el plasmar los artículos y su contenido sobre el amparo de los derechos de los mexicanos, como se establece en los diferentes conceptos retomando los temas como la salud, la alimentación, asistencia, asistencia social, la nutrición todo ello con el objeto de garantizar la salud.

Particularmente la Ley del Sistema Nacional de Asistencia Social contempla como meta implantar las bases y procedimientos de un sistema nacional de asistencia social, a través de la promoción y la presentación de los servicios de asistencia social.

Dentro de la población integrada en el programa, en esta Ley encontramos

menores, mujeres embarazadas, ancianos y discapacitados.

De manera efectiva el Sistema Nacional de Asistencia Social es la fusión de patronatos públicos, sociales y privados, destinados al desarrollo de la familia, de la protección de la infancia y de la prestación de servicios de asistencia social. Dentro de este se encuentra formando parte el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a su vez este se encuentra relacionado con instituciones que apoyan el desarrollo familiar y comunal. Esta institución es considerada básicamente importante ya que es la responsable de la protección de la población en desamparo, en situaciones difíciles.

V

El DIF del Estado de México es un organismo público descentralizado del gobierno Estatal, cuyo propósito es impartir asistencia social a los sectores más desfavorecidos y grupos vulnerables.

Dentro de las metas del Sistema Estatal esta el atender a la población en desamparo que se encuentren en estado de abandono o situación difíciles, el cual apoya a través de programas encaminados a el mejoramiento de las condiciones de vida.

VI

El Programa de Asistencia Social Alimentaria es uno de estos tantos programas concentrados dentro de la institución DIF, el cual está encaminado a la protección de la población en desamparo, a través de una secuencia metodológica establecida, este cuenta con estrategias organizadas acorde a la problemática aliemnatria de la población que contempla. Es un programa con objetivos establecidos y determinados, sus acciones están formuladas de acuerdo al tipo de estrategia.

VII

El Sistema Municipal Texcoco ha tenido y tiene por objetivo primordial la coordinación de las acciones encaminadas al desarrollo integral de la familia, pues esta es la célula de la sociedad, actuando a través de la protección de los grupos menos favorecidos.

El aseguramiento estable de la población marginada se logra a través de la proposición de servicios de asistencia Social enmarcados dentro de los programas básicos.

VIII

La evaluación del impacto de las estrategias de Asistencia Social Alimentaria a Familias en la población usuaria del DIF en el municipio de Texcoco Edo. de México, nos permite señalar que, se obtuvo de la institución información estadística en donde se logró aportar datos sobre la población beneficiada dentro de las estrategias del programa (PASAF) a través de las siguientes tasas y en donde los resultados fueron: para la tasa de prevalencia de la que se observa que existe un 40% de la población en condiciones de vulnerabilidad (16.800 familias), de esta población destaca que solo se atiende a partir de la tasa de cobertura es decir al 1.4% de la población vulnerable, respecto a la tasa de eficacia de atención se encontró que de las 5000 personas solicitantes del programa solo se atendió al 24% de la población que demandó al servicio (240 familias).

IX

También se plasmaron las sugerencias a los posibles cambios de este programa, destacando sobre los productos de la despensa señalando que deberían ser más y en cuanto a la calidad de las pláticas que esta aumente, que dicho programa se adapte a las necesidades reales de la población en

desamparo.

Por otra parte dentro de este último apartado y en conclusión también se retoma sobre la parte positiva del programa aclarando que si bien este no resuelve el programa pero sí contribuye al adiestramiento de la población en cuanto a teoría para que ellos utilicen sus conocimientos y los apliquen en el desarrollo de su vida individual y social.

Es decir, podríamos preguntarnos, **¿es eficaz el programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias?** Nuestra respuesta es que a pesar de lo señalado en el Programa Nacional de Desarrollo de lo legislado en la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, este tipo de programas no dejan de ser asistencialistas y cubren minuciosamente a la población que requiere del programa.

En este sentido la función del programa en trabajo social es a través de la investigación social ofrecer diagnósticos y evaluaciones que prometan reorientar los exiguos recursos dados por el DIF a estos Programas.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Maria José, et al. Evaluación de Servicios y Programas Sociales. Edit, siglo XXI, España, 1992
- Ander Egg, Ezequiel. Metodología del Trabajo Social. Edit, El Ateneo, Buenos Aires, 1995
- _____, Metodología y Práctica del Desarrollo de la Comunidad. Edit. Humanitas. Buenos Aires. 1998
- _____, Metodología del Trabajo Social. Edit. El Ateneo, Buenos Aires. 1982
- Arteaga Basurto, Carlos, et al. La Política Social en la Transición. Edit. Plaza y Valdés. México, 2001
- Briones, Guillermo. Evaluación de Programas Sociales. Edit, Trillas, México, 1991
- Cosío Ruiz, Elsa. Panorama Socioeconómico y Demografía de Texcoco. UACH, México, 2002
- DIF, Hoy. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. México, 1996
- DIF, Programas de Alimentación y Nutrición Familiar. México, 1995
- DIF, Desarrollo Integral para la Familia. México, 1995
- DIF, Texcoco. Informe Final del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), en el periodo 2001 – 2002
- _____, Padrón de Beneficiarios del Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF), 20001 - 2002
- DIFEM, Manual de Capacitación. Estado de México, 2000
- Delgadillo Macias Javier, et al. Geografía Regional de México. Edit, Trillas,

México, 1998

Galván Izquierdo, Manuel. Metodología de la investigación. UNAM, ENTS.

Mi Municipio, Texcoco. Cultura para el Desarrollo. Ayuntamiento 2000 - 2003

Pichardo Muñiz, Arlette, Evaluación del Impacto Social. Edit. Lumen Humanistas. Buenos Aires, 1997

Plan Nacional de Desarrollo. 2001-2006

Programas ,DIF. Convenio General con Sistemas Municipales. Edit, México, 2000 – 2005

Programas, DIF. Con ganas de vivir una vida sin violencia es un derecho nuestro. Edit, México, 1998

Pulido Acuña, Rodolfo. Monografía Municipal de Texcoco. Edit, Consejo de la Crónica y Cultura 1997

Rojas Soriano, Raúl. Guía para Realizar Investigaciones Sociales. Edit, Plaza y Valdez, México, 1996

Taboada Rivera, Elías. Monografía del Municipio Libre de Texcoco. Edit, Consejo de la Crónica y Cultura, Estado de México, 1998

Torres Torres, Felipe, et al. Bienestar Social y metodología del espacio social. Editorial UNAM. 1993

_____ y Bassol Batalla Angel. El abasto alimentario en las regiones de México. Edit. UNAM, 1994

_____, La ola biotecnológica y los retos de la producción agroalimentaria en América Latina y en México. Edit. UNAM. 1989

_____. Seguridad Alimentaria: Seguridad Nacional. Edit Instituto de Investigaciones Económicas. UNAM, México 2003

Fuentes electrónicas

[www.\\la pobreza en México.](#)

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CUESTIONARIO, SOBRE LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS, PARA EVALUAR EL PROGRAMA DE ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A FAMILIAS EN EL MUNICIPIO DE TEXCOCO, EDO. DE MÉXICO

CEDULA DE ENTREVISTA

Objetivo

Conocer la eficacia y eficiencia del Programa en la población usuaria, para sugerir cambios que garanticen su objetivo.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre _____ Edad _____
Escolaridad _____

II. PROGRAMA EN EL QUE PARTICIPA LA FAMILIA

1. Señale en cuál (es) programas participa usted o su familia

Programa	Tiempo de duración en años y meses	
Mujer embarazada		()
Madre lactante		()
Menor de cinco años		()
Discapacitado		()
Anciano		()

2. Cuáles de las siguientes acciones (estrategias) ha recibido como parte del Programa

Acción o Estrategia

▪ Ayuda alimentaria directa a través de una despensa mensual		()
▪ Orientación alimentaria (platicas de alimentación y elaboración de platillos económicos)		()
▪ Fomento a la producción de alimentos para autoconsumo, mediante la crianza de conejos, aves y peces		()
▪ Centro de atención y vigilancia nutricional (vigilancia de talla, peso a niños menores de 0 a 5 años)		()

3. Cuál es su opinión de la ayuda alimentaria directa

Opinión

- Es buena ()
La necesitamos ()
La deben dar porque hace falta ()
Es poco lo que dan ()
No es nada ()
No alcanza ()
No viene completa ()
Es bastante deficiente ()
Otra (cuál): _____ ()

4. Que contiene la despensa que recibe

CONTENIDO DE LA DESPENSA		
Azúcar	500 g	()
Harina de maíz	1 K	()
Aceite	500 ml	()
Soya texturizada	300 g	()
Amaranto	250 g	()
Pasta para sopa	250 g	()

5. Tiempo de recibir la despensa

- De 1 a 4 meses ()
De 5 a 8 meses ()
De 9 a 12 meses ()
Mas de un año ()

6. Opinión del la cuota de recuperación de la despensa

- No se cobre ()
Es mucho ()
Es cara por los pocos productos ()
Es justo lo que deben cobrar ()

7. Número de miembros de la familia que hacen uso de la despensa

- De 1 a 3 ()
De 4 a 5 ()
De 6 a 8 ()
Más de 8 personas ()

8. Que orientación alimentaria ha recibido por el programa

Platicas nutricionales	()
Inclusión de alimentos de bajo costo a la dieta alimentaria de la familia	()
Vigilancia nutricional a grupos vulnerables	()
Utilización de los recursos comunitarios	()
No ha recibido ninguna orientación	()

9. Orientación alimentaria para niños menores de 5 años

Vigilancia en talla y peso de los menores	()
No ha recibido orientación a pesar de tener niños menores de 5 años.	()

10. Efectos de las acciones en la vida de los miembros de la familia

Enriquecimiento de la dieta	()
Mejoramiento de la talla y del peso de los niños	()
Mejor estado de salud de los ancianos y/o discapacitados	()
Elaboración de mejores alimentos	()
Planificación familiar	()
Atención y vigilancia médica de los menores	()
Las crianza de aves, conejos, animales para la alimentación	()

11. Requisitos para participar en el Programa

Ser pobre	()
Ser anciano	()
No tener dinero	()
Necesitar la ayuda	()
No tener trabajo	()
Estar embarazada	()
Tener niños pequeños	()
Ser discapacitado	()

12. Ha sido Usted o algún miembro de la familia referido a alguna de las siguientes instituciones.

INSTITUCIÓN	
DIF	()
Preceptoria Juvenil	()
Secretaria de Salud	()
SEP	()
IMSS	()
ISSSTE	()
ISEMI	()

Por favor dénos su opinión acerca de este Programa

Qué cosas le gustaría se cambiaran del Programa

Lugar y fecha de la entrevista
AVCH

Fuente: se aplico a jefe de familia.