



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO

73  
28

FACULTAD DE CIENCIAS  
POLITICAS Y SOCIALES

"LA DESCENTRALIZACION ADMINISTRATIVA DE LAS  
UNIDADES OPERATIVAS DENOMINADAS CENTROS  
DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL  
(C.R.E.E.) EN EL SISTEMA NACIONAL PARA EL  
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (D.I.F.),  
1993-1994. (ESTUDIO DE CASO)"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN  
CIENCIAS POLITICAS Y ADMINISTRACION PUBLICA (A.P.)

P R E S E N T A N

ALEJANDRO LOPEZ GARCIA  
BERNARDO AGUILAR MERCADO



CIUDAD UNIVERSITARIA, D.F.

1995

**FALLA DE ORIGEN**

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

---

---

**FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES**

**“LA DESCENTRALIZACION ADMINISTRATIVA DE LAS  
UNIDADES OPERATIVAS DENOMINADAS CENTROS DE  
REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL (C.R.E.E.)  
EN EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO IN-  
TEGRAL DE LA FAMILIA (D.I.F.), 1993-1994. (ESTUDIO DE  
CASO)”**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**

***LICENCIADO EN CIENCIAS POLITICAS  
Y ADMINISTRACION PUBLICA (A.P.)***

**P R E S E N T A N :**

**ALEJANDRO LOPEZ GARCIA  
BERNARDO AGUILAR MERCADO**

## INDICE

	Pag.
<b>INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO 1. Organización administrativa del Estado Mexicano</b>	
1.1 Concepto de Estado	2
1.2 Concepto de Gobierno	4
1.3 Concepto de Administración Pública	5
1.4 La Administración Pública en México	6
1.4.1 Administración Pública Centralizada	12
1.4.2 Administración Pública Paraestatal	14
1.5 Administración Federal, Estatal y Municipal	18
1.5.1 Administración Pública Federal	18
1.5.1.1 Ambito Federal	19
1.5.2 Administración Pública Estatal	21
1.5.2.1 Gobernatura del Estado	22
1.5.2.2 Secretaría de Gobierno	22
1.5.2.3 Secretaría de Finanzas	23
1.5.2.4 Oficialía Mayor	23
1.5.2.5 Procuraduría General de Justicia	23
1.5.2.6 Ambito Estatal	24
1.5.3 Administración Pública Municipal	25
1.5.3.1 Ambito Municipal	27
1.6 Formas de Organización Administrativa	29
1.6.1 Centralización Administrativa	29
1.6.2 Desconcentración Administrativa	31
1.6.3 Descentralización Administrativa	32
<b>CAPITULO 2 Organización de la asistencia social en México</b>	
2.1 La Salud en el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994	36

2.2	<i>Concepto de Asistencia Social</i>	39
2.3	<i>Concepto de Seguridad Social</i>	41
2.4	<i>Integración del Sector de Asistencia Social en México</i>	44
2.5	<i>Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.)</i>	47
2.5.1	<i>Antecedentes Históricos</i>	47
2.5.2	<i>Marco Jurídico</i>	49
2.5.3	<i>Prestaciones Institucionales</i>	51
2.5.3.1	<i>Prestaciones Económicas y Sociales</i>	51
2.5.3.2	<i>Prestaciones Médicas</i>	58
2.5.4	<i>Organización y Objetivos</i>	63
2.6	<i>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (I.S.S.S.T.E.)</i>	67
2.6.1	<i>Antecedentes Históricos</i>	67
2.6.2	<i>Marco Jurídico</i>	70
2.6.3	<i>Prestaciones Institucionales</i>	73
2.6.3.1	<i>Prestaciones Económicas</i>	74
2.6.3.2	<i>Prestaciones Sociales</i>	75
2.7	<i>Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.)</i>	78

**CAPITULO 3      *El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.)***

3.1	<i>Antecedentes Históricos</i>	80
3.2	<i>Marco Jurídico</i>	84
3.2.1	<i>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</i>	84
3.2.2	<i>Ley General de Salud</i>	85
3.2.3	<i>Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social</i>	88
3.3	<i>Organización y Funcionamiento</i>	94
3.4	<i>Programas Institucionales</i>	104
3.4.1	<i>Atención y Mejoramiento Nutricional</i>	105

3.4.2	<i>Promoción del Desarrollo Familiar y Comunitario</i>	106
3.4.3	<i>Protección y Asistencia a los Desamparados</i>	110
3.4.4	<i>Asistencia a Minusválidos</i>	115
<b>CAPITULO 4</b>	<b><i>Organización y funcionamiento de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.)</i></b>	
4.1	<i>Objetivo de los C.R.E.E</i>	120
4.2	<i>Estructura Orgánica de los C.R.E.E.</i>	122
4.3	<i>Dirección del C.R.E.E.</i>	123
4.4	<i>Coordinación Técnica Administrativa</i>	125
4.5	<i>Coordinación Técnica de Valoración y Tratamiento</i>	126
4.6	<i>Coordinación Técnica de Enseñanza e Investigación</i>	130
4.7	<i>Coordinación Técnica de Rehabilitación para el Trabajo</i>	133
<b>CAPITULO 5</b>	<b><i>Descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.)</i></b>	
5.1	<i>Descentralización de la Asistencia Social a los Ambitos Estatal y Municipal</i>	135
5.2	<i>Objetivos de la Descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.)</i>	140
5.3	<i>Proceso de la Descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.)</i>	141
5.4	<i>Diagnóstico, Análisis y Evaluación del Proceso de la Descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.)</i>	145
5.5	<i>Perspectiva de la Descentralización para otros Centros del Sistema Nacional D.I.F.</i>	148
<b>CONCLUSIONES</b>		150

**NOTAS**

152

**BIBLIOGRAFIA**

159

**ANEXOS**

## **INTRODUCCION**

**Nuestro país ha evolucionado paulatinamente en los últimos años; se han dado cambios importantes en diversos ámbitos. Uno de lo más trascendentes es la creciente participación de la sociedad civil, así como la pérdida de un excesivo centralismo tanto política como administrativamente de alcance nacional.**

**La sociedad civil se ha preocupado por participar en la solución de sus problemas. Esto a su vez posibilita un esquema distinto de relaciones entre el Estado y la Sociedad Civil. La Sociedad formula un tipo de demandas diferentes, pero sobre todo les imprime una nueva orientación, las demandas se vinculan con las necesidades inmediatas y cotidianas de la población; en cuanto a su orientación, son necesidades que no expresan los intereses particulares de un sector social, sino de las comunidades en general.**

**Es por ello que el Ejecutivo Federal ha manifestado que se extienda la cobertura de los servicios que se proporcionan a la población; sobre todo a aquellas personas que se encuentran en las clases sociales más desprotegidas del país; coadyuvando de esta manera a satisfacer las necesidades básicas de la sociedad.**

**El proceso de desarrollo en nuestro país, sólo es auténtico y firme si es de naturaleza integral y por tanto tiene como finalidad última la elevación generalizada del nivel de vida de la población.**

**Para aspirar a un nivel óptimo de vida en la sociedad en la que vivimos, es importante que nuestros dirigentes continuen con la tarea de llevar a cabo el proceso de la descentralización de la vida nacional, ya que es reclamo e imperativo del México actual, es necesaria la distribución de competencias a favor de los Estados y Municipios, impulsando la transferencia de áreas operativas y de servicio a estos ámbitos de gobierno.**

**Por lo tanto el Sistema Nacional D.I.F., no se ha quedado al margen de este principio y concibe a la descentralización en materia de salud, como una tendencia positiva de acciones que posibiliten el cambio de un esquema centralizado a uno descentralizado mediante la delegación de facultades permitiendo de esta manera la ampliación de la vida democrática de nuestro país.**



Es así como el Sistema Nacional D.I.F., ha decidido llevar a cabo desde 1993 la descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.) a los diferentes estados de la república.

Los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.) tienen la función primordial de garantizar la prestación de servicios de rehabilitación no hospitalaria a la población demandante de ello, preferentemente de los grupos más vulnerables.

Con la descentralización de estas unidades operativas, las entidades federativas optimizarán sus recursos, aplicando sus diversos programas en relación al tipo de necesidades que demande su población, simplificando de esta manera los procesos administrativos. Además de terminar con una práctica centralista que los poderes del centro venían ejerciendo sobre los gobiernos locales.

La descentralización de los C.R.E.E.S. que está llevando a cabo el Sistema Nacional DIF, a los DIF Estatales tiene como finalidad que cada gobierno de prioridad y agilidad a la prestación de los servicios asistenciales que se otorguen a la comunidad demandante de ello.

En virtud de lo cual, el motivo que dio origen a la elaboración de esta tesis es el hecho de demostrar los esfuerzos que ha emprendido el Sistema Nacional DIF en materia de asistencia social con la descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial, (C.R.E.E.) coadyuvando a proporcionar servicios de rehabilitación a los mexicanos carentes de medios; así de esta manera contribuir a que se integren a la vida social y productiva de nuestro país.

Nuestra investigación es de carácter descriptiva y presenta elementos para la reflexión con criterio del proceso de descentralización que el Sistema Nacional DIF ha emprendido de sus unidades operativas denominadas Centro de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.). Asimismo proponer que el proceso de descentralización es positivo y que se puede llevar a cabo en otras unidades operativas que funcionen al interior del Sistema Nacional DIF.

**LA PRESENTE INVESTIGACION SE ESTRUCTURA DE LA SIGUIENTE MANERA:**

**En el primer capítulo se realiza un análisis teórico conceptual de las instituciones públicas que le dan estructura administrativa a nuestro estado mexicano.**

**En el segundo capítulo se estudia a los organismos públicos más importantes de nuestro país que se encargan de brindar salud en materia de seguridad y asistencia social a la población.**

**En el tercer capítulo se presenta la evolución del Sistema Nacional DIF, revisándose los aspectos históricos, jurídicos, organizacionales y sus programas institucionales con el propósito de conocer su modo de operar.**

**En el cuarto capítulo se estudia a la organización y funcionamiento de nuestro tema en estudio, que son los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.), a cargo del Sistema Nacional DIF.**

**En el último capítulo se analiza la descentralización que ha emprendido el Sistema Nacional DIF de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.), estudiando el objetivo y el proceso de la descentralización, así como el diagnóstico y la perspectiva para futuras transferencias de Centros que operan al interior de esta institución.**

**La presente tesis es solo una aportación general de lo que el Sistema Nacional DIF realiza en materia de rehabilitación y asistencia social, sobre todo de aquellos grupos más desprotegidos de nuestro país.**

**CAPITULO 1**

**ORGANIZACION ADMINISTRATIVA**

**DEL ESTADO MEXICANO**

## **CAPITULO 1**

### **ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DEL ESTADO MEXICANO.**

En este capítulo que nos ocupa, nuestro objeto de estudio consiste en explicar a la organización administrativa del Estado Mexicano.

Consideramos que es importante mencionar el desarrollo de las instituciones que dan forma administrativa al Estado Mexicano, ya que así comprenderemos el desempeño que ha tenido a través del tiempo y de esta manera, ubicarlo en el momento actual.

Empezaremos por explicar el concepto de Estado, Gobierno y Administración Pública; apoyándonos en el estudio de diferentes teorías; se estudiará a la organización de la Administración Pública en sus dos ámbitos de competencia, la Centralizada y la Paraestatal; así como también, su competencia en el ámbito federal, estatal y municipal y por último, las formas de Organización Administrativa.

Cabe señalar que de este último punto denominado formas de organización administrativa, se desprende el régimen de la descentralización administrativa.

Lo que sustenta nuestro trabajo de tesis, es precisamente el régimen de descentralización en materia de salud, de esta manera creemos que la base fundamental de la descentralización es la participación conjunta de los tres ámbitos de gobierno en todas y cada una de las acciones orientadas para este fin.

Las relaciones intergubernamentales conciben la descentralización, en materia de salud, como un proceso continuo de acciones que posibiliten la transformación de un esquema centralizado a uno descentralizado, mediante la delegación de facultades.

Es así como el Sistema Nacional D.I.F., no se ha quedado al margen de este principio y ha decidido llevar a cabo, dentro de su entorno de competencia, la descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (CREES) a los diferentes Estados de la República.

De esta manera el Sistema Nacional D.I.F. apoya el proceso de la descentralización de la vida nacional, impulsado por la actual administración, para contribuir al fortalecimiento de la democracia en nuestro país.

### **1.1 CONCEPTO DE ESTADO.**

La teoría general del Estado tiene como finalidad estudiar los orígenes, el desarrollo y las características principales del Estado. A lo largo de la historia, su noción ha evolucionado, cambiando tanto su contenido como su método de análisis.

Los especialistas en la materia han escrito diversas teorías, desde enfoques diferentes, como la organicista, que entiende al estado moderno como un órgano, como una estructura propia que realiza un fin de actividades; la sociológica que considera al Estado como una unidad colectiva o de asociación y la jurídica que identifica al Estado con el derecho.

En este apartado no se pretende hacer un estudio o un análisis detallado de lo que es la teoría general del estado, puesto que no es nuestro tema de estudio, sino que daremos un marco de referencia de algunos autores especialistas en la materia.

Ignacio Pichardo habla de la teoría organicista y dice al respecto que "Se considera al Estado como un ente similar a los organismos vivos, que tendrá una personalidad propia, distinta de los individuos que lo integran; estaría dotado de capacidad de discernimiento, voluntad y habilidad para ejecutar acciones complejas. Su desarrollo histórico sería similar al desarrollo biológico de los seres naturales". (1).

Hans Kelsen dice de esta misma teoría lo siguiente "El Estado es un ser vivo como cualquier otro organismo biológico, y en particular porque es un organismo de la misma especie que el hombre, sino que mucho más grande y poderoso que éste, y dotado como él de cuerpo y alma; por tanto, un ser racional y sensible que piensa y habla, ama y odia, lucha y sufre, y al cual no sólo se le reconoce accidentalmente una voluntad sino del mismo modo que al hombre una voluntad libre, un libre albedrío" (2).

Kelsen explica que los elementos integrantes del Estado no son los que tradicionalmente conocemos, los cuales son: pueblo, territorio y gobierno.

Explica que el pueblo o población no son las personas consideradas como tales, las que constituyen un elemento, sino que es el grupo teórico de individuos a quienes se aplicaría una norma jurídica.

El territorio no es el ámbito físico lo que se considera como un elemento, sino que es el espacio geográfico donde una norma jurídica puede aplicarse.

Por último, explica que al gobierno lo considera como un elemento al que denomina ámbito temporal de la validez del orden estatal; que significa el tiempo durante el cual la norma jurídica está en vigencia.

Estas son las categorías esenciales del orden jurídico y, por consiguiente los elementos que dan forma al Estado.

Desde el punto de vista jurídico "El Estado es una sociedad jurídicamente organizada para hacer posible, en convivencia pacífica, la realización de la totalidad de los fines humanos.

Puede definirse también como la unidad de un sistema jurídico que tiene en sí mismo el propio centro autónomo y que está en consecuencia provisto de la suprema cualidad de persona en sentido jurídico". (3).

Ignacio Pichardo al respecto dice "La teoría de la personalidad jurídica afirma que el Estado es una persona, pero que ello no puede significar, que equivale a un ser humano; se quiere decir que es una unidad jurídica. Aún siendo un concepto jurídico la personalidad del Estado corresponde a realidades. No se reduce a una ficción. No es, la expresión de realidades absolutas sino únicamente de realidades jurídicas. El concepto de la personalidad aparece como la base del derecho público y hasta como la condición de la existencia del derecho". (4).

Marcos Kaplan (5) señala el concepto de Estado desde el aspecto sociológico y se apoya en dos autores clásicos en este tema, explica que para Marx y Engels "El Estado y la sociedad son diferentes en la medida en que implica autonomía una de la otra; diferencia relativa que se manifiesta en su existencia como resultado de las contradicciones de clase que la sociedad misma no ha podido superar. El Estado, aunque no las supera, sí contribuye a aminorarlas, esto con la finalidad de que la sociedad no se consuma en la lucha

para que no se autodestruya. De esta manera, nacido de la sociedad e inmerso en sus conflictos, el Estado se sobrepone, se separa, pero a la vez adquiere una relación estrecha con ella. El Estado se desliga de la sociedad porque situándose con autonomía de la lucha de clases, puede refrenar conflictos aún cuando también el mismo Estado está insertado en los conflictos mismos". (6).

## **1.2 CONCEPTO DE GOBIERNO**

Nos introduciremos a este punto con una pequeña definición de lo que para nosotros significa gobierno.

El Gobierno es un conjunto de personas que ejercen el poder político que determinarán la orientación política de una cierta sociedad.

La enciclopedia ilustrada cumbre define al gobierno como la "Acción y efecto de gobernar o gobernarse; orden de regir y gobernar una nación, provincia, ciudad, institución. En cualquier sociedad, en la más pequeña como en la más grande, se distingue a los que gobiernan o dirigen y a los gobernados o dirigidos. Los primeros constituyen el gobierno. en sentido más estricto, se llama gobierno al conjunto de los poderes de un país. Su estructura varía de acuerdo con el pueblo que debe regirse y según las circunstancias". (7).

El diccionario enciclopédico labor dice "Que el gobierno es la organización total del poder para cumplir los fines de la comunidad política. Se emplea así la palabra gobierno, no con el significado restringido que le asimila a un solo poder, el ejecutivo, sino como comprensión del conjunto de todos los poderes: legislativo, ejecutivo y judicial". (8).

Bobbio explica "Que las formas de gobierno han sido tratadas desde muy antiguo. Aristóteles las dividió en formas puras o normales, incluyendo en ellas: la monarquía, la aristocracia y la democracia; e impuras o anormales, que eran: la tiranía, la oligarquía y la demagogia. A éstas las consideraba formas degeneradas de las primeras. Modernamente se clasifican las formas de gobierno atendiendo a dos criterios:

A. Según la distinta forma en que se haya organizado el poder público supremo, es decir la jefatura del estado. Nacen así las llamadas formas simples, que son: monarquía y república.

B. Atendiendo a las relaciones que guardan los diversos poderes entre sí. Surgen así las llamadas formas mixtas, propias del régimen representativo: gobierno parlamentario, presidencial y mixto.

Más adelante explica el mismo autor que la forma de gobierno presidencial (que es la nuestra) es aquella en la que rige una neta separación entre poder del gobierno y poder de hacer las leyes, separación basada en la elección directa del presidente de la república, que también es jefe de gobierno, y es la responsabilidad de los miembros del gobierno frente al presidente de la república y no frente al parlamento". (9).

El artículo 40 de la Constitución Política de México señala "Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una república representativa, democrática, federal, compuesta de estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior; pero unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental". (10)

### **1.3 CONCEPTO DE ADMINISTRACION PUBLICA**

Dentro del territorio de nuestro país y en afinidad a la integración del medio ambiente y a la idiosincrasia de la época y de cada grupo de personas, la Administración Pública ha estado sujeta a un proceso evolutivo que tiende a perfeccionarse.

La Administración Pública trae consigo el sello de la sociedad que la engendra y del Estado que la conforma. Toda sociedad que adquiere cierto grado de desarrollo y en su seno se manifiestan diversas consideraciones que amenazan con devorarla, necesita una forma de asociación que sea capaz de mantener un cierto grado de cohesión social y ordenar a la propia sociedad en su conjunto.

En esta medida, Omar Guerrero dice que "La Administración Pública es en primera instancia una relación social históricamente determinada por la división entre Estado y Sociedad Civil y a la vez que por el grado de desarrollo que ésta ha alcanzado. La que toda división social del trabajo origina una división de funciones del Estado". (11)

Wilson Woodrow explica que "La Administración Pública es la ejecución detallada y sistemática del derecho público. Cada aplicación especial, particular, de la ley general es un acto de administración". (12)



Gabino Fraga (13) señala también el concepto de Administración Pública, apoyándose para ello en un autor clásico de Administración Pública, indicándonos que "A. Molitor considera a la Administración Pública desde el punto de vista formal como el organismo público que ha recibido del poder político la competencia y los medios necesarios para la satisfacción de los intereses generales" y que desde el punto de vista material es "La actividad de este organismo considerado en sus problemas de gestión y de existencia propia tanto en sus relaciones con otros organismos semejantes como con los particulares para asegurar la ejecución de su misión". (14)

La Administración Pública es el instrumento que el gobierno emplea para la ejecución y práctica de sus programas políticos, económicos y sociales; coordina a los recursos humanos, materiales y financieros; instituciones, sistemas y procedimientos que utiliza el estado para cumplir sus objetivos.

Para poder hablar de objetivos del estado, debemos señalar que éstos encuentran su fundamento en el mejoramiento económico, social y cultural del pueblo, el aprovechamiento de nuestros recursos, la defensa de nuestra integridad política, contribuyendo a la convivencia humana, apreciando el interés general de la sociedad y sustentando el ideal de justicia social; ya que no se trata de igualar en la pobreza, sino de igualar en condiciones dignas para todos.

De esta manera, cabe señalar que las funciones gubernamentales y los fines sociales deben cumplirse. El buen administrador es tan capaz de la política como de la técnica que coordina el mecanismo a través del cual las leyes son ejecutadas.

La Administración Pública es más que mera manipulación técnica y dirección eficiente; debe interesarse por la resolución de problemas y por los avances sociales.

#### **1.4 ADMINISTRACION PUBLICA EN MEXICO**

La Administración Pública Mexicana representa un gran número de órganos y atribuciones originadas en su forma de gobierno: republicano, representativo, democrático y federal.

El "artículo 40 de la Constitución" dice que es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una república representativa, democrática, federal, compuesto de estados libres y so-

beranos en todo lo concerniente a su régimen interior, pero unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.

Ahora bien, republicano es el gobierno en el que la jefatura del Estado no es vitalicia, sino de renovación periódica para lo cual se consulta la voluntad popular. El Estado Mexicano es una república porque así lo señala nuestra Constitución. El complemento del sistema republicano mexicano es la característica de ser presidencial. El nuestro es un sistema republicano-presidencial porque la titularidad del poder ejecutivo recae en un presidente de la república.

El Estado Mexicano es representativo, ya que ante la imposibilidad física de que el pueblo exprese directa y cotidianamente su voluntad en los asuntos públicos, impera la necesidad de que el mismo pueblo elija a un grupo de personas que lo representen y que en su nombre tomen las decisiones que requiere el cumplimiento de las atribuciones que le corresponden a los órganos del poder público.

El Estado Mexicano en su régimen de democracia considera iguales a las personas que integran al pueblo. Sólo cuando los individuos son iguales, pueden participar por igual en la formación de la voluntad general de un estado.

El Estado Mexicano es federal, ya que se ha hecho manifiesta la voluntad del pueblo al constituirse en una república. De la convivencia que prevalece entre la autonomía de los estados y las normas que le son impuestas por la Constitución General de la República, resulta el estado federal.

El poder de la federación se divide, para su ejercicio, en tres órganos: el Legislativo, que se deposita en el Congreso de la Unión; el Judicial, depositado en la Suprema Corte de Justicia y en sus Tribunales Dependientes, y el Ejecutivo, depositado en una sola persona, el Presidente de la República.

El artículo 49 de la Constitución explica "El supremo poder de la federación se divide para su ejercicio, en Legislativo, Ejecutivo y Judicial. No podrán reunirse dos o más de estos poderes en una sola persona o corporación, ni depositarse el legislativo en un individuo, salvo el caso de facultades extraordinarias al Ejecutivo de la Unión, conforme a los dispuesto en el artículo 29. En ningún otro caso, salvo lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 131, se otorgarán facultades extraordinarias para legislar". (15)

El artículo 50 de la Constitución explica "El poder legislativo de los Estados Unidos Mexicanos se deposita en un Congreso General, que se dividirá en dos cámaras, una de Diputados y otra de Senadores". (16)

Pichardo Pagaza explica que "En México, el depositario del poder legislativo es un Congreso General, dividido en dos cámaras, una de Diputados y otra de Senadores. El Congreso se reúne a partir del día 1o. de septiembre de cada año para celebrar sesiones ordinarias que duran cuatro meses, hasta el penúltimo día del año, en las cuales se ocupa del estudio, discusión y votación de las iniciativas de ley, que se le presentan y de la resolución de los asuntos que le corresponden constitucionalmente". (17)

Cabe señalar que a fines de 1993 se llevan a cabo reformas al Congreso Mexicano, con la finalidad de garantizar una representación plural en el Senado y una distribución equilibrada en la Cámara de Diputados.

"El número de senadores para cada entidad y para el distrito federal se duplicó de dos a cuatro. Tres de estos Senadores serán electos por voto mayoritario y el cuarto será adjudicado al partido que obtenga la primera minoría en cada Estado. Ello garantiza que al menos 25 por ciento de los escaños en el Senado estará en manos del partido que logre constituirse en la primera minoría en cada Entidad Federativa.

La Cámara de Diputados fue reformada con el propósito de evitar que un solo partido político posea las dos terceras partes del total de 500 curules. De esta manera, una enmienda constitucional requiere del consenso de diversos partidos políticos, ya que el procedimiento establecido para ello exige la aprobación de al menos las dos terceras partes". (18)

El artículo 80 de la Constitución de nuestro país establece que "Se deposita el ejercicio del Supremo Poder Ejecutivo de la Unión en un sólo individuo, que se denominará Presidente de los Estados Unidos Mexicanos".

El Presidente de la República, como se llama comúnmente a este alto funcionario federal, es el titular de dicho poder. El ejercicio de su poder sólo corresponde al Presidente, bien en forma directa o bien por sus representantes, por la vía de la delegación de facultades.

El artículo 89 de la Constitución de nuestro país explica que son facultades del Presidente.

**A) Facultades ejecutivas, exclusivas del Presidente:**

- Promulgar las leyes emanadas del Congreso
- Ejecutar las leyes
- Reglamentar las leyes
- El derecho de veto
- Nombrar y remover a los funcionarios de la Administración Pública Federal
- Nombrar a los oficiales del ejército, la armada y la fuerza aérea
- Tener el mando de las fuerzas armadas
- Habilitar toda clase de puertos
- Establecer aduanas marítimas y fronterizas

**B) Facultades ejecutivas con la aprobación de la Cámara de Diputados:**

- Nombrar magistrados del Tribunal Superior de Justicia del D. F.:

**C) Facultades ejecutivas con la aprobación de la Cámara de Senadores**

- Nombrar ministros, agentes diplomáticos y cónsules generales
- Nombrar coroneles y demás oficiales superiores del ejército, armada y fuerza aérea
- Nombrar empleados superiores de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- Disponer de la guardia nacional por razones de seguridad interna y externa

- **Nombrar ministros de la Suprema Corte de Justicia, así como aceptar sus licencias y renunciaciones**

**D) Facultades ejecutivas con la aprobación del Congreso General:**

- **Declarar la guerra**
- **Celebrar tratados con las potencias extranjeras**
- **Dirigir negociaciones diplomáticas**
- **Convocar a sesiones extraordinarias, por acuerdo de la Comisión Permanente**
- **Pedir, en su caso, la destitución de las autoridades judiciales**

**E) Facultades ejecutivas relacionadas con el Poder Judicial:**

- **Facilitar al poder judicial los auxilios necesarios para el ejercicio de sus funciones**
- **Conceder, conforme a las leyes, indultos a los reos sentenciados por delitos del orden común.**

**El Poder Ejecutivo Federal está constitucionalmente facultado para realizar otras numerosas acciones en el orden económico y social de la nación, derivadas de la obligación constitucional de proveer en la esfera administrativa a la exacta observancia de las leyes y del ejercicio presupuestal anual que le permite asignar y administrar cuantiosos y crecientes recursos federales.**

**Por otro lado, cabe señalar que el Poder Ejecutivo tiene facultades que no están plasmadas en nuestra Ley General (facultades metaconstitucionales) y que de esta manera se le atribuyen facultades como las de: ser líder del PRI; designar a su sucesor; nombrar a los gobernadores, senadores y diputados; así como también removerlos y tener un control sobre los sectores obrero, popular, campesino, etc.**

**Jorge Carpizo explica "El hecho de ser el jefe real del PRI, otorga al Presidente una serie de facultades situadas más allá del marco constitucional, como son, la designación de su sucesor, el nombramiento de los gobernadores, los senadores, de la mayoría de los dipu-**

tados, de los presidentes municipales; por ser el PRI un partido predominante y semioficial, integrado por sectores, le da al Presidente control sobre las principales organizaciones obreras, campesinas, profesionales y de diversa índole - populares, en la jerga del propio partido - que representan, cuando menos hasta ahora, las organizaciones más fuertes de México." (19)

El Presidente es el líder del país, tanto administrativa como políticamente; es quien decide en última instancia la acción del gobierno y encauza la actividad del congreso federal, de los gobernadores, del partido predominante, de los municipios, del sector paraestatal e incluso de la iniciativa privada y de las principales organizaciones obreras y campesinas.

Las Facultades del Presidente son muy amplias, y en su papel de líder debe dirigir una organización inmensa y complicada, conciliar intereses aún opuestos y tener el talento y la visión para saber con exactitud por dónde desea conducir a la Nación.

El artículo 94 de la Constitución explica que "Se depositará el ejercicio del poder judicial de la federación en una Suprema Corte de Justicia, en tribunales colegiados y unitarios de circuito y en juzgados de distrito.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación se compondrá de veintiún ministros numerarios y funcionará en pleno o en salas. Se podrán nombrar hasta cinco ministros supernumerarios.

En los términos que la Ley disponga las sesiones del pleno y de las salas serán públicas, y por excepción secretas en los casos en que así lo exijan la moral o el interés público.

La competencia de la Suprema Corte, su funcionamiento en pleno y salas, la competencia de los tribunales de circuito y de los juzgados de distrito y las responsabilidades en que incurran los servidores públicos del Poder Judicial de la Federación, se regirán por lo que dispongan las leyes, de conformidad con las bases que esta Constitución establece.

El pleno de la Suprema Corte determinará el número, división en circuitos y jurisdicción territorial y especialización por materia de los tribunales colegiados y unitarios de circuito y de los juzgados de distrito.

El propio tribunal en pleno estará facultado para emitir acuerdos generales a fin de lograr, mediante una adecuada distribución entre las salas, de los asuntos que compete conocer a la Suprema Corte de Justicia, la mayor prontitud en su despacho." (20)

Ahora bien, en México nosotros consideramos que no existe una división de poderes, creemos que es una subordinación de poderes, una subordinación en la cual el poder legislativo y el poder judicial no tienen voz ni voto y que las decisiones de peso en estas materias las toma tajantemente el Poder Ejecutivo.

Jorge Carpizo explica atinadamente "En nuestro país, sin lugar a ninguna duda, el Presidente es la pieza clave del Sistema Político y tiene un enorme predominio (si no es que todo) sobre los elementos políticos que configuran al propio sistema". (21)

Creemos que si nuestro país quiere alcanzar la democracia a que tanto aspira, es necesario que se modifique la Ley General, en lo referente a los artículos que expresan las diferentes facultades y atribuciones a las que se hace acreedor el Presidente.

Debe de existir una colaboración entre estos tres poderes supremos y que cada uno actúe en el marco de sus respectivas competencias, que no se interfieran y que además no exista supremacía de uno hacia los otros.

La Administración Pública Federal está integrada por un conjunto de dependencias y entidades públicas que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal distingue en dos órdenes, centralizada y paraestatal.

#### **1.4.1 ADMINISTRACION PUBLICA CENTRALIZADA**

A partir del movimiento político-social de 1910 y de la Constitución de 1917, podemos observar que las funciones políticas, económicas y sociales del Gobierno Federal han ido en aumento cualitativa y cuantitativamente, por consiguiente, los órganos de la Administración Pública Federal en nuestro país han venido creciendo paulatinamente.

Remontándonos al pasado, tenemos que, una vez lograda la independencia de nuestro país, el número de dependencias de la Administración Pública Centralizada ha aumentado de 4, Relaciones Exteriores e Interiores, Justicia y Negocios Eclesiásticos, Hacienda Pública y la de Guerra que había en 1821, a 21 en el momento actual.

Actualmente, el Sector Central, de dependencia inmediata al ejecutivo, se integra con "La Presidencia de la República, Procuraduría General de la República, Procuraduría de Justicia del D.F., 17 Secretarías de Estado y el Departamento del Distrito Federal, cuyos titulares son nombrados y removidos libremente por el Presidente de la República". (22) A continuación mencionaremos a las Secretarías de Estado que dan estructura al sector central: de Gobernación; Relaciones Exteriores; Defensa Nacional; Marina; Hacienda y Crédito Público; Desarrollo Social; Contraloría General de la Federación; Energía, Minas e Industria Paraestatal; Comercio y Fomento Industrial; Agricultura y Recursos Hidráulicos; Comunicaciones y Transportes; Educación Pública; Salud; Trabajo y Previsión Social; Reforma Agraria; Turismo y Pesca.

Para dar cumplimiento al artículo 29 constitucional, el artículo 6o. de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que "El Presidente de la República acordará con todos los Secretarios de Estado, los jefes de los Departamentos Administrativos y el Procurador General de la República".

El artículo 13 de la citada ley, habla de la facultad de refrendo de los Secretarios de Estado para dar validez a las normas expedidas por el ejecutivo y que se encuentran dentro del ámbito de su competencia, se expresa de la siguiente forma:

"Los reglamentos, decretos y acuerdos expedidos por el Presidente de la República deberán, para su validez y observancia constitucionales, ir firmados por el Secretario respectivo y cuando se refieran a acuerdos de la competencia de dos o más Secretarías, deberán ser refrendados por los titulares de las mismas". (23)

Aún cuando los miembros del gabinete sólo son responsables administrativamente ante el titular del Ejecutivo, el refrendo y la obligación de rendir cuentas e informes ante el Congreso de la Unión, cuando se les solicite, les confiere cierto grado de responsabilidad política, esta última ampliada a los directores de organismos descentralizados, cuando sean citadas por cualquiera de las cámaras que integren el mencionado Congreso.

En cuanto se refiere a la coordinación administrativa a nivel federal, la Ley Orgánica establece que "El Presidente de la República podrá constituir comisiones intersecretariales, para el despacho de asuntos en que deben intervenir varias Secretarías o Departamentos Administrativos.



Las entidades del sector paraestatal podrán integrarse a dichas comisiones cuando se trate de tópicos relacionados con sus objetivos.

Asimismo, estas comisiones serán temporales o permanentes y las presidirá quien determine el Presidente de la República". (24)

Existen otros mecanismos de coordinación contenidos en esta Ley, referido al ejecutivo federal y entidades federativas, ya que, en el artículo 22, señala que "El Presidente de los Estados Unidos Mexicanos podrá convenir con los Gobernadores de los Estados de la Federación, satisfaciendo las formalidades legales que en cada caso proceda, la prestación de servicios públicos, la ejecución de obras o la realización de cualquier otro propósito de beneficio a fin de mejorar los servicios, abatir costos o favorecer el desarrollo económico y social de las propias entidades federativas".(25)

En resumen, podemos agregar que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, marca las pautas y da orientación a todas las entidades que integran a la Administración Pública Federal a coordinarse entre sí para poder lograr un mejor funcionamiento de las actividades a las que están encomendadas.

#### **1.4.2 ADMINISTRACION PUBLICA PARAESTATAL**

En este apartado, tratamos de plantear las nociones más elementales y primordiales que nos darán una visión general de la importancia y significado que tiene el sector paraestatal.

No existe rama de la actividad económica en que la presencia del Estado no se haga sentir. El sector público ha tenido que jugar un papel importante en la vida económica de nuestro país, al tener entre sus objetivos principales: facilitar los procesos de reforma agraria y redistribución de la riqueza; elevar el nivel de vida de la población; desarrollar la industria de la transformación, acelerar el desarrollo industrial, entre otros.

Para poder cumplir con los objetivos, el Estado Mexicano se ha visto en la imperiosa necesidad de allegarse ayuda tanto del sector privado como del sector paraestatal, creado este último a partir de tres razones primordiales:

1. Decisión del Estado de crear órganos para ejercer funciones que hasta 1917, no desempeñaba.
2. Explotación de los recursos propiedad de la nación o la prestación directa (por parte del Estado), de ciertos servicios públicos de interés nacional.
3. Atención de campos de la actividad económica que constituyan renglones que no siempre han podido ser atendidos adecuadamente por el sector privado.

De esta manera, el Estado Mexicano ha podido cumplir con sus atribuciones propias y, en términos generales, puede afirmarse que ha seguido la política de establecer y orientar al sector paraestatal en función de los requerimientos del mercado interno, y sólo cuando las circunstancias lo han permitido o requerido, ha encaminado su acción al incremento de oferta exportable. Este ha sido el caso, de las empresas públicas productoras de bienes y/o prestadoras de servicio que han surgido, por lo general, para complementar la oferta interna disponible y atender la demanda interna.

"La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en sus artículos 1o. y 3o., señala a los componentes de la Administración Pública Paraestatal". (26)

El sector paraestatal, está conformado por: Organismos Descentralizados, Empresas de Participación Estatal, Instituciones Nacionales de Crédito, Organizaciones Auxiliares Nacionales de Crédito, Instituciones Nacionales de Seguros y de Fianzas y Fideicomisos.

Los **Organismos Descentralizados** pueden crearse por disposición del Congreso de la Unión o por decreto del poder Ejecutivo Federal, conforme a lo establecido en el artículo 2o. de la Ley para el Control, por parte del gobierno federal, de los organismos descentralizados y empresas de participación estatal y conforme al artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Las autoridades que intervienen para la creación de estos organismos son el Congreso de la Unión o el Ejecutivo Federal, la ley les otorga personalidad jurídica propia y, para efectos de su control, deberán inscribirse en el Registro de Organismos Descentralizados y Empresas de Participación Estatal; para dar la debida publicidad a su creación y registro, ambos actos deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación.

Por otra parte, los organismos descentralizados establecidos por la legislación mexicana, carecen de autonomía orgánica pero "si tienen cierta autonomía técnica". Conservan una dependencia estrecha con el Jefe del Ejecutivo, tanto porque éste se encuentra representado en ellos por la mayoría de los miembros de los consejos de administración, porque el director o gerente es nombrado por el presidente de la república, su régimen les está impuesto por los órganos centrales del Estado.

En las **Empresas de Participación Estatal**, el Gobierno Federal aporta o es propietario de parte del capital social o de las acciones de la empresa (50%); es frecuente que en estos casos existan acciones (series especiales) que sólo pueden ser suscritas por el Gobierno Federal (art. 46 de la Ley Orgánica de la Administración Pública).

De este tipo se consideran a aquellas empresas en las que al Gobierno Federal le corresponde la facultad de nombrar a la mayoría de los miembros del consejo de administración, junta directiva u órgano equivalente; o designar al presidente, director o gerente, o cuando se reservan facultades para vetar los acuerdos de la asamblea general de accionistas, del consejo administrativo, junta directiva u órgano equivalente.

La forma más frecuente a la que se recurre para la creación de empresas de participación estatal es la sociedad anónima.

La mayoría de las empresas de participación estatal mayoritaria han adoptado el régimen legal de la sociedad anónima como forma de creación y, consecuentemente, de organización.

Las **Instituciones y Organizaciones Auxiliares Nacionales de Crédito** surgieron desde el año de 1925 en que fue creado el Banco de México, S. A.. Estas instituciones están claramente contenidas en la exposición de motivos del "Reglamento de la Ley sobre las Instituciones Nacionales de Crédito".

Por otra parte, las Instituciones Nacionales de Crédito han obedecido a una doble orientación en su organización:

1. Instituciones Nacionales de Crédito creadas por medio de una Ley Federal, como el Banco de México, S. A. (ahora autónomo), y Nacional Financiera, S. A. entre otros.

2. Instituciones Nacionales de Crédito organizadas a través de un acuerdo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, como el Banco Nacional de Comercio Exterior, S. A., el Banco Nacional de Cinematografía, S. A., etc.

Su patrimonio está integrado con fondos provenientes principalmente del Estado, quien es el regulador de sus operaciones. El capital social se compone en varias series de acciones que representan las diversas dependencias del Gobierno Federal. Las leyes y normas de estas instituciones, en forma expresa, prohíben que determinadas series de acciones puedan estar en manos de particulares, pues se reservan al Gobierno Federal en forma exclusiva.

Finalmente, con respecto a estas instituciones, podemos señalar que son una forma que el Estado emplea para administrar el crédito y realizar otras finalidades financieras; éstas se rigen por la Ley General de Instituciones de Crédito y disposiciones de la Comisión Nacional Bancaria.

Normará la política financiera, vigilará y controlará las operaciones bancarias y procurará que se orienten a estimular la producción agropecuaria, desarrollo industrial, obras y servicios públicos.

En lo que se refiere al **Fideicomiso**, el Estado ha recurrido con relativa frecuencia a utilizar, para la realización de sus metas, esta figura. El Fideicomiso es una operación de crédito regulada por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, en virtud del cual el fideicomiso (persona física o moral) destina ciertos bienes a un fin determinado y lícito, encomendando la realización del fin a una institución fiduciaria (institución bancaria que posea tal carácter); es decir, el fideicomitante transmite a la fiduciaria la titularidad de un derecho y ésta se obliga a utilizarlo en la realización de un fin determinado.

-Para constituir un fideicomiso es indispensable que el fideicomitante disponga libremente sobre los bienes o derechos que unilateralmente destina a constituir un fideicomiso; así como que el cumplimiento del fideicomiso se encargue a una institución fiduciaria.

Ahora bien, por lo que respecta a los fideicomisos públicos, el Estado destina ciertos bienes a un fin lícito determinado, encomendando la realización de este fin a una institución nacional de crédito como fiduciaria.

Por último debemos señalar la importancia de las empresas públicas dentro de nuestro sistema económico mexicano, ya que la participación que ha venido desarrollando a través de los años, significa un papel muy importante en el desarrollo de nuestro país.

## **1.5 ADMINISTRACION FEDERAL, ESTATAL Y MUNICIPAL**

### **1.5.1. ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL**

La importancia de la Administración Pública Federal crece a medida que la sociedad aumenta y es más compleja en todas sus relaciones. En este sentido las instituciones que componen el Gobierno Federal tienen que adaptarse a esta dinámica para cumplir de manera óptima con sus funciones propias.

Dentro de los objetivos que tiene la Administración Pública Federal, es la prestación de servicios públicos en gran escala de acuerdo a sus funciones y a la grandeza de la sociedad que representa.

En este orden de ideas, la Administración Pública Federal pretende grandes avances en el desarrollo de la sociedad mediante programas que permitan alcanzar el mejoramiento de la forma de vivir de toda la población. Esta es sin duda, una tarea importante del gobierno en respuesta a las demandas de la población, éstas son principalmente de orden administrativo donde se tienen que distribuir cada uno de los sectores encargados de la prestación de los servicios públicos en el ámbito federal.

Máximo Gamiz dice al respecto "Una de las tareas más importantes, posiblemente la de mayor trascendencia, que tiene encomendada el titular del poder Ejecutivo Federal es la administración de los recursos materiales, humanos, financieros y técnicos del gobierno, puesto que en gran medida le proporciona el poder político y social". (27)

Ahora bien, la Administración Pública Federal estará sujeta a lo que disponga la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, ya que el ordenamiento legal dictado por esta ley, contiene en sus artículos las disposiciones que permiten definirla y establecen relaciones entre las diversas unidades que la integran, y precisa con claridad que la misma siempre actuará en relación a programas en los que se instituyan las prioridades, objetivos y metas viables y compatibles con los recursos de que disponga la propia adminis-

tración, realizando la oportuna evaluación de tales programas para corregir sus posibles desviaciones.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal tiene como mérito principal el de constituir el primer intento serio de una regulación coherente de esa importante institución pública del gobierno mexicano.

Rodrigo Moreno señala "La Ley Orgánica se encarga de regular la organización y funcionamiento de la administración pública federal, en su conjunto; establece las partes que la integran (Administración Pública Centralizada y Paraestatal); determina las Secretarías de Estado y los Departamentos Administrativos, designándoles competencia específica y establece la base de regulación de los organismos descentralizados y empresas de participación estatal.

Asimismo, contiene las principales funciones de apoyo global que la administración debe realizar en todo su ámbito de competencia" .(28)

Ahora bien, el Estado Mexicano definido constitucionalmente es federal. Dentro de esta categoría, se encuentran tres ámbitos de gobierno: Federal, Estatal y Municipal.

Los ámbitos de gobierno son formas de organización política que adoptan algunos países como México, adaptando ciertos rasgos básicos que caracterizan a cada uno de los ámbitos que pueden ser: el federal, el estatal y el municipal con diseño jurídico propio y una práctica política acorde al establecimiento de las leyes que rijan a cada uno.

#### **1.5.1.1. AMBITO FEDERAL**

Partiendo de que existe una división de competencias entre los ámbitos de gobierno, al ámbito federal le ha tocado jugar un papel importante en el desarrollo de la democracia, pero que a través de los años ha venido perdiendo fuerza por adoptar un papel excesivo al centralismo.

Pichardo Pagaza dice que "El concepto de federación implica alianza o pacto de unión. El Estado Federal es una entidad que se crea a través de la composición de entidades o estados que antes no existían como entidades independientes, pero que el propio pacto federal las crea". (29)

En este ámbito de gobierno existen por lo menos tres tipos de normas: aquellas que rigen sobre todo el territorio del Estado y sobre todas las personas que habitan en él, y aquellas que rigen únicamente en el territorio de cada una de las entidades federativas, así como de personas que habitan en el territorio de la entidad de que se trata. Además de caracterizarse por el dominio que tiene sobre los otros niveles de gobierno, en donde predomina el asentamiento de los poderes que emanan de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 40, dice al respecto: "El Estado Mexicano es una república representativa, democrática, federal, compuesta de estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior; pero unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental".

Esta categoría de estado federal, compuesto por entidades autónomas y por una división geopolítica y administrativa denominada municipio libre, requiere de un abundante conjunto de órganos político-administrativos para dar satisfacción a las necesidades que esta conformación le exige, y se le conoce como Administración Pública.

Tena Ramlrez explica que: "El signo específico del Estado Federal consiste en la facultad que tienen las entidades integrantes de darse y revisar su propia constitución, considerándose esta característica como un fenómeno de descentralización, vemos que se diferencia de las demás descentralizaciones por elementos cualitativos y no cuantitativos, porque es la calidad de las funciones en que disfrutan las entidades federativas y no su número o cantidad lo que determina la existencia de una federación, mientras la autonomía constitucional no exista, no aparece el Estado Federal, cualquiera que sea el número de facultades que se descentralicen y, en cambio, es suficiente que se descentralice una sola competencia, la de darse cada entidad su propia constitución, para que surja la característica de una federación". (30)

En nuestro país, las bases legales en la organización del estado son: el acatamiento a la supremacía del orden jurídico constitucional, la autonomía de los poderes, la descentralización política entre la federación y las entidades federativas y el mantenimiento de los principios democráticos como base del sistema político mexicano.

Cabe señalar que en nuestro país el poder reside en el pueblo, que ejercen sus representantes a nivel federal: el presidente de la república, los senadores y diputados; los repre-

sentantes de los estados y ayuntamientos; elegidos en forma directa con carácter temporal por el pueblo.

### **1.5.2. ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL**

En el ámbito de las entidades federativas el gobernador es el jefe de la Administración Pública, es titular y responsable del aparato del gobierno estatal, el cual está estructurado conforme a lo que establece la Ley Orgánica de la Administración Pública en cada entidad federativa y compuesto por varios órganos a través de los cuales el titular del poder ejecutivo ejerce sus atribuciones administrativas.

El titular del poder ejecutivo ejerce sus atribuciones administrativas; por medio de la administración pública estatal centralizada y del sector descentralizado.

La **Administración Pública Estatal Centralizada** identifica un régimen administrativo con autoridad, en el que el poder de mando tiene como fuente al titular del ejecutivo, y es la organización por medio de la cual se distribuyen los negocios administrativos del gobierno local, a cargo del Poder Ejecutivo.

Bajo los diferentes puntos de vista del nombramiento, ejercicio de sus funciones y la tutela jurídica con el fin de satisfacer las necesidades públicas, la centralización administrativa se puede señalar de la siguiente manera:

A: La centralización administrativa propiamente dicha, que se presenta cuando los órganos se agrupan jerárquicamente en torno al titular del Poder Ejecutivo Federal Estatal y

B. El régimen de centralización administrativa con desconcentración. Aquí los órganos no se desligan de la organización centralizada, sino que les conceden facultades para actuar y decidir pero dentro de ciertos límites específicos que los mantiene ligados directamente del nivel jerárquico inmediato superior.

Ahora bien, por lo que respecta al sector central, se puede observar que su composición y grado de complejidad varía en función de la estructura y características económicas, sociales y políticas de la entidad, de los recursos financieros de que disponga y de la problemática regional que presente cada estado; Gustavo Martínez explica que "Existe en



todos los casos una estructura administrativa básica formada por las siguientes dependencias:

#### **1.5.2.1. GOBERNATURA DEL ESTADO**

La gobernatura del estado se constituye como una instancia del apoyo directo del gobernador, se integra por un conjunto de unidades técnicas creadas sin aprobación expresa del Congreso Local; regularmente, su presupuesto es asignado bajo el rubro "Poder Ejecutivo", "Gobernatura del Estado" u "Oficina del Gobernador". Entre las unidades más significativas que se ubican en este nivel, se mencionan a la Secretaría Particular, Dirección Jurídica, etc.

#### **1.5.2.2. SECRETARIA DE GOBIERNO**

El gobernador delega algunas de sus facultades políticas y administrativas en el Secretario de Gobierno, en los términos previstos por la constitución estatal y la ley orgánica de la administración pública de cada entidad federativa. El funcionario llega a suplir en sus ausencias y en sus responsabilidades políticas y administrativas al gobernador, por lo que se convierte en un elemento de apoyo para el desempeño de las tareas del Ejecutivo Estatal.

En este sentido, se puede destacar el hecho de que en el contexto de la estructura administrativa del gobierno estatal, se manifiesta con claridad una supremacía de la Secretaría de Gobierno sobre las demás dependencias del poder ejecutivo, debido principalmente al carácter de las atribuciones que le señala la constitución estatal y la propia ley orgánica que faculta a su titular para coordinar y supervisar las demás dependencias de la Administración Pública Estatal. En razón de ello, en varios casos se les exigen requisitos formales para poder ocupar el cargo, tales como de ciudadanía, edad, derechos políticos y civiles.

Asimismo, se pueden señalar como causas de esta supremacía las prácticas y costumbres propias del ejercicio del poder en el sistema político mexicano, las cuales exigen que el funcionario que ocupe este cargo lleve a cabo sus funciones sobre la base de lealtad y confianza hacia el gobernador, y viceversa, por lo que generalmente el papel que juega el Secretario de Gobierno es de alta discreción.

### **1.5.2.3. SECRETARIA DE FINANZAS**

El desarrollo económico de los estados está condicionado a su potencial de recursos naturales susceptibles de aprovechamiento, a la diversidad de actividades productivas, que lleven a cabo sus habitantes y al potencial de financiamiento público que éstas representen para los gobiernos estatales. Las acciones económicas y financieras que emprendan los gobiernos locales requieren ser ejecutadas por un órgano específico que en algunas entidades reciben el nombre de Tesorería del Estado y, en otras, el de Secretaría de Finanzas. Esta dependencia, que es común a todas las administraciones públicas estatales, se ocupa de atender los asuntos relacionados con la actividad fiscal y financiera del Estado, en concordancia con lo establecido en la constitución de la entidad, en la ley orgánica de la administración pública estatal, en las leyes y reglamentos locales sobre la materia.

### **1.5.2.4. OFICIALIA MAYOR**

Otra dependencia de gran importancia dentro de la estructura administrativa de los gobiernos estatales es la oficialía mayor, como se denomina en la mayoría de los estados o Secretaría de Administración o Secretaría de Servicios Administrativos. Esta unidad tiene un gran significado en el funcionamiento del gobierno, ya que se encarga de proporcionar el apoyo logístico a la totalidad de la administración pública; la Oficialía Mayor tiene como función principal administrar los recursos humanos y materiales necesarios para el desempeño eficiente y eficaz de las diferentes dependencias del Poder Ejecutivo Estatal.

Aunque por sus tareas se puede calificar como un órgano de carácter eminentemente administrativo, no se sustrae de las funciones y actividades políticas, por lo que en varios casos, la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal faculta a su titular para suplir las faltas temporales del secretario de gobierno y hasta del gobernador. El Oficial Mayor, en muchas ocasiones, cumple con encargos de tipo político que le encomienda el gobernador.

### **1.5.2.5. PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA**

Otra dependencia que se encuentra en todas las estructuras administrativas de los gobiernos estatales es la Procuraduría General de Justicia, la cual está a cargo de un Procurador General que desempeña las funciones de consejero jurídico del gobernador y de

titular del Ministerio Público. "La existencia de este órgano tan particular obedece a la obligación del titular del ejecutivo estatal, en cuanto responsable de la administración de la justicia en su entidad federativa; por esta razón, el procurador es nombrado y removido directamente por el gobernador" (31).

Considerando todo lo anterior, se puede concluir que la centralización implica la reunión de facultades de decisión en un órgano superior.

La Administración Pública Estatal Descentralizada hace referencia al conjunto de organismos públicos que tienen personalidad jurídica propia, administración y recursos propios, que poseen autonomía, es decir, capacidad de actuar y de darse normas por sí mismos (empresas de participación estatal, fideicomisos estatales, etc.)

Cabe señalar, que un factor de peso en la evolución que ha experimentado la administración pública de los estados en los últimos años, ha sido la influencia de los procesos de reforma, modernización y simplificación administrativa que ha emprendido el Gobierno Federal.

#### **1.5.2.6. AMBITO ESTATAL**

Uno de los principios fundamentales para la existencia del Estado Federal es que las entidades federativas tengan autonomía, es decir, que se autodeterminen en su régimen interior, que ellas mismas se otorguen su propia constitución general, y que las autoridades locales no dependan del centro, sino que sean electas y nombradas de acuerdo con las estipulaciones de la norma máxima de carácter local.

Al respecto, Pichardo Pagaza señala: "El poder público estatal se caracteriza por su autonomía interna, ejerce sus atribuciones y realiza sus funciones con autonomía de los poderes de la unión en lo que atañe a los asuntos de la competencia de los estados, definida de acuerdo a sus respectivas Constituciones y a la General de la República" (32).

Como parte de la integración del sistema de gobierno que existe en México, este nivel de gobierno tiene sus propias formas de conducirse y manejarse apegándose a lo señalado en los poderes que se le atribuyen jurídicamente. Por lo que se encuentra ubicado después del sistema Federal y antes del Municipal, adquiriendo una forma de gobierno autónomo que le da su propia definición de estado, conformado por una población y territorio

similar cuya demarcación se reconoce por sus costumbres, idiosincrasia y actitud de los pobladores

Los artículos 40 y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señalan que en el sistema federal mexicano existe coincidencia e igualdad de decisiones jurídico-políticas fundamentales. En las constituciones de los estados podemos hacer una distinción entre parte orgánica y dogmática, al igual que en la Constitución Federal. Algunos de ellas contienen declaraciones de derechos individuales que no son necesarias porque ya se encuentran incluidas en la Constitución Federal, aunque a veces se amplía la declaración contenida en las constituciones locales

### **1.5.3. ADMINISTRACION PUBLICA MUNICIPAL**

La Administración Pública Municipal, entendida como la primera instancia administrativa integrada por un conjunto de principios, normas y acciones que determinan la relación entre el gobierno y la comunidad, se manifiesta, consecuentemente con diversos grados o etapas en su desarrollo

La Administración Pública Municipal, en la mayoría de los casos está condicionada por la disponibilidad de recursos con los que cuentan. Este hecho determina que los municipios tengan diferentes formas de organización municipal, siendo diferentes también las funciones que realicen

En las constituciones locales se encuentran las disposiciones básicas de las que se deriva el ayuntamiento como órgano de gobierno y representante de una comunidad que es sujeto de facultades, derechos y obligaciones y que posee personalidad jurídica y patrimonio propios

Ahora bien, el ayuntamiento es el órgano de gobierno municipal caracterizado por ser un cuerpo colegiado y deliberante, de elección popular, encargado de la administración del municipio e integrado por un Presidente Municipal, uno o más Síndicos Procuradores y el número de Regidores que indique la Ley Orgánica Municipal de cada entidad federativa

Los integrantes del ayuntamiento son los responsables de la política y la administración municipal y son, quienes toman decisiones sobre cada uno de los aspectos que confor-

man la vida municipal, dependiendo de los factores y variables económicas y políticas que predominen.

La ejecución de las decisiones que toma el ayuntamiento es responsabilidad del Presidente Municipal, quien se auxilia para cumplir tal propósito de un aparato administrativo formado por las unidades encargadas de atender los diferentes aspectos de la vida municipal, así como de satisfacer las necesidades que demanden los habitantes del municipio.

Este aparato o estructura administrativa es tan complejo como problemática sea la vida municipal. Dicho de otra manera, es un reflejo en el gobierno local del cúmulo de necesidades y demandas que generen las relaciones económicas, políticas, sociales y culturales que se presenten en la comunidad. La composición administrativa de un ayuntamiento se encuentra también directamente relacionada con el tipo de municipio de que se trate.

Las características económicas, culturales, demográficas, urbanas, políticas y sociales son muy diferentes en cada uno de los municipios, como diferentes son las organizaciones de sus respectivos aparatos administrativos; cada gobierno municipal condiciona de manera muy importante su forma de organización.

Cada municipio cuenta con las unidades administrativas necesarias para responder a las obligaciones y tareas cotidianas del quehacer municipal y, de hecho, no existen dos administraciones municipales idénticas, presentan algún rasgo que las diferencia de las demás.

Al frente de cada unidad administrativa se encuentra un responsable que asume el carácter de funcionario municipal, a excepción del Secretario del Ayuntamiento y del Tesorero Municipal, cuyos nombramientos los emite el ayuntamiento, a propuesta del Presidente Municipal, el resto de los funcionarios reciben su nombramiento en forma directa de éste.

La Presidencia Municipal, la Secretaría del Ayuntamiento y la Tesorería Municipal son las unidades administrativas que conforman la estructura básica de la organización municipal.

Cualquiera que sea el tipo de municipio, siempre se identifica la existencia de estas dependencias, en algunos casos integrada únicamente por el titular de las unidades administrativas; en otros, el personal adscrito a cada unidad es más numeroso, esto en función de la importancia que tenga el municipio.

Cualquiera que sea el grado de complejidad o importancia del municipio y de su organización administrativa, estas unidades administrativas son básicas para la operatividad del Ayuntamiento y su presencia es esencial en el gobierno de cualquier municipio.

Existen, además, otras unidades administrativas a través de las cuales el gobierno municipal desarrolla las funciones que le permiten cumplir con las responsabilidades que le demande su comunidad. Dichas unidades atienden áreas de la vida comunitaria cuyo grado de importancia se encuentra estrechamente relacionado con las circunstancias que prevalezcan en cada localidad y con más amplitud en cada municipio; de ahí que la estructura o composición administrativa de los municipios sea tan diversa, ya que las áreas de la acción gubernamental a nivel local se generan en el ámbito de la sociedad y se traducen en responsabilidades del gobierno municipal que cumple por medio de órganos administrativos.

El conjunto de estos órganos o unidades, incluidos los antes señalados (básicos), conforman la estructura de la Administración Pública Municipal.

#### **1.5.3.1 AMBITO MUNICIPAL**

El municipio libre, como lo define la Constitución, es el tercer ámbito de gobierno, está creado con normas supremas que las constituciones locales deben respetar. Entre los principales aspectos que pueden definir a este ámbito de gobierno es que, el municipio carece de un órgano legislativo propio, la cámara o congreso local crea disposiciones del orden común que regulan aspectos de la operación municipal, pero que rige para todos los municipios de una entidad.

Al respecto Porfirio Marquet dice que "El municipio es una comunidad de vida y es además de las más antiguas en la historia de la humanidad. Es una forma primaria de organización, en donde con mayor facilidad puede nacer y conservarse las estructuras democráticas, pues en las comunidades pequeñas la comunicación entre sus habitantes es más sencilla de lograr.

El mismo autor agrega: el municipio en la actualidad se presenta como una forma de descentralización para la organización de la vida común y para la realización de los servicios públicos de la comunidad; si bien esta descentralización se presenta en muchos aspectos como una institución administrativa, el municipio conserva importantes aspectos políticos

y sus posibilidades en este terreno son muy amplias, dependiendo sin embargo, en gran medida, de las disposiciones concretas de las normas correspondientes, desde la constitución, constituciones locales, hasta las leyes orgánicas relativas". (33)

Ahora bien, en nuestro país el 3 de febrero de 1983 se llevó a cabo el proyecto de reformas y adiciones al artículo 115 de la Constitución Política Mexicana, es la última reforma que se ha realizado, por lo que su texto es el vigente y corresponde a una serie de cambios institucionales dentro de la estructura administrativa y la ideología predominante a nivel federal.

Dichas reformas y adiciones al artículo 115 constitucional tiene como objetivos:

- Fortalecer la autonomía municipal
- Otorgar nuevas atribuciones a los municipios
- Determinar los servicios mínimos que están obligados a prestar, y
- Facultarlos para suscribir convenios de coordinación con otras autoridades municipales y con la entidad federativa a la que pertenecen.

El artículo 115 de la Constitución Política Mexicana, en su fracción primera dice que "Cada municipio será administrado por un ayuntamiento de elección popular directa y no habrá ninguna autoridad intermedia entre éste y el gobierno del estado, lo que significa que le concede al municipio la categoría de un tercer ámbito de gobierno, invistiéndolo de "personalidad jurídica para todos los efectos locales" (fracción III), pudiendo administrar "libremente su hacienda, la cual se formará de las contribuciones que señalen las legislaturas de los estados y que, en todo caso, serán las suficientes para atender a las necesidades municipales" (fracción II), de esta manera, la autonomía financiera del municipio, y consecuentemente la autonomía política, ha quedado sujeta al gobierno de la entidad federativa, y sus constituciones en posibilidad de reglamentar la actividad de los municipios, ya sea directamente o mediante leyes orgánicas que expidan las legislaturas locales.

De esta manera podemos decir, que el municipio es la base de la división territorial y de la organización política y administrativa de los estados de la república mexicana, está administrado por un ayuntamiento de elección popular directa, y se forma por un Presidente

Municipal, Síndicos y Regidores. Adopta una forma de gobierno republicana, representativa y popular, dado que es la forma en que se rigen los estados en su régimen interior.

## **1.6. FORMAS DE ORGANIZACION ADMINISTRATIVA**

### **1.6.1. CENTRALIZACION ADMINISTRATIVA**

La centralización administrativa es la estructura en la que los órganos administrativos de una nación se unifican bajo la dirección de un órgano central y basan su división en la diversidad de funciones.

La coordinación de los distintos órganos es llevada a cabo por el órgano central, con el objeto de hacer necesarios los lazos de dependencia de él con los demás organismos.

Andrés Serra explica "La Centralización Administrativa organiza de manera exclusiva al poder ejecutivo, mismo que se logra mediante una serie de estructuras que mandan y otras que obedecen, siendo las primeras de mayor jerarquía que las segundas. A la cabeza de este orden se encuentra el Presidente de la República. La complejidad del mundo administrativo nos hace afirmar que sólo un número limitado de asuntos pasan al conocimiento del primer magistrado, entregándole la solución del mayor número de asuntos administrativos a los órganos inferiores, en una escala descendente de puestos administrativos". (34)

Ricardo Uvalle señala "La centralización política del Estado consiste en la diferenciación, especialización y jerarquización de la administración pública, donde el número creciente de funcionarios, atribuciones y recursos se conjugan para dar vida al proceso de trabajo gubernamental, con el fin de crear y reproducir las condiciones materiales y sociales de la sociedad civil. Por medio de la centralización administrativa, el Estado atenúa la incapacidad de la sociedad civil para dotarse de los órganos de producción y gestión en los marcos de la economía capitalista. Por tanto, la centralización administrativa es el medio que el Estado utiliza para promover, estimular y garantizar la existencia misma de la sociedad". (35)

Para Gabino Fraga "La centralización administrativa existe cuando hay subordinación estricta de los órganos públicos a la autoridad central, es decir, los órganos se agrupan colocándose unos respecto de otros en una situación de dependencia tal, que entre todos



ellos existe un vínculo que, partiendo del órgano situado en el más alto grado de ese orden, los vaya ligando hasta el órgano de mayor categoría a través de diversos grados en los que existen ciertas facultades". (36)

Para el mismo autor, los supuestos de la centralización son:

1. "El Estado es la única persona titular de derechos que se desenvuelven en poderes públicos, y éstos a su vez en una serie de órganos de mayor o menor importancia.
2. Es un régimen administrativo que coordina y vincula a los demás órganos públicos, es decir, existe un régimen jurídico vigente, encargado de citar los caracteres de sus elementos.
3. La facultad de mando y decisión se concentran totalmente en el Poder Ejecutivo. Las autoridades inferiores obran en su nombre y por instrucciones recibidas por los órganos superiores.
4. Existe un régimen jerárquico, como conjunto de órganos que se suceden de arriba a abajo, formando una estructura unitaria, que se logra merced a las determinaciones del poder central". (37)

Como autoridad administrativa que es, el Presidente de la República, constituye el jefe de la administración pública federal, ocupa el más alto grado de poder administrativo, centralizando en sus manos las facultades de decisión de mando, de vigilancia, etc., que son imprescindibles para mantener la unidad en la administración.

Pichardo Pagaza dice "En nuestro sistema político es el presidente la cúspide de la pirámide administrativa, porque tiene la visión de conjunto, el panorama completo de la Administración, recibe información de las distintas áreas y, está en posibilidad de evaluar la implicación cabal de una determinada decisión". (38)

Jorge Montaña menciona que "El Presidente es el centro indisputable de la pirámide política, siendo no solo el jefe del poder ejecutivo sino de todo el sistema, y aceptándose que al ser el centro de la autoridad política y administrativa, es también el punto necesario de equilibrio". (39)

Podemos traficar este tipo de organización en forma de pirámide, en donde encontramos en la cúspide al órgano rector de las funciones de sus subordinados.

Ahora bien, en nuestra opinión creemos que México ha padecido por muchos años de una centralización administrativa excesiva y que ha propiciado que en todos los rumbos del país los ciudadanos tengan que acudir a la capital, perdiendo tiempo y dinero, a hacer largas esperas a oficinas públicas, teniendo que regresar luego, simplemente con un sello en la copia de los documentos que presentan, para después esperar una solución a sus problemas por mucho tiempo, a veces infructuosamente.

La desconcentración administrativa que se ha venido dando a través de los últimos años, aminora este problema, más sin embargo no los soluciona. Los órganos de gobierno encargados de llevar a cabo este proceso, debieran de hacer más por brindar a la población una mayor agilidad a los diferentes trámites administrativos y de esta manera proporcionar una mayor calidad del sector público a la ciudadanía en su conjunto.

#### **1.6.2. DESCONCENTRACION ADMINISTRATIVA**

La desconcentración administrativa es el tipo de organización administrativa en la que se otorga al órgano desconcentrado facultades de decisión limitadas y autonomía patrimonial, sin que por esto se pierda el nexo de jerarquía con la dependencia que lo desconcentró. El órgano desconcentrado acude al órgano superior para recibir instrucciones sobre asuntos de importancia considerables.

El artículo 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública señala "Para la más eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos de su competencia, las Secretarías de Estado y los Departamentos Administrativos podrán contar con órganos administrativos desconcentrados que les estarán jerárquicamente subordinados y tendrán facultades específicas para resolver en materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso, de conformidad con las disposiciones legales aplicables". (40)

Encontramos los siguientes elementos para esta forma de organización:

- A. Autonomía técnica (facultades de decisión limitada)
- B. Autonomía presupuestal o patrimonial

### **C. Relación jerárquica respecto al órgano superior**

La delegación de facultades de decisión y firma de resoluciones en favor de funcionarios subordinados a los titulares de Secretarías y Departamentos de Estado, ha contribuido a descargar una buena parte de sus labores y ha permitido a funcionarios de nivel inferior tomar decisiones rápidas y oportunas en beneficio de la administración misma y consecuentemente en beneficio también de los administrados.

### **1.6.3. DESCENTRALIZACION ADMINISTRATIVA**

La descentralización administrativa consiste en dotar a organismos de capacidad técnica necesaria para poder realizar tareas que originalmente corresponden desarrollar a la administración central, como la prestación de un servicio público o social, la explotación de recursos propiedad de la nación, la investigación científica, etc.

Gabino Fraga explica "Al lado del régimen de centralización existe otra forma de organización administrativa: la descentralización, que consiste en confiar la realización de algunas actividades administrativas a órganos que guardan con la Administración Central una relación diversa de la jerarquía.

La descentralización es un sistema imperativo debido a la multitud de actividades que se presentan en la Administración Pública.

Tiene como función este sistema, la disminución de efectos derivados de que un sólo órgano (el central) lleve a cabo todas las funciones administrativas, por lo que es necesario para el mejor desarrollo de las instituciones, que otras dependencias compartan la ardua tarea de la Administración Pública". (41)

Para contribuir a que esta forma de organización administrativa se lleve a cabo Francisco Bracamontes explica "Se distinguen diversos grados de descentralización, como son: la delegación, la desconcentración y la descentralización propiamente dicha.

La delegación de facultades es un acto jurídico-administrativo discrecional, que permite a un funcionario transferir a sus subalternos la responsabilidad del ejercicio de funciones que le han sido encomendadas, sin perder por ello la posibilidad de su ejercicio directo y de asumir las facultades de decisión correspondientes.

Con la delegación se pretende descongestionar las tareas de los órganos centrales, agilizar la toma de decisiones en los distintos niveles de la organización y acercar la resolución de trámites y la prestación de servicios al lugar donde se generan las demandas.

La desconcentración es un acto jurídico-administrativo que permite al titular de una dependencia transferir facultades a una unidad administrativa subordinada, para darle cierta autonomía técnica y operativa de carácter funcional o territorial. Con la desconcentración no se pierde la relación jerárquica y funcional respecto a los órganos centrales.

Asimismo la descentralización es un acto jurídico político por el cual la federación transfiere facultades, funciones, programas y recursos a una persona moral de derecho público con autonomía técnica y orgánica, reservándose lo que la doctrina denomina control de tutela y, consecuentemente, rompiendo su línea jerárquica entre el que descentraliza y el que recibe las facultades". (42)

Existen múltiples corrientes para clasificar las formas descentralizadas, aunque el criterio más seguro es el que considera "Gabino Fraga en dos formas": descentralización administrativa por región y descentralización administrativa por servicio.

**Descentralización administrativa por región.** Este tipo de sistema descentralizado, consiste en el establecimiento de una organización administrativa destinada a manejar los intereses colectivos que corresponden a la población radicada en una determinada circunscripción territorial.

La descentralización por región forma una entidad con cierta autonomía, bajo un régimen jurídico determinado, esta forma de organización administrativa se compone de una población que se agrupa en un territorio dado para solucionar determinadas necesidades que le sean comunes. (caso específico los municipios).

**Descentralización por servicio.** La descentralización regional obedece a razones de tipo político, cuya utilidad se manifiesta para manejar tan sólo intereses locales, intereses de una determinada colectividad, pero debido al desarrollo del campo de acción del Estado, ya que éste tiene múltiples y muy variadas necesidades de orden general que necesita satisfacer, aparece la descentralización por servicio.

El Estado tiene encomendada la satisfacción de necesidades de orden central, que requiere procedimientos técnicos sólo al alcance de funcionarios que tengan preparación especial.

Los servicios que con ese objeto se organizan conviene ponerlos en manos de individuos con preparación técnica que garantice su eficaz funcionamiento y para evitar un crecimiento anormal del poder del Estado. La forma de conseguir ese propósito es dar independencia al servicio y constituirle un patrimonio que sirva de base a su autonomía.

Este sistema permite descongestionar la administración central, pues surge una organización autónoma con un patrimonio manejado por individuos con preparación técnica adecuada.

Ahora bien, son elementos en la descentralización administrativa:

- A. Personalidad jurídica (otorgada por una ley del congreso o decreto presidencial)
- B. Patrimonio propio
- C. Autonomía técnica amplia
- D. Realizar actividades que corresponden al Estado.
- E. No existe relación jerárquica directa con el órgano central.

Algunos de los organismos descentralizados por servicio que hay en nuestro país son: el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, la Comisión Federal de Electricidad, Ferrocarriles Nacionales de México, Petróleos Mexicanos, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), etc.

Ahora bien, la descentralización administrativa, se distingue de la descentralización política que se opera en el régimen federal, porque mientras que la primera se realiza exclusivamente en el ámbito del poder ejecutivo, la segunda implica un régimen especial de los poderes estatales frente a los poderes federales.

Al respecto, Miguel de la Madrid señala "La descentralización, entendida como tarea política y no como simple mecanismo administrativo, es un verdadero proceso descolonizador

en el sentido de que todo modelo centralista se inspira en esquemas de colonialismo externo o interno. La organización federal se opone por su propia naturaleza a la concentración del poder aunque a veces, como ha ocurrido en México, carezca de la fuerza necesaria para cumplir sus fines. Por eso, la descentralización debe ser el medio primordial para consolidar al federalismo político, al federalismo económico y al federalismo cultural".(43)

En nuestra opinión, consideramos que se debe promover aún más, el proceso de la descentralización, tanto administrativa como políticamente, ya que de esta manera el Estado, en sus tres ámbitos de gobierno, cumplirá su papel de rector y organizador de la sociedad en todas y cada una de sus acciones, procurando así impulsar la descentralización de la vida nacional de la que tanto se ha hablado hasta nuestros días.

**CAPITULO 2**

**ORGANIZACION DE LA**

**ASISTENCIA SOCIAL EN MEXICO**

## **CAPITULO 2**

### **2. ORGANIZACION DE LA ASISTENCIA SOCIAL EN MEXICO.**

#### **2.1. LA SALUD EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1989-1994**

El Plan Nacional de Desarrollo es el ordenamiento que precisa las orientaciones a las que deben sujetarse los programas de la Administración Pública Federal, buscando encauzar eficazmente las acciones de la sociedad en la solución de sus problemas y en la satisfacción de sus aspiraciones.

Es por ello que en el "Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 se tiene como objetivos fundamentales: La defensa de la soberanía y la promoción de los intereses de México en el mundo; la ampliación de la vida democrática; la recuperación del crecimiento con estabilidad, y el mejoramiento productivo del nivel de vida de la población, que en su conjunto constituyen la estrategia de modernización del Gobierno actual". (44)

Ahora bien, en México las Instituciones Públicas (Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, DIF, entre otras), encargadas de proporcionar salud, dirigen sus programas de asistencia y seguridad social a la población con la finalidad de buscar la integración plena de todos los seres humanos, sin importar su raza, creencia o sexo, ya que tienen el derecho de buscar su progreso material y su desarrollo espiritual en la libertad y en la dignidad, en la seguridad económica y con oportunidades iguales.

Para los mexicanos la noción de bienestar social ha estado históricamente vinculada con los valores fundamentales de justicia y libertad, y se refiere a la exigencia expresada en los derechos sociales por asegurar la satisfacción de las necesidades esenciales de todos.

Específicamente en cuanto a la dimensión social del Plan Nacional, el Acuerdo Nacional para el Mejoramiento Productivo del Nivel de Vida, señala que los esfuerzos deberán ir orientados a la provisión de los servicios sociales básicos para la población: seguridad pública, vivienda, educación, salud, participación ciudadana e Institucional, servicios públicos, abasto, alimentación y los demás renglones que inciden en el bienestar general de la población.



El acuerdo contempla cuatro líneas estratégicas por las cuales se regirá:

- 1) Creación de empleos bien remunerados, protección y aumento del poder adquisitivo de los salarios y del bienestar de los trabajadores.
- 2) Atención a las demandas prioritarias del bienestar social.
- 3) Protección del medio ambiente.
- 4) Erradicación de la pobreza extrema.

De esta manera para atender las demandas prioritarias del bienestar social, el Plan Nacional señala líneas de política encaminadas a:

- \* Asignar al gasto social la máxima prioridad en los presupuestos anuales de los egresos de la Federación.
- \* Concertar con los demás ámbitos de gobierno, la asignación al gasto social en sus respectivos presupuestos.
- \* Atender eficaz y oportunamente la demanda de garantía a la seguridad y justicia públicas.
- Asignar prioridades en la atención a las necesidades básicas de la población, de acuerdo con la urgencia de las demás detectadas en la consulta popular, a saber: vivienda, educación, alimentación, pavimentación, agua potable, electricidad, transporte urbano, salud y seguridad social.

El Plan Nacional señala con respecto a la salud que "Es un elemento fundamental del desarrollo y, en su sociedad que tiene como principio la justicia y la igualdad sociales, es un derecho primordial para todos". (45)

La asistencia y la seguridad social complementan a la salud haciendo más integral el propósito de atender el bienestar social en esta materia. El Plan Nacional dice "La asistencia social persigue incorporar a los individuos que lo requieren a una vida digna y equilibrada en lo económico y social, sobre todo de aquellos grupos más desprotegidos. La seguridad social atiende el bienestar del trabajador y de su familia en sus necesidades de salud,

educación, vivienda, cultura y recreación; protege el poder adquisitivo de su salario y otorga apoyos financieros, y garantiza la protección en caso de accidente, jubilación, cesantía y muerte". (46)

Conforme a ello, la política de salud, asistencia y seguridad social " ...Persigue impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones con calidad y calidez, que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social, con la participación de las comunidades y en los ámbitos de gobierno como medio eficaz para asegurar los recursos necesarios". (47)

Las estrategias que regirán las acciones del Sector Salud de acuerdo con el Plan Nacional son las siguientes:

- Mejorar la calidad en los servicios de salud. La cual será impulsada a través de inversiones y de la eficaz operación de sistemas, así como la efectividad de las acciones médicas mejoradas a través de la educación médica continua y el establecimiento de comités para la promoción de la calidad asistencial.

- Atenuar las desigualdades sociales, dando prioridad especial a la atención de las zonas marginadas urbanas y rurales, con mayor atención a la salud primaria. Además importante será vincular los esfuerzos de salud y asistencia a los medios más desprotegidos con las acciones dirigidas en materia de alimentación, vivienda, educación y demás servicios públicos.

Modernizar el sistema de salud, fomentando en la sociedad una cultura de prevención y autocuidado de la salud individual, familiar y colectiva. Serán objeto de atención prioritaria las acciones dirigidas a incrementar la sobrevivencia infantil, la salud en el trabajo y la protección a los grupos desvalidos.

- Descentralizar y mejorar la coordinación de los servicios de salud, reforzando y estableciendo mecanismos de planeación con el fin de evitar duplicidad y desperdicio de recursos. Se continuará con la política de descentralización de los servicios de salud. La modernización sanitaria y la simplificación administrativa serán fundamentales en todos los programas dirigidos a la conservación de la salud.

Con base en lo señalado anteriormente, en el Plan Nacional de Desarrollo se configura el sustento teórico de la política social que se lleva a cabo en este gobierno. De esta manera, las instituciones de asistencia y seguridad social del país han implantado sus programas específicos, en la medida en que las posibilidades reales de cada institución lo han permitido, coadyuvando definitivamente a elevar el nivel de vida de la población.

## **2.2 CONCEPTO DE ASISTENCIA SOCIAL**

En este apartado se explica a dos conceptos importantes para el desarrollo de la siguiente tesis que son "Asistencia Social y Seguridad Social".

La Constitución de 1917 ha sido el logro más importante y trascendente de la Revolución Mexicana, ya que en ella se establecieron entre otras cosas los principios de la Seguridad Social en nuestro país.

Con la Constitución de 1917 se logra configurar una nueva noción en la función del Estado Mexicano, ya no es el Estado quien sólo protege valores individuales concebidos con un carácter formal y colocados en la Constitución sino que empieza a convertirse en lo que se ha denominado el Estado Social de Derecho, que se preocupa, además de las relaciones, de intervenir activamente para corregir las deficiencias, las injusticias o por lo menos se plantea como objetivo esa intervención correctiva dentro de la colectividad.

En México, los servicios sociales en sus modalidades de Asistencia Social (protección a población abierta) y Seguridad Social (prestación a población derechohabiente) han modificado su orientación para convertirla de una acción correctiva, reparadora, en una acción preventiva.

Es por ello que en la actualidad se este produciendo uno de los cambios conceptuales más significativos que implican aspectos que relacionan equidad, calidad de vida y dignificación de la condición humana.

Tomando como base los diversos esquemas que sirvieron para atenuar los efectos de la agresión y el reparto inequitativo, como la caridad, la filantropía, la beneficencia, el desarrollo comunitario, la acción social, la protección social, la asistencia pública y privada, los servicios sociales, la solidaridad y las prestaciones sociales, el bienestar social y el desa-

rollo. Se ha definido el concepto de Asistencia Social de acuerdo con Luis Carlos Herrera y Moro Gómez como:

"El conjunto de acciones de prevención y rehabilitación, de carácter obligatorio, que el Estado debe realizar en beneficio de la población marginada, así como de las personas incapacitadas o en desventaja social y cultural para contribuir al bienestar y desarrollo individual y colectivo". (48)

Herrera y Moro Gómez señalan un segundo concepto de Asistencia Social al que definen como:

"El conjunto de actividades destinadas a la atención y cuidado de la población, que debido a su edad o condición física o mental, se encuentran incapacitadas para realizar actividades económicas. Este rubro comprende la asistencia a menores, a la maternidad, a los ancianos, a los inválidos y a los deficientes mentales.

Asimismo será preocupación promover el mejoramiento de las condiciones de vida de la población". (49)

A raíz de los trabajos de la coordinación de los servicios de salud de 1981-1982, fue necesario establecer la conceptualización; para ese ejercicio, se entendió por Asistencia Social al:

"Conjunto de acciones de promoción-coordinación de los aspectos económicos, sociales y culturales de los grupos desvalidos, a fin de contribuir a su participación y bienestar". (50)

En la actualidad, el concepto de Asistencia Social que prevalece, parte de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social (enero de 1986). En la cual se define como "Al 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 o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva". (51)

Con base en los lineamientos y disposiciones de esta Ley, el objetivo fundamental de la Asistencia Social es contribuir al bienestar social de la población, principalmente al de

aquellos grupos que por sus características requieren de ella, con el propósito de propiciar su incorporación a una vida económica y socialmente equilibrada.

La Asistencia Social es una de las estrategias de Solidaridad Nacional más importantes frente a la marginación y el abandono. Por ello, incluye en su esencia y principios, las aspiraciones de equidad, mejoramiento del nivel de vida y dignidad de la población.

### **2.3 CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL**

El concepto en estudio es la Seguridad Social que tiene por objeto crear, en beneficio de todas las personas y sobre todo de los trabajadores, un conjunto de garantías contra ciertas contingencias que pueden reducir o suprimir su actividad, o bien imponerles gastos suplementarios.

La protección de los individuos contra las contingencias puede ser el fruto de iniciativas individuales y privadas, o constituir el objeto de una intervención de la colectividad. Los individuos pueden ser más o menos libres para elegir los medios de protección o para que se les impongan obligaciones y se le reconozcan derechos. Los sistemas de protección social pueden recurrir a la noción de ayuda, previsión, responsabilidad, seguro obligatorio o incluso instituir un conjunto de obligaciones y derechos que satisfagan determinadas necesidades básicas.

La ayuda puede constituir un acto de generosidad por parte de quien la otorga (caridad, beneficencia) o la satisfacción de un derecho por parte de quien la solicita (asistencia pública, ayuda social).

El acto de caridad como expresión del amor al prójimo es un acto libremente consentido por medio del cual quien la posee socorre al prójimo. La caridad supone individuos que disponen de recursos para ayudar a otras personas, o sacrificios por parte de quienes se consagran a ella. Su eficacia se ve limitada por seguir siendo precaria. Sucede lo mismo con la beneficencia privada, que constituye una caridad individual o la realización colectiva de obras caritativas.

La asistencia puede ser considerada como una obligación moral por parte de quienes la poseen, como un derecho para la víctima de la situación social o como una deuda de la sociedad hacia quienes son incapaces de satisfacer sus necesidades. La asistencia pú-

blica es el medio por el que los poderes públicos otorgan ayuda a las personas privadas de recursos. El carácter caritativo desaparece cuando se reconoce el derecho de los individuos a la ayuda de la colectividad y a la garantía del mínimo necesario para la existencia.

La noción de ayuda puede separarse de la noción de asistencia, de tal manera que se eliminen los aspectos humillantes o precarios que esta última implica o que haya podido traer consigo. Así, se llega a la ayuda social y a las prestaciones no contributivas o sea al derecho a prestaciones que se otorgan sin contrapartida y se fundan exclusivamente en la comprobación de un estado de necesidad.

Todo individuo puede actuar con previsión, es decir, tratar de protegerse contra la incertidumbre del mañana, contra la miseria que podría resultar al disminuir sus capacidades físicas o intelectuales.

El ahorro es el medio más sencillo: con él se conserva la libertad y la individualidad. Teóricamente proporciona los medios para superar cualquier contingencia. Pero una persona aislada no puede ahorrar lo suficiente para prevenir todos los riesgos. Para ahorrar, es necesario tener la posibilidad de hacerlo, o sea disponer de recursos superiores a los que son indispensables para vivir al día.

La solidaridad permite repartir los gastos entre muchas personas. El acto de previsión sigue siendo individual y voluntario, pero su realización es colectiva. La previsión puede ser desinteresada (mutualidad) o ser objeto de un comercio (seguro). La técnica del seguro permite satisfacer en las mejores condiciones el deseo de protección de los interesados. Pero como el asegurador determina las primas o cuotas en función de los riesgos cubiertos, los que tienen mayor necesidad de protección no siempre pueden obtener el seguro.

El seguro obligatorio permite suprimir los efectos de la imprevisión individual y eliminar las dificultades engendradas por la insuficiencia de recursos de las personas protegidas. Permite otorgar beneficios importantes que son financiados mediante cuotas obligatorias cuyo monto es fijado tomando en cuenta las posibilidades económicas de los contribuyentes.

Los riesgos creados por el trabajo son consecuencia del desarrollo normal de toda actividad humana. Para las empresas, su existencia crea un conjunto de obligaciones con respecto a los trabajadores. Así, partiendo de la noción de responsabilidad de los patrones, se ha desarrollado la legislación de reparación de los accidentes de trabajo.

En términos generales, se puede suponer que las empresas son responsables colectivamente en cuanto a los efectos perjudiciales que las condiciones de trabajo pueden tener sobre la salud del trabajador. Igualmente, se puede pretender que el costo de la mano de obra debe comprender los gastos de mantenimiento de los trabajadores, tanto en el trabajo como durante sus periodos de inactividad involuntaria (enfermedad, vejez, etc).

Al evolucionar la protección social, y sobre todo cuando la protección contra una contingencia se extiende a toda la población, se deben planear los medios para satisfacer las necesidades nacidas de esta contingencia sin preocuparse de los motivos o de los conceptos que justifiquen tal protección.

La noción de Seguridad Social se aparta de las nociones afines de previsión, responsabilidad, seguro y asistencia. Constituye una noción superior que utiliza sus diversos principios y los reúne en una realización común. La Seguridad Social tiene como función asegurar el bienestar del individuo y de su familia manteniendo al mismo tiempo un ingreso continuo y dejando la mayor libertad y responsabilidad posibles al individuo y su familia, de tal manera que les permita utilizar en la mejor forma posible el trabajo y la existencia.

La Seguridad Social no sustituye al empleo, sino que lo complementa, el pleno empleo y la Seguridad Social mantienen una relación de solidaridad y de condición mutua. El pleno empleo y la Seguridad Social son los elementos de una política de acción que tiende a liberar al individuo de la necesidad proporcionándole trabajo y seguridad. Sin embargo, no se puede conquistar el bienestar colectivo mas que desarrollando las libertades fundamentales y la iniciativa de cada ciudadano.

Para el psicólogo Arteaga, al concepto de Seguridad Social se le designa "Como al conjunto de medios de que dispone la población para protegerse contra determinadas contingencias. Estas ultimas son muy numerosas y, en términos generales, se clasifican bajo rubros que corresponden a diversas necesidades resultantes de situaciones variadas en las que una persona puede ser privada de sus medios para vivir o sufrir cargas particulares". (52)

Miguel de la Madrid argumenta "Que la Seguridad Social tiene que ser objeto de un conjunto de disposiciones legislativas o reglamentarias que definan los derechos de las personas protegidas y las obligaciones de las mismas, de las empresas y colectividades que participan en el funcionamiento y el financiamiento de las Instituciones". (53)

La legislación no solo fija las garantías que se ofrecen a las personas protegidas, sino incluso impone el mecanismo mediante el cual se realiza esta garantía.

La protección social es el resultado de iniciativas conjuntas y se expresa mediante disposiciones contractuales entre los trabajadores y los patronos.

#### **2.4. INTEGRACION DEL SECTOR ASISTENCIA SOCIAL EN MEXICO**

Los fundamentos para la integración y consolidación del Sistema Nacional de Salud están constituidos por el Sistema Nacional de Planeación, cuyo primer producto es el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, y por los ordenamientos jurídicos que han asignado a la Secretaría de Salud el carácter de órgano rector, la política en esta materia y de coordinador sectorial bajo dos modalidades, la administrativa y la programática funcional.

Dentro de este marco de acción, la instrumentación del Plan Nacional de Desarrollo en el Sector se lleva a cabo a través de los siguientes aspectos:

- Programa a mediano plazo del sector en su conjunto.
- Programa operativo anual.
- Programa interinstitucional.

El Sector Salud se integra de la siguiente manera:

Secretaría de Salud; funciones, programas y servicios de salud (IMSS, ISSSTE); Subsector de los Institutos Nacionales de Salud; Subsector de Instituciones de Asistencia Social y otros componentes.

La magnitud y grado de complejidad del Sector Salud, obligó a definir campos más específicos de actuación en los que participan diversos organismos y dependencias. Este hecho condujo a conformar el Subsector de Asistencia Social.



Lo anterior se estipula en el acuerdo por el que se establecen las normas y lineamientos para la integración y funcionamiento de los órganos de gobierno de las entidades paraestatales coordinadas por la Secretaría de Salud. Que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación del 30 de marzo de 1984 y en el cual se establece:

**Capítulo IX de la Coordinación Subsectorial.**

**Artículo trigésimo sexto.** Se establece el Subsector de los Institutos Nacionales de Salud, el cual se coordinará por quien designe el titular de la dependencia, en atención a su trayectoria profesional y participación destacada en las actividades de la salud.

Se encomienda al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia que coordina el Subsector de Asistencia Social, que forman el Instituto Nacional de la Senectud y los Centros de Integración Juvenil A.C.

El secretario podrá acordar que se agrupen otras entidades a los subsectores respectivos. Los coordinadores del subsector ejercerán las facultades que les correspondan a las entidades controladoras del sector público en los términos que establezca el Poder Ejecutivo Federal, por conducto de las dependencias competentes y estarán funcionalmente relacionadas con la Dirección General de Coordinación Sectorial.

En razón a que el Sector Salud ha sido integrado y se encuentra operando de acuerdo a lo establecido por los diversos ordenamientos jurídicos y administrativos dictados para tal efecto, la integración y operación del Subsector de Asistencia Social ha de darse de manera análoga a la del Sector del cual forma parte.

En tal virtud, se ha procurado guardar la citada analogía y con ello dar congruencia tanto al funcionamiento interno del Subsector como a los vínculos con otras dependencias, sectores y niveles de gobierno.

Considerando que el C. Secretario de Salud y Coordinador del Sector Salud, cuenta con la Dirección General de Coordinación Sectorial para que le apoye en las tareas que dicha coordinación implica. Se dispuso, para apoyar el manejo de los aspectos propicios de la coordinación del Subsector, la creación de una coordinación técnica, la que en base a las funciones y atribuciones del reglamento interior del sistema, se asignó al titular de la Dirección de Planeación.

Para el efecto, las relaciones y vínculos del Coordinador Técnico del Subsector de Asistencia Social con el Sector Salud y sus componentes, se dan con dos modalidades básicas: en el primer caso, para hacer llegar, recibir o solicitar información al Sector en su conjunto, por conducto de la Dirección General de Coordinación Sectorial; y en el segundo, para efectuar dicho flujo de información en forma directa con cada una de las dependencias sectorizadas, pero consideradas como entidades autónomas de acuerdo con sus funciones, a fin de lograr el mutuo apoyo técnico administrativo que sea necesario.

En el Programa Nacional de Salud, la Asistencia Social se trata distinguiendo, por una parte, la atención al individuo y por otra, el desarrollo de la familia y la comunidad. En el Subsector de Asistencia Social sería materia de programas diferenciados.

En el capítulo decimocuarto aparece el programa de acción para fortalecer la Asistencia Social, conteniendo: descripción, diagnóstico, objetivos específicos y líneas estratégicas, cuya responsabilidad y ejecución recae en el D.I.F., como órgano responsable, coordinado con las dependencias que integran el Subsector referido.

#### **Instituciones que integran al Subsector de la Asistencia Social.**

El Subsector de Instituciones de Asistencia Social incluye al D.I.F., los Centros de Integración Juvenil y el Instituto Nacional de la Senectud. El eje de la asistencia social y la vigilancia de su operación, recae en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

A esta corporación contribuyen otras dependencias adscritas al Sector Salud como la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado.

Se cuenta, además con la participación de otras dependencias que, si bien no pertenecen al sector administrativo de referencia, desarrollan actividades evidentemente relacionadas con la Asistencia Social y son: La Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, el Departamento del Distrito Federal, el Instituto Nacional Indigenista, el Secretariado Técnico del Gabinete de Salud, la Junta de Asistencia Privada y la Administración del Patronato de la Beneficencia Pública.

Por lo que corresponde al funcionamiento interno del Subsector, la coordinación de éste transmite a sus componentes, los principios relativos a políticas estratégicas, normas y metodología, para los aspectos de planeación de servicios de Asistencia Social y, adicionalmente evalúa en primera instancia, el comportamiento funcional y operativo de cada una de las entidades que conforman el Subsector y este en su conjunto.

Comprende, además, la realización de convivencias previstas dentro de las vertientes de obligatoriedad, coordinación, concertación e inducción, mecanismos todos de instrumentación del Plan Nacional de Desarrollo.

Con la adopción de estos mecanismos se hace posible ampliar la cobertura de los servicios asistenciales, al celebrar los convenios procedentes con entidades de la Administración Pública Federal agrupadas en sectores distintos al de Salud; con los Gobiernos de Estados y Municipios y con los sectores social y privado.

Por lo que corresponde al funcionamiento del Subsector a nivel de las Entidades Federativas, resulta fácilmente adaptable este modelo, con lo cual se da mayor congruencia al desarrollo de actividades de Asistencia Social en el ámbito nacional.

## **2.5 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)**

### **2.5.1. ANTECEDENTES HISTORICOS**

El primer antecedente del Seguro Social fue el Departamento de Seguros Sociales creado a principios de 1941, el cual dependía de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social. Mas adelante se forma la Comisión Técnica encargada de elaborar el proyecto de Ley de Seguros Sociales, el cual una vez concluido, fue presentado a la consideración del H. Congreso, que lo aprobó para convertirlo en Ley conforme al Decreto del 31 de diciembre de 1942, publicado en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943.

De esta manera se estableció el sistema del Seguro Social en nuestro país. La trascendencia de esta medida esta presente en los problemas nacionales de orden económico y social, que la naciente institución debía enfrentar, entre los cuales cabe mencionar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, cuya frecuencia afectaba severamente a los trabajadores y a la economía en general, la elevada tasa de mortalidad del pueblo mexicano, sobre todo la infantil, debida a enfermedades originadas por las malas

condiciones de alimentación, higiene y habitación prevalecientes, así como el abandono en que quedaban los que por su avanzada edad y por encontrarse impedidos para el desempeño de un trabajo, no podían procurarse así mismos la satisfacción de sus necesidades, sin pasar por alto a las viudas, huérfanos o padres que al morir el sostén de la familia quedaban totalmente desprotegidos.

La Ley del Seguro Social original, encauzó su protección hacia tres grandes vertientes: El Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, el Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad y los Seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Dentro de cada una de esas ramas de aseguramiento se definieron los riesgos y las prestaciones para cubrirlos y se fijaron los beneficios que en especie (servicios médicos) y en dinero se proporcionarían, a los derechohabientes de dichos beneficios.

La Ley configuró al Seguro Social como un servicio público nacional de carácter obligatorio y encomendó su organización y administración a un organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio denominado Instituto Mexicano del Seguro Social. El sistema IMSS se nutre económicamente de contribuciones que cubren los patrones y los asegurados, además de la participación del Estado. No persigue fines lucrativos. La cobertura de asegurados se ha venido ampliando a un número cada vez mayor de trabajadores, están incorporados no sólo los asalariados, sino también los pertenecientes a sociedades cooperativas y los no asalariados que pagan la cuota.

En el tiempo transcurrido entre 1943 y 1973, la Ley fue reformada en varias ocasiones, con el propósito tanto de adecuarla a la consecución de sus fines de interés social, como para extender su protección a nuevos sectores de la población.

La vida del IMSS, ha transcurrido dinámicamente con ajustes, oportunos debidos a cambios demográficos por urbanización de la población, incorporación de nuevos grupos, disminución de la población, incorporación de nuevos grupos, disminución de las tasas de natalidad y modificaciones en la morbi-mortalidad al incrementarse los padecimientos crónico-degenerativos y los accidentes.

En el campo de la atención médica se trabajó fundamentalmente en la regionalización, cuyo propósito básico es acercar los servicios al complejo y cambiante ambiente ecológi-

co, social y económico de los propios derechohabientes, atendiendo así a las políticas de reordenamiento de los servicios de salud que busca otorgar con mayor oportunidad una mejor atención. Como complemento necesario al desarrollo de los servicios y las necesidades de la población, se crearon e implantaron con éxito los programas de atención materno-infantil, cirugía ambulatoria y puerperio de bajo riesgo, y quedaron integrados dentro de la gran estrategia de regionalización, el programa de desconcentración de los servicios de oncología, el plan general de psiquiatría y salud mental, y la rehabilitación a pacientes asegurados.

El cumplimiento de los planes y programas y los resultados alcanzados han sido posibles debido a la buena armonía de las dependencias que conforman el instituto, y al empeño, dedicación y esfuerzo del personal del área médica y administrativa.

La positiva evolución de la administración del IMSS en un periodo relativamente corto, ha hecho que se le considere como una de las instituciones que con mejor eficiencia ha logrado dar respuesta a las reivindicaciones de prevención social expresada en la Constitución. Es enorme la distancia recorrida por la institución entre los 3,244 derechohabientes con que contaba en 1944 y los más de 50.5 millones de mexicanos amparados en los últimos años con las clínicas y hospitales ubicados a lo ancho y largo de la República.

### **2.5.2. MARCO JURIDICO**

En nuestra Constitución, la parte referente a las relaciones laborales se halla en el Título VI, Intitulado "Del Trabajo y de la Previsión Social"; constituido exclusivamente por el Artículo 123.

**Artículo 123.** El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes, deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos y artesanos y de una manera general sobre todo contrato de trabajo.

**XIV** Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores sufridos con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen.

**XV** El patrón estará obligado a observar, en la institución de sus establecimientos, los preceptos legales sobre higiene y seguridad y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres embarazadas. Las leyes contendrán, al efecto, las sanciones procedentes en cada caso.

**XXIX** Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio y guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

La Ley del Seguro Social en los artículos siguientes explica:

- 1o. La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece.
- 2o. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.
- 3o. La realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencia pública, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.
- 4o. El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.
- 5o. La organización y administración del Seguro Social, en los términos que se especifican en esta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 6o. El Seguro Social cubre las contingencias y proporciona los servicios que se especifican a propósito de cada régimen particular, mediante prestaciones en especie y en dinero, en las formas y condiciones previstas por esta Ley y sus reglamentos.

Como institución de derecho positivo nacional, el Instituto Mexicano del Seguro Social posee fundamento jurídico en ambas Leyes y obtiene las normas que regulan su funcionamiento y su accionar en la vida social del país.

### **2.5.3 PRESTACIONES INSTITUCIONALES**

El Instituto Mexicano del Seguro Social surge como respuesta a la necesidad de programas de apoyo y seguridad social para los trabajadores y sus familiares. Las diferentes prestaciones otorgadas resultan ser parte de una política gubernamental que intenta subsanar la limitación en las condiciones de vida de ciertos grupos de población, y como parte de esos beneficios los servicios médicos cumplen la tarea de restaurar la salud.

La importancia de las prestaciones ha venido incrementándose con el tiempo, y en la actualidad, ya es imposible hacer referencia al Seguro Social sin establecer una relación mental con la atención médica que brinda la Institución.

A continuación desarrollaremos el tipo de prestaciones que otorga la Institución, que son en especie o en dinero y que se agrupan en tres grandes ramas: Económicas, Sociales y Médicas.

#### **2.5.3.1. PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES**

Toda prestación institucional pretende aliviar el riesgo o incrementar el nivel de vida del derechohabiente. Toda acción ejercida a través de cualesquiera de las prestaciones, proyecta un haz de luz sobre la colectividad, al aminorar la carga que el daño de la persona presenta para el grupo donde se desenvuelve. De los tres universos de prestaciones, el de las médicas y el de las económicas concretan sus programas de acción sobre el individuo muy en lo particular. El mundo de las prestaciones sociales, colectivas en sí, proyecta su influencia en tiempo y espacio: El carácter educativo que entraña es factor determinante (a largo plazo casi siempre) de una mayor productividad que se produce, en cierta medida, en recuperación de la inversión previa. La salud integral se obtiene gracias a la confluencia inter-relación armoniosa de las áreas donde las prestaciones se aplican: puede decirse que dependen del crecimiento económico y el progreso social combinados.

La psicóloga Arrayales explica: "El bienestar individual, familiar y social sólo puede alcanzarse cuando se producen cambios substanciales en los niveles de vida, derivados de

una autentica protección de la salud, de vivir en una casa confortable, de alimentarse mejor, de tener posibilidades de educación, de disfrutar de sanas recreaciones, de trabajar racionalmente, de tener asegurada una buena atención médica y un retiro honorable, sin temores ni sobresaltos que producen desequilibrios y desajustes de graves consecuencias". (54)

Las prestaciones económicas en la mayoría de los casos tratan de:

- Proveer ciertos medios de subsistencia.
- Abatir las consecuencias de la pérdida o descenso de la capacidad de trabajo.
- Equilibrar en determinada forma el salario del trabajador.
- Evitar la caída de los niveles de vida por debajo de un mínimo de existencia humana digna y decente.
- Garantizar a los trabajadores inactivos la conservación, en proporción oportuna, del usufructo de las condiciones de existencia, en relación a las que disfrutaban.

En el instituto las prestaciones económicas constituyen, la primera interpretación del Seguro Social, ya que atenúan o remedian las consecuencias de la pérdida o restricción de la capacidad del trabajo. La Seguridad Social incluye la protección de los riesgos o contingencias mediante los cuales el trabajador queda privado de la oportunidad de obtener ingresos: restaurando en un cierto nivel las entradas económicas a causa de la imposibilidad para trabajar o para obtener trabajo, o a causa de la muerte, aligera la necesidad e impide la miseria.

Las prestaciones económicas crean una sólida conciencia humana, se fortalece un sentido ético y propicia que existan índices mayores de bienestar.

La seguridad social dice la psicóloga Arrayales: "Debe entenderse como la política que promueva el bienestar de la comunidad; que existan mejores condiciones de vida y que aumente las oportunidades de empleo, para garantizar la obtención de mayores ingresos, bienes y servicios. Concebida y aplicada de manera tal que conduzca al logro de tales fines, la Seguridad Social ha de alcanzar pleno éxito cuando dicha política coincida con programas paralelos de desarrollo económico, de defensa de salud, de fomento de edu-



cación, de suficiente producción de bienes y servicios, y de equilibrio en la relaciones entre el capital y el trabajo". (55)

Las prestaciones sociales, originalidad de la seguridad social mexicana en el planteamiento que se le ha inculcado, prestaciones en servicio que asignan al medio ambiente el interés debido, surge como una necesidad de rebasar los moldes clásicos al permitir a la persona el cumplimiento de sus responsabilidades dentro de la comunidad y el disfrute en plenitud de los goces normales de la existencia. Como medidas de previsión de carácter educativo, contribuyen a abatir los costos de las prestaciones médicas y en dinero, al estimular los factores que concurren a la elevación del nivel de vida, se vinculan al esfuerzo del instituto de conservar y ampliar los niveles de salud de la población.

Expuestas como un factor de desarrollo, su expresión radica en el fomento y mejoramiento del ser humano: a través de los diferentes programas que difunden un poderoso agente de cambio social.

Las prestaciones sociales en términos generales pugnan por:

- Obtener un aumento de ingresos familiares.
- Distribuir adecuadamente tales ingresos.
- Modificar las condiciones negativas de vivienda.
- Sentar las bases de una alimentación equilibrada.
- Mejorar el vestido.
- Servir a la infancia
- Trabajar por el progreso de la comunidad.
- Utilizar en forma provechosa el tiempo libre.
- Adquirir la salud integral.

De tiempo atrás existe el propósito de alcanzar mayores niveles de bienestar familiar gracias al estudio del medio ambiente, la personalidad, la conducta, la sociedad y las expresiones vernáculas, y precisar el destino del hombre por el aprovechamiento, máximo de su potencial intelectual, para generar principios científicos que lo provean de bienes y satisfactores de sus necesidades, introduciendo fórmulas de vivencia y convivencia que aseguren su propia existencia. Con la coordinación que el instituto logra a partir de las prestaciones que imparte, con la función de la atención médica, al otorgamiento de vivienda, la elevación de los ingresos, el desarrollo del deporte y demás, se constituye en gestor de bien común.

Cabe añadir que los medios educativos, de adiestramiento, enseñanza práctica y capacitación, son determinantes en el éxito social de las prestaciones sociales. El primer paso resultante de ellas es el mejoramiento de los ingresos familiares. Para conseguirlo, el medio más directo es dar capacitación a quien no la tiene o aumentar la de quien no posee en forma incipiente, para ampliar su posibilidad de ganancia en el mercado de trabajo. Este punto debe incluir, colateralmente, servicios de empleos y de readaptación de la mano de obra. También la acción ha de ser dirigida a utilizar el máximo de los recursos económicos familiares y de la solución de las necesidades básicas: alimentación, mejoramiento del vestido y de la vivienda y de la necesidad de servicios.

Forma parte de este programa de prestaciones, una acción en beneficio de la infancia en relación con el trabajo de los padres, a base de estancias y guarderías infantiles, para permitirle a ellos trabajar con mayor libertad y ocupar sus tiempos libres en el aumento y desarrollo de su propia capacidad, y el cuidado propio de los niños, para elevar el bienestar de la familia.

La participación activa de la población se motiva mediante servicios educativos y sociales en consecución de la justicia social. La capacidad de producir aumenta en proporción directa a la capacidad de trabajo, y esta se estimula gracias a la creación de condiciones ambientales óptimas. Las prestaciones sociales constituyen un nuevo molde del mexicano al preparar al hombre con su ambiente y de esta manera lograr el desarrollo en la vida con la máxima plenitud factible.

En los Centros de Seguridad Social para el bienestar familiar se incluyen programas básicos de dos tipos: Los de bienestar social y los de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajo.

El programa básico de bienestar social incluye:

- Promoción y difusión de la seguridad social.
- Orientación en materia de nutrición y educación sanitaria.
- Organización y desarrollo de la comunidad para el bienestar familiar.
- Psicología social aplicada y organización cívica y ciudadana.
- Recreación y utilización del tiempo libre; deporte y educación física.
- Actividades artísticas y culturales.

Los de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajo llevan como finalidad la preparación de mano de obra calificada, y la reorientación ocupacionales, proporcionando a la vez su incorporación al régimen de seguridad social.

Así, resulta que el bienestar social no puede lograrse sin el bienestar familiar, y que en el estilo de vida de una democracia, la familia trabaja por el bien común, persigue el bienestar de cada uno de sus miembros y pone en ellos el más alto sentido de responsabilidad dentro de un ambiente de libertad y respeto mutuo.

El ámbito propio de la seguridad personal, familiar y colectiva es mayormente necesario a la juventud. Quien ha de ser el día de mañana potencial activo en el desenvolvimiento del país, requiere una formación de capacidades que le permitan una eficaz lucha por la vida, una disciplina de trabajo y de responsabilidad, un cumplimiento de deberes individuales y sociales y una vinculación de sus esfuerzos, los propios, con los de otras personas, para transformar la comunidad mediante la creación de una "conciencia de grupo" más activa en relación al progreso. La juventud no puede desvincularse de los intereses y anhelos de la sociedad.

En los Centros Juveniles de Seguridad Social el joven encuentra un sitio ideal para dar rienda suelta a sus inquietudes. En torno a las cuatro áreas existentes que es el de talleres, salud e higiene, educación física y recreativa, promoción cívico-cultural y social, el joven moldea con flexibilidad sus intereses. Los jóvenes no son solamente expresión de posibilidad, de riqueza humana, de reserva de energía, de fuerza constructiva, de lucidez,

de inteligencia que la nación posee para hacer frente con seguridad a su provenir; son también el resultado de circunstancias que la voluntad puede modificar, que un esfuerzo constante y responsable puede dirigir y guiar por los mejores caminos si se toman a tiempo las previsiones aconsejables y si se disponen de los recursos materiales, morales y sociales para obtener rendimientos satisfactorios.

Los Centros Juveniles permiten ofrecer una respuesta adecuada y eficaz al conjunto de necesidades comunes a los jóvenes, mediante:

- El desarrollo de destrezas remunerables que los conduzcan a una actividad ocupacional a fin de introducirlos en el mundo del trabajo.
- La creación, con ello, de condiciones para superar el estado de inseguridad económica, originado en la limitación de los ingresos familiares.
- El mantenimiento de buena salud y formación física.
- La comprensión y el reconocimiento que tiene la familia para la vida individual y la social.
- El aprecio de las realizaciones del hombre en la formación del patrimonio cultural.
- El uso adecuado y con prudencia del tiempo libre, a fin de obtener los mayores beneficios.

Cabe señalar que el instituto se ha preocupado también por encaminar a quienes desean incorporarse a la vida activa o calificarse en algún oficio. Es por ello que se instalaron talleres de capacitación que permite el entrenamiento, la práctica y perfeccionamiento de tareas manuales que deben motivar un ascenso en el nivel de vida anterior. El progreso obtenido compagina directamente con la dedicación que el beneficiado (derechohabiente o no ) presta a la enseñanza.

La necesidad de incorporar al hombre en el trabajo es preocupación de nuestro tiempo. Del respeto a la dignidad humana y la planeación de la comunidad, del fortalecimiento de sus valores y la prevención de los males sociales, surge la idea de situar al hombre en un medio urbano o rural que en conjunto esté debidamente organizado. La existencia de unidades habitacionales se justifica si ellas se integran al conjunto de servicios sociales y se convierten en centros de actividades de la población comunitaria.

La construcción de viviendas significa una obligación legal para el instituto, y comporta un compromiso de justicia social que se cumple con el mejor de los propósitos. Mediante tal construcción, el hombre cuenta con la garantía del bienestar para las personas que de él dependen dentro de su vida. Las unidades habitacionales, son una realidad efectiva, demuestra claramente que el hombre, asegurando a la sociedad en donde se mueve y de la cual forma parte, se asegura a la vez como miembro de ella. La placa conmemorativa de la unidad independencia recuerda que "En la vida social, las virtudes ciudadanas son inherentes a las virtudes del hombre, y en ellas se realizan los valores más elevados de la convivencia humana: La justicia, el bien y la verdad". Debe considerarse que la construcción obedece no sólo al propósito de proporcionar techo a núcleos familiares aislados, sino al deseo de lograr la integración de una sociedad en la que se practique el cultivo de las relaciones humanas; el esparcimiento, la actividad cultural y la solidaridad social.

Las unidades habitacionales representan un beneficio incalculable para el trabajador. Desde luego:

- Ocupan un mínimo de espacio vital que se ajusta a las necesidades de una vida digna.
- Ofrecen instalaciones y recursos difíciles de obtener en otra forma.
- Permiten la convivencia en condiciones de salubridad e higiene colectivas.
- Logran que, con el recurso de una renta módica, el inquilino obtenga un conjunto de servicios que en otras condiciones disminuirían sus posibilidades de superación.
- Aseguran el uso de vivienda en condiciones óptimas.
- Colaboran al bienestar y al disfrute de comodidad.

La unidad de servicios sociales y de habitación propicia, así, el trabajo social, dando a los habitantes una responsabilidad por su propio bienestar y la oportunidad abierta de una colaboración constante en el uso de los bienes que se le entregan, y en la administración y operación colectiva de todas las funciones que impone la convivencia; de esta manera, así como la vivienda se convierte en un instrumento de la seguridad social, el trabajo social se transforma en un elemento que trasciende a la comunidad, creando una nueva conciencia sobre los derechos y los deberes comunes.

Otras prestaciones sociales que brinda el instituto, son desde luego, las guarderías infantiles y estancias que permiten la atención de los niños con cuidados diurnos que no pueden ser proporcionados en el hogar familiar, sea por desunión en el hogar, divorcio, o existencia de soltería en madres trabajadoras. La legislación de nuestro país impone la obligación de instalar guarderías, y el instituto ha cumplido con el reglamento de significativo valor, la prestación permite a la madre participar, además, en actividades de carácter educativo, recreativo y social, con la tranquilidad de saber que sus hijos están bien atendidos, mientras ellas disfrutan de merecidas horas de esparcimiento, superación y descanso.

La recreación tiene ligas estrechas con el aprovechamiento del tiempo libre. El salario, de ser suficiente, debe permitir al trabajador y su familia el esparcimiento honesto en sus ratos libres. Como complemento del salario han de considerarse las vacaciones a precios reducidos, la entrada a precio moderado o sin pago para el teatro, los conciertos u otros espectáculos. Quien trabaja tiene derecho a gozar de la alegría de vivir que proporciona la sana recreación, y de todas aquellas actividades que en los momentos de ocio estimulan y dan oportunidad a la expresión de aptitudes creadoras.

Concluyendo podemos decir, que las prestaciones sociales equivalen a educación, puesto que condicionan el conocimiento como información básica para el trabajador y su grupo familiar, fomentan el desarrollo y crean una responsabilidad acerca de consolidar a la comunidad. El aprendizaje continuo no es sino manifestación de salud.

El impulso que el instituto otorga a las prestaciones sociales viene a demostrar que la persona y la comunidad son dos factores inseparables y complementarios, donde se busca la mutua adaptación entre el hombre y su medio ambiente. Las prestaciones no persiguen otro fin que la educación integral del ser humano.

### **2.5.3.2. PRESTACIONES MEDICAS**

La seguridad social constituye uno de los instrumentos más eficaces para asegurar una justa correspondencia entre las medidas destinadas a fomentar el crecimiento económico y lograr un mejor esfuerzo productivo, por una parte, y las medidas tendientes a garantizar una distribución equitativa de los ingresos y mejorar los niveles de vida de la población, por otra, desde luego las prestaciones médicas no se quedan al margen para alcanzar tales niveles.

La Ley del Seguro establece que la ampliación del régimen debe ser paulatina, según las posibilidades y los problemas que presenten los ámbitos de aplicación, sus trabajadores, los elementos disponibles para impartir los servicios, para acoger no sólo a quienes desarrollan el trabajo, sino a quienes dependen directamente de ellos: el núcleo básico de la sociedad, la familia, recibe el disfrute auténtico de la seguridad social.

Quienes resultan personas protegidas a través de la implantación progresiva del régimen pueden catalogarse como:

#### **ASEGURADOS**

- Quienes quedan vinculados a otros por un contrato de trabajo.
- Quienes prestan servicios en virtud de un contrato de aprendizaje.
- Miembros de sociedades cooperativas de producción.
- Trabajadores asalariados del campo.
- Trabajadores eventuales y temporales urbanos.
- En continuación voluntaria

#### **FAMILIARES**

- Esposa o compañera
- Hijos menores de 16 años
- Padres y madres que convivan y dependan económicamente del asegurado

#### **PENSIONADOS**

- Directos: por incapacidad permanente, invalidez, vejez, cesantía.

Para dichas personas, el instituto otorga prestaciones médicas que garantizan el perfeccionamiento o la conservación de la salud, tanto física como mental, gracias a la protección de los siguientes riesgos:

- Enfermedades no profesionales (asegurados y beneficiarios).
- Maternidad (aseguradas y beneficiarias)
- Riesgos profesionales: accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales (asegurados)
- Invalidez (asegurados)

Los riesgos mencionados son los que por desgracia causan mayores estragos en los sectores populares, tanto por el volumen de víctimas, como por las repercusiones que tienen en las relaciones del conglomerado social.

Las enfermedades no profesionales se desarrollan fuera del ámbito laboral. La maternidad, resulta protección lógica que por ningún motivo debe abandonarse. Mediante la atención de los riesgos profesionales la protección se ubica en el mismo centro de trabajo y para la invalidez existe el refugio que le depara un cuidado básico hasta el fin de la vida.

Es preciso indicar que para las enfermedades no profesionales y maternidad los servicios se concretan en:

- Asistencia médico-quirúrgica y obstétrica
- Asistencia hospitalaria
- Asistencia farmacéutica
- Ayuda para lactancia
- Canastilla al nacimiento de un hijo
- Asistencia durante la convalecencia.



A los riesgos profesionales e invalidez, se les concede:

- Asistencia médico-quirúrgica
- Asistencia farmacéutica y hospitalaria
- Dotación de aparatos de prótesis y de ortopedia
- Asistencia durante la convalecencia.

Los servicios se desenvuelven gracias a:

- El otorgamiento de la consulta externa en las unidades médicas, en relación a medicina general para adultos o para menores, sistema médico familiar, a especialidades u odontología.
- La atención a domicilio cuando la persona por razón misma del padecimiento que sufre no puede asistir a la unidad médica.
- La resolución permanente de urgencias médico-quirúrgicas en cualquier caso.
- La atención obstétrica dentro de los aspectos prenatal, paranatal, y postnatal: Asistencia del embarazo, el parto y el recién nacido.
- La asistencia hospitalaria integral para quien amerita internamiento.
- La aplicación de métodos auxiliares de diagnóstico y de terapéutica en la medida justa que se requiera.
- El ejercicio de la medicina preventiva y el desenvolvimiento de la educación médica.
- La utilización de procedimientos rehabilitatorios.
- La enseñanza y la investigación aplicadas.

La cobertura universal de los riesgos es imprescindible. Un régimen de atención médica sólo es válido en la medida en que permite el acceso a todas las formas de la medicina:

el objetivo final debe ser la integración técnica, administrativa y financiera de los servicios organizados, para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad. Cabe apuntar que en la organización médica institucional las metas a alcanzar exigen:

- Oportunidad en la atención.
- Calidad en los servicios.
- Equilibrio en el financiamiento.
- Superación permanente en la capacidad del personal profesional y técnico.

Los riesgos profesionales quedan cubiertos en obediencia a la Constitución de nuestro país, que en la fracción XIV del Artículo 123 a la letra dice: "Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las Leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por un intermediario." (56)

Raúl García explica que: "El concepto del riesgo profesional ha de hallarse, no en requisitos externos, sino en su propia razón de ser: consecuencia del riesgo del trabajo, existirá accidente o enfermedad profesional cuando el hecho que lo produzca esté en relación directa con la ocupación de la víctima; la aplicación de principio de causalidad es, por lo tanto, el único criterio que permite una calificación exacta; el trabajo, por sus exigencias de lugar, de tiempo, de esfuerzo, de constancia, de habilidad, implica un riesgo a quien lo realiza, y todo accidente o enfermedad proveniente de este riesgo entra en el ámbito de la Ley; debe mediar entre el trabajo y el proceso la relación causa y efecto; cuando tal relación exista, el daño, no importa cuándo, ni donde haya ocurrido, es del trabajo y legalmente indemnizable." (57)

La Ley Federal del Trabajo entiende como "Riesgos profesionales a los accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores o en ejercicio de ellas". (58)

La relación contractual de trabajo crea una serie de vínculos y obligaciones mutuas entre el patrón y el empleado: Así como éste tiene que trabajar y someterse a la disciplina laboral de aquel, al empresario le compete, entre otros deberes, el de velar por la integridad del trabajador.

La seguridad social, a través de las prestaciones médicas que imparte, esta llamada a realizar constantemente una labor de educación y toma de conciencia, no sólo en el derechohabiente, sino en el personal que maneja y emplea, en tanto localiza las necesidades que deben ser atendidas y presta ayuda directa a los interesados.

El progreso de la medicina esta en razón directa de la efectividad de las prestaciones médicas otorgadas por la seguridad social y la propia efectividad en razón de que los programas orientados para este fin cumplan con su cometido.

#### **2.5.4. ORGANIZACION Y OBJETIVOS**

La organización del Instituto Mexicano del Seguro Social esta a cargo de:

##### **LA ASAMBLEA GENERAL**

- La asamblea general discutirá anualmente el estado de ingresos y gastos, el balance contable, el Informe de actividades y el programa de actividades presentados por el Director General, el programa de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos de cada año. Así como el informe de la comisión de vigilancia.
- Conocer para su aprobación o modificación el balance actuarial que presente cada trienio el consejo técnico.
- Examinar, cada tres años, la suficiencia de los recursos para las diferentes ramas del seguro.
- Designar a los miembros del consejo técnico cuando deba renovarse dicho cuerpo.
- Determinar anualmente el volumen de recursos propios del instituto para realizar programas de servicios de solidaridad social.

## **CONSEJO TECNICO**

- Este consejo decidirá sobre inversiones de los fondos del instituto.
- Resolver sobre las operaciones del instituto excepto aquellas que ameriten acuerdo expreso de la Asamblea General.
- Establecer y clausurar delegaciones del instituto, así como convocar a asamblea general ordinaria o extraordinaria.
- Discutir y en su caso, aprobar el presupuesto de ingresos y egresos, así como el programa de actividades que elabore la Dirección General.
- Expedir los reglamentos interiores, además de conceder, rechazar o modificar pensiones, pudiendo delegar estas facultades a las dependencias competentes.
- Nombrar y remover al Secretario General, a los Subdirectores, Jefes de Servicio y Delegados.
- Extender el régimen obligatorio del Seguro Social y autorizar la iniciación de servicios.
- Conceder en casos de excepción, a derechohabientes del régimen el disfrute de prestaciones médicas y económicas previstas por la Ley del Seguro Social, cuando no esté plenamente cumplido algún requisito legal y el otorgamiento del beneficio sea evidentemente justo y equitativo.

## **COMISION DE VIGILANCIA**

- La comisión se va a encargar de vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus reglamentos.
- Practicar la auditoria de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes, materia de operaciones del instituto.
- Sugerir a la Asamblea y al Consejo Técnico, las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento del instituto.

- Formular, para la Asamblea, un dictamen sobre el informe de actividades y los estados financieros presentados por el Consejo Técnico.

- Citar en casos graves y bajo su responsabilidad a asamblea general extraordinaria.

#### **DIRECTOR GENERAL**

- Presidir las sesiones de la Asamblea General y del Consejo Técnico, ejecutar los acuerdos del Consejo Técnico.

- Representar al Instituto Mexicano del Seguro Social ante toda clase de autoridades, organismos y personas, así como sustituir o delegar dicha representación.

- Presentar anualmente al Consejo Técnico el informe de actividades, así como el programa de labores y el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente período.

- Presentar anualmente al Consejo Técnico el balance contable, el estado de ingresos y el ejercicio del presupuesto.

- Proponer al Consejo Técnico la designación o destitución del Secretario General, los Subdirectores, Jefes de Servicios y Delegados.

La Ley del Seguro explica que son objetivos del IMSS:

- Garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo. (artículo 2)

- Extender el régimen del Seguro Social obligatorio a los trabajadores de industrias familiares, a los trabajadores independientes, como artesanos, pequeños comerciantes profesionales y todos aquellos que les fueren similares. (artículo 13)

- Extender el Seguro Social, con la aprobación del Ejecutivo Federal, determinando las modalidades al régimen obligatorio que se requieran para hacer posible el mas pronto disfrute de sus beneficios a los trabajadores asalariados del campo, de acuerdo con sus necesidades y posibilidades. (artículo 16)

- Prestar el servicio público que tiene encomendado por la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, directamente, a través de su propio personal e instalaciones, o indirectamente, mediante convenios con otros organismos públicos o particulares. (artículo 97)
- Otorgar prestaciones a cuenta de pensiones, sólo en casos excepcionales en los que la existencia económica del pensionado esté amenazada y bajo la condición de que, considerando los descuentos, la cuantía de la pensión no se reduzca a una cantidad inferior a los mínimos establecidos por la Ley. (artículo 127)
- Fomentar la salud; prevenir enfermedades y accidentes; contribuir a la elevación general de los niveles de vida; organizar unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social. (artículos 233 y 237)
- Impulsar y desarrollar actividades culturales y deportivas y, en general, todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre; realizar cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores. (artículo 234)
- Contratar individual o colectivamente, seguros facultativos que otorguen prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por la Ley, o a personas que no estén comprendidas en los Artículos 12 y 13 de la propia Ley. (artículo 224)
- Celebrar contratos con quienes tuvieran establecidos servicios médicos y hospitalarios, pudiendo convertirse, si se trata de patrones con obligación al seguro en la reversión de una parte de la cuota patronal y obrera en proporción a la naturaleza y cuantía de los servicios relativos: obligar a los concesionarios, empresas o entidades, a proporcionar al instituto los informes y estadísticas médicas o administrativas que este les exigiere, y sujetándose a las instrucciones, normas técnicas, inspecciones y vigilancia prescritas por el mismo instituto. (artículo 97)
- Otorgar servicios sociales de beneficio a los trabajadores del instituto; así como a sus familiares. (artículos 8 y 232)

Para concluir con nuestro tema en este apartado, debemos hacer mención que este instituto a través de sus múltiples programas que ha puesto en marcha para fomentar y salva-

guardar la salud de miles de personas en muchos años, se debe de considerar base fundamental para el desarrollo y bienestar de las familias mexicanas que han aspirado a tener una atención medica con calidad y oportunidad.

La etapa que vive México, que es la modernización en todos los aspectos de la vida nacional, demanda que la salud a través de las instituciones que fueron creadas para este fin tengan prioridad y mayor atención que cualquier otro campo de actividad, en nuestra opinión consideramos que una nación con niveles altos de bienestar social y de salud fisica y mental tiende a ser una nación vigorosa y fuerte.

Es importante mencionar que en nuestro pais falta mucho por hacer en lo que respecta a la atención medica, pero debemos ser conscientes que esta institución se ha brindado lo mejor posible para dar atención sobre todo a aquellos grupos marginados de nuestra sociedad.

## **2.6. INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO (ISSSTE)**

### **2.6.1. ANTECEDENTES HISTORICOS**

A través de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917 se consigue plasmar, con auténtica fuerza de la Ley máxima, el cúmulo de inquietudes que en la efervescencia de los años de lucha pugnaban por afianzarse.

Así pues la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, promulgada el 5 de febrero de 1917, y una de las más avanzadas de su época en su artículo 123 dio contenido sustantivo y garantía jurídica a los aspectos económicos, políticos y sociales del trabajo.

En las décadas de 1920 y 1930, el crecimiento acelerado de la economía y la consolidación del Estado hicieron necesaria la promulgación de Leyes. Así como la creación de instituciones que sostuviesen con su estructura los diversos aspectos del bienestar social.

Un avance notable en materia de previsión social, puesto que marca con su promulgación el primer esfuerzo de aplicación concreta de postulados, ideas, teorías e inquietudes dispersas a lo largo de las décadas del México revolucionario, es la Ley de Pensiones Civiles

y de Retiro del 12 de agosto de 1925, la cual crea a su vez la Dirección del mismo nombre, que representa el antecedente inmediato del ISSSTE.

El principio de funcionamiento de la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro era muy sencillo: convertir a las pensiones de los trabajadores del Estado en universales, obligatorias y equitativas. Para lograr dicho objetivo se inició la creación y administración de un fondo de pensiones generado a partir de la ayuda del propio Estado y las aportaciones del trabajador durante el tiempo que prestara sus servicios. Incluso se estableció que el excedente de dicho fondo se utilizara para el otorgamiento de préstamos a corto plazo y la adquisición de terrenos o casas para los trabajadores.

Así, en sus orígenes, la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro operó como institución de seguros, ahorro y crédito.

En 1938, el 1.º de noviembre surge la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado. Que en ese mismo año promulga su Estatuto Jurídico.

El aspecto más relevante de este documento es que por primera vez se da a los trabajadores del Estado personalidad jurídica propia garantizándoles la seguridad en el empleo y la libre asociación para la defensa de sus intereses.

Hacia el año de 1947, la ley de pensiones sufre reformas significativas tendientes a extender la gama de prestaciones, mejorar la calidad de las ya existentes e incorporar al régimen de la seguridad social a un mayor número de trabajadores y organismos públicos.

Con esta nueva Ley contempla a la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios.

En 1959 se transforma y adiciona el apartado B del artículo 123 Constitucional, en donde se incorporan las garantías que el Estatuto Jurídico de la F.S.T.S.E. había planeado para los servidores públicos.

En el mismo año, con motivo del XXI aniversario de la expedición del Estatuto Jurídico de la F.S.T.S.E., se efectuó una ceremonia en el Palacio de las Bellas Artes, en donde el



**Presidente Adolfo López Mateos presentó al Congreso de la Unión, la iniciativa de Ley que daba origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (I.S.S.S.T.E.), discutida y aprobada dicha Ley. La Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro se transformó en 1960 en el I.S.S.S.T.E.**

**Por primera vez se concreta, en al Ley del I.S.S.S.T.E. una visión integral por la seguridad social que cubre tanto prestaciones relativas a la salud, como prestaciones sociales, culturales y económicas, haciéndose extensivo el beneficio a los familiares de los trabajadores.**

**El patrimonio del instituto se integró principalmente con las propiedades, posesiones, derechos y obligaciones que formaban parte de la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro, así como con sus fuentes de financiamiento.**

**El I.S.S.S.T.E., integró bajo la denominación de servicios sociales un conjunto de prestaciones que se caracterizaban por apoyar socialmente al asegurado y a su familia, básicamente a través de la atención a niños en guarderías, renta y venta de departamentos multifamiliares, prestación de servicios funerarios y apoyo en general a la economía familiar.**

**La integración formal de una política de vivienda del instituto se inició en 1972 con la creación del fondo de la vivienda (FOVSSSTE).**

**El objetivo de este organismo fue, y continua siendo, establecer y operar un sistema de financiamiento para los trabajadores al servicio del estado, con el fin de otorgarles créditos a tasas preferenciales que les permitan tener una vivienda digna.**

**En 1984 se transforma una vez más la Ley del I.S.S.S.T.E., considerando a esta institución como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio.**

**En esa virtud y de acuerdo con los objetivos, políticas y estrategias nacionales y sectoriales plasmadas en el Plan Nacional de Desarrollo promovido por el Presidente Carlos Salinas de Gortari, el programa institucional 1989-1994 ratifica en la práctica el propósito general del I.S.S.S.T.E., de fortalecer la salud y seguridad social de los servidores públicos y sus familias, a través del otorgamiento eficiente, oportuno y equitativo de los servicios, seguros y prestaciones de mayor incidencia en el bienestar de los derechohabientes,**

respondiendo de esta forma a los legítimos reclamos y la satisfacción de los derechos que correspondan a los trabajadores al servicio del estado en materia de seguridad social.

De conformidad con el propósito institucional, son tres los objetivos generales que el instituto se ha propuesto alcanzar en el mediano plazo, así como los lineamientos generales que orientan las acciones de este organismo:

Asegurar el otorgamiento y la cobertura de las prestaciones básicas, procurando una atención médica adecuadamente estructurada por niveles, la garantía de pensiones, la ampliación de créditos personales y de vivienda, así como del servicio de estancias de bienestar infantil y una mayor protección al ingreso de los trabajadores.

Aumentar la calidad, oportunidad y calidez de los servicios, con apoyo en una mayor eficiencia administrativa a, así como en criterios de simplificación y transparencias para su otorgamiento.

Promover que los beneficios se distribuyan más equitativamente entre los diversos grupos, y se otorguen con una creciente homogeneidad a nivel regional.

## **2.6.2. MARCO JURIDICO**

La previsión y seguridad sociales del trabajo se proporcionan a los trabajadores civiles de los poderes federales incorporados al apartado B del artículo 123 constitucional, con las excepciones que establece la Ley, y de Entidades de la Administración Pública Paraestatal que sean incorporados por Ley, Decreto Presidencial o Acuerdo de su Junta Directiva, a través del I.S.S.T.E.

La institución está encargada de administrar el Seguro Social para estos trabajadores, pensionados y beneficiarios. Administra también prestaciones de seguridad social del trabajo, alguna de las cuales se otorgan de manera exclusiva a los trabajadores mencionados.

El instituto es un organismo público con personalidad Jurídica y patrimonio propios, gobierno bipartita y domicilio en la Ciudad de México, comprende los regímenes obligatorio, de continuación voluntaria en el régimen obligatorio y de incorporación voluntaria. Finan-

cia sus operaciones con aportaciones que deben hacer los trabajadores en activo, los pensionistas con pensión superior a la mínima y las dependencias o entidades.

El fundamento legal del instituto es:

- Apartado B del artículo 123 constitucional en su fracción XI

"La seguridad social se organizará conforme a las siguientes bases mínimas:

a) Cubrirá los accidentes y enfermedades profesionales; las enfermedades no profesionales y maternidad; y la jubilación, la invalidez, vejez y muerte.

b) En caso de accidente o enfermedad, se conservará el derecho al trabajo por tiempo que determine la Ley.

c) Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para la salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un mes de descanso antes de la fecha fijada aproximadamente para el parto y de otros dos después del mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Además, disfrutarán de asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayuda para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles.

d) Los familiares de los trabajadores tendrán derecho de asistencia médica y medicinas, en los casos y en la proporción que determine la Ley.

e) Se establecerán centros para vacaciones y para recuperación, así como tiendas económicas para beneficio de los trabajadores y sus familiares.

f) Se proporcionarán a los trabajadores habitaciones baratas, en arrendamiento o venta, conforme a los programas previamente aprobados. Además, el Estado mediante las aportaciones que haga, establecerá un fondo nacional de la vivienda a fin de constituir depósitos en favor de dichos trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar a éstos crédito barato y suficiente para que adquieran en propiedad habitaciones cómodas e higiénicas, o bien para construir las, reparar las, mejorar las o pagar pasivos adquiridos por estos conceptos.

Las aportaciones que se hagan a dicho fondo serán enteradas al organismo encargado de la seguridad social, regulándose en su Ley y en las que correspondan, la forma y el procedimiento conforme a los cuales se administrará el citado fondo y se otorgarán y adjudicarán los créditos respectivos".

- Artículo 5o. de la Ley Federal de Entidades Paraestatales.

"El Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto del fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y los demás organismos de estructura análoga que hubiere, se seguirán rigiendo por sus leyes específicas en cuanto a las estructuras de sus órganos de gobierno y vigilancia, pero en cuanto a su funcionamiento, operación, desarrollo y control, en lo que no se oponga a aquellas leyes específicas se sujetarán a las disposiciones de la presente Ley.

Aquellas entidades, que además de órgano de gobierno, dirección general y órgano de vigilancia cuenten con patronatos, comisiones ejecutivas o sus equivalentes, se seguirán rigiendo en cuanto a estos órganos especiales de acuerdo a sus leyes u ordenamientos relativos".

- Artículo 3o. de la Ley del I.S.S.T.E.

Se establecen con carácter obligatorio los siguientes seguros, prestaciones y servicios:

I Medicina preventiva.

II Seguro de enfermedades y maternidad.

III Servicios de rehabilitación física y mental

IV Seguro de riesgos del trabajo.

V Seguro de jubilación.

VI Seguro de retiro por edad y tiempo de servicios.

VII Seguro de invalidez

**VIII Seguro por causa de muerte.**

**IX Seguro por cesantía en edad avanzada.**

**X Indemnización global.**

**XI Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil.**

**XII Servicios integrales de retiro a jubilados y pensionistas.**

**XIII Arrendamiento o venta de habitaciones económicas pertenecientes al instituto.**

**XIV Préstamos hipotecarios y financiamiento en general para vivienda, en sus modalidades de adquisición en propiedad de terrenos y/o casas habitación, construcción, reparación, ampliación o mejoras de las mismas; así como para el pago de pasivos adquiridos por estos conceptos.**

**XV Préstamos a mediano plazo.**

**XVI Préstamos a corto plazo.**

**XVII Servicios que contribuyan a mejorar la calidad de vida del servidor público y familiares derechohabientes.**

**XVIII Servicios turísticos.**

**XIX Promociones culturales, de preparación técnica, fomento deportivo y recreación.**

**XX Servicios funerarios. y**

**XXI Sistema de ahorro para el retiro.**

### **2.6.3. PRESTACIONES INSTITUCIONALES**

Como ya se ha expuesto, la Ley del ISSSTE se ha ido transformando con el paso del tiempo. En la exposición de motivos para la reforma llevada a cabo en 1993 se planteó

que cada vertiente de las prestaciones (sociales y económicas) debía contar con un mayor apoyo financiero para llevar a cabo los programas establecidos.

En el rubro del ISSSTE sus prestaciones complementarias abarcan dos aspectos dentro de su estructura programática:

1) Prestaciones económicas, las cuales comprenden: protección al salario (que incluye tiendas y velatorios, que ofrecen productos a precios abajo del mercado para regularlo), y las que contribuyen a mejorar la calidad de vida del servidor público y de sus familiares, como préstamos de corto y de mediano plazo, que apoyan el poder adquisitivo del derechohabiente, y créditos hipotecarios.

2) Prestaciones sociales que incluyen: estancias de bienestar y desarrollo infantil, promociones culturales, fomento deportivo y recreación, servicios turísticos y atención a jubilados y pensionados.

"Las primeras, en lo relacionado con la protección al salario, son para el público en general, mientras los créditos sólo son para los derechohabientes. En el caso de las segundas, sólo las estancias de bienestar y desarrollo infantil y los servicios turísticos están circunscritas a derechohabientes; en el resto tienen preferencia la derechohabencia, pero se da acceso a la población no asegurada". (59)

En seguida se explica a las prestaciones económicas y sociales que por Ley tienen derecho los trabajadores y sus familias.

#### **2.6.3.1. PRESTACIONES ECONOMICAS**

El ISSSTE se ha preocupado por proteger el salario del trabajador, mediante la operación de tiendas y farmacias con el propósito de suministrar prestaciones a los precios más bajos posibles.

Estos servicios son los más utilizados por los derechohabientes después de los del campo médico, y en virtud de la caída del poder adquisitivo representan un importante apoyo a la economía familiar de los servidores públicos y de la población en general. El campo comercial opera en todas las entidades federativas del país, y anteriormente estuvo adscrita al campo de servicios sociales y culturales, pero fue separada y su nivel se elevó, al in-

crementarse significativamente su magnitud. Herencia de su origen como caja de pensiones, mediante la cual se otorgaban préstamos de corto plazo e hipotecarios, el ISSSTE otorga anualmente a sus trabajadores prestaciones plasmadas en los artículos del 91 al 136, capítulo VI, secciones de la primera a la cuarta; créditos de corto y mediano plazo, así como aquellos para adquirir, reparar o ampliar casas.

Con base a la estrategia de modernización y en estricto apego a las políticas y los programas nacionales de gobierno, el Fondo de Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE) inició un proceso de cambio orientado a fortalecer su papel como organismo financiero de vivienda, con el fin de coadyuvar a la obtención de una vivienda digna y decorosa para los trabajadores del servicio público que carecen de ella, y en especial para los de menores ingresos y mayor antigüedad laboral.

En los últimos tres años se han beneficiado 92 891 servidores públicos. De los 48 057 créditos otorgados, 25 080 fueron para dotar de casas habitación a los trabajadores y 22 977 para apoyarlos en la mejora o ampliación de sus viviendas. El año pasado el Instituto pasó a ser de un organismo constructor a un organismo financiero, tal como lo fue la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro.

### **2.6.3.2. PRESTACIONES SOCIALES**

En la reforma a la Ley del ISSSTE de 1993, respecto a las prestaciones sociales se propuso que, además de integrar nuevas prestaciones al régimen de seguridad social, el instituto administrara no sólo los sistemas de tiendas, centros comerciales y estancias de bienestar y desarrollo infantil, sino también los centros deportivos, mediante la transferencia del presupuesto correspondiente, para mejorar así el esquema de servicios ofrecidos.

La Ley del ISSSTE reformada en ese año incluye las prestaciones sociales en su Artículo 3o. fracciones XVII, XVIII, XIX, y XX, donde se establecen con carácter obligatorio los servicios que contribuyan a mejorar la calidad de vida del servidor público y sus familiares derechohabientes, los servicios turísticos; las promociones culturales y de preparación técnica, y el fomento deportivo, de recreación y servicios funerarios.

"El capítulo VII de la Ley se refiere a las prestaciones sociales y culturales, dividido en dos secciones, correspondiéndoles los artículos 137, 138, 139, 140 y 141, relacionados con la protección del salario, y con centros turísticos, venta de productos básicos y servicios funerarios, asimismo, la implantación de servicios culturales mediante programas recreativos y deportivos para fortalecer la salud mental y la integración familiar". (60)

"La junta directiva, en acuerdo adoptado en la sesión del 9 de noviembre de 1988, en ejercicio de las facultades que le confiere la Ley del propio instituto aprobó el Reglamento de los Servicios de Atención para el Bienestar y el Desarrollo Infantil, publicado en el Diario Oficial el 21 de noviembre de 1988, trata en especial de la atención para el bienestar y el desarrollo infantil, que comprende el cuidado del niño dentro de un horario específico, y la prestación de servicios preventivos de salud, alimentación, educación y recreación, orientados a favorecer su formación integral y armónica desde los dos meses un día de nacidos hasta la fecha en que cumpla los seis años de edad. Dicha atención la prestaría el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado por medio de sus estancias de bienestar y desarrollo infantil". (61)

La operación de las estancias de bienestar y desarrollo infantil se fundamenta en su artículo onceavo, que apunta que corresponderá a estas últimas proporcionar atención asistencial educativa para los hijos menores, brindar al niño servicios orientados a favorecer su formación integral y armónica, y motivar la participación de las madres y los padres de los menores atendidos a fin de propiciar la continuidad de esta labor en el medio familiar en beneficio de los niños.

Para aumentar la calidad de este servicio, por primera vez en la historia del instituto se elaboró un "Programa Integral Educativo", mismo que rescata la experiencia acumulada, y reformula la conceptualización de los programas educativos asistencias, vinculándolos y sistematizándolos entre sí y creando un compromiso de participación de todo el personal de las unidades así como la de los padres de los infantes, todo según la concepción de niño-sociedad, relacionando los aspectos socioeconómicos y cívicos que caracterizan a cada región del país.

Los programas y las actividades artísticas y culturales implantados por el Instituto en los estados, municipios y regiones del país, están dirigidos de manera especial a hijos de trabajadores, adolescentes, trabajadores, pensionados y jubilados, así el instituto fomenta el desarrollo de las culturas locales y regionales, y de esta manera establecer la identidad



nacional, la infraestructura para llevar a cabo estos programas y actividades se sustenta en los 129 centros culturales y bibliotecas.

El fomento deportivo es otra de las prestaciones sociales cuyos programas tienen el propósito de crear conciencia en los derechohabientes del papel fundamental que desempeña la actividad física en la obtención y la conservación de la salud. Como parte del programa de medicina preventiva y de aprovechamiento positivo del tiempo libre, cuyo propósito es crear una cultura del deporte, de la que carecen los grandes núcleos de nuestro país, se han implantado cinco programas especiales: recreación física, enseñanza deportiva, competencias y eventos especiales, actualización del personal y medicina del deporte. Esta actividad se ha orientado a la población derechohabiente, y se da preferencia a la recreación, dejándose de un lado el deporte de alto rendimiento, que por Ley le corresponde ahora a otra instancia del Gobierno Federal.

El ISSSTE asume también dentro de sus funciones y atribuciones la de proporcionar servicios de turismo social, que son acciones destinadas a propiciar el acceso, y la participación en, actividades sociales, culturales y recreativas de los grupos más amplios de la población derechohabiente. Para lograrlo, TURISSSTE ha convenido descuentos hasta de 30% con establecimientos de hospedaje de diversas categorías, que van desde albergues y campamentos, hasta hoteles de distintos niveles.

En el centro cultural y recreativo ISSSTEHUIXTLA (perteneciente al instituto), se trabajan siete programas, a saber: actividades de fin de semana, actividades para días festivos, actividades para periodos vacacionales, atención a grupos organizados, atención al programa geriátrico, y campamentos y competencias deportivas. La red de TURISSSTE así cubre todo el país, con 30 oficinas, y tiene convenios firmados con cerca de 400 prestadores de servicios.

Con una derechohabiencia de 8.6 millones, los servicios sociales prestados en el país por el ISSSTE rebasan los 7.8 millones de usuarios. El financiamiento de estas prestaciones se desprenden de los montos que autorice la junta directiva, y de las cuotas y las aportaciones de organismos y dependencias.

## **2.7 SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (D.I.F.)**

En este apartado que nos ocupa se explica de una manera general al Sistema Nacional D.I.F., ya que en el capítulo tercero de esta tesis le dedicaremos un análisis y un estudio más profundo.

El 24 de enero de 1929 se creó la Asociación de Protección a la Infancia, con la finalidad de atender la situación de desamparo que prevalecía en el país entre los infantes de familias con pocos recursos.

En el año de 1961, el Ejecutivo expidió un Decreto por medio del cual se creó un organismo público descentralizado con la personalidad y recursos propios denominado Instituto Nacional de Protección a la Infancia (I.N.P.I.) dirigido para los mismos fines. En 1968 el I.N.P.I. cambió su nombre por el de Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN) a la cual se le otorgaron facultades para coordinar las acciones tendientes a aminorar diferentes problemas que generan la explotación, abandono e invalidez de los infantes.

En el año de 1977 por decreto presidencial se constituyó al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.), como una institución descentralizada, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con la finalidad de promover en el país el bienestar social, atendiendo fundamentalmente a la niñez en el contexto familiar y de la comunidad, dando especial énfasis a los grupos marginados y a su participación e integración activa, para lograr su integración económica, política, social y cultural.

En 1982 el DIF se incorporó al Sector Salud. En 1983, con la promulgación de la Ley General de Salud, se consagró la garantía constitucional de protección a la salud y en el año de 1986, se dictó la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social.

Al Sistema Nacional DIF le corresponde ejecutar las políticas gubernamentales de Asistencia Social, a través de programas específicos dirigidos a la población más necesitada, que brindan:

- 1) Atención y mejoramiento nutricional,
- 2) Promoción del desarrollo familiar y comunitario,
- 3) Protección y asistencia a los desamparados y

4) Asistencia a minusválidos.

Para que el DIF cumpla eficientemente con las funciones que la Ley le ha encomendado, se cuenta con un patronato que preside la Esposa del Presidente de la República.

La toma de decisiones está a cargo de su Junta de Gobierno y la responsabilidad administrativa recae en una Dirección General, que tiene a su cargo la ejecución de los programas institucionales.

El DIF es una institución modelo en su género, con una concepción de Asistencia Social que se sustenta en los más altos principios de la fraternidad y la convivencia.

Resultado de una larga evolución histórica, única en su dimensión y alcances, el DIF es un ejemplo de continuidad en el apoyo solidario, concertado, comprometido y responsable, a la población desamparada.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

**CAPITULO 3**

**SISTEMA NACIONAL PARA EL**

**DESARROLLO INTEGRAL DE**

**LA FAMILIA (D.I.F.)**

## **CAPITULO 3**

### **SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA ( D.I.F.)**

#### **3.1. ANTECEDENTES HISTORICOS**

La asistencia social nace con el hombre. Los datos y conocimientos que se tienen de ella en nuestro país, parten desde la Época Prehispánica, en la cual los aztecas mantenían una asistencia social íntegra, pues cubrían las necesidades del hombre, desde su nacimiento hasta su muerte.

En el año de 1523, se crea en Texcoco el primer servicio social de protección a la infancia, posteriormente en 1532, Vasco de Quiroga funda en Santa Fe la primera casa de niños expósitos e inicia la obra de adiestramiento a los naturales en trabajos que les fueran útiles para su subsistencia.

Un antecedente remoto de la actual casa cuna, se tiene en el establecimiento que funda Fernando Ortiz Cortes para amparar a las personas en caso de extrema necesidad, mismo que fue autorizado por el Rey de España Carlos III, con la condición de que se protegiera especialmente a los niños expósitos.

En 1771 es inaugurado por el Virrey Bucareli el asilo de pobres o casa de la misericordia. En esta misma época, el Arzobispo de México Antonio Lorenzana y Butrón establece la casa de niños expósitos en la Ciudad de México, que perduró hasta principios de nuestro siglo. Por otra parte el capitán Don Francisco Zuñiga, fundó la escuela "LA PATRIÓTI-CA", construyendo el más lejano antecedente de lo que hoy es Casa Hogar para Varones.

Con las Leyes de Reforma y la creación del Registro Civil se da lugar a los primeros actos de beneficencia pública y como consecuencia, de la Asistencia Social.

El año de 1861, es la etapa en que se deja al margen la caridad cristiana y se inicia la beneficencia pública; en este año el presidente Juárez adscribe la beneficencia al Gobierno del D.F. creando la Dirección General de Fondos de Beneficencia.

Es hasta el año 1899 cuando el presidente Porfirio Díaz decreta la primera Ley para la beneficencia privada, que independiza a éstas de las asociaciones religiosas y pasa a ser vigilada por el poder público.

Para 1920 el Gobierno reorganiza la beneficencia pública asignándole en su totalidad los productos de la Lotería Nacional.

El 24 de Enero de 1929, se construyó la Asociación a la Protección a la Infancia como una Asociación Civil, presidida por la señora Carmen García de Portes Gil, esposa del entonces presidente de la República Emilio Portes Gil, cuya función principal era la de prestar asistencia, brindar protección y amparo a los niños de escasos recursos a través de la distribución gratuita de desayunos a los que concurrían a la asociación o bien a todos aquellos que diario tomaban clases en las escuelas que recibían este servicio, de esta manera se trataba de complementar a la niñez mal alimentada.

En 1937 durante el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas, se establece la Secretaría de Asistencia Pública misma que perduró hasta el 18 de octubre de 1943, fecha en la que se fusionaron sus actividades con las del Departamento de Salubridad y Asistencia, cuyos objetivos eran cuidar de la niñez; disminuir la mortalidad y lograr mejores generaciones sin descuidar las necesidades básicas de las personas, aumentar la capacidad del bienestar de los trabajadores, de la familia y de la comunidad con carencias.

Ante la demanda de servicios asistenciales el 31 de enero de 1961, se crea mediante decreto presidencial un organismo descentralizado que se denominaría Instituto Nacional de Protección a la Infancia (I.N.P.I.) con personalidad jurídica y patrimonios propios, cuya organización permitió afrontar las necesidades crecientes de la población considerándose para ello como "Propósito Fundamental del Estado Mexicano, el responder vigorosamente al imperativo de carácter moral y social de proteger a la niñez por todos los medios a su alcance y puesto que el Gobierno Federal ha venido atendiendo este problema desde algunos años con la distribución de desayunos preparados conforme a dietas adecuadas entre niños de edad escolar, y especialmente a los de familias de escasos recursos. A fin de complementar su alimentación y capacitarlos para desarrollar en mejor forma todos sus esfuerzos en bien de su salud y de su educación primaria". (62)

El 15 de julio de 1968 fue creado otro organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios denominado Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez

(I.M.A.N.), cuyos objetivos se encaminaban a atender problemas originados por el abandono y explotación de menores.

Asimismo, el I.M.A.N. tuvo por objeto la operación de casas de cuna que tomarían a su cargo la custodia temporal de niños abandonados; el establecimiento o patrocinio de casas hogares, internados, asilos y hogares sustitutos; establecimientos y operación de hospitales dedicados a la niñez; la organización de cursos de capacitación para profesionistas interesados en la protección del menor; la investigación tendiente a la protección del menor; la investigación tendiente a determinar las causas sociales del abandono de menores y la coordinación con instituciones públicas y privadas para disminuir los problemas de abandono, explotación e invalidez de menores.

Dado el incremento de los servicios que demanda la niñez mexicana y su familia, el Ejecutivo Federal expide el 30 de diciembre de 1975 el Decreto por el cual se reestructura la organización del Instituto Nacional de Protección a la Infancia ( I.N.P.I.), dando origen al Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia ( I.M.P.I.) mediante el cual se formaliza la extensión del bienestar social a la familia, lo que en la práctica ya se venía realizando, además de fomentar y desarrollar actividades de tipo productivo, elevar el nivel de vida familiar y comunal.

Posteriormente y considerando la afinidad en los objetivos del Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez y del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, se estimó que tenía objetivos comunes, se consideró conveniente que sus programas se realizaran sin duplicidad ni interferencias, a través de un sólo organismo; es así como se crea, mediante Decreto del 10 de enero de 1977, una institución descentralizada, con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominada Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia ( D.I.F.), cuyo objetivo principal es promover el bienestar social de la niñez, la familia y la comunidad general en todo el país en los aspectos: cultural, nutricional, médico, social y económico.

Señalando al respecto los siguientes puntos:

**"Que la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez y el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, son organismos públicos descentralizados que han fomentado el bienestar social en el país, coadyuvando a la satisfacción de ingentes necesidades de la población.**

Que dada la afinidad en los objetivos de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez e Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, se ha estimado conveniente que por sus funciones se realicen, sin duplicaciones ni interferencias, a través de una administración, lo que permitirá además una mejor utilización de los recursos y mejores beneficios para la colectividad". (63)

Al iniciarse la administración del Presidente Miguel de la Madrid, se expidió el 21 de diciembre de 1982, un Decreto en el que se integró el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia D.I.F. al sector que está bajo control de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, encomendándosele la realización de los programas de asistencia social del Gobierno de la República y se ponen a su disposición los recursos de la citada Secretaría destinada a los servicios de asistencia social y rehabilitación de carácter no hospitalario.

Dentro de esos bienes y recursos figuraron: el Centro de Rehabilitación Profesional, Centro de Adaptación Laboral, Servicio Social para Invidentes, Taller de Maquila para Invidentes, Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio L. A. Trigueros", el Instituto Nacional para la Rehabilitación de Niños Ciegos y Débiles Visuales y las Oficinas de Supervisión de Comunicación Humana.

Asimismo, se dispuso que el sistema D.I.F. se desligue de "Los bienes muebles e inmuebles y los recursos que el sistema destina a las actividades, programas y funciones que tendrán a su cargo los Institutos Nacionales de Pediatría y Perinatología. Serán puestos a disposición de estos por el propio sistema una vez que se constituyan como organismos públicos descentralizados". (64)

Por otro lado, se consideró que con arreglo a los programas de descentralización de la Administración Pública Federal a las Entidades Federativas, el sistema D.I.F. pondría a disposición de los gobiernos de Guerrero y de Sonora los bienes muebles e inmuebles, así como los recursos destinados al Hospital de Traumatología y Urgencias de Acapulco y el Hospital del Niño del D.I.F. de Noreste respectivamente.

Posteriormente se vio la necesidad de crear el Instrumento que dentro del Sector Salud, en materia de asistencia social optimizará recursos, conjuntará esfuerzos y evitará duplicaciones.



Debido a esto se constituyó el subsector de asistencia social encabezado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia que tiene el carácter de coordinador.

El 9 de enero de 1986, se publicó en el Diario Oficial la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, asignándole al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia el objetivo de promover la Asistencia Social.

Cabe señalar que esta Ley se constituye como el marco jurídico normativo para el D.I.F. tanto en la ejecución de sus acciones, como en lo que se refiere a su estructura orgánica y funcional.

### **3.2 MARCO JURIDICO**

La asistencia social en México tiene como fundamento legal, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos ( art. 4o.), la Ley General de Salud, Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social.

#### **3.2.1. CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

Ignacio Pichardo define a la Constitución como "El conjunto de normas que establecen los órganos del Estado, las relaciones entre éstos, los procesos fundamentales de creación de las disposiciones que integran el orden jurídico y el contenido de esas normas". (65)

Es decir que en la Constitución Política se establecen la forma de organización del Estado Mexicano, se establecen las garantías individuales de libertad, seguridad e igualdad, así como las de carácter social y económico.

Sobre asistencia social la Constitución en su artículo 4o. establece "La nación mexicana tiene una composición pluricultural sustentado originalmente en sus pueblos indígenas.

La Ley protegerá y promoverá el desarrollo de sus lenguas, culturas, usos, costumbres, recursos y formas específicas de organización social, y garantizará a sus integrantes el efectivo acceso a la jurisdicción del estado, en los juicios y procedimientos agrarios en que aquellos sean parte, se tomarán en cuenta sus prácticas y costumbres jurídicas en los términos que establezca la Ley.

El varón y la mujer son iguales ante la Ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

La Ley definirá las bases y modificaciones para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salud general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores, a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental.

La Ley determinará los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas".(66)

Es así como se ha normado la asistencia social en nuestro país mismo que se ha llegado a considerar como uno de los principios de igualdad social y por lo tanto como una obligación del gobierno hacia sus gobernados.

### **3.2.2. LEY GENERAL DE SALUD**

En 1983, con la promulgación de la Ley General de Salud, se consagró la garantía constitucional de protección a la salud; que tiene relación directa con la actividad del D.I.F.

Miguel de la Madrid Hurtado, manifiesta que "En países con tan graves desigualdades como México, la seguridad social es agente de equilibrio necesario. Por medio de ella se preserva la salud y la vida de millones de compatriotas y además se introducen patrones de conducta que contribuyen a la modernización del país.

Nuestro sistema debe aspirar a la implantación de la seguridad social universal"(67).

Por lo tanto la Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, a este respecto la Ley señala en su artículo 1ro. lo siguiente "La presente 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". (68)

La Ley General de Salud en su artículo 13 en sus fracciones XVII y XVIII incluyen a la invalidez y a la asistencia social como una de las materias de la salubridad general.

En atención al mandato constitucional será la Ley ordinaria la que establezca la concurrencia de la federación y de las entidades federativas el mismo Artículo 13 crea dos apartados para hacer la distinción, en el apartado A, de las materias de salubridad general cuya atención corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, en el apartado B, las materias que corresponden a los gobiernos de las entidades federativas que entre otras consisten en organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general incluyendo la asistencia social.

Es importante mencionar que al asignarle las acciones antes mencionadas a las entidades federativas, la federación no ha delegado la totalidad de las acciones que, originalmente por mandato constitucional, pudieran corresponderle, sino aún conserva otras, que referidas al campo de la asistencia social son las que señala para la Secretaría de Salud la propia Ley General de Salud, la Ley Orgánica de la Administración Pública y la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social.

Por lo tanto esta Ley dice que los servicios de salud son "Todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad". (69)

Mismos que la Ley clasifica en 3 tipos:

I. De atención médica

II. De salud pública

### **III. De asistencia social**

**El título noveno de esta Ley en su capítulo único se dan las bases legales para la asistencia social, prevención de invalidez y rehabilitación de individuos, debido a esto en su Artículo 168,**

**El cual dice que son actividades básicas de asistencia social:**

**I. La atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas o por problemas de invalidez, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;**

**II. La atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo e inválidos sin recursos;**

**III. La promoción del bienestar del senescente y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud;**

**IV. El ejercicio de la tutela de los menores, en los términos de las disposiciones legales aplicables;**

**V. La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, especialmente a menores, ancianos e inválidos sin recursos;**

**VI. La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;**

**VII. La promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo en su propio beneficio;**

**VIII. El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socioeconómicas, y**

**IX. La prestación de servicios funerarios.**

Conforme al artículo 172 de esta Ley el cual nos dice "El gobierno contará con un organismo que tendrá en sus objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables. Dicho organismo promoverá la interpelación sistemática de acciones que en el campo de la asistencia social lleven a cabo las instituciones públicas". (70)

Asimismo la Ley en su artículo 177 manifiesta que "La Secretaría de Salud, a través del organismo a que alude el artículo 172 de esta Ley, y los gobiernos de las entidades federativas, coordinadamente y en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales". (71)

Por otro lado el artículo 178 dice "El organismo del gobierno federal previsto en el artículo 172, tendrá en sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial"(72)

El organismo que ha creado el gobierno federal para llevar a cabo todas las actividades de rehabilitación y asistencia social antes mencionados se denomina Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

### **3.2.3. LEY SOBRE EL SISTEMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOCIAL**

El 9 de enero de 1986, se publica la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, esta Ley tiene la finalidad de regular, como su nombre lo indica en lo relativo a la asistencia social, el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, en los términos del tercer párrafo del artículo 4o. constitucional.

"Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores, a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La Ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas". (73)

**Esta Ley consagra el reconocimiento de que la salud es un bien social, en cuya protección deben de participar el Estado, la sociedad y los diversos sectores que organizadamente la componen.**

**Por lo tanto esta Ley regirá en toda la República, es de orden público e interés social para la promoción y prestación de los servicios de asistencia social que establece la Ley General de Salud, así como para la coordinación del acceso a los mismos mediante la colaboración de la federación, entidades federativas y los sectores privado y social.**

**Debido a esto la función que como Sistema Nacional de Asistencia Social asume el Estado, se habrá de dar bajo los lineamientos que la propia Ley determina en sus tres capítulos que la integran: disposiciones generales; el sistema nacional para el desarrollo integral de la familia y de coordinación y concreción.**

**Debido a esto la Ley señala en su artículo 2o. que "El Estado en forma prioritaria proporcionará servicios asistenciales, encaminados al desarrollo integral de la familia, entendida ésta como la célula de la sociedad que provee a sus miembros de los elementos que requieren en las diversas circunstancias de su desarrollo y también a apoyar, en su formación y subsistencia, a individuos con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma para ellos"(74)**

**Dentro del primer capítulo de disposiciones generales, se define el alcance de la Ley en cuanto a su ámbito de competencia por materia y territorio, comprendiendo éste el de toda la República.**

**Por cuanto a la materia, parte de la base de definir a la asistencia social como 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, para lograr su incorporación a una vida plena y productiva.**

**Asimismo en este primer capítulo se determinará a los sujetos que son susceptibles de recibir los servicios de asistencia social que son preferentemente: los menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición, o maltrato, menores infractores, mujeres en período de gestación o lactancia, ancianos en desamparo, inválidos en todas sus manifestaciones, indigentes, etc.**

Debido a esto la presente Ley en su artículo 12 señala que "Para los efectos de este ordenamiento se entiende 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;
- 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 preservación de los derechos de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental;
- 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". (75)

Dentro de este primer capítulo se establecen los objetivos que deben observar en todo momento quienes integren el Sistema Nacional de Salud en materia de asistencia social y se precisa que la Secretaría de Salud, en su carácter de autoridad sanitaria como lo establece la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley General de Salud, tendrá las atribuciones consistentes en la formación de normas técnicas relativas a la materia y vigilancia estricta de la Ley.

**El segundo capítulo de la Ley se refiere a la confirmación de que el organismo a que hace mención la Ley General de Salud como el encargado de llevar a cabo los programas de asistencia social del gobierno federal, es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia ( D.I.F.), asignándole respecto a determinadas funciones de su competencia, responsabilidades primordiales en la coordinación con dependencias o entidades federativas o locales y en el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación para cualquier tipo de invalidez.**

**Debido a esto la Ley en su artículo 13 dice "El organismo a que se refiere se denominará Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios y tiene como objetivo la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interpelación 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".(76)**

**Asimismo en su artículo 15 la Ley señala que "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 de la comunidad;**
- III. Realizar acciones de apoyo educativo, para la integración social y de capacitación para el trabajo a los sujetos de 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 o sociedades civiles y a todo tipo de entidades privadas cuyo objetivo 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, ancianos desamparados y de minusválidos sin recursos;**

**VIII. Llevar a cabo acciones en materia de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos, 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 y minusválidos 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;**

**XVI. Participar en programas de rehabilitación y educación especial; y**

**XVII. Las demás que establezcan las disposiciones aplicables en materia". (77)**

**El capítulo tercero de esta Ley hace uso de los mecanismos identificados como vertientes: de obligación, de coordinación, de concreción y de inducción para lograr los objetivos y metas asistenciales que la propia Ley establece para lograr la participación de todos los sectores de la población y de todos los organismos de la vida institucional del país, en lo federal, estatal y municipal.**

En este capítulo se dan lineamientos concretos para las bases de todo convenio o contrato que deba celebrarse con los propósitos señalados y se sugieren los tipos de acciones que la comunidad puede asumir en apoyo y solidaridad de las necesidades reales de la población sujeta de asistencia social.

Debido a esto la presente Ley señala en su artículo 36 que "Con el propósito de asegurar la adecuada coordinación de acciones en el ámbito de la prestación de los servicios de salud en materia de asistencia social y con el objetivo de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más vulnerables. En los términos del Sistema Nacional de Planeación y de la Ley General de Salud. La Secretaría de Salud a través del organismo, celebrará acuerdos y concertará acciones con los sectores público, social y privado de las entidades federativas."(78)

Asimismo el artículo 37 dice "Con el objeto de ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de salud en materia de asistencia social en las entidades federativas y los municipios la Secretaría de Salud, a través del organismo, promoverá la celebración de convenios entre los distintos niveles de gobierno, a fin de:

- I. Establecer programas conjuntos;
- II. Promover la conjunción de los niveles de gobierno en la aportación de recursos financieros;
- III. Distribuir y coordinar acciones entre las partes, de manera proporcional y equitativa;
- IV. Procurar la integración y fortalecimiento de los regímenes de asistencia privada; y
- V. Consolidar los apoyos a los patrimonios de la beneficencia pública de las Entidades Federativas".(79)

Resulta conveniente señalar que el Sistema Nacional de Asistencia Social "Representa un conjunto de instituciones, elementos y acciones diseñadas para proporcionar los servicios de salud. En materia de asistencia social se brinda a la población que se encuentra en situaciones de marginación y desamparo cuyas acciones se realizan a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia D.I.F.". (80)

### **3.3. ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO**

Al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia le corresponde ejecutar las políticas gubernamentales de asistencia social.

El D.I.F. es un organismo público, perteneciente al Sector Salud que, por ley, encabeza al subsector de asistencia social y opera en todo el territorio nacional y en cada entidad federativa.

Para que el D.I.F. cumpla con las funciones que la Ley le ha encomendado, el D.I.F. opera con un Patronato, la toma de decisiones está a cargo de su Junta de Gobierno y la responsabilidad administrativa recae en una Dirección General, quien tiene a su cargo la ejecución de los programas institucionales específicos dirigidos a la población marginada que brindan:

1. Atención y mejoramiento nutricional.
2. Promoción del desarrollo familiar y comunitario.
3. Protección y asistencia a los desamparados.
4. Asistencia a minusválidos.

Conforme al artículo No. 13 de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social. El cual ya citamos y al estatuto orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia de agosto de 1991 y publicado en el Diario Oficial el 13 de septiembre de ese mismo año, este último en su artículo 1o. dice "El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene como objetivo la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interpelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas, así como realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables." (81)

El D.I.F. funciona a través de convenios de coordinación con todos los estados de la república, es así como los programas institucionales se canalizan a través de los sistemas estatales y municipales respectivamente, con los que se tiene constante interacción. El D.I.F. permanentemente se coordina a nivel nacional con dependencias y organismos

públicos y privados para llevar a cabo sus programas, debido a esto el D.I.F. conforme al artículo 15 de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social y su Estatuto Orgánico Artículo 2o. dice "El organismo para el logro de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

- I. Prestar y promover 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 los menores;
- 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 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 minusválidos sin recursos;
- VIII. Llevar a cabo acciones en materia de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos, 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 asistencia social;

**XII. Prestar servicios de asistencia jurídica y de orientación social a menores, ancianos, minusválidos y en general a personal 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. Participar en programas de rehabilitación y educación especial;**

**XVI. Realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez;**

**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 coordinación de acciones que realicen los diferentes sectores en beneficio de la población afectada por casos de desastre;**

**XIX. Recomendar y promover el establecimiento del organismo 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. Las demás que establezcan las disposiciones legales aplicables en materia". (82)**

**De esta manera el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia encauza sus esfuerzos para lograr sus objetivos en beneficio de la población marginada y de las personas incapacitadas o en desventaja social y cultural, para contribuir a su desarrollo individual y colectivo.**

El término "SISTEMA" en la denominación de este organismo no es casual. Obedece, precisamente, a que se compone de un conjunto de elementos distintos aunque semejantes entre sí, con una finalidad en común y con bases homogéneas de operación.

Los elementos que lo integran son el gobierno federal, a través del propio sistema nacional, los gobiernos de las entidades federativas por conducto de los correspondientes, sistemas estatales y, recientemente, los ayuntamientos a través de los sistemas municipales. Asimismo, para el desarrollo de las actividades asistenciales, participan con su apoyo diversas organizaciones sociales y privadas.

Con este tipo de estructura, se ha buscado lograr una mayor participación de los tres ámbitos de gobierno, como de la sociedad misma, en el auxilio de personas y grupos marginados conforme a los señalados en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, orienta sus estrategias para prevenir y atender la problemática que afecta a los sujetos de la asistencia social, tanto en su condición de individuos como en su calidad de miembros de una comunidad.

Por lo tanto, el Sistema D.I.F. conforme a su estatuto orgánico en su artículo 3o. dice "Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos que le competen, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, contará con la siguiente estructura orgánica".(83)

- Patronato
- Junta de Gobierno
- Dirección General
- Subdirección General de Operación
- Subdirección General de Asistencia y Concertación
- Oficialía Mayor
- Contraloría Interna

- Instituto Nacional de Salud Mental
- Dirección de Asistencia Jurídica
- Dirección de Comunicación Social
- Dirección de Asistencia Alimentaria
- Dirección de Promoción y Desarrollo Social
- Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social
- Dirección de Concertación y Apoyo a Programas
- Dirección de Recursos Humanos
- Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y
- Dirección de Programación, Organización y Presupuesto

**Se señalan enseguida las atribuciones y objetivos de cada área que integra "La estructura orgánica del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, de acuerdo con lo que establece el manual de organización.**

#### **ATRIBUCIONES DEL PATRONATO**

**El Patronato está integrado por once miembros designados y removidos libremente por el Presidente de la República, por conducto del Secretario de Salud.**

**Corresponde al patronato el colaborar con el Sistema D.I.F. en su carácter de órgano consultor, el emitir opinión y recomendaciones sobre los planes y programas de trabajo, así como participar en la obtención de recursos materiales y financieros que permitan ampliar el patrimonio de la institución con el propósito de contribuir al mejoramiento del D.I.F.**

## **ATRIBUCIONES DE LA JUNTA DE GOBIERNO**

La Junta de Gobierno está integrada por el Secretario de Salud, quien la preside; por los titulares de las Secretarías de Gobernación, Hacienda y Crédito Público, de Educación Pública, de Trabajo y Previsión Social, del Departamento del Distrito Federal, de la Procuraduría General de la República, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, y de los Directores Generales, de la Compañía Nacional de Subsistencias Populares, del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, de Pronósticos Deportivos para la Asistencia Pública y del propio organismo.

Corresponde a la Junta de Gobierno el representar al Sistema D.I.F. para actos de dominio, de administración y para pleitos y cobranzas; aprobar los planes y programas de trabajo, conocer de los convenios de coordinación celebrados con dependencias, entidades públicas y privadas, así como con organismos internacionales y conocer de la integración de comités internos y grupos de trabajo del organismo. Además de ser rector para el establecimiento de políticas, normas y lineamientos en materia de asistencia social, así como analizar, evaluar y aprobar en su ámbito de competencia, los planes y estrategias que permitan la sistematización de la operación y la administración de los recursos humanos, materiales y financieros, con el propósito de lograr el cumplimiento de los objetivos y programas institucionales.

## **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR GENERAL**

Corresponde al Director General la competencia de asuntos encaminados a ejecutar los acuerdos y disposiciones de la Junta de Gobierno; presentar a la misma las propuestas, proyectos e informes para su eficaz desempeño; celebrar acuerdos y concertar acciones con los sectores público, social y privado de las entidades federativas en materia de asistencia social; pactar con los gobiernos de las entidades federativas y a través de éstos con los municipios, acciones que tengan por objeto promover la prestación de servicios; presentar ante la junta de gobierno el programa institucional anual del organismo para su aprobación y dirigir de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo, la administración de los recursos humanos, financieros y materiales del sistema D.I.F. mediante el establecimiento de estrategias afines a la misión y objetivos del organismo, para la planeación, organización, control y evaluación de los programas institucionales, con la finalidad de promover el



**desarrollo comunitario y la integración familiar y social de la población objeto de asistencia social en todo el país.**

#### **ATRIBUCIONES DEL SUBDIRECTOR GENERAL DE OPERACION**

**Corresponde al Subdirector General de Operación la competencia de los asuntos referentes a planear, programar, organizar, dirigir, evaluar y controlar el funcionamiento, operación y administración de la Dirección de Asistencia Alimentaria, así como de la Dirección de Promoción y Desarrollo Social con el propósito de cumplir con los programas institucionales de promoción del desarrollo familiar y comunitario, asistencia social y atención y mejoramiento nutricional para la población marginada y de escasos recursos, en el distrito federal y entidades federativas.**

#### **ATRIBUCIONES DEL SUBDIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA Y CONCERTACION**

**Corresponde al Subdirector General de Asistencia y Concertación la competencia de asuntos relativos a planear, programar, organizar, dirigir, controlar y evaluar el funcionamiento y administración de la Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social y de la Dirección de Concertación y Apoyo a Programas; establecer las políticas en materia de asistencia social, prevención de invalidez, rehabilitación de minusválidos y desarrollo de la comunidad; promover el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación coordinadamente con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios con el propósito de propiciar y cumplir con los programas institucionales de protección y asistencia a la población en desamparo, asistencia a minusválidos y desarrollo familiar, social y comunitario para la población marginada y de escasos recursos en el distrito federal y entidades federativas.**

#### **ATRIBUCIONES DEL OFICIAL MAYOR**

**Corresponde al Oficial Mayor la competencia de asuntos relativos a planear, programar, organizar, dirigir, controlar y evaluar el funcionamiento y administración de las Direcciones de Recursos Humanos, de Programación, Organización y Presupuesto y de Recursos Materiales y Servicios Generales; establecer las políticas, normas, sistemas y procedimientos para la administración de los recursos humanos del organismo, de acuerdo con sus programas y objetivos, y proponer las medidas técnicas y administrativas que estime convenientes para la mejor organización y funcionamiento del organismo entre otros.**

#### **ATRIBUCIONES DEL CONTRALOR INTERNO**

Corresponde al Contralor Interno la competencia de asuntos orientados a planear, programar, organizar, dirigir, controlar y evaluar el funcionamiento de las áreas administrativas a su cargo; observar, para su operación, las normas generales que establezca la Secretaría de la Contraloría General de la Federación y cumplir con el Programa Anual de Control y Auditoría, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL**

Corresponde al Director del INSAME la competencia de asuntos referentes a establecer las políticas en el campo de la salud mental; implementar y desarrollar programas de investigación que contribuyan a disminuir los índices de problemas de salud mental; efectuar estudios clínicos y de campo en las ciencias biomédicas, sociales y de conducta;

- planear y ejecutar programas de enseñanza para el personal profesional, técnico y paramédico en las ciencias mencionadas y proporcionar servicios de asistencia médica especializada, a través de consulta externa a los sujetos de asistencia social con problemas de salud mental, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE ASISTENCIA JURIDICA**

Corresponde al Director de Asistencia Jurídica la competencia de los siguientes asuntos: establecer las políticas en materia de asistencia jurídica; proporcionar asesoría jurídica y patrocinar en los juicios en materia de derecho familiar a los sujetos de asistencia social; participar en la regulación jurídica de los menores ingresados en las casas cuna y casas hogar, así como en el procedimiento legal de adopción; participar, en coordinación con el consejo tutelar, en la readaptación social de menores que han observado conducta antisocial; realizar acciones de prevención y protección a menores maltratados, en desamparo o con problemas sociales para incorporarlos al núcleo familiar, o albergándolos en instituciones adecuadas para su custodia, formación e instrucción y apoyar legalmente el ejercicio de las atribuciones del propio organismo, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

Corresponde al Director de Comunicación Social la competencia de asuntos encaminados a establecer las políticas en materia de información, difusión y relaciones públicas del

organismo; implementar las campañas de difusión de interés del D.I.F.; conservar los materiales impresos y audiovisuales del organismo y apoyar a las demás áreas que integran la institución en la celebración de conferencias, congresos y seminarios relacionados con el quehacer institucional del organismo, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE ASISTENCIA ALIMENTARIA**

Corresponde al Director de Asistencia Alimentaria la competencia de asuntos orientados a establecer las políticas en materia de asistencia alimentaria para el área metropolitana y para entidades federativas; investigar los recursos naturales con que cuenta el país en materia de alimentación; planear y programar la integración y distribución de raciones alimenticias; desarrollar el programa anual de suministros alimenticios para las entidades federativas en coordinación con los sistemas estatales y municipales para el desarrollo integral de la familia, así como con las unidades operativas del organismo e implementar programas de orientación sobre el valor nutritivo de productos y de hábitos alimenticios, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE PROMOCION Y DESARROLLO SOCIAL**

Corresponde al Director de Promoción y Desarrollo Social la competencia de asuntos relativos a establecer las políticas orientadas a mejorar el bienestar de la comunidad en aspectos de asistencia educacional a nivel preescolar, promoción social de la salud, desarrollo de la comunidad y capacitación para el trabajo en el Distrito Federal; operar y administrar los centros de desarrollo de la comunidad, centros de bienestar social y urbano, centros familiares, estancias y centros de desarrollo infantil del organismo; fomentar la integración de comités de participación comunitaria; promover y difundir actividades recreativas, culturales y deportivas para la integración y desarrollo del núcleo familiar y preservar las tradiciones populares a través de actividades cívico culturales, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL**

Corresponde al Director de Rehabilitación y Asistencia Social la competencia de los siguientes asuntos: establecer las políticas en materia de rehabilitación y asistencia social; prestar servicios de prevención de invalidez, de rehabilitación integral y de asistencia social a sujetos de la misma; implementar y desarrollar programas de investigación y desa-

rollo tecnológico en materia de rehabilitación e investigar los recursos con que cuenta el país en rehabilitación y protección social, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE CONCERTACION Y APOYO A PROGRAMAS**

Corresponde al Director de Concertación y Apoyo a Programas la competencia de los asuntos referentes a concertar y coordinar las relaciones del organismo con los sistemas estatales y municipales para el desarrollo integral de la familia; observar el cumplimiento de los convenios y acuerdos celebrados entre el organismo y los sistemas estatales y municipales DIF; difundir entre los mismos los programas que opera el organismo y brindar la asesoría técnica que requieran, así como coordinar el funcionamiento de la red móvil y operar campamentos del organismo, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS**

Corresponde al Director de Recursos Humanos la competencia de los siguientes asuntos: establecer las políticas a observar en las relaciones laborales con el personal del organismo; planear, programar, organizar, coordinar y evaluar el sistema de administración y desarrollo del personal del organismo y establecer y aplicar las políticas y procedimientos en materia de reclutamiento y selección y contratación de personal del organismo, entre otros.

#### **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES**

Corresponde al Director de Recursos Materiales y Servicios Generales la competencia de asuntos orientados a establecer las políticas y procedimientos relacionados con las adquisiciones, la conservación y el mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles y los servicios generales del organismo y llevar el control administrativo correspondiente; integrar y ejecutar el programa anual de adquisiciones y el mantenimiento de bienes muebles e inmuebles y adquirir, administrar y abastecer los recursos materiales que requieran las áreas que integran el organismo para su operación, entre otros.

## **ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE PROGRAMACION, ORGANIZACION Y PRESUPUESTO**

Corresponde al Director de Programación, Organización y Presupuesto la competencia de asuntos encaminados a establecer las políticas y procedimientos de programación-presupuestación, que relacionen objetivos, metas y recursos, así como integrar el anteproyecto del presupuesto anual del organismo; vigilar y controlar el ejercicio, el presupuesto anual y evaluar el avance programático-presupuestal de la institución, entre otros."(84)

### **3.4 PROGRAMAS INSTITUCIONALES**

Por decreto del Ejecutivo Federal de diciembre de 1982, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, se integró como organismo descentralizado al sector coordinado por la Secretaría de Salud, encomendándosele la realización de los programas de asistencia social.

De esta manera con la adición del tercer párrafo del artículo cuarto de nuestra Constitución Política.

Esta nueva garantía constitucional confirma el reconocimiento de que la salud es un bien social, por lo tanto la asistencia es una de las prioridades del actual Gobierno de la República.

De esta manera en la presente administración, se han puesto en operación 4 programas específicos encaminados a cubrir las necesidades de asistencia social, mismos que a continuación se relacionan:

1. Atención y mejoramiento nutricional
2. Promoción del desarrollo familiar y comunitario
3. Protección y asistencia a los desamparados
4. Asistencia a los minusválidos

A continuación hablaremos de cada uno de estos programas que contribuyen al quehacer cotidiano de esta organización.

### **3.4.1. ATENCION Y MEJORAMIENTO NUTRICIONAL**

La alimentación insuficiente o pobre continúa siendo un grave problema, la desnutrición niega al individuo los elementos que requiere para constituirse y crecer.

"El escaso consumo de nutrientes obedece, al bajo poder adquisitivo del trabajador, obedece también a problemas educacionales que trastocan la elección adecuada de alimentos apropiados". (85)

Este mal de nuestra sociedad afecta primordialmente a los niños de 1 a 4 años, que no se alimentan del seno materno así como a los productos de embarazos de mujeres desnutridas. En uno y otro caso, el bajo poder adquisitivo y una educación insuficiente dan como resultado una dieta pobre. Su frecuencia es mayor en las zonas marginadas rurales y urbanas, en las que se encuentran familias de elevado número de miembros, hábitos antihigiénicos, con hijos que no asisten a la escuela y a cuyos padres aquejan el desempleo y subempleo. A ellos, fundamentalmente, está dirigido este programa.

Este programa tiene como propósito fundamental el mejoramiento de la dieta familiar al enriquecer la alimentación pobre y monótona de los preescolares, los lactantes, las mujeres embarazadas o que están lactando a sus hijos, así como a minusválidos y ancianos.

Una de sus principales herramientas es el diálogo continuo con las familias asistidas, con el fin de brindarles la educación necesaria para acceder a una dieta sana y equilibrada, la orientación indispensable para que empleen en forma idónea los recursos familiares y para prevenir enfermedades y planear el desarrollo de la familia.

Las actividades de este programa comprenden la distribución de raciones alimenticias destinadas a la población escolar de zonas marginadas, la manufactura y entrega de raciones alimenticias para mujeres gestantes o lactando a sus hijos así como el otorgamiento de paquetes de semillas y pies de cría, para la constitución y mantenimiento de huertos familiares y granjas de especies menores, la distribución de alimentos a familias de alto riesgo y a niños de municipios conceptuados como críticos por las deficiencias nutricionales que padecen en su población.

Antes de distribirse los desayunos, debe de atenderse a las normas internas de calidad establecidos por el DIF, como son fisico-quimicas, microbiológicas y de integración de materias para su embalaje.

En el Distrito Federal se cuenta con una planta de integración de raciones, compuesta por 8 máquinas para el empaquetado que embolsan 65 desayunos por minuto. Así las raciones después de pasar por las normas de higiene se reparten en el Distrito Federal a través de 56 rutas las cuales comprenden las 16 delegaciones políticas.

En las entidades, los DIF Estatales entregan a los DIF Municipales y estos a su vez entregan las raciones a las escuelas como beneficiarias del programa, las entidades federativas a los que entregan raciones son: Hidalgo, Tlaxcala, México y Aguascalientes.

El objetivo de este programa es lograr que la población una vez asistida sea capaz de dirigir su propia evolución y bienestar, para dicho fin se establecen como requisitos indispensables la participación activa de las comunidades; la corresponsabilidad entre los que dirigen los programas y los beneficiarios; el crear conciencia entre ellos de que las acciones de asistencia son transitorias; el asegurar que al terminar estos apoyos las poblaciones conserven su nivel de vida, evitando la dependencia y buscando la autosuficiencia alimentaria para que en el futuro ellas sean gestoras de su desarrollo y bienestar.

#### **3.4.2. PROMOCION DEL DESARROLLO FAMILIAR Y COMUNITARIO**

El objetivo principal de este programa consiste en disminuir la marginación en las áreas rurales y urbanas para ello se promueve un proceso de cambios progresivos dentro de la comunidad seleccionada, con el concurso de la participación popular, los recursos propios de la comunidad, la asistencia técnica y los recursos institucionales del D.I.F. se busca satisfacer las necesidades y resolver los problemas de cada comunidad.

La forma organizada específica que se ha diseñado para hacer avanzar este problema es el comité de desarrollo comunitario. La constitución de este órgano de gestión es promovida por el D.I.F. cada comité tiene a su disposición tecnología y asistencia que el D.I.F. pone a su servicio.

El D.I.F. dispone de 1,167 centros de desarrollo de la comunidad en toda la república; 23 de ellos se ubican en el Distrito Federal, pertenecientes al Sistema Nacional, lo mismo

que 18 más, 10 de los cuales se localizan en la montaña de Guerrero; 1 en Acapulco, Gro.; 6 en el Valle del Mezquital y 1 en Temixco, Mor. asimismo cuenta con 21 centros familiares y 13 de bienestar social urbano en el área metropolitana de la ciudad de México.

La red móvil nacional está integrada por más de 2,300 promotoras, las cuales proceden de localidades rurales de cada una de las 31 entidades federativas, situación que les permite su fácil acceso y penetración en los diferentes grupos de las comunidades y la identificación de su problemática.

La red opera en comunidades rurales marginadas del país con menos de 1,500 habitantes, que carecen de servicios públicos básicos.

Las promotoras trabajan directamente con los miembros de las comunidades rurales para lograr en coordinación con otros programas de gobierno el bienestar familiar y el desarrollo de la comunidad, a través de la participación activa de todos y cada uno de los miembros que la integran.

Estas promotoras actúan dando orientación sobre:

- Hábitos higiénicos y alimentarios
- Planificación familiar
- Cuidado de la Salud
- Producción de alimentos para autoconsumo y comercialización
- Saneamiento ambiental
- Mejoramiento de viviendas
- Reforestación
- Construcción de aulas, letrinas y parques rústicos



Dentro del programa de promoción del desarrollo familiar y comunitario se lleva a cabo la instalación de cocinas populares y unidades de servicios integrados (COPUSI), estas cocinas funcionan a través del financiamiento del DIF y en coordinación con el programa nacional de solidaridad y dependencias federales, estatales, sociales y privadas.

Con estas cocinas se busca establecer una red de cocinas concebidas como elementos integrados de actividades y servicios básicos para el desarrollo social, partiendo de la organización comunitaria y el apoyo técnico y financiero de las instituciones participantes.

Actualmente se encuentran distribuidas 899 COPUSI en el país; de las cuales 687 se localizan en 26 estados y 212 en el Distrito Federal.

Con la cocina popular se busca beneficiar a toda la familia dando acceso a desayunos y si se requiere, comidas o cenas nutritivas, variadas y a bajo precio preferentemente a niños, mujeres embarazadas o en período de lactancia, minusválidos y ancianos.

Estas COPUSI se instalan en zonas que se han considerado prioritarias en función de las carencias económicas que presentan los pobladores, niveles de desnutrición e interés de participar.

Una vez detectadas las colonias y barrios se realizan asambleas en las cuales se analizan y discuten los beneficios de la cocina, a fin de que ésta represente el interés de la colectividad y que surja con la aprobación, el respaldo y el entusiasmo de las familias participantes.

De esta manera las COPUSI se establecen en un local o casa proporcionado por un miembro de la comunidad, misma que apoya en la instalación y participación en las actividades inherentes a su funcionamiento, correspondiendo al DIF proporcionar los elementos técnicos o materiales, como capacitación, asesoría, apoyo a su organización, entrega de equipo mobiliario y utensilios, los cuales en un futuro pasarán a formar parte del patrimonio de la comunidad cuando ésta haya reintegrado su costo a la institución.

Para el funcionamiento de la cocina, las familias participantes conforman un comité, mismo que en asamblea se constituye como la máxima autoridad, el cual por voto mayoritario elegirá a la mesa directiva cuyos miembros serán rolados del comité para que en determinado momento compartan la responsabilidad, como en un momento los beneficios.

La actividad central de la cocina es la compra colectiva y la preparación conjunta de alimentos y que esto permita disminuir el gasto familiar, incrementar los niveles nutricionales y así liberar tiempo doméstico de la mujer para invertirlo en los servicios integrados a la cocina como son: el autocuidado de la salud familiar, actividades de desarrollo integral del niño; proyectos productivos generadores de ingresos (microempresas); conservación y manejo higiénico de alimentos; reparaciones caseras y mejoramiento de la vivienda, así como otros que entran en función de las necesidades de la comunidad. Debido a esto la cocina popular se concibe como un centro de solidaridad comunitaria que efectúa actividades y presta servicios básicos para el desarrollo social.

Asimismo dentro del programa de promoción del desarrollo comunitario se prestan además servicios de protección al salario, principalmente en áreas rurales marginadas, tales como tortillerías, lecherías, farmacias, móviles y tiendas de consumo popular, así como también servicios de beneficio colectivo; lavaderos, regaderas y peluquerías que la población ha recibido favorablemente.

Dentro de este programa se encuentra también contemplada la atención a los adolescentes a través del desarrollo integral del adolescente que está dirigido a jóvenes de 12 a 19 años y tiene como objetivo mejorar las condiciones del adolescente mediante acciones institucionales, derivados de la investigación a través de la aplicación de una encuesta que permite conocer las necesidades, intereses y costumbres de los jóvenes, el programa se funde en padres, maestros y jóvenes, información sobre el adolescente y sus cambios físicos y psicológicos su dinámica social y el marco legal que los protege y las medidas para preservar la salud.

El objetivo que el DIF se ha propuesto para este programa "Es el de mejorar las condiciones de desarrollo del adolescente, mediante acciones institucionales, derivadas de la investigación, que permitan el conocimiento y la intervención adecuada de la situación". (86)

La operación del programa se centra en dos vertientes: la primera, dirigida a la población cautiva en centros escolares; la segunda a la población abierta, a través de las unidades operativas. Se pretende que con ello el adolescente funcione como un factor de cambio hacia sí mismo, su familia, su comunidad y su país.

Ya que en esta etapa es el momento en que se construye, se integra y se consolida el concepto de identificación. Las actividades fundamentales de este programa son:

- La instrumentación de un paquete informativo-formativo por medio de las pláticas que dan antecedentes sobre aspectos básicos de su desarrollo.
- La aplicación de una encuesta que mediante investigación, permitirá conocer necesidades, intereses y costumbres de los jóvenes.
- La realización de actividades recreativas, deportivas, culturales y de apoyo escolar, con los jóvenes que participan en el programa.
- La creación de talleres de capacitación que les den oportunidad de adquirir una formación para ser autosuficientes.

Cabe destacar que para la operación de este programa el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia como instancia normativa, proporciona los lineamientos básicos y los sistemas estatales le imprimen las modalidades que se requieran en base a las características de la población objetivo a la que se dirigen sus acciones.

Con este programa el DIF se propone apoyar a los jóvenes que tienen limitadas oportunidades, siendo este una opción que promueve y propicia el desarrollo de los jóvenes en diversas esferas.

En lo que respecta a la interacción con otras instituciones el D.I.F. permanentemente se coordina a nivel nacional con dependencias y organismos públicos y privados para llevar a cabo este programa.

### **3.4.3. PROTECCION Y ASISTENCIA A LOS DESAMPARADOS**

En México como en diversos países del mundo los menores de edad, las mujeres, los ancianos y los minusválidos especialmente los de reducida capacidad económica, presentan una problemática jurídica muy peculiar.

A través de este programa el D.I.F. contempla la operación de centros especializados tales como: guarderías, casas hogar, casas cuna, hogares sustitutos, casas hogares para ancianos, centros de atención preescolar.

Los servicios más representativos son la atención médica, recreación, albergue, alimentación, vestido, educación, custodia y asesoría jurídica.

El abandono y el desamparo alejan a los seres humanos de la dignidad que merecen, resultado esto de un tiempo en que los recursos y las oportunidades no se reparten equitativamente entre todos los sectores sociales.

En este sentido el D.I.F. orienta sus acciones a contribuir a la integración familiar y social, asistencia a menores, indigentes y ancianos que se encuentren parcial o totalmente en estado de abandono.

Dentro de este programa el D.I.F. brinda:

- Asistencia a desamparados, con instalaciones para menores adolescentes, donde se otorgan servicios temporales de albergue, alimentación, vestuario, atención médica integral, apoyo pedagógico, actividades recreativas, culturales y deportivas así como establecimientos de hogares sustitutos.
- Protección a indigentes mediante la distribución diaria de raciones de alimentos, ayudas económicas, subsidios familiares.
- La protección a la ancianidad, en casas hogar y con atención diurna de senectos de la comunidad para evitar la separación del individuo de su núcleo familiar.

De esta manera, el programa de protección y asistencia a población en desamparo ofrece casa cuna a menores de seis años cuya situación familiar los coloca parcial o totalmente en estado de abandono u orfandad de uno o ambos padres.

El objetivo de la casa cuna es proteger a los niños e integrarlos a su núcleo familiar en un corto tiempo o bien darlos en adopción.

Las principales razones por la que los menores ingresan a estas casas son por abandono total o parcial, extravío, protecciones temporales o bien por exposiciones voluntarias. El abandono total es uno de los casos más comunes que se presentan ya que los infantes son abandonados en diversas partes de la ciudad.

El abandono parcial es cuando los padres dejan a su hijo en casa de algún familiar o conocido olvidándose por completo de ellos, en el caso de los extravíos de acuerdo al Código Civil de los Estados Unidos Mexicanos, si no se presentan los familiares del niño a reclamarlo en un lapso de seis meses se puede dar en adopción.

Otra de las formas en que la casa cuna brinda ayuda a los niños es a través de la protección temporal esto es que por alguna razón la madre del menor está indispuesta al cuidado del menor en un determinado tiempo y que al término de este lapso, la madre pueda recuperar a su hijo. Los casos más comunes que se presentan son debido a que la madre sufre alguna enfermedad y requiere de una intervención quirúrgica.

De esta manera tenemos también la exposición voluntaria, es cuando el menor es puesto a disposición de la institución en virtud de que la madre fue violada y no tiene deseos de tener al menor.

Para que un menor pueda recibir la protección y los beneficios de la asistencia social en la casa cuna, es necesaria la averiguación previa que realiza la Procuraduría General del Distrito Federal, documento a través del cual se narran los hechos de la situación y los motivos concretos que presenta cada menor.

En la casa cuna el menor recibe los servicios de alimentación y educación, se tienen menores clasificados como a continuación se indica:

**Lactantes hasta los dos años**

**Maternales de 2 a 3 años**

**Preescolares de 4 a 5 años**

Asimismo el D.I.F. cuenta también con casas hogar para niñas y varones respectivamente en la que asiste a menores de seis a dieciocho años cuya situación los coloca en estado de orfandad o abandono motivado por rechazo, maltrato o carencia de recursos.

De esta manera el DIF apoya a estos menores, para que el niño y/o joven pueda ingresar a alguna de estas casas hogar es necesario al igual que en el caso de las casa cuna de que la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal realice una averiguación previa donde se menciona el caso particular de cada menor que ingresa a la casa hogar.

En la casa hogar los menores reciben los servicios que a continuación se indican:

- Médico

- Psicológico
- Alimentación
- Educación
- Capacitación
- Ropa, etc.

Así pues el fin de las casas hogar es de capacitar a los menores para que se puedan incorporar a la sociedad y a la vida productiva en beneficio de ellos mismos.

Los menores deben egresar de la casa hogar ya sea regresando con sus familias si es que las tienen o viviendo por su parte cuando ya cuentan con un empleo.

Por otro lado el D.I.F. cuenta con casas hogar para ancianos mayores de 60 años cuya situación familiar o laboral los coloca en parcial o total abandono o rechazo familiar, maltrato, desamparo o por carencia de recursos económicos.

En las culturas antiguas, llegar al periodo de vejez significaba gozar de una condición privilegiada. Sin embargo, "La evolución de las sociedades han dado origen a la modificación de escala de valores que durante mucho tiempo prevaleció; de esta manera, no sólo se esquivó la responsabilidad social de cuidar de los ancianos sino que se producen actividades de rechazo, marginación y abuso". (87)

El D.I.F. a través de sus casas hogar revisa las solicitudes de ingresos y se autoriza la admisión del anciano una vez comprobadas sus necesidades de servicio y del estado de salud física y mental de los mismos.

Las principales causas de ingresos a estas casas hogar son:

Carencia de hogar o de familiares o problemas con los mismos que originan el rechazo del anciano.

Dentro de las actividades que se realizan se encuentran la terapia de apoyo individual y grupal cuyo objetivo es tratar de resolver los problemas existenciales de los residentes e

inducirlos a una mejor interrelación con sus compañeros. Por otro lado se llevan a cabo acciones de motivación, cuyo objetivo es promover que el residente se incorpore a actividades productivas, tanto físicas como mentales, incrementando con ello su socialización e integración a la vida colectiva.

Asimismo estas casas hogar cuentan con talleres de manualidades para que el anciano adquiera autosuficiencia a fin de que el mismo se valore como persona y sea capaz de intercambiar experiencias.

A su vez en estas casas se llevan actividades de tipo sociocultural con la finalidad de favorecer y fortalecer las relaciones humanas entre los residentes y mantenerlos actualizados.

De esta manera el D.I.F. cuenta entre sus instalaciones con campamentos recreativos a través de los cuales se les enseña a los niños que comprenden su edad entre 6 y 14 años a ocupar de manera positiva su tiempo libre así como ancianos en buen estado de salud, minusválidos, todos ellos en grupos de edades homogéneas. Estos campamentos tienen un enfoque educativo-formativo y de integración social con actividades recreativas, artísticas, deportivas y culturales.

Los servicios asistenciales que se presentan en estos campamentos son el hospedaje y la alimentación, esto a través del subsidio del D.I.F., estos campamentos se encuentran en Mazatlán, Puerto Vallarta, Ixtapa-Zihuatanejo, Cancún, Guanajuato, Aguascalientes y Catemaco.

El D.I.F. dentro de su programa de protección y asistencia a los desamparados proporciona asistencia jurídica la cual opera a través de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la familia, que consiste en la prestación organizada permanente y gratuita de servicios de asistencia jurídica, y de orientación social a menores, ancianos y minusválidos sin recursos.

Para realizar sus labores, la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia cuenta con los recursos institucionales que le otorga el D.I.F. y trabaja con estrecha coordinación con otras instituciones afines. Entre sus principales actividades, se encuentran las siguientes:

- Divulgación y enseñanza entre la comunidad de los instrumentos jurídicos

- Asignación legal a los integrantes de la familia o representación de menores y sus poderhabientes cuando se afecten los intereses de los primeros y representación de la familia cuando se atente contra su integridad.

- Readaptación social de menores infractores bajo libertad vigilada.

- Atención a menores desamparados canalizándolos a las instituciones adecuadas para su custodia.

- Servicio permanente para la atención del maltrato a menores.

- Orientación al público que lo solicite acerca de las instituciones jurídicas que pueden servirle

- Representación judicial o administrativa cuando se afecten los intereses legales de menores, ancianos, minusválidos.

En el marco de la asistencia jurídica el D.I.F. ha promovido la creación de juzgados especializados en materia familiar en todo el país; a la fecha se han creado 31 en igual número de entidades federativas.

En cuanto al problema de maltrato a menores, el D.I.F. a través del Instituto Nacional de Salud Mental, realiza la investigación científica de las causas, el tratamiento y la prevención de las alteraciones de la salud mental de los niños y jóvenes, incluyendo la atención a mayores, cuando son agresores de sus propios hijos.

Es así como el D.I.F. brinda atención a la niñez; víctima del maltrato de quienes son responsables de su cuidado y educación, es a través de la coordinación y colaboración de dependencias de la administración pública, así como de organismos de sector social y privado que participan en la solución de este problema.

#### **3.4.4. ASISTENCIA A MINUSVALIDOS**

Han sido muchas las acciones, que a lo largo de la historia, han seguido las sociedades hacia aquellas personas que sufren limitaciones físicas o mentales; desde el abandono y el repudio, hasta los actos de sentido humano y caritativo. En una sociedad como la



nuestra, en la que se busca la igualdad, se debe organizar el derecho de los minusválidos a un desenvolvimiento material y espiritual acorde con sus necesidades.

Este programa parte de la necesidad de prevenir la invalidez fomentando para ello acciones médicas, educativas, psicológicas y sociales, que permitan detectar y atacar oportuna y eficazmente sus causas. Además deben desarrollarse criterios y prácticas que hagan factible simplificar el proceso de rehabilitación, adecuándolo a nuestros rangos culturales y nuestra disponibilidad de recursos, desarrollando tecnología propia.

Es indispensable promover la readecuación del medio urbano para hacerlo favorable al minusválido, permitiéndole desplazarse en lugares públicos.

Para la atención el D.I.F. ofrece los servicios para la prevención de invalidez y rehabilitación integral como:

- Consulta médica especializada
- Estudios de gabinete
- Consulta paramédica de psicología, pedagogía y trabajo social
- Tratamiento de rehabilitación y terapias correspondientes
- Adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.
- Evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades, con colocación selectivas de empleos.

Al mismo tiempo, el D.I.F. desarrolla trabajos directos en comunidades para detectar con oportunidad riesgos potenciales de invalidez, dando terapias y capacitación individual y grupal.

Para lograr la rehabilitación integral, es indispensable trabajar no solamente con el minusválido, sino también con su familia y su comunidad. En el caso de los niños, el objetivo consiste en hacer posible su incorporación al sistema escolar en colaboración con la dirección de educación especial de la S.E.P. en el caso de los adultos, se debe ofrecer orientación vocacional y la capacitación necesaria para su incorporación al medio produc-

tivo. Para ello el D.I.F. trabaja en coordinación con las dependencias gubernamentales que se dedican a la capacitación técnica y tecnológica, instituciones educativas de nivel superior y con diversos institutos de investigación.

Es importante mencionar que en dicho programa desde 1973, se realizan los juegos nacionales sobre sillas de ruedas para atletas minusválidos, como una manera de propiciar su participación social y estimular su esfuerzo, dichos atletas han alcanzado importantes resultados en el ámbito internacional y se puede mencionar como ejemplo Corea, Inglaterra y Venezuela.

En el D.F. en los estados de la república el D.I.F. ofrece servicios de rehabilitación integral a los minusválidos mediante atención especializada de alteraciones del sistema neuromúsculo esquelético, la visión, la audición, la voz y el lenguaje.

Para operar este programa el D.I.F. cuenta con unidades de rehabilitación denominadas Centros de Rehabilitación y Educación Especial (C.R.E.E.) son unidades de atención no hospitalaria que tienen como objetivo la rehabilitación integral del inválido buscando la participación activa de la familia.

Por otro lado, el D.I.F. cuenta con una institución que investiga, previene y trata los problemas de salud mental de la población denominado Instituto Nacional de Salud Mental (INSAME).

La salud mental es considerada "Como el equilibrio dinámico entre el individuo y su ambiente, que le permite desarrollar su potencial biológico, psicológico y social, en beneficio de sus semejantes y de si mismos". (88)

La enfermedad mental postra e incapacita. Tan violenta como el desamparo, aleja a la persona de los suyos, de su familia, de sus amigos y de la vida, pocas como ella, requieren tanto del apoyo asistencial.

Por ello los objetivos del INSAME están orientados a planear, instrumentar ejecutar y evaluar programas de investigación enfocados hacia los problemas que alteren la salud mental primordialmente de niños, adolescentes y sus familias, sentando para ello las bases para su manejo y tratamiento y lo más importante su prevención.

**El INSAME ofrece atención a niños, ancianos, minusválidos que presentan trastornos de conducta, aprendizaje, psicosis, neurosis, maltrato infantil, problemas familiares y demencias entre otros.**

**Además el INSAME imparte cursos para la formación de especialistas en las diversas áreas de salud mental, asimismo para el público en general se dispone de una escuela para padres de familia cuyo objetivo primordial es formar padres con la suficiente información que les sirva para una mejor educación de sus hijos, además se imparten cursos sobre prevención de la farmacodependencia dirigido a los padres o futuros padres o el público en general.**

**Por otro lado el INSAME realiza investigaciones para tratar de encontrar las causas por la cual se altera la salud mental. Existen proyectos sobre farmacodependencias, psicopatología, la familia, ancianos, niños, etc.**

**Además de establecer investigaciones con instituciones dependientes del propio sistema como son: las casas hogar para menores y ancianos.**

**De esta manera el D.I.F. a través de sus programas busca dar una respuesta al reto de la modernidad y el cambio, dando apoyo a los desamparados, a los más necesitados, a los abandonados y a los desvalidos, a fin de tratar de integrarlos al núcleo familiar, e incorporarlos a la sociedad.**

**CAPITULO 4**

**ORGANIZACION Y**

**FUNCIONAMIENTO DE LOS**

**CENTROS DE REHABILITACION**

**DE EDUCACION ESPECIAL**

**(C.R.E.E.)**

## **CAPITULO 4**

### **ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL (C.R.E.E.)**

La invalidez ha sido considerada en todos los tiempos como un problema que afecta al conjunto de la sociedad.

Ante tal situación se han adoptado actitudes que van desde el abandono hasta la beneficencia orientadas por un sentido humano y caritativo. No ha sido sino hasta tiempos actuales cuando la sociedad ha adoptado la postura de que un verdadero desarrollo se puede lograr en la medida que todos los individuos tengan las mismas oportunidades para satisfacer sus necesidades económicas, sociales y materiales. De esta manera, los beneficios científicos y tecnológicos no quedarán en manos de unos pocos privilegiados, sino que, por el contrario, un número cada vez mayor de individuos desprotegidos estarán en posibilidad de aprovecharlos.

"Los minusválidos deben dejar de ser vistos como una carga cuyos problemas compete resolver sólo al grupo familiar; ha de considerárseles como individuos con el derecho de que la sociedad asuma la responsabilidad de reintegrarlos dignamente a su seno". (89)

Así el Gobierno de la República ha encomendado al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, la ejecución de las acciones necesarias para lograr este fin.

Dentro de las políticas de salud en materia de rehabilitación, han sido valorados como elementos principales los siguientes: La puesta en práctica de medidas que, en primer instancia, prevengan la invalidez mediante el fomento de acciones médicas, psicológicas, sociales y educativas, que incidan tanto sobre la detección como sobre la atención de los problemas que la generan; el desarrollo de criterios y prácticas de rehabilitación integral que incluyan tratamientos médicos, psicológicos y sociales, la simplificación del proceso de rehabilitación, mediante la implementación de tecnología propia; y la lucha por la readecuación urbana para que el minusválido pueda desplazarse en los lugares públicos.

El cumplimiento de estas tareas permitirá ampliar la cobertura en niveles de menor complejidad. El tratamiento tendrá efectos sobre el minusválido y su familia y propiciará su

integración a la comunidad.

En el caso del niño, se buscará su incorporación al sistema escolar; en el del adulto, se le proporcionará orientación vocacional y capacitación para que, mediante el apoyo de trabajo independiente y colectivo, se integre al medio productivo para lo cual se pedirá la colaboración del sector social.

Se ha determinado trabajar en coordinación estrecha con los integrantes del sector salud; con las áreas operativas y de apoyo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.); con el sector educativo, a través de la Dirección General de Educación Especial; con las dependencias que se dedican a la capacitación técnica, con las instituciones educativas del nivel superior y con los institutos de investigación, de tal manera que los recursos de que disponen sean utilizados plenamente.

Los programas de rehabilitación incluyen actividades que atienden a individuos con alteraciones del sistema neuro-músculo-esquelético, de la comunicación humana, con ceguera y debilidad visual, así como alteraciones que afectan al intelecto humano, apoya, además, los programas de rehabilitación de ancianos y huérfanos.

A partir de la premisa de que la invalidez puede atenderse con la participación coordinada de los servicios asistenciales, educativos, ocupacionales y sociales de las dependencias federales y estatales, se concertan convenios entre el Sistema D.I.F., y los gobiernos de las Entidades Federativas que tienen por objeto establecer la organización de programas para rehabilitar y educar a la población discapacitada, para lo cual se constituyen, en los estados los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.).

#### **4.1. OBJETIVO DE LOS C.R.E.E.**

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia es como ya se mencionó anteriormente el responsable de operar los programas de asistencia social, en todo el territorio nacional para ello el D.I.F. cuenta con 30 Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.), distribuidos en 26 entidades federativas que desarrollan funciones primordiales que garantizan la prestación de servicio de rehabilitación no hospitalaria a la población demandante de ello, preferentemente de los grupos más vulnerables y cuyo objeto principal es el de proporcionar el servicio de rehabilitación a personas con procesos invalidantes objeto de asistencia social, mediante la instrumentación, coordinación, ope-

ración y aplicación de programas de valoración y tratamiento integral, con el propósito de facilitar y contribuir a la reintegración familiar y social de esta población.

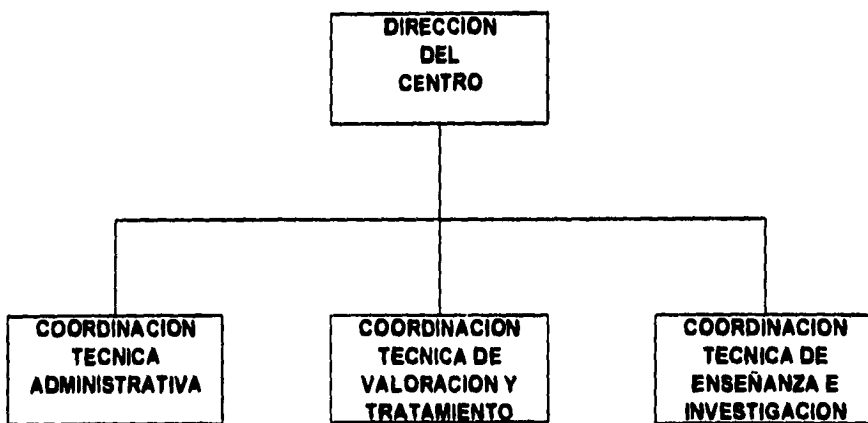
**"Un inválido es una persona que tiene limitación física y/o psicológica irreversible, que presenta una desventaja para adaptarse a las exigencias del medio físico, emocional y socioeconómico que le rodea". (90)**

Asimismo la invalidez representa un problema social porque disminuye en forma importante la capacidad productiva de los individuos así como su adaptación al medio. Día a día desafortunadamente aumenta el número de inválidos, esto debido a los adelantos de la medicina la cual permite salvar más vidas que en el pasado.

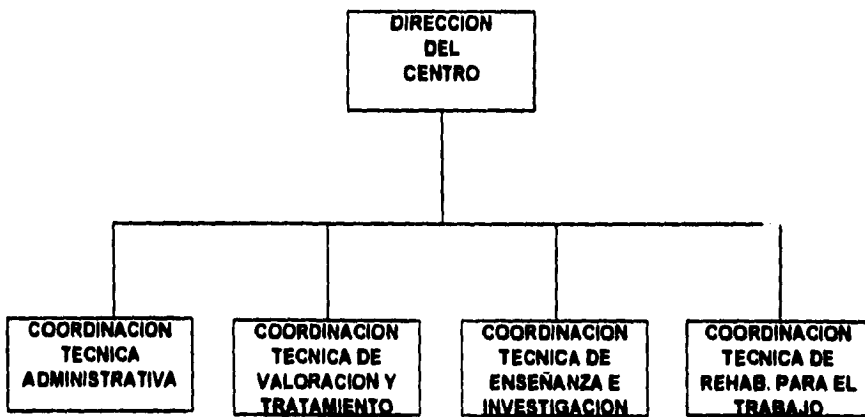
Asimismo, la mecanización industrial la cual ha contribuido a aumentar el número de inválidos debido a la gran cantidad de accidentes y de enfermedades profesionales que dejan invalidez en las diferentes áreas. (neurológica, motora, genética, secuelas, traumatismo, etc.), debido a esto el minusválido necesita ayuda para alcanzar su desarrollo.

Por lo tanto los Centros de Rehabilitación de Educación Especial cuentan con dos tipos de estructura orgánica para atender las necesidades de la población la cual a continuación se indica:

**4.2 ESTRUCTURA ORGANICA DE LOS CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL "A"**



**CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL "B"**





### **4.3. DIRECCION DEL CENTRO DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL**

La Dirección del Centro tiene como objetivo el proporcionar los servicios de rehabilitación no hospitalaria a personas con procesos invalidantes, mediante la instrumentación, coordinación, supervisión y evaluación de sistemas, políticas y procedimientos que permitan la operación y funcionamiento del centro para planear y aplicar programas de valoración y tratamiento integral, con el propósito de facilitar y contribuir a la reintegración familiar y social de estos individuos.

La invalidez se refiere a la reducción de la capacidad del individuo para desempeñar en forma útil e independiente, sus actividades cotidianas, como consecuencia de una deficiencia física, mental o social de carácter permanente entendiendo por deficiencia permanente al daño a la salud de tipo irreversible, que limita la capacidad del individuo para ser autosuficiente en el desempeño de sus actividades de traslación, cuidado personal, comunicación, recreación, educación y trabajo.

Los diferentes tipos de invalidez son causados por diversos y numerosas deficiencias permanentes que son consecuencia de defectos irreversibles, secuela de enfermedades y de accidentes.

Las deficiencias permanentes o tipos de invalidez se pueden clasificar en:

#### **I. INVALIDEZ SOMATICA**

a) Del sistema músculo esquelético: deformaciones congénitas, amputaciones, secuelas de lesiones óseas.

b) Del sistema nervioso: parálisis y epilepsia

c) De la audición y el lenguaje: sordera, hipoacusia, dislexia

d) Del aparato fonarticulador: dislalia o alteraciones de la voz

e) De la visión: ceguera total o parcial, debilidad visual

#### **II. INVALIDEZ PSICOLOGICA**

- a) Deficiencia mental
- b) Trastornos conductuales permanentes
- c) Farmacodependencia
- d) Alcoholismo

### **III. INVALIDEZ SOCIAL**

- a) Menores con deficiencia permanente de la familia
- b) Menores infractores
- c) Delincuencia
- d) Ancianos con deficiencia permanente de la familia

Para que la dirección del centro pueda cumplir con sus objetivos es necesario que se lleve a cabo las funciones específicas que a continuación se indican:- Participar en la revisión, difusión y aplicación de normas y lineamientos establecidos, en materia de rehabilitación no hospitalaria, así como vigilar su estricto cumplimiento.

- Elaborar en coordinación con las áreas bajo su responsabilidad el plan anual de trabajo, así como el programa de actividades y así como tratar de cumplir con los objetivos establecidos.

- Instrumentar políticas y procedimientos para facilitar y optimizar la operación y funcionamiento de centros de rehabilitación.

- Coordinar y supervisar la elaboración del anteproyecto de presupuesto del centro en base a la normatividad correspondiente, contemplando los recursos humanos, materiales y financieros requeridos para el cumplimiento de los programas bajo su responsabilidad.

- Planear, coordinar y supervisar el manejo y administración de equipo y material asignado, así como vigilar y controlar el registro y comprobación del fondo revolvente, con el propósito de lograr la optimización y aprovechamiento de los recursos.

- Supervisar y evaluar los programas de valoración y tratamiento de rehabilitación, prevención de invalidez, así como las acciones en las áreas de educación para la salud, familiar, cultural y recreativas que se instrumentan para los usuarios del centro, con el propósito de facilitar su integración familiar, vigilando la aplicación y cumplimiento de los mismos". (91)

#### **4.4. COORDINACION TECNICA ADMINISTRATIVA**

La Coordinación Técnica Administrativa tiene como objetivo principal el de coordinar y supervisar el registro y control de los recursos financieros, humanos y materiales asignados al centro de rehabilitación para el cumplimiento de sus programas de trabajo con el fin de contribuir al logro de los objetivos del centro.

Asimismo esta coordinación para el logro de estos objetivos es necesario que realice las funciones específicas que a continuación se describen:

- "Elaborar el plan de trabajo así como el anteproyecto de presupuesto del área bajo su cargo para cumplir con los programas y objetivos establecidos.

- Participar en la elaboración y actualización de los procedimientos necesarios para facilitar la operación y funcionamiento del centro.

- Coordinar y supervisar conforme a la normatividad correspondiente el registro y control del ejercicio del presupuesto del centro.

- Realizar los cortes de caja por servicios proporcionados, así como los arqueos respectivos, así como elaborar los reportes de comprobación de cuotas de recuperación, correspondientes.

- Participar en coordinación con la Dirección del Centro en la contratación del personal requerido. Además de supervisar en registro, verificación y control de altas, bajas y cambios de personal del centro de rehabilitación, así como de la asistencia y cumplimiento de horarios de trabajo y control de incidencias y elaborar los reportes correspondientes.

- Integrar el programa de necesidades, así como en la realización de los cambios y ajustes requeridos, para su autorización correspondiente.

- Llevar a cabo el levantamiento del inventario anual de activo fijo asignado al centro, como verificar su registro, control y actualización correspondiente.
- Aplicar el programa de mantenimiento menor de las instalaciones y equipo del propio centro, así como solicitar al área de obras y conservación el servicio de mantenimiento y conservación mayor requerido conforme al programa y presupuesto autorizados.
- Supervisar el uso y control de los vehículos asignados al centro para la ejecución de los programas de trabajo, así como solicitar la autorización correspondiente para los servicios de mantenimiento y reparación de estos vehículos.
- Supervisar el registro y control del almacén de materia prima de prótesis, medicamentos, material de papelería y limpieza del centro, para el suministro a las áreas del mismo.
- Evaluar la calidad del servicio y atención proporcionada por el personal a su cargo, al respecto del personal y usuarios.
- Proponer las medidas de modernización y simplificación administrativa en el ámbito de su competencia. "(92)

#### **4.5 COORDINACION TECNICA DE VALORACION Y TRATAMIENTO**

Como su nombre lo indica, esta Coordinación Técnica es la encargada de supervisar la ejecución y cumplimiento de los programas de valoración y tratamiento a pacientes en el centro de rehabilitación, mediante la difusión de los lineamientos establecidos, así como la realización de acciones de asesoría, seguimiento, evaluación y control de estos programas, con el fin de contribuir a la reintegración familiar y social de esta población y así de esta manera apoyar el logro de los objetivos del propio centro.

Dentro de los programas que se encuentran a cargo de la coordinación técnica de valoración y tratamiento, se encuentra el Programa de Estimulación Múltiple Temprana, el cual consiste en la aplicación de técnicas de neurodesarrollo en recién nacidos y lactantes que presentaron factores de riesgo al nacer, con la finalidad de prevenir o disminuir el daño neurológico altamente invalidante.

"Con base a investigaciones realizadas por investigadores del D.I.F. se estima que actualmente en la República Mexicana se presentan 2,422.000 nacimientos al año de los

cuales el 12% (290.640) puede presentar algún daño neurológico.

A través de este programa, se atiende a 581 individuos que presentan algún daño neurológico.

Asimismo, se pretende aumentar la difusión de este programa al público en general y a los médicos en áreas afines con el objeto de contrarrestar el número de individuos que presentan algún daño neurológico."(93)

Otro programa que maneja esta coordinación técnica es el de la Promoción y Conservación de la Salud, el cual tiene tres niveles que son:

- NIVEL PRIMARIO: PREVENCIÓN
- NIVEL SECUNDARIO: ASISTENCIA MÉDICA
- NIVEL TERCIARIO: REHABILITACIÓN

**PREVENCIÓN:** Se podría asegurar que más del 60% de los pacientes que llegan a los servicios de rehabilitación padecen algún tipo de invalidez que pudo ser evitada, si la responsabilidad del hombre hubiera estado presente. Por ejemplo: las deformaciones congénitas que se asocian a la administración de ciertos medicamentos, las amputaciones que se asocian a un accidente laboral o industrial, la poliomielitis que invalida a los niños y los convierte en dependientes para toda la vida, cuando este padecimiento se pudo evitar si sus padres los hubieran llevado a vacunar y así muchos otros padecimientos que se pueden prevenir. Asimismo el individuo debiera de asistir periódicamente a los servicios médicos asistenciales con el objeto de lograr la detección y el diagnóstico temprano de algún padecimiento para de este modo, recibir el tratamiento adecuado.

De esta manera, considerables acciones y esfuerzos se aplican para que la comunidad alcance y pueda gozar de mejores niveles de vida y de salud.

**ASISTENCIA MÉDICA:** Es de fundamental importancia para la salud del individuo el acudir a los servicios de asistencia médica en cuanto se presenten los primeros síntomas, ya que con esta conducta se evitará el avance del padecimiento y facilitará su curación; pero si retarda la visita hasta que la propia evolución de la enfermedad le obligue a hacerlo, permitirá que la enfermedad avance a los límites de la gravedad, será inevitable el

paso al tercer nivel.

**REHABILITACION:** La rehabilitación no debe improvisarse, sino que es preciso planearla para cada caso en particular, basándola en los conocimientos científicos de la materia; para tener éxito requiere de la utilización de técnicas específicas.

"El proceso de rehabilitación implica tres pasos: diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

**DIAGNOSTICO:** Es realizado por un equipo multidisciplinario e interdisciplinario bajo la coordinación del médico especialista en medicina de rehabilitación y requiere de:

a) **Valoración física del caso:** se obtiene mediante la realización de estudios clínicos médicos, evaluación clínica muscular, evaluación quirúrgica de la lesión y evaluación de la capacidad de realización de las actividades cotidianas. Estos estudios se auxilian con exámenes de laboratorio, electromiografía, electrocardiografía, electroencefalografía y radiología.

b) **Valoración psicológica:** comprende la evaluación retrospectiva de la personalidad previa al daño, el diagnóstico del estado psíquico actual del invalido, así como la evaluación de la actitud de su familia hacia él.

c) **Valoración social del invalido:** se lleva a cabo por medio del diagnóstico social de la familia.

d) **Valoración educativa y/o ocupacional:** comprende evaluación de las capacidades residuales del invalido con enfoque educativo y laboral.

**PRONOSTICO:** Se establece en base al diagnóstico y tiene como finalidad fijar metas factibles de realizar.

**TRATAMIENTO:** El tratamiento rehabilitatorio constituye un conjunto de procedimientos destinados a colocar al individuo en la barrera mínima de su incapacidad y en el límite máximo de sus posibilidades productivas. Dichos procedimientos abarcan tres aspectos: el físico, psicológico y el social. La conducta de la sociedad ante los inválidos, facilitará o dificultará ese proceso rehabilitatorio, de ahí la necesidad de educar a la población en esos aspectos."(94)

En el área física se utilizará la terapia física; terapia ocupacional, de lenguaje; aplicación de prótesis para substituir parcial o totalmente un miembro u órganos afectados, o de ortesis para incrementar el rendimiento de la fuerza muscular residual; así como ayudas diversas de acuerdo a cada tipo de lesión e invalidez, tales como muletas, bastones, lentes, etc.

En el área psicológica se realizará la adaptación emocional del inválido por medio de psicoterapia individual y de grupo, así como psicoterapia y orientación familiar.

En el área social se recurre a la socioterapia de grupo para modificar las características patológicas del medio ambiente familiar, y desarrollar la potencialidad del individuo y su familia a través de sesiones informativas para formar criterios adecuados al inválido y a sus familiares respecto a su invalidez, y orientación social a la familia cuya problemática amerite tratamiento particular, para incrementar el conocimiento de su realidad social y motivarlo a que tome decisiones adecuadas frente al inválido.

Debido a esto y para que esta coordinación cumpla su objetivo es necesario que realice las funciones que a continuación se mencionan:

- Difusión y cumplimiento de políticas, normas y lineamientos, para la valoración y tratamiento de los pacientes atendidos en el centro.
- Diseñar y actualizar el reglamento de atención a pacientes en el propio centro, así como el material didáctico de apoyo a los programas de trabajo bajo su responsabilidad.
- Coordinar y supervisar la recepción, atención e inducción de pacientes para informarles sobre los servicios en el centro, así como verificar su registro y control correspondiente.
- Supervisar la realización, registro y control de prevaloraciones a los pacientes de primera vez para iniciar el proceso de atención en el centro, así como verificar la aplicación de entrevistas y de estudios socioeconómicos respectivos.
- Verificar la realización de consultas de valoración médica y paramédica a los pacientes que se atienden en el centro, para la integración del expediente clínico, así como la determinación de los tratamientos específicos.
- Coordinar la atención de pacientes de acuerdo a la historia clínica realizada, así como a

los tratamientos establecidos.

- Realizar juntas de valoración de casos atendidos para determinar conjuntamente las acciones a seguir en los diagnósticos, tratamientos de rehabilitación integral y permanencia o alta de pacientes, así como para evaluar la aceptación o rechazo de menores minusválidos en la escuela como en el albergue.

- Elaborar, estructurar y actualizar el programa de detección temprana de procesos invalidantes, dirigido a padres, maestros y alumnos de escuelas primarias en el área de influencia del centro así como verificar su ejecución y cumplimiento.

- Participar con la comunidad para la detección temprana de procesos invalidantes y la rehabilitación simple de las personas atendidas.

- Aplicación, ejecución y cumplimiento del programa de prótesis y ortesis en el propio centro.

- Mantener relaciones con instituciones de salud, tanto públicas como privadas para promover y difundir los servicios y programas de rehabilitación y ampliar la cobertura de atención.

- Supervisar la estructuración y ejecución de la capacitación específica que se requiera para el personal médico y paramédico sobre los programas de rehabilitación integral.

- Vigilar la ejecución de los tratamientos específicos de terapia bajo su responsabilidad contemplando los horarios establecidos.

- Coordinar el registro, control y suministro de materiales y medicamentos requeridos en las áreas bajo su responsabilidad para la ejecución de los programas establecidos.

- Evaluar la calidad del servicio y atención proporcionada por el personal a su cargo, al resto del personal y usuarios del propio centro.

#### **4.6. COORDINACION TECNICA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION**

Esta coordinación tiene como objetivo la ejecución y cumplimiento de los Programas de Enseñanza e Investigación del Centro de Rehabilitación, mediante la difusión de los li-



neamientos establecidos; así como la estructuración de los cursos, registro, control y evaluación tanto de los programas como de los alumnos y participantes.

A continuación hablaremos de algunos programas específicos que maneja esta coordinación técnica como son: el Programa de Licenciatura en Terapia Física, este programa se elaboró en 1986 a fin de atender la demanda de servicios y la ampliación de cobertura, que hacen necesaria la formación de terapistas físicos a fin de que el D.I.F., y otras instituciones cuenten con personal suficiente y eficiente para la prestación de servicios de rehabilitación. Al finalizar su formación el egresado es capaz de:

- Detectar y canalizar oportunamente a individuos en riesgo por secuelas.
- Detectar oportunamente a individuos con secuelas generadoras de discapacidad.
- Participar en la elaboración del plan de tratamiento integral tanto de individuos en riesgo, como de discapacitados.
- Aplicar técnicas generales y específicas de terapia física, en el tratamiento de rehabilitación integral.
- Elaborar programas de terapia física individual o de grupo.
- Evaluar los resultados del tratamiento de terapia física.

Las características generales de este curso son:

- Licenciatura en terapia física.
- Duración de 4 años
- Requisitos: solicitud, acta de nacimiento, certificado de bachillerato, aprobación de exámenes de admisión, aplicación de estudio socioeconómico.
- Costo: se determina de acuerdo al estudio socioeconómico.

Este curso tiene el reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública.

Otro de los cursos que se imparten en esta coordinación técnica es el de Especialización de Medicina de Rehabilitación, con el reconocimiento de la división de estudios de posgrado de la facultad de medicina de la U.N.A.M.

La duración del curso es de 3,280 horas para el primer año, 3,300 para el segundo, y 2,690 para el tercero, de las que el 60% se destinan a práctica clínica y el 40% a la teoría. En resumen, en cada centro de rehabilitación tiene que aplicar a cada generación formada un total de 9,220 horas de enseñanza, cuya naturaleza es esencialmente clínica, es decir, que en este programa se establece desde un principio una estrecha relación de los médicos en formación con los pacientes. Por otra parte, el desarrollo de estos cursos requiere de la participación del personal médico y paramédico en el rol de docentes capacitados, comprometidos con esa función.

Es de mencionarse que algunos módulos del programa se lleva a cabo en otras instituciones de salud, tanto hospitalarias como no hospitalarias.

El curso de especialidad en medicina de rehabilitación se da en la modalidad de residentes becarios y residentes no becarios. Los residentes becarios son aquellos médicos titulados que presentan y aprueban el examen de selección nacional de aspirantes a las residencias médicas que organiza la comisión integrada por instituciones de salud y educación. Ellos tienen reconocimiento universitario y derecho a las prestaciones que la ley les otorga, los residentes no becarios son aquellos médicos titulados que no han presentado el examen nacional ya mencionado, pero que previa selección en que se evalúan conocimientos, habilidades, aptitudes e intereses ingresan a la residencia y obtienen el reconocimiento institucional del sistema.

Es importante resaltar, que independientemente de las categorías de becarios o no becarios, las obligaciones de los médicos residentes y la formación académica recibida es absolutamente igual para ambos.

Para que la Coordinación Técnica de enseñanza e investigación cumpla con sus programas es necesario que realice las funciones específicas que a continuación se indican:

- Coordinar la estructuración de los Programas de Licenciaturas en Terapia Física y Ocupacional, contemplando los recursos humanos y materiales requeridos para su desarrollo, así como la programación de los horarios por semestre.

- Coordinar y verificar la estructuración del Programa de Especialidad en Medicina Rehabilitación así como evaluar su ejecución y cumplimiento.
- Diseñar y actualizar el material didáctico que sirve de apoyo a los programas de enseñanza, así como los formatos de uso interno y control de estos programas, además de verificar el manejo de este material.
- Participar en la estructuración, integración y aplicación de exámenes de admisión de aspirantes a las licenciaturas en terapia física y ocupacional.
- Coordinar la impartición de cursos de inducción para los alumnos de nuevo ingreso a las licenciaturas en terapia física y ocupacional y formación de especialistas.
- Supervisar la participación de personal médico y paramédico a su cargo, con el área de valoración y tratamiento en la ejecución del programa de rehabilitación con participación de la comunidad, para la detección temprana de procesos invalidantes y de rehabilitación simple de las personas atendidas.”(95)

#### **4.7 COORDINACION TECNICA DE REHABILITACION PARA EL TRABAJO**

La Coordinación Técnica de Rehabilitación para el Trabajo, tiene como objetivo la ejecución y cumplimiento de los programas de rehabilitación para el trabajo dirigidos a personas discapacitadas, mediante la identificación de aptitudes, desarrollo e habilidades y capacitación, así como la realización de acciones de asesoría, seguimiento, evaluación y control de estos programas con el fin de contribuir a la integración laboral y social de esta población y apoyar el logro de los objetivos del propio centro.

Sin embargo para que esta coordinación cumpla con sus objetivos es necesario que realice las funciones específicas que a continuación se describen:

- Coordinar la estructuración del programa de rehabilitación para el trabajo dirigido a los pacientes en edad productiva, atendidos en el propio centro, así como verificar su ejecución y cumplimiento.
- Supervisar el diseño y actualización de guías para la ejecución de los programas de trabajo, así como los diversos formatos de uso interno y control de estos programas.

- Establecer y mantener con instituciones de asistencia social, instituciones educativas y de capacitación, así como empresas del ramo industrial y de servicios, relaciones de coordinación para la identificación de puestos de trabajo susceptibles de ser cubiertos por personas discapacitadas en edad productiva, su capacitación y su integración laboral.
- Coordinar la recepción y atención de personas, así como la realización de la entrevista inicial para determinar si el caso corresponde a los servicios proporcionados por el centro.
- Supervisar la realización de historias laborales a las personas discapacitadas atendidas en el centro de rehabilitación para determinar los casos que requieran capacitación para el trabajo, así como aquellos que puedan encauzarse directamente al trabajo, y verificar su registro y control correspondiente.
- Aplicar las pruebas de evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades para el trabajo, así como verificar la elaboración de los reportes de resultados sobre las opciones de capacitación o de colocación en empresas, según el caso.
- Impartir cursos de inducción al mundo del trabajo y como conseguir y conservar el empleo, para las personas discapacitadas.
- Coordinar la realización de visitas a escuelas y centros de capacitación para determinar las acciones requeridas en la inscripción y asistencia a cursos de las personas discapacitadas.
- Llevar a cabo el plan de visitas de supervisión a las escuelas y centros de capacitación para evaluar el desempeño de los alumnos discapacitados inscritos, así como a las empresas que contrataron a este tipo de personal para evaluar su aptitud y desempeño laboral en las mismas y asesorar en la corrección de fallas o irregularidades en los casos que lo ameriten.

Además de proporcionar la asesoría y apoyo técnico de las áreas que lo requieran, sobre los programas de rehabilitación para el trabajo.

**CAPITULO 5**

**DESCENTRALIZACION DE LOS**

**CENTROS DE REHABILITACION**

**DE EDUCACION ESPECIAL**

**(C.R.E.E.)**

## **CAPITULO 5**

### **DESCENTRALIZACION DE LOS CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL C.R.E.E.**

#### **5.1 DESCENTRALIZACION DE LA ASISTENCIA SOCIAL A LOS AMBITOS ESTATAL Y MUNICIPAL.**

En la Administración Pública Mexicana, se puso en marcha el programa de descentralización de la vida nacional, impulsado por el gobierno de Miguel de la Madrid y continuado por el de Carlos Salinas; esto con el propósito de que numerosas acciones antes realizadas por las dependencias y entidades del ámbito federal, pasen a ser efectuadas por los ámbitos estatal y municipal, coadyuvando a proporcionar que los servicios públicos se acerquen a la comunidad demandante de ello.

Para nuestro objeto de estudio, dos son las políticas prioritarias a considerar: El Desarrollo Estatal Integral y la Descentralización de la Vida Nacional.

Por Desarrollo Estatal Integral se entiende como el propósito que tiene el estado de que la totalidad de las entidades federativas, cuenten con la capacidad económica y administrativa que les permita alcanzar mayores y mejores niveles de bienestar y progreso. La convicción de que al fortalecer a las entidades federativas y a los municipios favorece a la nación, ha motivado la descentralización paulatina de los servicios públicos.

Francisco Bracamontes señala "la descentralización de la vida nacional es un imperativo de la democracia que busca fortalecer a la Nación, al darle fuerza a los estados y municipios, buscando de esta manera dar mayor agilidad y eficiencia a la prestación de los servicios públicos".(96)

"Es inaplazable descentralizar la vida nacional, para que en un marco de pluralidad y de justicia, los estados y municipios puedan tomar decisiones y orientar un pleno desarrollo en los sectores productivos de la sociedad".(97)

"Cuando se persiguen metas igualitarias, la democratización integral y la descentralización de la vida nacional se vuelven procesos convergentes y complementarios, dado que el logro de una meta permite continuar a la siguiente".(98)

Ciertamente, al descentralizar la vida nacional se pretende atacar una práctica centralizadora, que históricamente se ha venido ejerciendo por los poderes centrales, en perjuicio de los gobiernos locales. Este centralismo se ha manifestado en todas las actividades, ya sean estas comerciales, industriales, culturales, económicas y políticas, a tal extremo, que la decisión de los estados y municipios se ha visto seriamente limitada, frenando con ello su propio desarrollo.

Creemos firmemente que el gobierno debe contrarrestar el fenómeno de la centralización, que durante muchos años ha hecho daño a la vida política, administrativa y económica de nuestro país.

El anterior régimen dirigido por Carlos Salinas, asumió como acción prioritaria, la descentralización de la vida nacional, entendida ésta como un proceso de revisión de competencias del Sistema Federal.

Francisco Bracamontes explica "El Federalismo es una relación política, económica y social que implica la corresponsabilidad de todos los estados en el desarrollo nacional. Su consolidación exige, en principio, un proceso decidido y profundo, ordenado y eficaz, aunque gradual y diferenciado, de revisión de competencias entre federación, estados y municipios" (99)

La descentralización no significa la fractura de los ámbitos de gobierno, sino que constituye una exigencia del fortalecimiento nacional, que brinde una gestión más eficaz de los servicios públicos; coadyuvando a que se aseguren en todos los rincones del país, el acceso a mejores niveles de calidad de vida y, paralelamente, a una mejor distribución de condiciones propicias al desarrollo estatal y municipal.

Es prioridad fortalecer a las entidades federativas y a los municipios ya que de esta manera se fortalece al país; asegurando una gestión más eficaz de los servicios públicos, se asegura mayor nivel y bienestar de la población.

Ahora bien, la salud es la actividad pública en donde se viene realizando un amplio esfuerzo de descentralización, distinguiéndose diversos grados de la misma, como son: La delegación,\* la desconcentración y la descentralización propiamente dicha, coadyuvando de esta manera a que las acciones en esta materia se desenvuelvan en un proceso continuo de transformación que permita avanzar gradualmente desde un sistema centralizado hasta otro descentralizado.

\* Delegación: acción de delegar funciones.

La salud es considerada como el bien más preciado del ser humano, alcanzando con esto su bienestar físico, mental y social. Para ello, el Estado implementó instituciones tan importantes como el I.M.S.S., el I.S.S.S.T.E. y D.I.F., por mencionar sólo algunas: en todo lo relativo a la previsión y asistencia social, coadyuvando a que en los últimos años se descentralicen estos servicios hacia las entidades federativas, logrando un mayor acercamiento al nivel regional.

"Es por ello, que al Sistema Nacional D.I.F. se le ha encomendado el llevar a cabo programas de salud en materia de asistencia social, dirigiendo sus esfuerzos en beneficio de la población marginada y de las personas en desventaja social, para contribuir a su desarrollo individual y colectivo, con actividades que apoyen a la organización familiar, el desarrollo de la comunidad, el sano crecimiento físico y mental de la niñez, protegiendo además los derechos de los menores, ancianos y minusválidos que carecen de recursos económicos".(100)

La tendencia que ha demostrado desde sus inicios el Sistema Nacional D.I.F., ha sido descentralizada, buscando lograr la participación en la medida de lo posible de los tres ámbitos de gobierno como de la misma sociedad, contribuyendo así a consolidar la democracia a nivel federal.

Miguel de la Madrid explica "Centralismo y democracia son términos contradictorios. Como fenómeno político, administrativo, económico, social y cultural. El centralismo implica la supremacía de una parte sobre todo, la existencia de una casta burocrática que impone su voluntad a comunidades remotas, el ejercicio de una autoridad que toma decisiones en nombre y a espaldas de los interesados. La democracia, en cambio, significa igualdad y participación. Descentralizar la vida nacional es principio obligado para democratizar y modernizar la sociedad". (101)

De esta manera, el D.I.F. apoyado en su estructura organizacional, en sus programas institucionales y conforme a las facultades que le confiere la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social en el sentido de recomendar el establecimiento de organismos con fines similares en las entidades federativas y municipales a los cuales prestará asistencia técnica y administrativa. Debido a esto el D.I.F. viene desarrollando con la participación de los gobiernos de los estados, el proceso de la descentralización de la asistencia social, a través de organismos creados para tal fin, dotados de personalidad, patrimonio y régimen jurídicos propios.

La entonces presidenta del Patronato del Sistema D.I.F. (1988-1994), Señora Cecilia Occelli de Salinas, explica: "En la medida en que los programas de asistencia social se descentralicen y operen bajo la dirección de los D.I.F., Estatales y de los D.I.F. Municipales, estaremos contribuyendo al



fortalecimiento de una sociedad más justa e igualitaria y con ello al fortalecimiento de la nación". (102)

En este sentido, es a partir de 1984 cuando se emprende el programa para la formalización y fortalecimiento de los sistemas D.I.F. estatales y municipales, que actualmente se están haciendo responsables de la asistencia social en el orden estatal y municipal.

Es importante destacar que los sistemas municipales ha transformado cualitativamente la organización del D.I.F. en cada estado de la república, el conjunto de estos D.I.F. municipales constituyen el sistema estatal D.I.F. de cada entidad, y el conjunto de los sistemas estatales y municipales constituyen el Sistema Nacional D.I.F.

La instrumentación de los sistemas municipales se efectúa a través de dos mecanismos de orden jurídico, uno de ellos es como ya se mencionó el de un organismo descentralizado con personalidad jurídica, recursos y patrimonio propios, que necesariamente requiere de la aprobación por parte del congreso local y en el otro caso, por medio del ayuntamiento en la que aprueba la creación de un órgano o unidad encargada de las funciones en cuestión y dependiente de este último.

Este proceso de institucionalidad, de la asistencia social en la instancia municipal se realiza a través de un mecanismo de consulta a los sistemas estatales, a fin de conocer sus opiniones y la factibilidad de los programas institucionales que se llevan a cabo.

Dentro de este contexto el programa de municipalización de la asistencia social modificó a la leyes orgánicas de cada municipio a fin de destacar que la asistencia social es ya una facultad propia del ayuntamiento y que el órgano responsable de organizarla era el D.I.F.

La entonces presidenta del Sistema D.I.F. (1988-1994), Señora Cecilia Ocelli de Salinas ha señalado "Al municipalizarse el D.I.F., la asistencia social orientaría sus objetivos a la población más necesitada, ya que el municipio es la célula básica de la familia y de la sociedad. En la medida en que la asistencia social se organice en el municipio, se estará atendiendo de una manera directa la solución de las demandas de los grupos que menos tienen y, de esta manera contribuiremos, día con día a formar una sociedad más justa y equitativa". (103)

Los programas institucionales que opera el D.I.F., se han venido ampliando progresivamente, coadyuvando a organizar y racionalizar sus acciones dirigidas a modificar las circunstancias adversas

que se oponen al desarrollo integral de la familia y la comunidad.

Para que los programas institucionales se cumplan y se acerquen los servicios asistenciales a los municipios del país, el Sistema D.I.F., viene realizando a través de la Dirección General una serie de lineamientos de operación que deberán llevar a cabo; entre los cuales pueden destacar los siguientes:

- La promoción y participación de la comunidad en el desarrollo regional para tratar de alcanzar mejores condiciones de vida de los habitantes de cada municipio.
- Tratar en la manera de lo posible la coordinación, así como otorgar el apoyo en tareas que en materia de asistencia social realicen otras instituciones privadas o públicas en el municipio.
- La instrumentación de programas institucionales del D.I.F., que tengan congruencia con la realidad local, mediante el asesoramiento constante del sistema estatal.
- Propiciar la participación de los sectores públicos, social y privado en el desarrollo de las acciones y programas institucionales.

De esta manera el D.I.F. Nacional, el cual es el aparato de gobierno encargado de ejercer la función de la asistencia social, ha multiplicado sus organismos descentralizados.

El Sistema Nacional está compuesto por 31 Sistemas Estatales, el Sistema del Distrito Federal se está ampliando y en el ámbito municipal se han formado 2378 Sistemas D.I.F. municipales con base a los municipios, representando una transformación en el orden cuantitativo que le permitirá cubrir la asistencia social en todos los municipios.

Es importante señalar que esta transformación cuantitativa es también cualitativa, en la medida en que la función del Estado llamada asistencia social es ejercida ahora por los tres ámbitos de gobierno (federal, estatal y municipal), en los ámbitos de competencia que le corresponden a cada uno.

De esta manera se pretende que las entidades federativas y el municipio alcancen un desarrollo integral, a través de una adecuada distribución de competencias y facultades, llegando a consolidar con esto una verdadera descentralización, intentando darle al Estado y municipio una mayor capacidad de gobierno y de administración, que haga posible un mejor desarrollo de sus actividades

políticas, económicas y culturales.

Con la descentralización de la asistencia social, se pretende una mayor coordinación y equilibrio en el desarrollo de las acciones asistenciales a nivel nacional, tratando de ampliar la cobertura de los servicios hasta las comunidades más apartadas del país.

## **5.2. OBJETIVOS DE LA DESCENTRALIZACION DE LOS CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL C.R.E.E.**

El Gobierno de la República ha adquirido el compromiso fundamental de hacer llegar la presentación de los servicios de salud a la población de todo el país, por medio de las instituciones creadas para este fin. Es por ello que en las entidades federativas se está instrumentando el sistema de salud y la legislación correspondiente a la misma, con la amplitud y congruencia que requiere tan fundamental derecho como lo es el de la salud, buscando la mayor generalidad sin dejar de ser específico, tratando de que se otorgue el mejor servicio, sin que por ello sea costoso y buscando la igualdad social a través de la ayuda al necesitado, sin el detrimento del privilegiado.

Debido a esto el Sistema Nacional D.I.F., tiene como objetivo descentralizar los Centros de Rehabilitación de Educación Especial, constituyendo un proceso inaplazable que es congruente con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, de cumplimiento con las políticas nacionales de salud y el fortalecimiento del desarrollo de los programas encaminados para este fin.

Con la descentralización de los Centros de Rehabilitación, el D.I.F. Nacional coadyuva a fortalecer la política de descentralización de los servicios de salud impulsado por el gobierno, llevando en lo que a sus atribuciones le corresponde la asistencia social a los estados, buscando con ello un equilibrio en el desarrollo regional del país, pero también a una necesidad no menos importante de llevar la asistencia social hasta el último rincón de nuestra geografía.

Con la descentralización de estas unidades operativas los D.I.F. Estatales se encargarán de prestar los servicios asistenciales en el renglón de la prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos, contando además con una infraestructura para la asistencia social que le de un pleno uso y que se otorguen a la población que demanda estos servicios calidad y oportunidad, es decir, servicios de excelencia como lo demanda una asistencia social moderna.

La descentralización que ha emprendido el D.I.F. Nacional de los centros de rehabilitación busca fortalecer los programas de asistencia social en las entidades federativas, debido a que es ahí don-

de inciden directamente todos los servicios y todas las acciones, tratando de armonizar, homogeneizar y unificar a nivel nacional los programas y los métodos de trabajo.

Es por ello que el objetivo principal de la descentralización de estos centros; es la transferencia de los recursos (humanos, financieros, materiales y tecnológicos), a las entidades federativas a fin de que proporcionen y amplíen los servicios asistenciales a su comunidad, conforme a las características, prioridades y recursos; de acuerdo a las condiciones geográficas, económicas y administrativas a través de un esquema de participación y responsabilidad compartida con cada uno de los Estados de la República.

Es importante señalar el beneficio que esto trae a la sociedad, ya que con la descentralización de estos centros del D.I.F. Nacional a los D.I.F. Estatales, se pretende que cada una de las entidades federativas, organice, supervise y evalúe la prestación de los servicios asistenciales de rehabilitación y educación especial, es decir que con esta descentralización cada entidad por medio de sus D.I.F. correspondientes, pueda tener una planeación y desarrollo de sus programas de trabajo.

Cabe mencionar que el Sistema Nacional D.I.F. cuenta con una infraestructura sólida y experiencia en la conducción de los centros de rehabilitación, en la selección y capacitación continua lo que favorece la especialización del mismo; una rotación moderada de los recursos con los que dispone, así como una normatividad técnico-operativa bien definida.

La descentralización de estas unidades operativas contribuirá a optimizar el ahorro de recursos con los que se disponen, además de apoyar con ello a los programas de simplificación administrativa y descentralización de la vida nacional, establecido por el ejecutivo federal.

Es así como el Sistema Nacional D.I.F., dentro de sus atribuciones que le corresponden ha decidido llevar a cabo, a partir de 1993 la descentralización de los centros de rehabilitación a las entidades federativas.

### **6.3 PROCESO DE LA DESCENTRALIZACION DE LOS CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL C.R.E.E.**

El desarrollo del país, se ha caracterizado por una fuerte tendencia centralizadora, que ubica la fuente y origen de toda acción y de toda decisión en la capital de la República y, específicamente en una fuerte presencia del Ejecutivo Federal en todas las decisiones que nos afectan, de hecho, la participación del Jefe del Ejecutivo y, consecuentemente, de las dependencias del sector central en

**todos los ámbitos de la vida nacional, frenando con esta postura el desarrollo nacional; ha llegado el momento en que es necesario revertir el proceso y asumir como prioritaria una enérgica y persistente política nacional de descentralización en todas las actividades de la vida nacional.**

**Descentralizar la actividad productiva, de servicios y la función pública, principalmente en lo que se refiere al sector central es hoy una necesidad que no admite ser postergada.**

**El Poder Ejecutivo ha advertido esta urgencia y ha demandado congruencia en las acciones. Asimismo esta urgencia se ha visto respaldada por una serie de iniciativas que han tenido como uno de sus soportes más importantes las reformas al Artículo 115 Constitucional, en las que se fortalece la Institución básica de nuestro sistema político-administrativo, es decir, al Municipio Libre Mexicano.**

**Fortalecer al municipio implica, en el marco del proceso de descentralización, un impulso decisivo a las comunidades que integran, es un gran mosaico heterogéneo y dinámico, a la Nación Mexicana. Este esfuerzo tiene que ser respaldado con acciones concretas, que involucren en todos los niveles, y en cada ámbito de gobierno, tanto a las autoridades como a los diferentes sectores sociales organizados que interactúan en el ámbito de la vida nacional.**

**En este contexto, las instituciones y organismos públicos se han involucrado en el proceso de descentralización y han encaminado esfuerzos importantes para apoyar a esta política.**

**Dicho lo anterior, se pretende lograr una sociedad igualitaria para alcanzar la realización de los postulados de democracia y federalismo que planteó el régimen Salinista. Dentro de las políticas establecidas para lograr este objetivo, destaca la que se refiere al derecho que tienen los mexicanos de acceder a los servicios públicos indispensables (salud, educación, vivienda, alimentación, etc.) en cantidad y calidad similares, mediante la superación y ampliación de los servicios inherentes a ello.**

**En este sentido, el objetivo fundamental del Gobierno de la República es, el de orientar las labores institucionales para alcanzar la igualdad social, dentro de un marco de justicia y estando consciente de que para lograr dicho objetivo es necesario brindar a los mexicanos acceso a los servicios básicos con oportunidad.**

**Es así, como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.), se ha propuesto como objetivo el instrumentar y dar forma a la descentralización de sus unidades operativas deno-**

minadas Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.) a los estados de la República, a fin de que estos se encarguen y responsabilicen de hacer llegar los beneficios que en materia de asistencia social presta a la población más desprotegida y aislada de nuestro país.

El proceso de la descentralización de los C.R.E.E.S. en los estados de la República busca, entre otros propósitos de otorgar mayor coordinación y equilibrio en el desarrollo de las acciones asistenciales a nivel nacional, fortaleciendo y ampliando la cobertura de los servicios hasta las comunidades menos favorecidas.

De esta manera, el D.I.F. Nacional ha instrumentado el proceso de la descentralización llevando a cabo la transferencia de los centros de rehabilitación en etapas que a continuación se señalan, así como de acuerdo a calendario establecido por este organismo 1993-1994 (ver anexo I ), reduciendo los costos que implica esta decisión del Gobierno Federal, tales como resistencias, escepticismos, obstáculos, rezagos y la más importante, el deterioro en la presentación de los servicios asistenciales.

Las etapas que se llevan a cabo para la descentralización de los centros son las siguientes:

- Establecer canales estrechos de coordinación entre los Sistemas D.I.F., Nacional y Estatales para evaluar periódicamente el comportamiento operativo y administrativo del C.R.E.E., implantar oportunamente las medidas correctivas que ameriten las desviaciones encontradas y darle seguimiento,
- Intensificar la capacitación administrativa específica de los cuadros directivos del D.I.F., estatal y del C.R.E.E.,
- Otorgar los recursos financieros presupuestalmente asignados por D.I.F. Nacional para el funcionamiento del Centro de Rehabilitación a D.I.F. Estatal,
- Transferir al Estado la responsabilidad de contratar a los recursos humanos, médicos y paramédicos,
- Proveer al D.I.F. Estatal, de manera suficiente y oportuna de las normas, manuales e instructivos, requeridos para la operación del mismo,
- Analizar en conjunto o de manera individual la estrategia que permita definir la relación laboral de

los trabajadores en el breve plazo.

- Revisar y actualizar los inventarios del centro, y
- Puntualizar la corresponsabilidad D.I.F. Nacional D.I.F. Estatal en lo relativo a la aportación de recursos de toda índole, necesarios para el funcionamiento del centro.

Es importante considerar que el proceso de la descentralización emprendido por el D.I.F. Nacional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos está regulado por el acta de entrega-recepción que señala a las autoridades estatales instancias, mecanismos, acciones de responsabilidad y operación que deben existir al recibir estas unidades operativas, coadyuvando a que los servicios en materia rehabilitatoria se proporcionen con calidad y oportunidad (ver anexo II).

Una vez consolidada su base jurídica, así como cubiertas sus plantillas de personal y contando con el apoyo económico y material que le corresponda a cada centro de rehabilitación, el cual deberá de cuidar que su funcionamiento interno se desenvuelva con la armonía necesaria para facilitar una operación eficiente y un servicio más amplio en beneficio de la población que menos tiene, el D.I.F. Nacional se ha comprometido a brindar por un tiempo la asesoría y el apoyo necesario para planear, coordinar y evaluar los programas prioritarios que en materia de rehabilitación prestan estos centros.

En este sentido se han concedido facultades y obligaciones a los gobiernos estatales encargados de operar los centros de rehabilitación, llegando incluso a adquirir un carácter institucional; por lo tanto, se considera como una facultad y obligación social, así como la prestación de los servicios de rehabilitación con calidad y oportunidad.

Es importante señalar que el Sistema Nacional D.I.F., marca la pauta en el ámbito estatal, para futuras iniciativas de descentralización de organismos, que operando bajo esquemas jurídicos, económicos y administrativos autónomos vengán a consolidar la fuerza socio-política y económica que se pretende dar a este ámbito de gobierno, respondiendo con ello a los requerimientos insoslayables de las comunidades que por mucho tiempo se han visto expuestas a carencias graves en los renglones prioritarios de satisfactores sociales y de servicios.

#### **5.4. DIAGNOSTICO, ANALISIS Y EVALUACION DEL PROCESO DE LA DESCENTRALIZACION DE LOS CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL C.R.E.E.**

A principios del año de 1993 operaban 30 centros de rehabilitación de educación especial, en 26 entidades federativas, en ese año fueron transferidos los centros de rehabilitación, de Hermosillo, Son.; Durango, Dgo.; Gómez Palacio, Dgo., Colima, Col.; y Morelia, Mich., a través de convenios específicos para cada uno de los centros de rehabilitación descentralizados a los gobiernos constitucionales de cada entidad federativa, habiendo recibido los centros las autoridades estatales correspondientes.

Para el ejercicio de 1994, se transfirieron los centros de rehabilitación a los estados de Tlaxcala, Guanajuato; Villahermosa, Tabasco y Saltillo, Coahuila (ver anexo III).

De esta manera podemos decir que de mayo de 1993, que es cuando se inició el programa de descentralización de los centros de rehabilitación a junio de 1994 se transfirieron 5 centros de rehabilitación, y que de junio de 1994 a septiembre de ese mismo año se transfirieron 3 centros de rehabilitación.

Para el ejercicio administrativo de 1994-2000, queda pendiente la descentralización de 22 centros de rehabilitación a los gobiernos constitucionales de las entidades federativas; tal y como lo muestra el cuadro representativo que a continuación se explica:



### CUADRO REPRESENTATIVO

<b>PERIODO</b>	<b>CENTRO</b>	<b>ENTIDAD FEDERATIVA</b>
DE MAYO 1993		
A JUNIO 1994	5	4
DE JULIO 1994		
A SEPTIEMBRE 1994	3	3
SUBTOTAL	8	7
DE DICIEMBRE 1994		
A 2000	22	19
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>26</b>

\* Cuadro elaborado por los autores de esta tesis.

Las anteriores consideraciones nos llevan a tomar en cuenta que, institucionalizar los servicios asistenciales en las entidades federativas, supone depositar la responsabilidad y operación en un organismo como lo es el D.I.F. estatal, que cuente con la organización y el personal técnico suficiente y capaz para realizar la planeación, dirección y ejecución de las diversas acciones que comprende su realización. Esto hace suponer que descentralizar la asistencia social al ámbito estatal requiere de una buena elección en cuanto a la figura administrativa que tomará la entidad o dependencia estatal encargada de esta tarea, así como de la necesidad de contar con el personal más idóneo y capaz posible.

La descentralización de la asistencia social como proceso, implica la transformación orgánica y técnica de los centros de rehabilitación, a fin de que estos puedan tomar decisiones y asumir responsabilidades, para que así se atienda con eficacia las necesidades y demandas desde y en su lugar de origen.

**Asimismo se requiere que en este proceso exista un seguimiento cuidadoso y una revisión constante de funciones y actividades a nivel operativo con la finalidad de que estas sean las adecuadas en la consecución de los programas encaminados a la rehabilitación de la población desvalida.**

**Ahora bien, debemos tener presente que en un país con carencias educativas, alimenticias, económicas, políticas y sociales como lo es México, la labor que se ha propuesto el Sistema Nacional D.I.F., en la tarea de la descentralización de las unidades operativas denominadas Centros de Rehabilitación de Educación Especial ( C.R.E.E. ), a las entidades federativas, no es una tarea fácil y sus resultados no podrán apreciarse a la vuelta de poco tiempo, implica un compromiso que reclama voluntad y tenacidad política, así como una importante dosis de capacidad, imaginación y honestidad.**

**Capacidad para lograr los objetivos propuestos en la descentralización de los C.R.E.E. adaptándolos a las condiciones específicas de cada región y de cada comunidad.**

**Imaginación en la búsqueda de los medios y canales adecuados para encauzar los esfuerzos de la institución, coadyuvando a lograr esta descentralización a fin de lograr mejores niveles de convivencia y más altos índices de calidad de vida.**

**Honestidad para el mejor aprovechamiento de los recursos con los que cuenta los C.R.E.E. mismos que por lo general no son abundantes y casi siempre son superados por las necesidades y los problemas existentes.**

**Todo lo anterior, requiere de un cambio en la actitud y en la aptitud de quienes han de ser responsables de ejecutar el proceso de la descentralización de los centros de rehabilitación, así como de quienes los reciban y los pongan en funcionamiento en beneficio de la comunidad.**

**Dicho cambio tendrá que darse a partir de un proceso permanente de capacitación administrativa, que contemple una constante adecuación de las estructuras administrativas de los sistemas estatales D.I.F., a las cambiantes y dinámicas condiciones sociales que imperen en cada entidad federativa; así como la constante actualización de los recursos humanos involucrados en este esfuerzo de descentralización.**

**Esto tiene que ver con la planeación de las actividades que se van a realizar, la programación de acciones, la presupuestación de los programas y la evaluación de los resultados obtenidos para que, en un proceso de retroalimentación poder corregir errores de ejecución e iniciar un nuevo pro-**

ceso a fin de mejorar nuestros objetivos.

Consideramos que es necesaria la íntima relación que deben de llevar los D.I.F. estatales con sus gobiernos locales ya que así se tendrá una adecuada elaboración y puesta en marcha de sus programas y estrategias de funcionamiento.

## **6.6 PERSPECTIVA DE LA DESCENTRALIZACIÓN PARA OTROS CENTROS DEL SISTEMA NACIONAL D.I.F.**

Ha quedado claro que en nuestro país se intensificó el fenómeno de la concentración en todas las actividades de la vida nacional, consiguiendo con ello una forma autárquica de gobierno. Por lo que por una parte se produjo la centralización del Estado y por otra se dieron los desequilibrios regionales, destacándose los contrastes políticos, económicos, sociales y culturales.

Es por ello que el gobierno de la República, a través de las instituciones públicas que dan forma al Estado Mexicano, ha hecho suyo el compromiso de que obtener un desarrollo integral y una descentralización de la vida nacional en todas las actividades, para alcanzar una sociedad justa e igualitaria, es principio fundamental para lograr un federalismo fuerte, devolviendo a los estados y municipios la autonomía y las facultades necesarias para un mejor desenvolvimiento de sus actividades encomendadas, coadyuvando a lograr un desarrollo regional que se refleje en todo el país.

De esta manera, el Sistema Nacional D.I.F. apoya el principio de la descentralización de los servicios públicos y pretende continuar con la descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.), a las entidades federativas que han quedado pendientes para el ejercicio administrativo 1994-2000, a fin de consolidar lo logrado, reforzando y estableciendo los mecanismos de planeación y coordinación con los D.I.F. estatales, con el objeto de evitar la duplicidad y desperdicio de recursos, para tratar de llegar al máximo aprovechamiento en beneficio de la población que más lo necesite.

Logrando la descentralización administrativa y respaldando a los C.R.E.E. estatales con una configuración jurídica sólida, se estará contribuyendo decididamente al objetivo que prevé la reordenación del sistema gubernamental hacia la igualdad, como condición previa para alcanzar el bienestar social.

La descentralización administrativa, técnica, y por ende de los servicios asistenciales en materia de rehabilitación se hace manifiesta con el nacimiento de un ente, como lo es el C.R.E.E. estatal, que

disfrutará de autonomía para poner en práctica la prestación de los servicios de una manera más eficiente.

De este modo, con la asistencia administrativa y técnica del Sistema Nacional D.I.F. a los sistemas D.I.F. estatales encargados de operar los centros de rehabilitación y contando con la personalidad jurídica y presupuestos propios, estos organismos en uso pleno de la autonomía que les ha sido conferida estarán en disposición de prestar la ayuda que requiera la población más necesitada, en cuanto a rehabilitación integral se refiere, coadyuvando con ello al logro de los objetivos señalados por el Gobierno de la República en el Plan Nacional de Desarrollo en materia de salud.

Una vez instrumentado el aparato organizativo y contando con el recurso humano, financiero, material y tecnológico idóneo, habiéndose detectado las prioridades de rehabilitación y contando con la indispensable infraestructura técnica, ya sea propia o derivada del apoyo del Sistema Nacional ó del Sistema Estatal, los C.R.E.E.S. estarán en posibilidad de producir los primeros frutos de sus innovaciones, consolidar los programas en operación y corregir las desviaciones que en curso de su descentralización hayan ocurrido, esto en buena medida para su funcionamiento.

consideramos que es favorable continuar con la descentralización de los centros de rehabilitación, como en todas las actividades de la vida nacional; es necesario descentralizar funciones, decisiones y recursos. Asimismo, descentralizar la asistencia social fortalece a los ámbitos estatal y municipal, ya que es ahí donde inciden directamente todos los servicios y todas las acciones.

Es importante señalar que la experiencia adquirida que ha mostrado el proceso de la descentralización de los C.R.E.E.S. ha sido favorable, y que es posible si se cuenta con el apoyo de las autoridades del Sistema Nacional D.I.F. llevar a cabo la descentralización de otras unidades operativas que actualmente están a cargo del D.I.F. central, tales como: las Unidades Básicas de Rehabilitación (U.B.R.), los Centros de Rehabilitación Integral (C.R.I.), los Centros Recreativos (C.R.) y las Redes Móviles, por mencionar algunos.

Es posible establecer en un futuro no muy lejano que la descentralización de estas unidades operativas traiga consigo beneficios a las comunidades menos favorecidas, y por consiguiente serán indispensables para el cumplimiento eficaz de los servicios asistenciales, coadyuvando a lograr una mayor participación de los tres ámbitos de gobierno en el sentido de fortalecer el pacto federal, impulsado por el Ejecutivo Federal.

## CONCLUSIONES

El trabajo de investigación que hemos realizado se ha caracterizado por describir el quehacer cotidiano del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.), y dar a conocer, principalmente, el papel que desempeña como el responsable de operar los programas de asistencia social a la población demandante de ellos.

El Sistema D.I.F. tiene objetivos esenciales, como es la prestación de sus programas asistenciales, que se centran, como lo hemos mencionado, en: atención y mejoramiento nutricional, promoción del desarrollo familiar y comunitario, protección y asistencia a los desamparados, y asistencia a minusválidos; mismos que tienen un papel fundamental con la población y por consiguiente con el país.

Una de las características de la Institución es la de adaptarse a los cambios que demanda la vida nacional, en beneficio de una sociedad que necesita cada vez mejores servicios.

El Sistema D.I.F. se ha preocupado por ampliar la cobertura de sus programas asistenciales a nivel nacional, y es por ello que el impulso que decidió darle a la descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial (C.R.E.E.) a las entidades federativas, resulta trascendente, ya que con esta se pretende elevar la calidad de los servicios asistenciales a la población, sobre todo de aquella que tiene una situación económica, social y cultural desfavorables, así como la que enfrenta problemas físicos que le impide integrarse plenamente a la vida productiva y social del País.

El proceso de descentralización de los C.R.E.E.'s hacia las entidades federativas se pudo llevar a cabo en gran parte debido a que en esos momentos existían las condiciones propicias, tanto en el aspecto político, económico y social, para que los centros se logran desincorporar del D.I.F. nacional.

Asimismo, se necesitó de una estrecha coordinación a través de un esquema de participación y responsabilidad compartida entre el D.I.F. nacional y el D.I.F. estatal, originando con ello un avance significativo, ya que se desincorporaron 8 centros durante 1993 y 1994.

Ahora bien, consideramos que el objetivo que se pretendía con la descentralización de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial a las entidades federativas se ha llevado a buen término,

ya que se ha logrado transferir los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, a fin de que se proporcionen y amplíen los servicios asistenciales a la comunidad, manteniendo en todo momento la calidad de los servicios.

Creemos que la descentralización de los C.R.E.E.'s dará sus resultados principalmente a mediano plazo, ya que en gran medida dependerá de la comunicación, coordinación y asesoramiento que existe entre el D.I.F. nacional y el D.I.F. estatal, así como también de las instituciones públicas involucradas en el proceso, aunado esto a la honestidad y al buen desempeño que muestren las autoridades encargadas de administrar los mismos.

Consideramos que si los Centros de Rehabilitación de Educación Especial logran cumplir con las funciones que les fueron encomendadas; apoyando a las poblaciones marginadas, brindándoles servicios asistenciales de calidad y ampliando la cobertura de dichos servicios, se propiciará que los demás Centros de Rehabilitación que quedaron pendientes de descentralizarse por el ejercicio administrativo de 1994-2000, se concreten.

De darse lo anterior, se sentarán los precedentes para que los demás Centros foráneos que se encuentran bajo la tutela del Sistema Nacional D.I.F. se descentralicen, tal es el caso como lo hemos mencionado de los Campamentos Recreativos, Redes Móviles, Centros de Desarrollo Comunitario y Familiar, Unidades Básicas de Rehabilitación, Centros de Rehabilitación Integral, etc.

Así, la descentralización de los servicios de salud podrá alcanzar en mediano plazo una cobertura total, ya que creemos que el federalismo en materia de salud está en marcha en todo el país.

De darse lo anterior, permitirá corroborar la tesis que han venido manejando los últimos y el actual Presidentes de la República, sobre la descentralización de la vida nacional.

Finalmente, y tomando como reflexión este último párrafo, el Sistema Nacional D.I.F. tiene el compromiso de contribuir con el Gobierno de la República a impulsar el fortalecimiento del federalismo en materia de salud, cuidando mucho el cumplimiento de los objetivos institucionales que son el fundamento para lo cual fué creado, ya que en su papel como cabeza de sector, tiene la obligación de brindar los servicios asistenciales a las personas marginadas, tratando de trabajar junto con otras instituciones del Gobierno y privadas a proporcionar servicios asistenciales de calidad de acuerdo a la demanda de la población.

## NOTAS

1. Pichardo Pagaza, Ignacio. Introducción a la Administración Pública de México, Ed. INAP-CONACYT, Tomo I, 1984, pág. 25.
2. Kelsen, Hans. Teoría General del Estado, Ed. Nacional, S. A. México 1979, pág. 14.
3. Piña, Rafael de. Diccionario de Derecho, Ed. Porrúa, S.A., México 1973, pág. 171.
4. Pichardo Pagaza, Ignacio. op. cit. pág. 26.
5. Kaplan, Marcos. Estado y Sociedad Ed. U.N.A.M., México 1980, págs. 151-153
6. Marx y Engels. "El Origen de la Familia, la Propiedad Privada y el Estado", cit. pos., Kaplan Marcos, op. cit. pág. 153.
7. Enciclopedia Ilustrada Cumbre, Tomo V, México 1971, pág. 279.
8. Diccionario Enciclopédico Labor, Tomo IV, Barcelona 1968, pág. 171.
9. Bobbio Norberto. Estado, Gobierno y Sociedad, Ed. FCE, México 1989, págs. 144-150.
10. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 40, Ed. Delma, México 1993.
11. Guerrero, Omar. La Administración Pública del Estado Capitalista, Ed. INAP, México 1980, págs. 85-93.
12. Woodrow, Wilson. Estudios de la Administración, en: Waldo Dwight, Administración Pública, Ed. INAP, en Revista de Administración Pública, págs. 117-124.
13. Fraga, Gabino. Derecho Administrativo, Ed. Porrúa, S. A.; México 1979, pág. 119.
14. Molitor, A. "Administración Pública", cit. pos. Fraga Gabino, op. cit. pág. 119.
15. Constitución Política, op. cit. artículo 49.

16. op. cit. artículo 50.
17. Pichardo, Pagaza Ignacio. op. cit. pág. 114
18. Reformas Constitucionales; Derechos Políticos y Representación Política. "La Reforma Política y Electoral en México", I.F.E., México 1994, pág. 4.
19. Carpizo, Jorge. El Presidencialismo Mexicano, Ed. Siglo XXI, S. A.; México 1979, pág. 191.
20. Constitución Política, op. cit., artículo 94.
21. Carpizo, Jorge. op. cit. págs. 23-24.
22. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, México 1993. pág. 9.
23. op. cit.
24. op. cit. artículo 21.
25. op. cit.
26. op. cit.
27. Gámiz Parral, Máximo N. Derecho Constitucional y Administrativo de las Entidades Federativas. Ed. U.N.A.M., México 1990, pág. 143.
28. Moreno, Rodrigo. La Administración Pública Federal en México, Ed. Porrúa, México 1984, Tomo I, pág. 235.
29. Pichardo Pagaza, Ignacio. op. cit. pág. 65.
30. Tena Ramírez, Felipe. Derecho Constitucional Mexicano, Ed. Porrúa, México 1974, págs. 130-131.
31. Martínez Cabañas, Gustavo. La Administración Estatal y Municipal de México, Ed. INAP-CONACYT, México 1984. págs. 67-71.



32. Pichardo Pagaza, Ignacio. op.cit. pág. 69
33. Marquet Guerrero, Porfirio. La Estructura Constitucional del Estado Mexicano, Capítulo IX, pág. 388.
34. Serra Rojas, Andrés. Derecho Administrativo, Ed. Porrúa, México 1974 vol.1, págs. 534-539.
35. Uvalle Berrones, Ricardo. El Gobierno en Acción, Ed. FCE, México 1984, pág. 72.
36. Fraga, Gabino. op.cit. págs. 165-169.
37. Ibidem, pág. 167.
38. Pichardo, Pagaza Ignacio. op.cit. pág. 235.
39. Montaño, Jorge. Los Pobres de la Ciudad en los Asentamientos Espontáneos, Ed. Siglo XXI, México 1976, pág. 86.
40. Ley Orgánica de la Administración. op.cit., artículo 17.
41. Fraga, Gabino. op.cit. págs. 201-215.
42. Bracamontes Manero, Francisco. La Descentralización del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y los Sistemas Estatales y Municipales, en Revista de Administración Pública, No. 69/70, enero-junio, 1987, págs. 76-77.
43. De la Madrid Hurtado, Miguel. Cien Tesis sobre México, Ed. Grijalbo, S. A.; México 1982. pág. 98.
44. Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, México, mayo de 1989, Pág. 18
45. Ibidem, Pág. 63.
46. Ibidem.
47. Ibidem.

48. Herrera, Luis Carlos y Moro Gómez, Francisco. El Subsector de la Asistencia Social, Ed. INAP, México 1988, pág. 65.
49. Ibidem, págs. 66
50. Ibidem, págs. 66-68
51. Ibidem, pág. 68
52. Arteaga Montoya, Julio. La Seguridad Social y sus Principios, colección Salud y Seguridad, Tomo II, Publicación del IMSS, 1984. págs. 85-88.
53. De la Madrid Hurtado, Miguel. "Salud" Pensamiento Político (1982-1987), Ed. Porrúa, México 1988, pág. 39.
54. Arrayales, Aurora. Las Prestaciones Sociales. Ruta de la Seguridad Social, México 1987, pág. 65.
55. Arrayales, Aurora. op.cit. pág. 47.
56. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
57. Ormechea García, Raúl. El Accidente de Trabajo y la Enfermedad Profesional, México 1977, Pág. 13.
58. Ley Federal del Trabajo, artículo 284.
59. Agenda Estadística 1991, ISSSTE, pág. 93.
60. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Editada por la Coordinación General de Comunicación Social del Instituto, México 1993.
61. Reglamento de los Servicios de Atención para el Bienestar y el Desarrollo Infantil, ISSSTE, 1988.

62. Decreto que crea un organismo público descentralizado que se denominará Instituto Nacional de Protección a la Infancia, pág. 6.
63. Decreto por el cual se crea un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se denominará Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, pág. 26.
64. Decreto por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, creado por decreto el 10 de Enero de 1977, se sujetará a las disposiciones que se indican.
65. Pichardo Pagaza, Ignacio. op. cit. pág. 16.
66. Constitución Política. op. cit. artículo 4o.
67. De la Madrid Hurtado, Miguel. op. cit. pág. 70.
68. Ley General de Salud. En Diario Oficial de la Federación, pág. 46.
69. Ibidem, págs. 60-86.
70. Ibidem, pág. 103.
71. Ibidem, pag. 105.
72. Ibidem, pág. 105.
73. Constitución Política. op. cit. artículo 4o.
74. Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social. En Diario Oficial de la Federación, pág. 33.
75. Ibidem, pág. 33.
76. Ibidem, pág. 35.
77. Ibidem, pág. 36.

78. Ibidem, pág. 38.
79. Ibidem, pág. 38.
80. Gua Técnica. La Asistencia Social Municipal, Ed. INAP-CONACYT, México 1988, pág. 13.
81. Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, pág. 75.
82. Ibidem, pág. 76.
83. Ibidem, pág. 76.
84. Manual de Organización del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1992-1993, págs. 32-37.
85. De la Madrid Hurtado, Miguel, op. cit. pág. 62.
86. Primera Reunión de Coordinación de los Programas D.I.F., Programa de Desarrollo Integral del Adolescente, pág. 3.
87. Soberón, Guillermo y Kumate, Jesús. "La Salud en México": Testimonios 1988, Tomo III, Vol. 2, pág. 14.
88. Soberón, Guillermo y Kumate, Jesús, op. cit. pág. 95.
89. Compilación de Legislación sobre menores, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, (D.I.F.), pág. 431.
90. Primera Reunión...op. cit. Programa de Rehabilitación, pág. 10.
91. Manual de Organización del Centro de Rehabilitación de Educación Especial, emitido por la Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social, D.I.F. México 1990, pág. 138.
92. Ibidem, pág. 143.
93. Ibidem, pág. 145.

94. ibidem, pág. 150.
95. ibidem, pág. 157.
96. Bracamontes Manero, op.cit. pág. 75
97. De la Madrid Hurtado, Miguel. Cien Tesis sobre México. Ed. Grijalbo, S.A. México, 1982. Pág. 103.
98. Bracamontes Manero. op.cit. Pág. 76.
99. Bracamontes Manero. op.cit. Pág. 81.
100. NOTIDIE, órgano de comunicación interna del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, año II, número 71, México 1994; Pág. 25.
101. De la Madrid Hurtado. op.cit. Pág. 80.
102. NOTIDIF. op.cit. Pág. 27.
103. NOTIDIF. op.cit. Pág. 29.

## BIBLIOGRAFIA

### LIBROS

- ACOSTA, Francisca. Memoria de la Primera Reunión Nacional de Asistencia Social. México, 1952.
- BOBBIO, Norberto, Estado, Gobierno y Sociedad. Ed. F.C.E., México 1989.
- CARDENAS DE LA PEÑA, Enrique. Servicios Médicos del IMSS. "Doctrina e Historia", IMSS, México 1983.
- CARPIZO, Jorge, El Presidencialismo Mexicano. Ed. Siglo XXI, S. A. México 1979.
- F. Netter, La Seguridad Social y sus Principios. "Colección Salud y Seguridad Social", IMSS, México 1982.
- FRAGA, Gabino, Derecho Administrativo. Ed. Porrúa, S. A. México 1979.
- GAMIZ PARRAL, Máximo N., Derecho Constitucional y Administrativo de las Entidades Federativas. Ed. U.N.A.M., México 1990.
- GONZALEZ TIBURCIO, Enrique. "La política social en México en el sexenio Salinista". SEDESOL, México, 1994.
- GUERRERO, Omar, La Administración Pública del Estado Capitalista. Ed. INAP, México 1980.
- KAPLAN, Marcos, Estado y Sociedad. Ed. U.N.A.M., México 1980.
- KELSEN, Hans, Teoría General del Estado, Ed. Nacional, S. A., México 1979.
- MARTINEZ CABAÑAS, Gustavo, La Administración Estatal y Municipal de México. Ed. INAP-CONACYT, México 1984.
- MIRANDA Pelayo, Jorge. Temas de Asistencia Social. México DIF. 1988.

- **PICHARDO PAGAZA, Ignacio, Introducción a la Administración Pública de México. Ed. INAP-CONACYT, Tomo I, 1984.**
- **Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, Poder Ejecutivo Federal, México 1989.**
- **RUIZ PEREZ, Leobardo y MIRANDA Pelayo, Jorge. "Asistencia social: estrategia de solidaridad nacional". Tomos I II y III, D.I.F., México, 1988.**
- **SOBERON, Guillermo y KUMATE, Jesús. La Salud en México: Testimonios 1988. Tomo III, Vol. 1, 3 y 4 Ed. F.C.E., México 1988.**

### **LEYES Y DECRETOS**

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 96a. Ed. Porrúa, México 1993.**
- **Decreto por el que el Instituto Nacional de Protección a la Infancia cambia de nombre a Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia en D.O.F. el 02 de enero de 1976.**
- **Decreto por el que el Sistema Nacional DIF debe integrarse al Sector Salud, en D.O.F. el 21 de diciembre de 1982.**
- **Decreto por el que se crea un Organismo Público Descentralizado con Personalidad Jurídica y Patrimonios Propios, que se llamará Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en D.O.F. el 13 de enero de 1977.**
- **Decreto que crea un Organismo Público Descentralizado denominado Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, con personalidad Jurídica y Patrimonios propios en D.O.F. el 19 de agosto de 1988.**
- **Decreto que Crea un Organismo Público Descentralizado que se denominará Instituto Nacional de Protección a la Infancia en D.O.F. el 1ro. de febrero de 1961.**
- **Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Editada por el ISSSTE, México 1993.**

- **Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1993.**
- **Ley General de Salud. Secretaría de Salud, México 1991.**
- **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Ed. Pac; S.A. México, 1993.**
- **Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social en D.O.F. el 9 de enero de 1986.**

#### **DOCUMENTOS INSTITUCIONALES**

- **Condiciones General de Trabajo, Sistema Nacional DIF, México 1993.**
- **Convenio en donde se establece las transferencias de los Centros de Rehabilitación de Educación Especial DIF, México 1993.**
- **Documento del Sistema Nacional DIF, "La Asistencia Social en la Salud Pública", México 1990.**
- **Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en D.O.F. el 13 de septiembre de 1991.**
- **Programa Nacional de Salud 1990-1994, Secretaría de Salud, México 1990.**





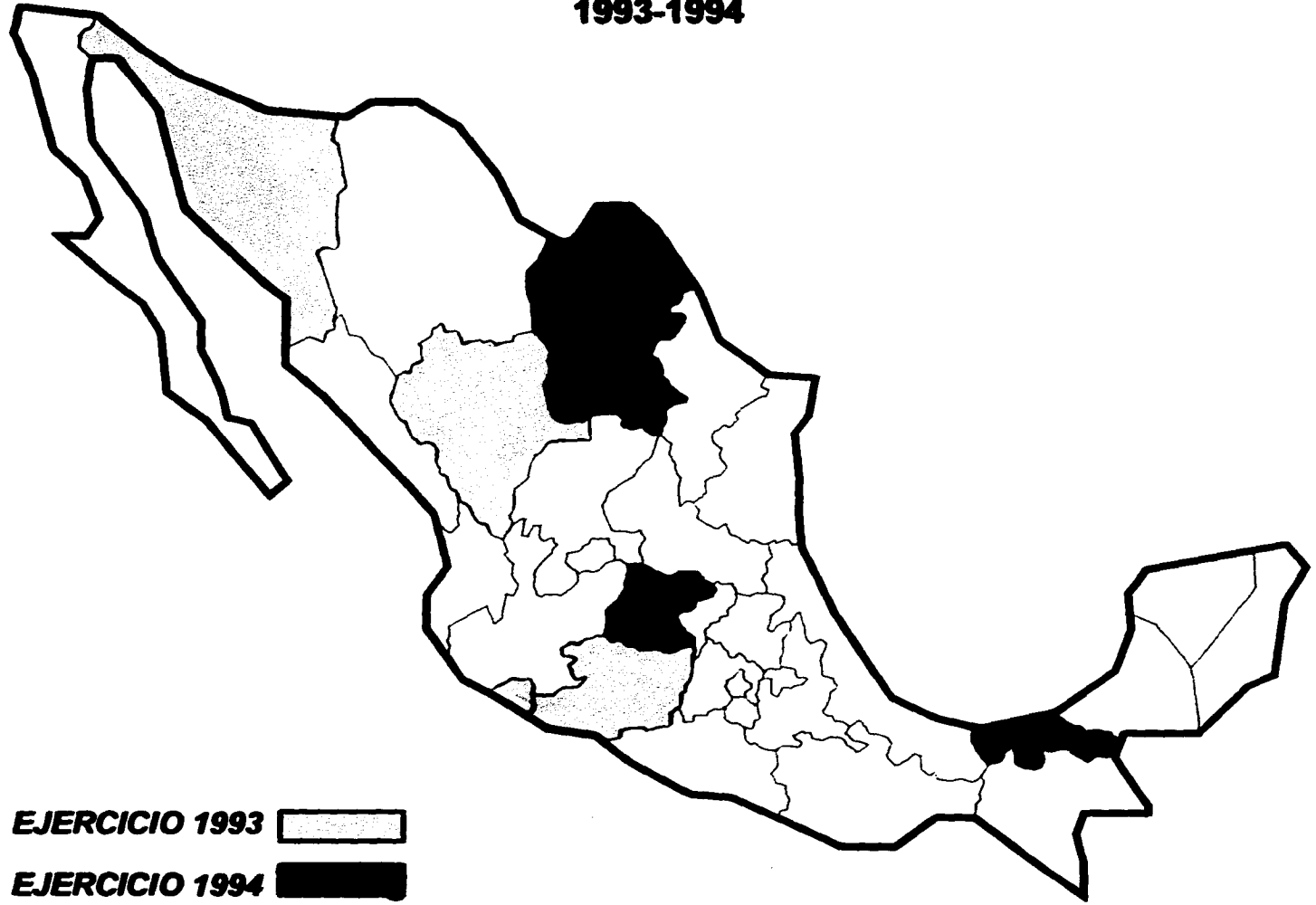
**PAGINACION VARIA**

**COMPLETA LA INFORMACION**

**TESIS SIN PAGINACION**

**COMPLETA LA INFORMACION**

**CENTROS DE REHABILITACION DE EDUCACION ESPECIAL C.R.E.E.  
TRANSFERIDOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS  
1993-1994**



## ANEXO1

**PLAZAS QUE FUERON TRANSFERIDAS EN EL EJERCICIO  
DE 1993-1994 A LOS D.I.F. ESTATALES**

<b>C.R.E.E.</b>	<b>ZONA ECONOMICA</b>	<b>No. DE PLAZAS</b>	<b>MES EN QUE SE TRANSFIERE</b>
HERMOSILLO, SONORA	2	20	MAYO
DURANGO, DURANGO	2	27	JULIO
GOMEZ PALACIO, DURANGO	2	15	SEPTIEMBRE
COLIMA, COLIMA	2	20	FEBRERO
MORELIA, MICHOACAN	1	24	ABRIL
IRAPUATO, GUANAJUATO	1	24	JULIO
VILLAHERMOSA, TABASCO	3	19	AGOSTO
SALTILLO, COAHUILA	2	28	SEPTIEMBRE
<b>TOTAL</b>		<b>177</b>	

## **ANEXO II ACTA DE ENTREGA-RECEPCION**

**EN ESTE PUNTO SE PRESENTA EL FORMATO E INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACION DEL ACTA DE ENTREGA-RECEPCION PARA LA FORMALIZACION DE LA TRANSFERENCIA; ASIMISMO, SE SEÑALAN ALGUNAS RECOMENDACIONES DE CARACTER GENERAL QUE DEBEN TOMARSE EN CUENTA PARA TAL EFECTO, SIENDO ESTAS LAS SIGUIENTES:**

**1. LA FORMALIZACION DE LA TRANSFERENCIA DE LOS CENTROS DE REHABILITACION, SE DEBE LLEVAR A CABO MEDIANTE LOS CONVENIOS RESPECTIVOS, FIRMADOS POR LOS GOBIERNOS ESTATALES Y EL SISTEMA NACIONAL DIF; EN DICHS CONVENIOS, ES RECOMENDABLE INCLUIR CLAUSULAS EN LAS QUE SE SEÑALEN LAS ATRIBUCIONES Y FACULTADES QUE CONTINUARA EJERCIENDO LA INSTITUCION, SOBRE LAS UNIDADES TRANSFERIDAS Y LA RESPONSABILIDAD QUE AL RESPECTO ASUMAN LAS AUTORIDADES ESTATALES; ADEMAS DEL ACTA DE ENTREGA-RECEPCION DE LOS RECURSOS Y ASUNTOS QUE SE TRANSFIEREN, ASI COMO UN INFORME QUE CONTENGA ENTRE OTROS SEÑALAMIENTOS, LA SITUACION DE LOS PRINCIPALES ESTUDIOS Y PROYECTOS, LA SITUACION ADMINISTRATIVA Y RECOMENDACIONES PARA RESOLVER LA PROBLEMÁTICA OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA QUE PUDIERA EXISTIR.**

**2. EL PERSONAL QUE RECIBE POR PARTE DE LOS GOBIERNOS DE LOS ESTADOS Y EL QUE ENTREGA POR PARTE DEL DIF NACIONAL DEBERA CONTAR CON LA DOCUMENTACION QUE LOS ACREDITE Y FACULTE PARA REALIZAR LA TRANSFERENCIA.**

**3. EN EL PROCESO DE FORMALIZACION DE LA ENTREGA-RECEPCION ES CONVENIENTE QUE PARTICIPEN EN FORMA PREVIA, A LA FIRMA DEL ACTA CORRESPONDIENTE, LOS ORGANOS INTERNOS DE CONTROL, DE LOS GOBIERNOS ESTATALES Y DEL DIF NACIONAL PARA VERIFICAR SELECTIVAMENTE LA INFORMACION CONTENIDA EN LOS ANEXOS Y PRESTAR LA ASESORIA QUE EN SU CASO REQUIERAN, LAS PARTES QUE INTERVIENEN EN LA FORMULACION DEL ACTA.**

**4. LOS DOCUMENTOS, INFORMACION Y ANEXOS QUE SE INCORPOREN AL ACTA DE ENTREGA-RECEPCION, DEBERAN PRESENTARSE EN FORMA ANALITICA, CON OBJETIVIDAD Y CLARIDAD.**

**5. ES RECOMENDABLE QUE EL PERSONAL RESPONSABLE DE CADA UNA DE LAS AREAS**

QUE INTEGRAN LOS CENTROS DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL, FORMULE LOS ANEXOS DE SU COMPETENCIA Y LOS AVALE, ESTAMPANDO SU FIRMA AUTOGRAFA EN TODAS Y CADA UNA DE LAS HOJAS UTILIZADAS, ESTO CON LA FINALIDAD DE CO-RRESPONSABILIZARLOS DE LA INFORMACION OFICIAL QUE SE PROPORCIONE.

**6. PARA LA FORMULACION DEL ACTA SE DEBERAN TOMAR EN CUENTA LAS SIGUIENTES INDICACIONES:**

**6.1. USAR PAPEL OFICIAL MEMBRETADO DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.**

**6.2. MECANOGRAFIAR A RENGLON SEGUIDO Y SIN SANGRIA.**

**6.3. CANCELAR CON GUIONES LOS ESPACIOS SOBRANTES DE CADA RENGLON Y, LOS RENGLONES NO UTILIZADOS.**

**6.4. DEJAR UN MARGEN IZQUIERDO DE 3cm. Y DEL LADO DERECHO DE 2cm.**

**6.5. EL DOCUMENTO NO DEBERA CONTENER TACHADURAS, BORRADURAS O ENMENDADURAS.**

**6.6. ANTES DEL CIERRE DEL ACTA, EN EL APARTADO DE "OTROS HECHOS", SE PODRAN HACER ACLARACIONES, COMENTARIOS, U OTROS AGREGADOS QUE LA PERSONA ENCARGADA DE LA ENTREGA DEL CENTRO TRANSFERIDO DESEE EXTERNAR Y QUE A SU JUICIO PERMITAN DAR MAYOR CLARIDAD A LA INFORMACION PROPORCIONADA, TENDIENTE A LOGRAR LA CONTINUIDAD DE LAS ACCIONES QUE LOS CENTROS DE REHABILITACION VIENEN REALIZANDO.**

**6.7. EL ACTA EN TODAS SUS HOJAS Y COPIAS DEBERAN ESTAR FIRMADAS EN FORMA AUTOGRAFA POR TODOS LOS PARTICIPANTES INDICADOS EN LA MISMA.**

**6.8. LA DISTRIBUCION DEL ACTA Y SUS ANEXOS ES LA SIGUIENTE:**

**- ORIGINAL DEL ACTA Y ANEXOS PARA EL PERSONAL QUE ACTUAN EN REPRESENTACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.**

- COPIA DEL ACTA Y ANEXOS PARA INTEGRARSE COMO PARTE DEL CONVENIO RESPECTIVO.

- COPIA DEL ACTA Y ANEXOS PARA EL PERSONAL QUE INTERVIENE POR PARTE DEL DIF NACIONAL.

- COPIA DEL ACTA SIN ANEXOS, PARA LOS TESTIGOS Y PERSONAL QUE INTERVIENE.

7. EL FORMATO DE ACTA DE ENTREGA-RECEPCION Y EL INSTRUCTIVO PARA SU LLENADO, SE PRESENTA A CONTINUACION; CABE MENCIONAR QUE ESTE FORMATO ES UN MODELO QUE PODRA SER ADECUADO DE ACUERDO A LAS CARACTERISTICAS Y NECESIDADES DE CADA UNO DE LOS CENTROS DE REHABILITACION, MOTIVO DE LA TRANSFERENCIA.

FORMATO DE ACTA DE ENTREGA-RECEPCION PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS CENTROS DE REHABILITACION

ACTA DE ENTREGA RECEPCION DE (1)

EN LA CIUDAD DE (2) , SIENDO LAS (3) DEL DIA  
(4) DE (5) DE (6) ;SE  
REUNEN EN LAS OFICINAS DE (7) SITAS EN (8) EL  
C. (9) QUIEN FUE DESIGNADO POR EL GOBIERNO DEL ESTADO DE  
(10) PARA RECIBIR EL (11) Y EL  
C. (12) QUIEN EN REPRESENTTACION DEL SISTEMA  
NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, PROCEDERA A ENTREGAR  
EL CENTRO DE REHABILITACION ANTES MENCIONADO.....  
INTERVIENEN COMO TESTIGOS DE ASISTENCIA EL C. (13) Y EL C.  
(14) , MANIFIESTANDO EL PRIMERO PRESTAR SUS SERVICIOS EN  
(15) COMO (16) , QUIEN SE IDENFICA CON -----  
(17) Y SEÑALA TENER SU DOMICILIO EN (18)-----  
(19) COMO (20) , Y SE IDENTIFICA CON  
(21) , MANIFESTANDO TENER SU DOMICILIO EN (22)-----  
; SE ENCUENTRAN PRESENTES EN EL ACTO EL C. (23)-----  
Y EL C. (24) , COMISIONADOS POR LA CONTRALORIA IN-  
TERNA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE (25) CON OFICIO No.



(26) DE FECHA (27) , PARA INTER-  
VENIR CONFORME A SUS ATRIBUCIONES Y LOS C.C. (28) Y

(29) , COMISIONADOS POR EL ORGANO INTERNO DE CONTROL  
DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA CON OFICIO No.

(30) DE FECHA (31) , PARA INTERVENIR  
CONFORME A SUS ATRIBUCIONES.-----

-----H E C H O S-----I. SITUACION  
PROGRAMATICA-----CON EL

ANEXO No. (32) , SE ENTREGA PROGRAMA DE TRABAJO Y REPORTE  
DE AVANCE DE ACTIVIDADES POR META, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL

(33) AL (34) , ASI COMO LAS JUSTIFICACIONES DE  
LAS METAS CON DESVIACION EN SU CASO.-----II. SITUACION PRESU-

PUESTAL-----EN EL ANEXO No.

(35) , SE MUESTRA LA SITUACION DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA  
EL PRESENTE EJERCICIO, EL CUAL FUE AUTORIZADO MEDIANTE EL OFICIO No.

(36) DE FECHA (37) ;-----LAS CIFRAS QUE SE INCLU-  
YEN, COMPRENDEN DEL (38) AL (39) , FECHA DEL UL-  
TIMO REPORTE DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, EL CUAL SE PRESENTA EN FORMA  
ANALITICA. CABE HACER NOTAR QUE LAS CIFRAS PRESUPUESTALES FUERON CONCILIADAS  
CON LAS DIRECCIONES DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL Y DE PRO-  
GRAMACION, ORGANIZACION Y PRESUPUESTO, NO EXISTIENDO DIFERENCIA QUE HACER  
CONSTAR; ASI MISMO, COMO REFERENCIA, EN DICHO ANEXO SE INCLUYE LA ULTIMA RE-  
LACION DE GASTOS TURNADA POR EL CENTRO EN CUESTION A LA DIRECCION DE PRO-  
GRAMACION, ORGANIZACION Y PRESUPUESTO, PARA SU COMPROBACION.-----

-----III. ESTADOS FINANCIEROS-----

-----COMO ANEXO No. (40) SE ENTREGA EL  
ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE RECURSOS ELABORADO POR LA DIRECCION DE  
REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL, DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO  
INTEGRAL DE LA FAMILIA, CUYOS DATOS MUESTRAN CIFRAS AL (41) -----

-----BANCOS.- EL SALDO EN BANCOS CORRESPONDIENTE AL PRESUPUESTO  
ASIGNADO AL CENTRO, AL (42) , ASCIENDE A (43) ,

CIFRA QUE SE ENCUENTRA CONCILIADA CON LOS ESTADOS DE CUENTA BANCARIOS Y  
CON LOS REGISTROS CONTABLES RESPECTIVOS Y SE ENTREGA EN EL PRESENTE ACTO;

COMO ANEXO No. (44) , SE ENTREGAN LAS CONCILIACIONES BAN-  
CARIAS AL (45) , DE LAS CUENTAS DE CHEQUES Nos.

(46) DE LOS BANCOS (47)-----, PA-  
RA LA EXPEDICION DE CHEQUES DE LAS CUENTAS BANCARIAS SEÑALADAS, SE TIENEN  
REGISTRADAS LAS FIRMAS DE LOS C.C. (48) Y (49)  
QUIENES FIRMAN (50) , POR LO QUE SE PROCEDIO, CON MOTIVO  
DE ESTE ACTO, A SOLICITAR LA CANCELACION DEL REGISTRO DE LAS MISMAS, Y EN  
SUSTITUCION DE ESTAS, SE REGISTRAN LAS DE LOS C.C. (51) Y  
(52) , SEGUN OFICIO No. (53) ,  
DE FECHA (54) DEL CUAL SE INCLUYE COPIA FOTOS-  
TATICA Y SE INCORPORA COMO ANEXO No. (55) A LA PRESENTE  
ACTA. -----ASIMISMO,  
SE ENTREGAN LOS TALONARIOS DE CHEQUES UTILIZADOS HASTA (56)  
EL ULTIMO CHEQUE EXPEDIDO POR LOS RESPONSABLES DE LA CUENTA BANCA-  
RIA No. (57) DEL BANCO (58) ,ES EL NUMERO  
(59) CON UN IMPORTE DE (60) , EXPEDIDO A  
FAVOR DE (61).-----CHEQUES Y  
EFECTIVO.- A LA FECHA DE ESTE ACTO EXISTEN EN PODER DE (62)  
(63) CHEQUES PENDIENTES DE ENTREGAR A LOS  
BENEFICIARIOS POR UN IMPORTE DE (64) ,CUYO DETALLE SE  
PRESENTA EN EL ANEXO No. (65).-----EN ESTE ACTO SE  
HACE ENTREGA DE (66) , CORRESPONDIENTE A PRESUPUESTO, QUE  
EXISTE EN EFECTIVO EN EL CENTRO Y OBRAN EN PODER DEL C. (67)  
, CUYO ORIGEN Y DESTINO SE MENCIONA EN EL ANEXO No.  
(68) -----  
-----INVERSIONES  
EN VALORES, TITULOS O A PLAZOS PREESTABLECIDOS.- EL C. (69) ,  
HACE CONSTAR EXPRESAMENTE QUE NO EXISTEN INVERSIONES EN VALORES, TITULOS  
O A PLAZOS PREESTABLECIDOS CON RECURSOS DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DE-  
SARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA-----DOCUMENTOS Y  
CUENTAS POR COBRAR.- A LA FECHA DE LA PRESENTE ACTA, EXISTEN SALDOS PEN-  
DIENTES DE COBRO A FAVOR DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA POR LA CANTIDAD DE N\$ (70) , CUYA INTEGRACION SE  
MUESTRA EN EL ANEXO No. (71) , MISMO QUE EN SU OPORTUNIDAD,  
DEBERAN SER DEPOSITADOS EN LA CUENTA DEL SISTEMA NACIONAL DIF.-----  
-----DOCUMENTOS Y CUENTAS  
POR PAGAR.- A LA FECHA DE LA PRESENTE ACTA, EXISTEN SALDOS PENDIENTES DE PA-

GAR, A CARGO DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, POR LA CANTIDAD DE NS (72) , CUYA INTEGRACION SE MUESTRA EN EL ANEXO No. (73) , LOS CUALES DEBERAN SER CUBIERTOS POR EL CENTRO, A TRAVES DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES TRANSFERIDOS.-----

-----IV. RECURSOS MATERIALES-----

-----1. MOBILIARIO, EQUIPO Y VEHICULOS.- EN EL ANEXO No. (74), SE RELACIONA EL MOBILIARIO, EQUIPO Y VEHICULOS QUE EN ESTE ACTO SE TRANSFIEREN Y EN EL ANEXO No. (75) , SE DETALLA LA DOCUMENTACION QUE ACREDITA LA PROPIEDAD DE LOS BIENES MUEBLES QUE SE ENTREGAN EN EL PRESENTE ACTO.-----2. LIBROS, MANUALES Y PUBLICACIONES.- EN EL ANEXO No. (76) , SE RELACIONAN LOS MANUALES DE ORGANIZACION, POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS, REGLAMENTOS, METODOLOGIA, PUBLICACIONES Y LIBROS, LOS CUALES FUERON ASIGNANDOS O ELABORADOS POR EL PERSONAL DE ESTA UNIDAD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS.--

-----3.- EXISTENCIAS EN EL ALMACEN.- EN ANEXO No. (77) , SE RELACIONAN LAS EXISTENCIAS EN LOS ALMACENES CON QUE CUENTA EL CENTRO QUE SE ENTREGA EN EL PRESENTE ACTO, LAS CUALES HAN SIDO VALIDADAS POR LOS RESPONSABLES DIRECTOS DE DICHS ALMACENES.-----

-----4.- BIENES INMUEBLES.- EN ANEXO No. (78) , SE RELACIONAN LOS BIENES INMUEBLES QUE EN ESTE ACTO SE ENTREGAN Y LA DOCUMENTACION QUE AMPARA LA PROPIEDAD RESPECTIVA; ASIMISMO, SE INDICA LA SITUACION QUE GUARDAN LOS TRAMITES DE REGULARIZACION DE (LOS) INMUEBLE (S) Y LOS ADEUDOS Y GRAVAMENES QUE SOBRE EL (ELLOS) EXISTEN A LA FECHA DEL PRESENTE ACTO.-----5.- CONTRATOS Y CONVENIOS.- EN EL ANEXO No. (79)

, SE RELACIONAN TODOS LOS CONVENIOS Y CONTRATOS SUSCRITOS POR EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA QUE A LA FECHA DEL PRESENTE ACTO SE ENCUENTRAN VIGENTES, TANTO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO DE OBRAS DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, ASI COMO DE COORDINACION OPERATIVA. ES IMPORTANTE SEÑALAR QUE A PARTIR DE LA FECHA DE LA PRESENTE ENTREGA, EL SISTEMA NACIONAL DIF SE DESLINDA DE TODA RESPONSABILIDAD QUE POR INCUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATISTAS, PAGO A ESTOS, O DE CUALQUIER OTRA INDOLE, SE PRESENTE POSTERIOR A ESTE ACTO, DEBIENDO PREVEERSE POR PARTE DEL GOBIERNO DEL ESTADO, LA CONTINUACION DE ESTOS SERVICIOS SIN AFECTAR LA OPERACION DEL CENTRO.-----

-----6.- ARCHIVOS.- EN EL ANEXO No. (80) , SE RE-

LACIONAN LOS EXPEDIENTES Y LA DOCUMENTACION QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DEL CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL, LOS CUALES SE ENTREGAN EN EL PRESENTE ACTO.-----

-----7.- CAJA FUERTE.- COMO ANEXO No. (81) , SE ENTREGA EN ESTE ACTO, EN SOBRE CERRADO, LA COMBINACION DE LA CAJA FUERTE, LA CUAL SE ENCUENTRA ASIGNADA AL C. (82) .-----

V. RECURSOS HUMANOS.-----

1.- COMO ANEXO No. (83) , SE HACE ENTREGA DE LA PLANTILLA DE PERSONAL AUTORIZADA AL CENTRO DE REHABILITACION, LA CUAL CONTIENE EL NOMBRE, FILIACION, PUESTO, CATEGORIA, CLAVE Y DEMAS REMUNERACIONES QUE TIENE EL PERSONAL; EN EL ANEXO No. (84) , SE RELACIONAN LOS CONTRATOS DEL PERSONAL QUE BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS, PRESTA SUS SERVICIOS EN EL CENTRO TRANSFERIDO, Y EN EL ANEXO No. (85) , SE INDICA EL NOMBRE DEL PERSONAL QUE A LA FECHA ESTA PRESTANDO SU SERVICIO SOCIAL. ES PERTINENTE SEÑALAR QUE TODOS Y CADA UNO DE LOS EXPEDIENTES DEL PERSONAL, SE ENCUENTRAN ACTUALIZADOS Y ESTAN RESGUARDADOS POR EL C.

(86) .-----  
EN EL ANEXO No. (87) , SE SEÑALAN LOS MOVIMIENTOS E INCIDENCIAS DEL PERSONAL QUE A LA FECHA SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE OPERACION, ASI COMO LOS JUICIOS LABORALES Y ACTAS ADMINISTRATIVAS EN PROCESO DE INVESTIGACION Y RESOLUCION RESPECTIVA. EN EL ANEXO No. (88) , SE SEÑALA EL IMPORTE DEL EFECTIVO EXISTENTE, ASI COMO EL DETALLE DE LOS BENEFICIARIOS POR CONCEPTO DE SUELDOS QUE NO HAN SIDO COBRADOS, LOS CUALES OBRAN EN PODER DEL C. (89) .-----

-----2.- EN EL ANEXO No. (90) , SE RELACIONAN LOS CURSOS QUE SE ESTAN IMPARTIENDO EN EL CENTRO DE REHABILITACION, ASI COMO LOS ASISTENTES A ESTOS Y LA SITUACION QUE GUARDA CADA UNO DE ELLOS EN EL PAGO DE LAS CUOTAS DE RECUPERACION.-----

-----EN EL ANEXO No. (91) , SE HACE ENTREGA DE LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO DE LOS CURSOS QUE SE IMPARTEN EN ESTE CENTRO DE REHABILITACION Y LA SITUACION QUE GUARDAN EN CUANTO AL TRAMITE DE VALIDACION. LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES.-----

-----VI. ASUNTOS EN TRAMITE.-----EN EL ANEXO No. (92) , SE ENTREGA LA RELACION ANALITICA DE TODOS Y CADA

UNO DE LOS ASUNTOS EN TRAMITE EXISTENTES A LA FECHA DEL PRESENTE ACTO, EN EL QUE SE ESPECIFICA EL ASUNTO, ESTADO QUE GUARDA CADA TRAMITE Y LAS ACCIONES QUE SE DEBEN LLEVAR A CABO PARA SU SOLUCION, ASI COMO EL RESPONSABLE DE SU ATENCION.....VII. OTROS HECHOS.....

.....COMO ANEXO No.

(93) , SE HACE ENTREGA EN EL PRESENTE ACTO DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL CENTRO, A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA QUE REFLEJA SUS LOGROS, PERSPECTIVAS, PROBLEMATICA, ALTERNATIVAS DE SOLUCION Y RECOMENDACIONES.....

.....EL C.

(94) MANIFIESTA HABER PROPORCIONADO SIN OMISION ALGUNA, TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA FORMULACION DE LA PRESENTE ACTA. LOS (95) , ANEXOS QUE SE MENCIONAN EN ESTA ACTA, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y SE FIRMAN EN TODAS SUS HOJAS PARA SU IDENTIFICACION, POR LA (LAS) PERSONA (S) DESIGNADA (S) PARA ELABORARLA.....

.....LA PRESENTE ENTREGA NO IMPLICA LIBERACION ALGUNA DE RESPONSABILIDADES QUE PUDIERAN LLEGARSE A DETERMINAR POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, CON POSTERIORIDAD. EL C.

(96) , RECIBEN DEL C. (97) , TODOS LOS RECURSOS Y DOCUMENTOS QUE SE PRECISAN EN EL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA Y SUS ANEXOS.....VIII. CIERRE DEL ACTA.....

.....PREVIA LECTURA DE LA PRESENTE Y NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, SE DA POR CONCLUIDA A LAS (98) , HORAS DEL DIA (99)

DE (100) DE (101) , FIRMANDO PARA CONSTANCIA EN TODAS SUS FOJAS AL MARGEN Y AL CALCE, QUIENES EN ESTA INTERVINIERON.....

**ENTREGA**

**RECIBE**

**POR EL SISTEMA NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA**

**C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA**

**C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA**

**TESTIGOS DE ASISTENCIA**

**C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA**

**C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA**

**POR LA CONTRALORIA INTERNA DEL ESTADO DE-----**

-----

C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA

C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA

**POR LA CONTRALORIA INTERNA DEL  
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA**

C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA

C.  
NOMBRE, PUESTO Y FIRMA

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENANDO DEL FORMATO DE ACTA DE ENTREGA-RECEPCION**

**NUMERO DEBE ANOTARSE**

**1 NOMBRE DEL CENTRO TRANSFERIDO: CENTRO DE REHABILITACION, CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL O UNIDAD BASICA Y POBLACION Y ESTADO DONDE SE UBICA.**

**2. POBLACION Y ESTADO DONDE SE UBICA EL CENTRO TRANSFERIDO.**

**3,4,5 Y 6 CON LETRA, INDICAR LA HORA, DIA, MES Y AÑO PARA DAR INICIO AL LEVANTAMIENTO DEL ACTA DE ENTREGA-RECEPCION.**

**7. NOMBRE DEL AREA DONDE SE EFECTUA LA ENTREGA (DENTRO DEL DIF NACIONAL, DIF ESTATAL, GOBIERNO DEL ESTADO O DEL CENTRO TRANSFERIDO).**

**8. UBICACION DEL AREA FISICA PARA EFECTUAR LA ENTREGA-RECEPCION (NOMBRE DE LA CALLE, No. EXTERIOR E INTERIOR, COLONIA, MUNICIPIO, ESTADO Y CODIGO POSTAL).**

**9. NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO DESIGNADO POR EL GOBIERNO DEL ESTADO, PARA RECIBIR EL CENTRO TRANSFERIDO.**

**10. NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA.**

**11. NOMBRE DEL CENTRO TRANSFERIDO. EL CENTRO DE REHABILITACION, EL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL O LA UNIDAD BASICA Y POBLACION Y ESTADO DONDE SE UBICA.**

**12. NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO DESIGNADO POR EL SISTEMA NACIONAL DIF PARA HACER ENTREGA DEL CENTRO TRANSFERIDO.**

**13 Y 14. NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA.**

**15. NOMBRE DEL AREA PARA LA CUAL LABORA EL PRIMER TESTIGO.**

**16. NOMBRE OFICIAL DEL PUESTO OCUPADO POR EL PRIMER TESTIGO.**

**17. IDENTIFICACION OFICIAL CON QUE SE ACREDITA EL PRIMER TESTIGO.**

**18. NOMBRE DE LA CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR, COLONIA, MUNICIPIO, ESTADO Y CODIGO POSTAL DEL DOMICILIO DEL PRIMER TESTIGO.**

**19. NOMBRE DEL AREA PARA LA CUAL LABORA EL SEGUNDO TESTIGO.**

**20. NOMBRE OFICIAL DEL PUESTO OCUPADO POR EL SEGUNDO TESTIGO.**

**21. IDENTIFICACION OFICIAL CON QUE SE ACREDITA EL SEGUNDO TESTIGO.**

**22. NOMBRE DE LA CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR, COLONIA, MUNICIPIO, ESTADO Y CODIGO POSTAL DEL DOMICILIO DEL SEGUNDO TESTIGO.**

**23 Y 24 NOMBRE COMPLETO DE LAS PERSONAS DESIGNADAS POR LA CONTRALORIA INTERNA DEL GOBIERNO DEL ESTADO PARA INTERVENIR EN LA ENTREGA-RECEPCION.**

**25. NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA QUE RECIBE EL CENTRO TRANSFERIDO.**

**26 Y 27. No. Y FECHA (DIA, MES Y AÑO) DEL OFICIO CON QUE SE AUTORIZA SU PARTICIPACION.**

**28 Y 29. NOMBRE COMPLETO DE LAS PERSONAS DESIGNADAS POR LA CONTRALORIA**



**INTERNA DEL SISTEMA NACIONAL DIF PARA INTERVENIR EN LA TRANSFERENCIA.**

**30 Y 31. No. Y FECHA (DIA, MES Y AÑO) DEL OFICIO CON QUE SE AUTORIZA SU PARTICIPACION.**

**32. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO, EL CUAL CORRESPONDE AL PROGRAMA DE TRABAJO DEL CENTRO TRANSFERIDO Y REPORTE (S) DE AVANCE DE ACTIVIDADES, POR META, SEÑALANDO LAS DESVIACIONES EXISTENTES, ASI COMO SUS JUSTIFICACIONES.**

**33 Y 34. DIA, MES Y AÑO DE LA FECHA DE INICIO Y TERMINO DEL PERIODO QUE ABARCAN LOS PROGRAMAS Y REPORTES ENUNCIADOS EN EL PUNTO QUE ANTECEDE.**

**35. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO, EL CUAL CORRESPONDE AL PRESUPUESTO AUTORIZADO, MODIFICADO Y EJERCIDO, DEL CENTRO TRANSFERIDO.**

**36 Y 37. NUMERO Y FECHA DEL OFICIO DE ASIGNACION DEL PRESUPUESTO AL CENTRO QUE SE ENTREGA.**

**38 Y 39. DIA, MES Y AÑO DE LA FECHA DE INICIO Y TERMINO DEL PERIODO QUE COMPRENDE LA INFORMACION CONTENIDA EN EL REPORTE DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.**

**40. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO, QUE CORRESPONDE AL ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE RECURSOS.**

**41. DIA, MES Y AÑO DE LA FECHA DE CORTE DEL ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE RECURSOS.**

**42. DIA, MES Y AÑO DE LA FECHA DE CORTE DEL SALDO BANCARIO, SEGUN REGISTROS DEL CENTRO TRANSFERIDO, A LA FECHA DEL ACTA.**

**43. IMPORTE EN NUMERO Y LETRA DEL SALDO SEGUN REGISTROS DEL CENTRO TRANSFERIDO A LA FECHA DEL ACTA.**

**44. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LAS CONCILIACIONES BANCARIAS ELABORADAS POR EL CENTRO TRANSFERIDO.**

**45. DIA, MES Y AÑO DE LA ULTIMA CONCILIACION BANCARIA ELABORADA.**

**46. NUMERO (S) DE LA (S) CUENTA (S) BANCARIA (S) MANEJADA (S) POR EL CENTRO TRANSFERIDO.**

**47. NOMBRE DE LA (S) INSTITUCION (ES) BANCARIA (S) CORRESPONDIENTE (S) A LA (S) CUENTA (S) ENUNCIADA (S) EN EL PUNTO ANTERIOR.**

**48 Y 49. NOMBRE COMPLETO DE LOS SERVIDORES PUBLICOS FACULTADOS HASTA EL MOMENTO DE LA TRANSFERENCIA PARA LA EXPEDICION DE CHEQUES DE LA (S) CUENTA (S) BANCARIA (S) MANEJADA (S) POR EL CENTRO TRANSFERIDO.**

**50. INDICAR LA FORMA EN QUE SE MANEJA (N) LA (S) CUENTA (S) BANCARIA (S) POR PARTE DE LOS SERVIDORES PUBLICOS ENUNCIADOS EN EL PUNTO ANTERIOR (MANCOMUNADA, INDISTINTAMENTE, ETC.).**

**51 Y 52. NOMBRE COMPLETO DE LOS SERVIDORES PUBLICOS AUTORIZADOS POR EL GOBIERNO DEL ESTADO, PARA EL MANEJO DE LA (S) CUENTA (S) BANCARIA (S), A PARTIR DE LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**53 Y 54. NUMERO Y FECHA (DIA, MES Y AÑO), DEL OFICIO GIRADO A LA (S) INSTITUCION (ES) BANCARIA (S), PARA EL CAMBIO DE FIRMAS AUTORIZADAS.**

**55. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO QUE CORRESPONDE AL OFICIO GIRADO A LA INSTITUCION BANCARIA, PARA EL CAMBIO DE LAS FIRMAS AUTORIZADAS.**

**56. DIA, MES Y AÑO DE LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**57. NUMERO DE LA (S) CUENTA (S) BANCARIAS (S).**

**58. NOMBRE DE LA (S) INSTITUCION (ES) BANCARIA (S) RESPECTIVA (S).**

**59. NUMERO (S) DEL (LOS) ULTIMO (S) CHEQUE (S) EXPEDIDO (S).**

**60. CON NUMERO Y LETRA, INDICAR EL MONTO DEL (LOS) ULTIMO (S) CHEQUE (S) EXPEDIDO (S).**

**61. NOMBRE COMPLETO DEL (LOS) BENEFICIARIO (S) DEL (LOS) ULTIMO (S) CHEQUE (S) EXPEDIDO (S).**

**62. NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO ENCARGADO DE LA CUSTODIA DE LOS TALONARIOS DE CHEQUES DE TODAS Y CADA UNA DE LAS CUENTAS BANCARIAS MANEJADAS POR EL CENTRO TRANSFERIDO.**

**63. CANTIDAD EN NUMERO Y LETRA DEL TOTAL DE CHEQUES PENDIENTES DE ENTREGAR A SUS BENEFICIARIOS, A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**64. MONTO TOTAL EN NUMERO Y LETRA DE LOS CHEQUES ENUNCIADOS EN EL PUNTO ANTERIOR.**

**65. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE CHEQUES PENDIENTES DE SER ENTREGADOS A SUS BENEFICIARIOS.**

**66. CANTIDAD EN NUMERO Y LETRA DEL IMPORTE QUE COMO EFECTIVO EXISTE A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**67. NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO, CUSTODIO DEL EFECTIVO ENUNCIADO EN EL PUNTO QUE PRECEDE.**

**68. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE AL ORIGEN Y DESTINO DE LOS RECURSOS EN EFECTIVO EXISTENTES A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**69. NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO ENCARGADO DE LLEVAR A CABO LA TRANSFERENCIA.**

**70. IMPORTE EN NUMERO Y LETRA DE LOS SALDOS PENDIENTES DE COBRO A FAVOR DEL SISTEMA NACIONAL DIF.**

**71. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA INTEGRACION DE LOS SALDOS PENDIENTES DE COBRO. ALUDIDOS EN EL PUNTO ANTERIOR.**

**72. IMPORTE EN NUMERO Y LETRA DE LOS SALDOS PENDIENTES DE CUBRIR A CARGO DEL SISTEMA NACIONAL DIF, A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**73. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA INTEGRACION DE LOS SALDOS PENDIENTES DE CUBRIR, ENUNCIADOS EN EL PUNTO ANTERIOR.**

**74. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DEL MOBILIARIO, EQUIPO Y VEHICULOS TRANSFERIDOS.**

**75. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE AL DETALLE DE LA DOCUMENTACION QUE SE ENTREGA Y QUE ACREDITA LA PROPIEDAD DEL MOBILIARIO, EQUIPO Y VEHICULOS TRANSFERIDOS.**

**76. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE LIBROS, MANUALES Y PUBLICACIONES QUE SE ENTREGAN EN LA TRANSFERENCIA.**

**77. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA (S) RELACION (ES) DE INVENTARIO (S) DEL (LOS) ALMACEN (ES) CON QUE CUENTA EL CENTRO TRANSFERIDO Y QUE SE ENTREGAN EN ESTE ACTO.**

**78. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE BIENES INMUEBLES TRANSFERIDOS EN ESTE ACTO.**

**79. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE CONTRATOS Y CONVENIOS SUSCRITOS POR EL DIF NACIONAL, VIGENTES A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**80. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE EXPEDIENTES Y DOCUMENTACION QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DEL CENTRO TRANSFERIDO.**

**81. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE AL SOBRE CERRADO, QUE CONTIENE LA COMBINACION DE LA CAJA FUERTE DEL CENTRO TRANSFERIDO.**

**82. NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO RESPONSABLE DE LA CAJA FUERTE, HASTA EL MOMENTO DE LA TRANSFERENCIA.**

**83. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA PLANTILLA DEL PERSONAL ADSCRITO AL CENTRO TRANSFERIDO, A LA FECHA DE ESTE ACTO.**

**84. NUMERO CNSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DEL PERSONAL CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS.**

**85. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE LAS PERSONAS QUE A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA, SE ENCUENTRAN PRESTANDO SU SERVICIO SOCIAL EN EL CENTRO QUE SE ENTREGA.**

**86. NOMBRE Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO ENCARGADO DE LA GUARDA, CUSTODIA Y MANEJO DE LOS EXPEDIENTES INDIVIDUALES DEL PERSONAL.**

**87. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO RELATIVO AL DETALLE DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL EN TRAMITE, ASI COMO JUICIOS LABORALES Y ACTAS ADMINISTRATIVAS EN PROCESO DE INVESTIGACION Y RESOLUCION, A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**88. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO RELATIVO AL DETALLE DE LOS SUELDOS PENDIENTES DE SER CUBIERTOS A SUS BENEFICIARIOS, A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**89. NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO RESPONSABLE DE LA GUARDA Y CUSTODIA DE LOS SUELDOS PENDIENTES DE PAGO, A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**90. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE CURSOS QUE A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA, SE VIENEN IMPARTIENDO EN EL CENTRO QUE SE ENTREGA, ASI COMO LOS PARTICIPANTES DE CADA UNO DE ELLOS.**

**91. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LOS PROGRAMAS DE ESTUDIOS DE LOS CURSOS QUE SE VIENEN IMPARTIENDO EN EL CENTRO TRANSFERIDO, Y EN EL QUE SE PRECISA EL TRAMITE EN QUE SE ENCUENTRA SU VALIDACION ANTE LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES.**

**92. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO CORRESPONDIENTE A LA RELACION DE ASUNTOS EN TRAMITE A LA FECHA DE LA TRANSFERENCIA.**

**93. NUMERO CONSECUTIVO DEL ANEXO QUE CORRESPONDE AL DIAGNOSTICO SITUACIONAL.**

**94. NOMBRE Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO DESIGNADO PARA HACER LA ENTREGA.**

**95. NUMERO TOTAL DE ANEXOS QUE INTEGRAN EL ACTA.**

**96. NOMBRE Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO DESIGNADO PARA RECIBIR.**

**97. NOMBRE Y CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO DESIGNADO PARA EFECTUAR LA ENTREGA.**

**98, 99, 100 Y 101. CON LETRA INDICAR LA HORA, EL DIA, MES Y AÑO EN QUE SE DA POR CONCLUIDA EL ACTA DE ENTREGA-RECEPCION QUE FORMALIZA LA TRANSFERENCIA.**

### **ANEXO III. CONVENIO PARA LA DESCENTRALIZACION**

#### **(CASO ESPECIFICO C.R.E.E. VILLAHERMOSA, TABASCO)**

CONVENIO QUE PARA LA TRANSFERENCIA DEL CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL (C.R.E.E.) DE VILLAHERMOSA, TABASCO, CELEBRAN LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. PEDRO ASPE ARMELLA; LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR SU TITULAR, ING. CARLOS ROJAS GUTIERREZ; LA SECRETARIA DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA FEDERACION, REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. MARIA ELENA VAZQUEZ NAVA; LA SECRETARIA DE SALUD, REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JESUS KUMATE RODRIGUEZ; EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, ING. GONZALO MARTINEZ CORBALA; EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, C.P. EDUARDO MONTAÑO RESA; Y, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR, LIC. MANUEL GURRIA ORDOÑEZ, CON ASISTENCIA DE SU SECRETARIO DE GOBIERNO, LC. ENRIQUE PRIEGO OROPEZA, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DENOMINACIONES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

#### **DENOMINACIONES**

Para los efectos del presente Convenio, en el cuerpo del mismo se denominará como:

<b>HACIENDA</b>	A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
<b>"SEDESOL"</b>	A la Secretaría de Desarrollo Social.
<b>"SECOGEF"</b>	A la Secretaría General de la Federación.
<b>"SSA"</b>	A la Secretaría de Salud.
<b>"EL INSTITUTO"</b>	Al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

**"DIF NACIONAL"** Al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**"EL ESTADO"** Al Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco

## **DECLARACIONES**

**I. "HACIENDA" declara que:**

**I.1. Es una Dependencia del Ejecutivo Federal, que de conformidad con lo establecido en el Artículo 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, le corresponde entre otras atribuciones, proyectar y calcular los ingresos de la Federación y de las Entidades Paraestatales, considerando las necesidades del Gasto Público Federal; proyectar y calcular los egresos del Gobierno Federal y de la Administración Pública Paraestatal, haciéndolos compatibles con la disponibilidad de recursos y en atención a las necesidades y políticas del desarrollo nacional.**

**II. "SEDESOL" declara que:**

**II.1 Es una dependencia del Ejecutivo Federal que le corresponde, entre otras facultades, de conformidad con el Artículo 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, regular y en su caso, representar el interés de la Federación en la administración, enajenación, destino o afectación de los bienes inmuebles de la Administración Pública Federal, Centralizada y Paraestatal; así como determinar normas y procedimientos para la formulación de inventarios y la realización de avalúos de dichos bienes; proyectar las normas y en su caso celebrar los contratos o convenios relativos al mejor uso, explotación y aprovechamiento de los bienes inmuebles federales, especialmente para fines de beneficio social.**

**III. "SECOGEF" declara que:**

**III.1 Es una Dependencia del Ejecutivo Federal, que le compete entre otras facultades conforme a lo establecido en el Artículo 32 Bis de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, planear, organizar y coordinar el sistema de control y evaluación gubernamental, expedir las**



normas que regulen el funcionamiento de los instrumentos y procedimientos de control de la Administración Pública Federal.

**IV. "SSA" declara que:**

**IV.1** Es una Dependencia del Ejecutivo Federal, que le compete entre otras facultades de conformidad con lo establecido en el Artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general; planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer la adecuada participación de las Dependencias y Entidades Públicas que prestan servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud; así como establecer las normas que deben orientar los Servicios de Asistencia Social que presten las Dependencias y Entidades Federales.

**V. "EL INSTITUTO" declara que:**

**V.1** Es una Entidad de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y en la Ley que lo rige, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 1983, teniendo como objetivos entre otros, otorgar seguridad social en favor de los trabajadores de las Entidades de la Administración Pública Federal, Estatal y Municipal que se incorporen voluntariamente a través de convenio autorizado por la H. Junta Directiva de "EL INSTITUTO".

**VI. "DIF NACIONAL" declara que:**

**VI.1** Es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, normado por la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 9 de enero de 1986, teniendo como objetivos de entre otros, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en este campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones

legales aplicables.

- VI.2** Mediante Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de diciembre de 1982, se estableció en su artículo Tercero Transitorio, que conforme a lo dispuesto por las leyes aplicables, se pondrían a disposición del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, los bienes muebles e inmuebles así como los Recursos Financieros, Materiales y Humanos, asignados a la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, destinados a Servicios de Rehabilitación que no sean de carácter hospitalario.
- VI.3** Es su propósito transferir a "EL ESTADO", el Centro de Rehabilitación y Educación Especial, ubicado en Villahermosa, Tabasco, incluyendo los Recursos Materiales, Financieros y Humanos, con los cuales actualmente se encuentra en operación, así como el pago de los emolumentos del personal de mandos medios y del personal médico y paramédico especializado aprobado en la plantilla del CREE, lo anterior a fin de que "EL ESTADO" como autoridad local, organice, opere, supervise y evalúe la prestación de los servicios asistenciales de Rehabilitación y Educación Especial con base en las normas técnicas que al efecto establezca la Secretaría de Salud, contando con la aprobación correspondiente por parte de su H. Junta de Gobierno.

**VII.** "ES ESTADO" declara que:

- VII.1** De conformidad con los lineamientos establecidos por su Constitución Política, así como la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, lleva a cabo diversas acciones en ese campo, con el propósito de incorporar a la sociedad a quienes requieran de su apoyo, contando dentro de su estructura orgánica Estatal y Paraestatal, con el Organismo que realice la operación del Centro de Rehabilitación de que se trata.
- VII.2** El Centro de Rehabilitación y Educación Especial, fue construido en terreno ubicado en su jurisdicción, habiendo participado en obras de infraestructura urbana municipal e instalaciones requeridas, entre éstas de energía

eléctrica y telefónicas.

VII.3 En observancia al Programa de Descentralización de los Servicios de Salud y para continuar cumpliendo con los objetivos de la asistencia social en apoyo a la población de esta Entidad y en especial favorecer a personas de escasos recursos económicos, es su intención, recibir de "DIF NACIONAL", el Centro de Rehabilitación y Educación Especial, ubicado en avenida Profesor Ramón Mendoza Herrera S/N, Zona Asistencial, Col. El Recreo, Villahermosa, Tabasco, con los Recursos Materiales, Financieros y Humanos, correspondientes a dicho Centro y Operar el mismo bajo su dirección y supervisión.

VIII. "LAS PARTES" conjuntamente declaran que:

VIII.1 Celebran el presente Convenio de conformidad con los lineamientos establecidos por los Artículos 90, 108 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, 31, 32, 32 bis, 39 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3 fracción XVII, 45, 167 y 172, de la Ley General de Salud; 1, 2, 5 y 8 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; así como de su Reglamento; 1, 2 y 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 149, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en relación con el 163 fracción I de dicho ordenamiento; 1, 3, 13 y 28 Fracción VII de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social; 70 y 82 de la Ley General de Bienes Nacionales; así como los correspondientes de la Constitución Política y Leyes Reglamentarias del Estado Libre y Soberano de Tabasco.

En mérito de lo expuesto, las partes se someten de conformidad con las siguientes:

#### CLAUSULAS

**PRIMERA.**- "DIF NACIONAL" transfiere el Centro de Rehabilitación y Educación Especial existente en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, con los Recursos Humanos y Materiales asignados al mismo, así como los Recursos Financieros autorizados para el presente ejercicio, "EL ESTADO" los

recibe para su operación a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de esa Entidad Federativa, a partir de la firma del presente instrumento legal.

**SEGUNDA.-** "DIF NACIONAL" en los términos de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, y demás disposiciones jurídicas aplicables, continuará vigilando el cumplimiento de la normatividad relativa a la operación de los Centros de Rehabilitación y Educación Especial.

"EL ESTADO" para dar cumplimiento a lo anterior, se compromete a proporcionar oportunamente a "DIF NACIONAL", toda clase de facilidades y documentación que éste le requiera, que compruebe la adecuada operación del Centro de Rehabilitación y Educación Especial, quedando facultado "DIF NACIONAL", para plantear sugerencias en cuanto a su coordinación, supervisión, promoción, evaluación, control y funcionamiento; obligándose "EL ESTADO" a atender las observaciones, así como los lineamientos de los programas que en el futuro "DIF NACIONAL" implemente.

**TERCERA.-** Los Recursos Materiales que entrega "DIF NACIONAL" a "EL ESTADO", se transfieren para el uso exclusivo de los programas del Centro de Rehabilitación y Educación Especial, por lo que, si son objeto de uso distinto, "EL ESTADO" se obliga a reintegrarlos al patrimonio de "DIF NACIONAL", estos bienes se contienen en el inventario correspondiente, el cual firmado por las partes se integra al presente Convenio como ANEXO NUMERO UNO.

Con objeto de preservar los bienes que se transfieren, "EL ESTADO" se obliga a conservarles dándoles el uso y mantenimiento necesarios y a operar el equipo por conducto del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco.

**CUARTA.-** En cumplimiento a la cláusula que antecede "SEDESOL" tendrá la intervención que le corresponda conforme a su competencia y facultades para llevar a cabo la transferencia del inmueble, obligándose "DIF NACIONAL" y "EL ESTADO" a realizar los trámites que sean necesarios para el debido cumplimiento de lo anterior, en el entendido de que los gastos que se pudieran generar por motivo de la formalización de la transferencia del inmueble por concepto de registro, honorarios, impuestos, derechos, servicios, seguros y demás erogaciones, serán a cargo de "EL ESTADO".

**QUINTA.-** Los Recursos Financieros que en cumplimiento al Convenio recibe "EL ESTADO" se constituye en el documento denominado "Situación del Presupuesto Asignado para el Presente Ejercicio", el cual se refiere a los pagos que se generen por concepto de los salarios de los trabajadores adscritos al Centro de Rehabilitación y Educación Especial, así como los gastos para la ope-

ración de dicho centro, documento que firmado por las partes se integra al presente instrumento jurídico como ANEXO NUMERO DOS.

**SEXTA.- "EL ESTADO" se obliga a aplicar los recursos referidos en la cláusula anterior, para los gastos que se generen en la operación del Centro de Rehabilitación y Educación Especial, así como para el pago de los salarios conforme éstos sean devengados, en el entendido que a partir de la firma del presente instrumento jurídico se convertirá en patrón sustituto, por lo que será el único responsable del pago por salarios y demás prestaciones a que tengan derecho los trabajadores, obligándose a incluir en su proyecto de presupuesto de egresos de cada ejercicio a partir del año de 1995, las partidas correspondientes a estas erogaciones, y las que en el futuro considere convenientes para su operación, de acuerdo a las fechas y calendarios que "HACIENDA" y "EL ESTADO" convengan, en el entendido de que se hará de acuerdo a la disponibilidad de recursos conforme al presupuesto de egresos de la Federación aprobado para cada ejercicio.**

**SEPTIMA.- "EL ESTADO" a partir de la firma de este Convenio cubrirá por su exclusiva cuenta los montos relativos a los servicios del Centro de Rehabilitación y Educación Especial, como son entre otros luz, agua, teléfono, así como impuestos y derechos que se causen por el inmueble.**

**OCTAVA.- "DIF NACIONAL" se compromete a transferir a "EL ESTADO", los Recursos Financieros de su presupuesto del periodo comprendido del primero de marzo al treinta y uno de diciembre de mil novecientos noventa y cuatro, para cubrir los gastos de inversión y gasto corriente del Centro de Rehabilitación y Educación Especial.**

**NOVENA.- Los Recursos Humanos que "DIF NACIONAL" transfiere, se integran por los empleados que se encuentran laborando en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial, los cuales en su momento fueron contratados por "DIF NACIONAL", cuya plantilla debidamente suscrita por las partes se integra al Convenio como ANEXO NUMERO TRES.**

**DECIMA.- "EL ESTADO" en su calidad de patrón sustituto en los términos convenidos en la cláusula sexta de este instrumento jurídico, garantiza, reconoce y proveerá lo necesario para respetar íntegramente todos los derechos laborales, por lo que deberá expedirle a cada trabajador su nombramiento correspondiente, en el entendido de que en lo subsecuente, será el único responsable de las relaciones laborales y de seguridad social, liberando expresamente desde este momento a "DIF NACIONAL" de cualquier reclamación que pudiera suscitarse al respecto.**

**DECIMA PRIMERA.- "SECOGEF" en el ámbito de su competencia tendrá la intervención que le**



las Flores, Delegación Alvaro Obregón, C.P. 01116, México, D. F.

**"SECOGEF"**

Av. Insurgentes Sur No. 1735, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, C.P. 01020, México, D. F.

**"SSA"**

Lieja No. 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D. F.

**"EL INSTITUTO"**

Av. Juárez No. 154, Piso 11, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06030, México, D. F.

**"DIF NACIONAL"**

Av. Emiliano Zapata No. 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, C.P. 03310, México, D. F.

**"EL ESTADO"**

Palacio de Gobierno, Primer Piso, 27 de Febrero e Independencia, Col. Centro, C.P. 86000, Villahermosa, Tabasco.

Enteradas las partes del contenido y alcance del Convenio lo firman en la Ciudad de México, Distrito Federal a los veintiocho días del mes de febrero de mil novecientos noventa y cuatro.

**POR LA SECRETARIA DE  
HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

**POR LA SECRETARIA DE  
DESARROLLO SOCIAL**

**DR. PEDRO ASPE ARMELLA  
EL SECRETARIO**

**ING. CARLOS ROJAS GUTIERREZ  
EL SECRETARIO**

**POR LA SECRETARIA DE LA  
CONTRALORIA GENERAL DE LA  
FEDERACION**

**POR LA SECRETARIA DE SALUD**

**LIC. MARIA ELENA VAZQUEZ  
NAVA  
LA SECRETARIA**

**DR. JESUS KUMATE RODRIGUEZ  
EL SECRETARIO**

**POR EL INSTITUTO DE  
SEGURIDAD Y SERVICIOS  
SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO**

**POR EL SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA  
DE LA FAMILIA**

**ING. GONZALO MARTINEZ  
CORBALA  
DIRECTOR GENERAL**

**C.P. EDUARDO MONTAÑO RESA  
DIRECTOR GENERAL**

**POR EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO**



**LIC. MANUEL GURRIA ORDOÑEZ**  
**GOBERNADOR DEL ESTADO**

**LIC. ENRIQUE PRIEGO OROPEZA**  
**SECRETARIO DE GOBIERNO**

**LA PRESENTE FOJA CORRESPONDE A LA NUMERO DIECISIETE (17) DE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DEL CENTRO DE REHABILITACION, EDUCACION ESPECIAL DE VILAHERMOSA, TABASCO, CELEBRADO EL DIA VEINTIOCHO DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO.**