

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA CUNAS-CDMX 2017

INTRODUCCIÓN

a) Antecedentes.

El programa social Cunas CDMX tuvo su origen en el “Acuerdo por el que se instrumenta el mecanismo de prevención de la salud, asistencia social, fomento al apego y protección, de las madres hacia sus niñas y niños desde su nacimiento denominado Cuna CDMX”, impulsado por el Dr. Miguel Ángel Mancera, Jefe de Gobierno de la Ciudad de México; este instrumento entró en vigor el 31 de diciembre de 2015, y tenía como referencia las cajas que el gobierno de Finlandia otorga a las mujeres desde 1949 para favorecer la igualdad en el comienzo de la vida de las niñas y los niños.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF CDMX) implementó la actividad institucional denominada “Cunas CDMX” en 2015, que buscaba dotar de un espacio a la niña o niño recién nacido y propiciar mayor apego entre las madres hacia sus hijas e hijos, contribuyendo a que las niñas y niños recién nacidos tengan un mejor desarrollo físico y psicológico mediante los distintos accesorios contenidos en la Cuna CDMX; asimismo, se fomentó la lactancia materna con la finalidad de fortalecer el sistema inmunológico de la niña o niño recién nacido. Esta actividad logró beneficiar a 12,000 niñas y niños de las 16 delegaciones de la Ciudad de México. De las mujeres que recibieron el paquete de maternidad, el 70% de las mujeres indicó que se dedica al hogar; la mayoría de ellas fluctúan entre los 19 a 25 años, un 32% son madres solas y el 74% vive en zonas de alta vulnerabilidad.

En el año 2016, la actividad institucional “CUNAS CDMX” se convierte en programa social *Programa de Promoción a la Salud, Asistencia Social, Fomento al Apego y Protección, de las Madres a sus Niñas y Niños desde su Nacimiento “Cunas CDMX”*. Con este programa el Gobierno de la Ciudad de México busca proporcionar atención integral para las mujeres embarazadas y las niñas y niños recién nacidos a fin de mejorar el vínculo afectivo con la crianza, brindando un espacio adecuado para su sano desarrollo. Por este motivo, el programa CUNAS CDMX se encuentra a la par de las mejores ciudades de Europa y América Latina y enaltece las experiencias más exitosas a nivel internacional, como la de Finlandia, con quien se ha compartido y retroalimentado esta acción para su solidez.

b) Alineación Programática.

Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018

Eje 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano.

Área de oportunidad 2. Salud.

Objetivo 1.2.2. Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud.

Meta 1.2.2.2.2. Mejorar la atención médica a las personas en situación de vulnerabilidad, así como la atención médica en los servicios de salud sexual y salud reproductiva de las personas y poblaciones altamente discriminadas.

Líneas de Acción 1.2.2.2.2.1. Fortalecer las acciones de vigilancia durante el embarazo, parto y puerperio.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

Objetivo 2. Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud.

Meta 1. Ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad.

Meta sectorial cuantificada 1. Ampliar la cobertura de los servicios de atención médica para garantizar el derecho a la salud, independientemente de la situación económica, laboral o legal de las personas; con énfasis en la población de zonas de bajo índice de desarrollo social, articulando una respuesta integral y funcional con la participación de todas las instituciones del Sistema de Salud del Distrito Federal; a través de 3,000 acciones de promoción de la salud, 45,000,000 de atenciones a la salud, 20,000 visitas de verificación sanitaria y 600,000 acciones para lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud, mediante acciones de formación y capacitación, implementación de un Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria con Expediente Clínico Electrónico, desarrollo de actividades de turismo en salud, así como el fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizando el acceso y la calidad de la atención a la salud.

Políticas públicas

ii) Las Secretarías de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, Gobierno, Turismo, y entidades como DIF-DF y la Agencia de Protección Sanitaria del GDF, en coordinación con la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia, ampliarán la cobertura de la atención a la salud, mediante la instrumentación de estrategias de promoción de la salud y aumento en el número de atenciones; interviniendo en el daño específico a la salud mediante una respuesta integral,

completa y funcional de los servicios en los aspectos organizativos, técnicos y de conocimiento, así como a través de la referencia y contra referencia oportuna, hasta verificar que se haya conseguido la atención adecuada.

Transversalización del Enfoque de Igualdad de Género

Eje Temático 4. *Acceso a servicios integrales de salud para las Mujeres.*

Objetivo 1. Elaborar e implementar programas integrales de prevención y atención específica de la salud de las Mujeres, asegurando la calidad, calidez y acceso a los servicios públicos durante todos los ciclos de su vida.

Líneas de Acción. *Fomentar el acceso a los servicios de salud y la vigilancia médica de todas las Mujeres durante el embarazo, parto y puerperio.*

c) Diagnóstico.

En la Ciudad de México existen factores que limitan el desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 1 año de edad, como lo son: enfermedades del aparato respiratorio, infecciones y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores, deficiencias nutricionales (EVALUA-CDMX), recursos económicos escasos para acceder a artículos básicos; accidentes; información insuficiente sobre cuidados infantiles, promoción a la salud y un ejercicio limitado de los derechos de las niñas y niños.

La prevalencia de estos factores pueden repercutir en el desarrollo adecuado de la niña o niño; como por ejemplo se corre el riesgo de una detección tardía de signos de discapacidad, la primera infancia carece de atención médica adecuado, existe un desarrollo físico y mental limitado, no se genera un vínculo afectivo con sus padres lo que afecta el estado emocional e incluso puede ocasionar la mortalidad infantil.

Para incidir en este problema (factores que limitan en el desarrollo integral), se destaca la importancia de generar condiciones para que las niñas y niños cuenten con un espacio seguro y propio al nacer, se fomente el vínculo afectivo entre las niñas y niños con sus familia, la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad, la promoción a la salud y cuidados infantiles.

La primera infancia, de los 0 a los 5 años de edad, representa una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niño y niña, y es la etapa más vulnerable del crecimiento. Información difundida por Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona que los primeros años de la infancia son esenciales, ya que es cuando las experiencias y las interacciones con madres, padres, miembros de la familia y otros adultos influyen sobre la manera en que se desarrolla el cerebro de la niña o el niño, la nutrición debe ser suficiente, la buena salud y el agua pura. Y la manera en que la niña o el niño, se desarrolla durante este período prepara el terreno para el éxito en la escuela y el carácter de la adolescencia y la edad adulta.

En México la población de entre 0 y 5 años de edad en el 2015 fue de 12,713 millones, lo que equivale al 10.6% de la población total del país; de este número, 51% son niños y 49% son niñas. En 2014, 55.2% de los niños y niñas de entre 2 y 5 años de edad vivían en pobreza y 13.1% en pobreza extrema. Además de esto, 60.5% de ellos presentaba carencias en el acceso a la seguridad social y 25.8% en el acceso a la alimentación (UNICEF, 2015).

En la Ciudad de México durante 2015 se registraron 99,576 nacimientos (INEGI, 2015), de los cuales alrededor de 42,000 niñas y niños, viven en Unidades Territoriales de Muy Bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social.

Estadísticas de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) muestran que en 2013, México presentó una tasa de mortalidad infantil de 13 defunciones por cada mil nacimientos vivos (INEGI registra 12.8 defunciones por cada mil nacimientos), mientras que en Chile fue de 7, en Estados Unidos de 6 y en Finlandia de 1.8 defunciones por cada mil. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la mortalidad infantil en la CDMX ha ido disminuyendo, considerando que en 1990 fallecieron 5,657 niños y niñas, mientras que para el 2015 se registraron 2,323 fallecimientos; sin embargo, en 2015 hubo un incremento de 577 muertes infantiles comparadas con 2013.

Según datos de estadísticas vitales del INEGI, en 2015 la mortalidad infantil asociada a enfermedades respiratorias, gastrointestinales y causantes externas fue de 247 casos, lo que representa el 10.64% del total de fallecimientos de niñas y niños menores de un año en la Ciudad de México.

Durante el 2015 se realizó una encuesta a 5,226 derechohabientes que recibieron el paquete de maternidad “Cunas CDMX”, de estos 2,589 señalaron que de no haberlo recibido sus hijas e hijos hubiesen dormido en la misma cama que ellas, 1,883 aseguraron que éste contribuyó a su ingreso familiar y 480 que se fortaleció el vínculo afectivo.

Por otro lado, para impulsar y garantizar un desarrollo intelectual, emocional, social y moralmente, las niñas y los niños deberán gozar regularmente y durante un largo período de su vida de un vínculo afectivo fuerte, cercano, recíproco y estable, desde su nacimiento (UNICEF). De acuerdo la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) se registró una disminución en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses con respecto a la anterior; en 2012, solamente 14.4% de los bebés recibía alimento de pecho hasta los seis meses, mientras que en 2006 la cifra ascendía hasta el 22.3%.

Aunado a lo anterior, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo de niñas y niños, les protege de enfermedades infecciosas y crónicas, y reduce la mortalidad por enfermedades frecuentes en la infancia.

La falta de información sobre cuidados infantiles y promoción a la salud desde el nacimiento, provoca la carencia de elementos necesarios para impulsar habilidades para el desarrollo y la estimulación; además, reduce la posibilidad de contar con la pronta identificación de signos que se identifiquen como una discapacidad y aumenta el riesgo de mortalidad infantil.

La progresiva visibilidad de los factores de vulnerabilidad que afectan en la actualidad el desarrollo de las niñas y niños, ha generado en las autoridades una conciencia acerca de las necesidades en materia de prevención y de la creación de instituciones y mecanismos específicos para promover el respeto y promoción de sus derechos.

Estos retos pueden ser abordados con un incremento en el acceso y en la calidad de los servicios públicos para la salud y desarrollo social, así como al enfocarse en el desarrollo de las capacidades de las familias, sobre todo durante los primeros años de la vida en los que la sobrevivencia puede estar en riesgo.

El programa encuentra sus orígenes en Finlandia durante 1938, en donde se comenzó a otorgar el apoyo a mujeres en condiciones de vulnerabilidad por motivos de guerra. Fue replicado en Chile en el marco de la Ley 20.379. Posteriormente, Perú lo implementó como Plan Nacional en donde se cubre a todos los recién nacidos que no cuentan con seguro de salud. En México, esta iniciativa se implementó por primera vez en Chiapas durante 2013, la cual ha beneficiado a más de 3 mil bebés recién nacidos en situación de vulnerabilidad.

El progreso que ha tenido el Programa Cunas CDMX en la Ciudad de México ha permitido que otros estados de la República Mexicana firmen convenio para replicarlo, tales son los casos de Sinaloa, Chihuahua, Michoacán, Tlaxcala, Durango, Chiapas, Tabasco, Nuevo León y Quintana Roo.

Considerando el interés superior de las niñas y niños recién nacidos, el Programa “Cunas CDMX” a través del paquete de maternidad, así como los servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles busca acercar elementos e información que mejoren los espacios de los derechohabientes, promuevan el vínculo afectivo, la lactancia materna y la identificación de factores de riesgo en el desarrollo, como parte de un sistema de garantía de derechos desde la primera infancia.

Poblaciones.

Población Potencial.- 135,828 niñas y niños nacidos de la Ciudad de México (Estadísticas Vitales INEGI 2015, consultadas 7 enero 2017).

Población Objetivo.- 60,508 niñas y niños, nacidos en la Ciudad de México, y que vivan preferentemente en Unidades Territoriales de Muy bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social (IDS). El cálculo se estimó con base en el número de nacimientos por delegación.

Población Beneficiada.- Aproximadamente 11,000 niñas y niños de hasta dos meses de edad, residentes de la Ciudad de México y que vivan preferentemente en Unidades Territoriales de Muy bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social (IDS).

Línea base. La línea base del programa se estableció al determinar el porcentaje de mortandad infantil de la Ciudad para el año 2013 que es de 12.8 por cada 1,000 nacimientos de niños vivos, de acuerdo con el Catalogo Nacional de Indicadores de INEGI.

I. ENTIDAD RESPONSABLE DEL PROGRAMA

La entidad responsable del Programa Cunas CDMX es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Ciudad de México (DIF-CDMX), a través de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario, mediante la Dirección de Apoyo a la Niñez en Circunstancias Difíciles; y en la operación la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad quien realiza directamente la ejecución del Programa en coordinación con la Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria y la Subdirección de Centros de Desarrollo Comunitario. Por otra parte, la Dirección de Recursos Financieros del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México se encarga de realizar la compra de las Cunas CDMX.

II. OBJETIVOS Y ALCANCES

II.1. Objetivo General.

Otorgar a aproximadamente 11,000 niñas y niños de hasta los dos meses de edad, residentes de la Ciudad de México y que vivan preferentemente en Unidades Territoriales de Muy bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social (IDS), un paquete de maternidad “Cunas CDMX”, así como el acceso a servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles, para mejorar las condiciones que limitan el desarrollo integral desde el nacimiento.

El programa de Cunas CDMX responde a la Ley de Cunas CDMX.

II.2. Objetivos Específicos.

- a) Entregar un paquete de maternidad “CUNAS CDMX” a niños y niñas de hasta 2 meses de edad que residan en la Ciudad de México, que preferentemente vivan en Unidades Territoriales de Muy bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social (IDS) o que hayan nacido en el Sistema de Salud Pública de la Ciudad de México. El paquete de maternidad Cuna CDMX consta de los siguientes implementos:
Un porta bebé, un tiraleche con contenedor, un folleto de cuidados, una caja de cartón, una colchoneta, una cobija y edredón para recién nacido, dos mamelucos (0-3 meses), dos pares de calcetines, una pañalera, un juguete educativo, un libro educativo, aspirador nasal, cortaúñas, toalla, esponja de baño, jabón neutro, crema hipoalérgica, peine, vaselina, cojín antirreflujo, termómetro, paquete de toallitas húmedas, paquete de pañales desechables y cartilla de servicios primera infancia, folleto con los servicios de salud de GDF y acompañamiento para solicitar los servicios.
- b) Brindar acceso a servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles tales como: consultas médicas de primer nivel pláticas de promoción a la salud e información para atender a las niñas y niños derechohabientes del programa.

*Nota: Las consultas médicas del primer nivel consisten en: la toma de signos vitales, medición de peso y talla, consulta médica general y promoción de la salud.

El programa atiende a las niñas y niños de hasta los dos meses de edad residentes de la Ciudad de México y que vivan preferentemente en Unidades Territoriales de Muy Bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social (IDS); sin embargo, la madre es la que recibirá el paquete de maternidad y quedará registrada como parte del padrón de derechohabientes.

El programa contribuye a garantizar el derecho al desarrollo integral y a la protección de la salud, a través del cumplimiento de la siguiente normativa:

- Convención sobre los Derechos del Niño: Artículo 6 numeral 2, artículo 24 numeral 2, y Artículo 27 numeral 1.
- Ley de Cunas CDMX, Artículo 1, Artículo 3 y Artículo 5.
- Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal: Artículo 4 y 5 fracciones I, VII y VIII.
- Ley de Salud del Distrito Federal: Artículo 5, fracción V, artículo 17 inciso d), artículo 49 fracción II.
- Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México: Título Segundo de los Derechos de niñas, niños y adolescentes, Artículo 15.

El programa atenderá todas las solicitudes sin distinción de sexo, religión, orientación sexual, pertenencia étnica y condición física de las madres, padres y tutores de las niñas y niños que cumplan con los requisitos de ingreso al Programa.

Este programa obedece a una acción afirmativa a las niñas y niños de la Ciudad de México, aplicando los principios de igualdad y equidad social en cumplimiento a lo enunciado en el artículo 4 fracción II de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal. El programa para fomentar la equidad social y lograr la igualdad en la diversidad dará prioridad en su ingreso a las niñas y niños o que sus padres vivan con alguna discapacidad, tengan pertenencia a algún grupo étnico o vivan en Unidades Territoriales de Muy bajo Índice de Desarrollo Social (IDS).

II. 3. Alcances.

El programa Cunas CDMX es de tipo mixto porque otorga transferencias materiales (paquete de maternidad) y servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles. Se busca contribuir a garantizar el derecho al desarrollo integral y la protección de la salud, enumerados en la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México y con ello disminuir la tasa de mortalidad infantil en la Ciudad de México. Lo anterior, debido a que el paquete de maternidad, así como los servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles, buscan acercar elementos e información que mejoren los espacios de los derechohabientes, promuevan el vínculo afectivo, la lactancia materna y la identificación de factores de riesgo en el desarrollo.

III. METAS FÍSICAS

Para el 2017 el Programa Cunas CDMX, tiene contemplado otorgar aproximadamente 11,000 paquetes de maternidad “Cunas CDMX” a niñas y niños de hasta dos meses de edad, residentes de la Ciudad de México y que vivan preferentemente en Unidades Territoriales de Muy Bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social.

Se podrán brindar consultas médicas del primer nivel de atención y/o pláticas de promoción a la salud e información para atender cuando menos al 5% de derechohabientes del programa.

Para poder dar seguimiento a la meta física establecida se realizará un reporte mensual de Cunas CDMX entregadas y reportes mensuales de las y los derechohabientes atendidos por el programa.

Cobertura.

La meta de cobertura que se pretende alcanzar es del 18.2 % de las 60,508 niñas y niños, nacidos en la Ciudad de México, y que vivan preferentemente en Unidades Territoriales de Muy Bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social (IDS). Debido a lo anterior, el programa no puede lograr la plena universalidad por razones presupuestales; por lo tanto, en cumplimiento con el Art. 27 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal:

El programa optará por la focalización territorial, de tal manera que se dará prioridad de atención a las niñas y niños de hasta 2 meses de edad que residan en unidades territoriales de muy bajo índice de desarrollo social.

IV. PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL

Para el ejercicio fiscal 2017, la Secretaría de Finanzas de la Ciudad de México autorizó para el Programa Cunas CDMX un presupuesto de \$15'450,000.00 (QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) para cubrir la meta aproximada de 11,000 “Cunas CDMX” entregadas por única ocasión a los derechohabientes del programa, con un costo aproximado de \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) por cuna.

V. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ACCESO

V.1. Difusión.

Para la difusión de este programa, el DIF-CDMX cuenta con los siguientes medios:

1. Publicación de las Reglas de Operación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.
2. Portal de internet: <http://dif.cdmx.gob.mx/dif/index.php>.

La difusión en territorio se realiza con material impreso que se podrá consultar en los diferentes Centros del DIF-CDMX; la ubicación de cada Centro puede ser consultado en la página http://dif.cdmx.gob.mx/dif/centros_dif.php.

También, se puede acudir al Módulo de Atención del Programa ubicado en Tajín No. 965 casi esquina Prolongación Repúblicas, Planta Baja, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, en un horario de 9:00 a 15:00 horas de lunes a viernes, teléfono 56 04 01 27 extensión 2019 y 2371.

V.2. Requisitos de acceso.

Requisitos para futuras madres:

1. Tener por lo menos 22 semanas de gestación.
2. Llevar seguimiento médico en el Sistema de Salud Pública de la Ciudad de México.
3. Residir en la Ciudad de México, preferentemente en Unidades Territoriales de Muy Bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social.

Requisitos para niñas y niños de hasta dos meses de edad:

1. Ser residente de la Ciudad de México preferentemente en unidades territoriales de muy bajo y bajo IDS.
2. Haber nacido preferentemente en el Sistema de Salud Pública de la Ciudad de México.

Requisitos documentales (presentar en original y copia para su cotejo).

Documentos para futuras madres:

1. Carnet de seguimiento médico y control prenatal, del Sistema de Salud Pública de la Ciudad de México, que compruebe que se encuentra por lo menos en la semana 22 de embarazo en adelante.
2. Identificación oficial vigente con fotografía.
Cuando la futura madre sea menor de edad es necesario presentar una identificación con fotografía (certificado de escuela, credencial escolar u otro documento con fotografía para acreditar que es la persona) como medio alternativo a la presentación de una identificación oficial, e identificación oficial con fotografía de la madre, padre o tutor.
3. Clave Única de Registro de Población (CURP).
4. Acta de nacimiento.
5. Comprobante de domicilio de la Ciudad de México que no sea mayor a dos meses de su expedición:
 - a. Recibo de pago de agua (no formato universal de la tesorería).
 - b. Recibo del servicio de luz.
 - c. Boleta predial (no formato universal de la tesorería).
 - d. Recibo de telefonía fija.
 - e. Recibo de gas natural (no comprobante de pago).
 - f. Constancia elaborada en la Delegación Política en los casos donde la situación irregular del predio que habita haga de este documento la única manera de comprobar su residencia.

Documentos de madres con niñas y niños recién nacidos de hasta dos meses de edad:

1. Identificación oficial de la madre.
2. Clave Única de Registro de Población (CURP) de la madre.
3. Acta de nacimiento de la madre.
4. Comprobante de domicilio de la Ciudad de México que no sea mayor a dos meses de su expedición:
 - a) Recibo de pago de agua (no formato universal de la tesorería).
 - b) Recibo del servicio de luz.
 - c) Boleta predial (no formato universal de la tesorería).
 - d) Recibo de telefonía fija.
 - e) Recibo de gas natural (no comprobante de pago).
 - f) Constancia elaborada en la Delegación Política en los casos donde la situación irregular del predio que habita.
5. Certificado de Alumbramiento expedido por hospital público, preferentemente de la Ciudad de México o Acta de Nacimiento de la niña o niño recién nacido.
Para los casos de embarazos o nacimientos múltiples, se deberá entregar documentación por cada una o uno de las niñas o niños.

V. 3. Procedimiento de Acceso

Nombre: Incorporación al programa Cunas CDMX

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	1	Difunde el programa “Cunas-CDMX” en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, en el portal http://www.dif.cdmx.gob.mx/ y a través de volantes que serán entregados en los Módulos de Atención (Centros DIF-CDMX); a través del cual se accederá al programa social a solicitud de la persona.	Permanente
Solicitante (padre, madre o tutor)	2	Solicita información del programa en el Módulo de Atención o vía telefónica.	5 minutos
	3	Ingresa al portal http://www.dif.cdmx.gob.mx para realizar el pre-registro de incorporación al programa, el cual asigna el número de trámite realizado y la fecha en que deberá presentarse para entregar la documentación correspondiente en el Módulo de Atención del programa.	5 minutos
	4	Registra la información solicitada en la plataforma electrónica, para obtener el formato correspondiente de pre-registro con el número de trámite y fecha para presentarse en el Módulo de Atención.	15 minutos
	5	Acude al Módulo de Atención del programa con el formato de pre-registro y la documentación en original y copia, conforme a las Reglas de Operación vigentes.	1 día
Subdirección de Centros de Desarrollo Comunitario (Prestadores de Servicio y Personal Técnico Operativo del Módulo de Atención)	6	Revisa que la documentación cumpla con los requisitos solicitados.	1 hora
		¿La documentación cumple con los requisitos solicitados?	
		NO	
	7	Regresa la documentación al solicitante, indicando el documento a subsanar y el tiempo para su nueva entrega.	5 minutos
		(Conecta con la actividad 5)	
		SI	
Solicitante (padre, madre o tutor)	8	Firma la solicitud de ingreso al programa.	1 minuto
Subdirección de Centros de Desarrollo Comunitario (Prestadores de Servicio y Personal Técnico Operativo del Módulo de Atención)	9	Entrega al solicitante comprobante de su solicitud de ingreso al programa.	2 minutos
	10	Informa al solicitante que la niña o niño queda registrado como solicitante para ingresar al programa y que forma parte de un padrón de solicitantes.	3 minutos
	11	Integra el expediente con la documentación y la solicitud de ingreso al programa.	15 minutos
	12	Entrega al Líder Coordinador de Proyectos de Programación de Módulos de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, el expediente para su validación.	1 día
		¿Procede la incorporación al programa?	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
Líder Coordinador de Proyectos de Programación de Módulos de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	13	Elabora listado de solicitudes que no procede su incorporación al programa.	1 día
	14	Envía al Subdirector (a) de Centros de Desarrollo Comunitario, listado de solicitudes que no procede su incorporación al programa, para hacer del conocimiento al solicitante los motivos por los que no procede su incorporación.	1 día
		Entrega al personal técnico operativo y prestadores de servicios de los Centros DIF-CDMX, el listado de solicitudes que no procede su incorporación al programa, para hacer del conocimiento al solicitante los motivos por los que no procede su incorporación.	1 hora
Subdirección de Centros de Desarrollo Comunitario (Prestadores de Servicio y Personal Técnico Operativo del Módulo de Atención)	15	Informa al solicitante los motivos por los que no procede su incorporación al programa.	1 día
		SI	
Líder Coordinador de Proyectos de Programación de Módulos de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	16	Remite el expediente al área de Base de Datos para la captura del estatus en el Sistema Único de Información del programa (SUI).	1 día
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestadores de Servicio de Área Base de Datos)	17	Recibe expediente para su captura en el SUI.	1 hora
	18	Captura la información en el SUI.	1 día
	19	Envía el expediente al área de Archivo.	1 día
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestadores de Servicio de Área de Archivo)	20	Recibe el expediente.	10 minutos
	21	Archiva el expediente por número consecutivo de folio de la solicitud.	1 hora
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestadores de Servicio del Módulo de Atención)	22	Informa vía telefónica al padre, madre o tutor del derechohabiente el día y la hora para la entrega de la "Cuna CDMX",	5 minutos
	23	Informa que la madre queda formalmente inscrito al programa y que la niña o niño formará parte de un padrón de derechohabientes, que conforme a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal será de carácter público, siendo reservados sus datos personales.	5 minutos
Solicitante (padre, madre o tutor)	24	Acude al lugar indicado, con el número de folio de la solicitud y copia de su identificación oficial, para recoger la "Cuna CDMX".	1 hora
	25	Entrega el número de folio de la solicitud y copia de su identificación oficial.	10 minutos
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestadores de Servicio del	26	Recibe número de folio y copia de la identificación oficial.	5 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Módulo de Atención)			
	27	Entrega la “Cuna CDMX”.	10 minutos
	28	Captura en el SUI, información del folio de cada derechohabiente que recibió la cuna.	2 días
	29	Envía al área de Archivo el número de folio y la copia de la identificación oficial para ingresarlos al expediente.	1 día
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestadores de Servicio de Archivo)	30	Recibe la documentación para integrarlos al expediente.	15 minutos
Fin del procedimiento			
Tiempo total de ejecución: 11 días, 6 horas, 55 minutos			

Aspectos a considerar:

- El trámite para la solicitud e incorporación al programa es personal e intransferible y deberá realizarlo la madre, el padre o tutor, únicamente ante el personal autorizado del programa “Cunas CDMX”. La información proporcionada se registrará conforme al artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal; sin embargo, el personal de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad Social tiene la facultad de realizar visitas domiciliarias y llamadas telefónicas para solventar irregularidades encontradas dentro del procedimiento.
- En caso de tratarse de dos o más candidatos (ejemplo: gemelos), deberá llenar y presentar una solicitud por cada uno.
- En caso de que la persona solicitante no cuente con la facilidad de utilizar los recursos tecnológicos por alguna incapacidad física o por falta de conocimientos informáticos, podrá acudir al Módulo de Atención del programa para que sea apoyada en la realización del trámite de solicitud de ingreso al programa.
- En caso de detectar falsedad en los documentos la solicitud no procederá.
- En caso de que las solicitudes sean mayores a los recursos disponibles, el programa dará prioridad en su ingreso a las niñas, niños o sus padres o madres que vivan con alguna discapacidad, tengan pertenencia a algún grupo étnico o vivan en Unidades Territoriales de Muy bajo Índice de Desarrollo Social (IDS).

Casos de Excepción.

Serán casos de excepción cuando las y los solicitantes se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Cuando las mujeres embarazadas o las niñas o niños de hasta 2 meses de edad, se encuentren en situación de calle y no cuenten con los documentos solicitados en las presentes reglas de operación, se procederá a la entrega del paquete de maternidad.
- Cuando las mujeres embarazadas o las niñas o niños de hasta de 2 meses de edad, se encuentren en reclusión y no cuenten con los documentos solicitados en las presentes reglas de operación, se procederá a la entrega del paquete de maternidad.
- Cuando las mujeres embarazadas o las niñas o niños de hasta de 2 meses de edad, sean pertenecientes a un grupo indígena y no cuenten con los documentos solicitados en las presentes reglas de operación, se procederá a la entrega del paquete de maternidad.
- Cuando por cuestiones de salud la madre de la niña o niño de hasta dos meses de edad no pueda acudir a solicitar y/o recibir su paquete maternidad, el padre, tutor de la niña y niño, ó el padre, madre o tutor de la madre, deberá presentar una “carta poder” firmada por la madre, identificación oficial del solicitante y la documentación señalada en los requisitos de acceso, según sea el caso (futura madre ó madres con niñas y niños de hasta dos meses de edad).
- Cuando la madre de la niña o niño de hasta dos meses de edad fallezca, el padre o tutor de la niña o niño podrá solicitar el paquete de maternidad “Cunas CDMX”, presentando los siguientes documentos:
 - Identificación oficial del padre o tutor de la niña o niño;
 - Comprobante de domicilio de la Ciudad de México que no sea mayor a dos meses de su expedición;
 - Clave Única de Registro de Población (CURP) del padre o tutor de la niña o niño;
 - Acta de nacimiento de la madre de la niña o niño;
 - Certificado de Alumbramiento, expedido por hospital público preferentemente de la Ciudad de México o acta de nacimiento de las niñas y niños recién nacidos; y
 - Certificado de defunción de la madre de la niña o niño

6. Otras situaciones que no están contempladas en las presentes Reglas de Operación.

Para tales casos, la o el Subdirector/a de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, procederá a levantar un acta circunstanciada y memoria fotográfica, y enviará a la o el Director/a Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario para su valoración y aprobación.

Una vez aprobados los casos de excepción, la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, procederá a la integración del expediente en el archivo del Programa.

Una vez que las personas solicitantes son incorporadas al programa, formarán parte de un Padrón de Derechohabientes, que conforme a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal será de carácter público, siendo reservados sus datos personales, de acuerdo con la normatividad vigente; los cuales en ningún caso podrán emplearse para propósitos de proselitismo político, religioso o comercial, ni para ningún fin distinto al establecido en las Reglas de Operación del programa.

En ningún caso las y los servidores públicos podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en las Reglas de Operación.

V.4. Requisitos de Permanencia, Causales de Baja o Suspensión temporal.

No aplica conforme a las características de operación del programa.

VI. PROCEDIMIENTOS DE INSTRUMENTACIÓN

VI.1. Operación.

Nombre: Operación del programa Cunas CDMX

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Líder Coordinador de Proyectos de Programación de Módulos de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	1	Envía al Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad el reporte de las nuevas solicitudes de cunas.	10 minutos
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	2	Recibe el reporte de las nuevas solicitudes de cunas.	1 día
	3	Envía oficio a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario (Enlace Administrativo), solicitando la adquisición de cunas.	1 hora
Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario (Enlace Administrativo)	4	Recibe oficio de solicitud de cunas.	1 día
	5	Gestiona con la Dirección Ejecutiva de Administración la adquisición de las cunas.	15 días
Dirección Ejecutiva de Administración	6	Envía a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario las cunas solicitadas.	1 día
Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario (Enlace Administrativo)	7	Informa al Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad la fecha, hora y lugar de entrega de las cunas a la Subdirección.	10 minutos
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestador de Servicios o Personal Técnico Operativo)	8	Recibe las cunas conforme a la fecha, hora y lugar de entrega.	1 día
	9	Informa al padre, madre o tutor del derechohabiente la fecha, hora y lugar en que puede acudir para recibir la cuna.	10 minutos
Padre, madre o tutor del derechohabiente	10	Acude conforme a la fecha, hora y lugar de entrega, presentando número folio de la solicitud de ingreso	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		y copia de su identificación oficial.	
	11	Firma acuse de recibo de la cuna.	10 minutos
Fin del procedimiento			
Tiempo total de ejecución: 21 días, 1 horas, 40 minutos			

Aspectos a considerar:

1. La cuna sólo podrá ser entregada al solicitante que realizó el trámite de ingreso al programa.

Nombre: Programación de atenciones médicas de primer nivel

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	1	Programa por delegación, la atención médica de primer nivel para los derechohabientes; considerando horario, lugar y número de derechohabientes que se atenderán.	5 días
	2	Envía oficio al Subdirector (a) de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria, solicitando la atención médica de primer nivel conforme a la programación.	1 hora
Subdirector (a) de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria	3	Recibe oficio de solicitud de atención médica de primer nivel.	1 hora
	4	Realiza las gestiones con la Jefatura de Unidad Departamental de Promoción a la Salud, para proporcionar la atención médica de primer nivel.	5 días
		¿La atención médica puede ser proporcionada conforme a la solicitud de programación?	
		NO	
	5	Envía oficio al Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, indicando las fechas tentativas de la atención médica de primer nivel.	1 hora
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	6	Recibe oficio con las fechas de la atención médica.	1 hora
		(Conecta con la actividad 1)	
		SI	
Subdirector (a) de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria	7	Envía oficio al Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad confirmando las fechas de la atención médica de primer nivel.	1 hora
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	8	Recibe oficio de confirmación.	1 hora
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo)	9	Informa vía telefónica, a la madre de niñas o niños de hasta dos meses de edad, para que asistan a la atención médica de primer nivel.	3 días
Madre con niñas o niños de hasta dos meses de edad	10	Confirma asistencia a la atención médica de primer nivel.	10 minutos
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	11	Envía oficio a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario (Enlace Administrativo), solicitando los medios necesarios para llevar a cabo la logística correspondiente conforme a la programación de atención médica.	1 día
Madre con niñas o niños de hasta dos meses de edad	12	Acude al lugar indicado conforme fecha y hora, para recibir la atención médica de primer nivel.	1 día
		¿La madre con niñas o niños de hasta dos meses de edad asiste a su consulta de primer nivel?	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo – área médica)	13	Realiza Nota Informativa al Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, donde se da a conocer la inasistencia de la madre con niña o niño de hasta dos meses de edad y se anexa al expediente.	1 día
		(Conecta con la actividad 9)	
		SI	
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad y Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo)	14	Realiza la atención médica de primer nivel a los derechohabientes conforme a la programación.	1 hora
Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo – área médica)	15	Integra listado con informe de los derechohabientes que asistieron a la atención médica de primer nivel.	5 días
	16	Envía al Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, el informe de los derechohabientes que asistieron a la atención médica de primer nivel.	1 día
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	17	Recibe el informe de los derechohabientes que asistieron a la atención médica de primer nivel.	1 día
		Envía al personal técnico operativo y prestador de servicios de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, el informe de los derechohabientes que asistieron a la atención médica de primer nivel para integrarlo en el expediente.	1 día
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo)	18	Registra en el Sistema Único de Información del programa, la asistencia de los derechohabientes.	5 días
	19	Realiza informe mensual de las atenciones médicas de primer nivel proporcionadas con relación a las programadas, para conocimiento del Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 29 días, 7 horas, 10 minutos			

Aspectos a considerar:

1. En caso de que la madre con niña o niño de hasta dos meses de edad no acuda a la atención médica de primer nivel, se le reprogramará para que asista.
2. La consulta médica de primer nivel está dirigida a niñas y niños de hasta dos meses de edad incorporados al programa, quien podrá ser acompañado por la madre solicitante, padre, tutor o cualquier familiar.
3. En caso de que el médico determine que la niña o niño requiere atención médica de segundo o tercer nivel, será canalizado mediante formato de referencia y contra referencia al sector de salud pública.

La población de derechohabientes que ingresa al programa Cunas CDMX, queda inscrita al Padrón de Derechohabientes, sistema que está sujeto a la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal, para lo que se suscribe la siguiente leyenda:

“Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales del DIF-CDMX a través de la Dirección de Informática, el cual tiene su fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Estatuto de Gobierno de la Ciudad de México, Estatuto Orgánico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, Ley de Transparencia,

Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Administración Pública del Distrito Federal, Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal, Lineamientos para la Protección de Datos Personales para el Distrito Federal, Ley de Archivos del Distrito Federal; cuya finalidad es el recabar, proteger, resguardar, identificar y conservar los datos personales de las y los derechohabientes; y podrán ser transmitidos a Denominación: Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México. Finalidad genérica de la transmisión: Para la sustanciación de recursos de revisión, denuncias y el procedimiento para determinar el probable incumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal; Marco jurídico que da sustento a la cesión: Capítulo I Del Recurso de Revisión de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México y 39 de la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal. Denominación: Órganos Jurisdiccionales; Finalidad genérica de la transmisión: Con el propósito de informar del estatus de las derechohabientes del programa; Marco jurídico que da sustento a la cesión: Manual de organización y administrativo del DIF-CDMX de 2015. Denominación: Auditoría Superior de la Ciudad de México; Finalidad genérica de la transmisión: Para el ejercicio de sus funciones de fiscalización; Marco jurídico que da sustento a la cesión: Artículos. 2, 3, 6 y 8 de la Ley de Fiscalización Superior de la Ciudad de México. Denominación: Contraloría General de la Ciudad de México; Finalidad genérica de la transmisión: Para la realización de auditorías o desarrollo de investigaciones por presuntas faltas administrativas; Marco jurídico que da sustento a la cesión: Artículos 34 y 74 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y demás aplicables. Denominación: Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; Finalidad genérica de la transmisión: Para la investigación de quejas y denuncias por presuntas violaciones a los derechos humanos; Marco jurídico que da sustento a la cesión: Artículos 3, 17, fracción II y 36 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

Asimismo, los datos no podrán ser difundidos sin consentimiento expreso del derechohabiente, salvo las excepciones previstas en la Ley.

El responsable del Sistema de Datos Personales será el Director Ejecutivo de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario del DIF-CDMX, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en calle San Francisco No. 1374, 5º piso, Col. Tlacoquemécatl del Valle, C.P.03200, Delegación Benito Juárez, Tel. 55591919 o vía internet a intranet.dif.df.gob.mx/transparencia/new. El interesado podrá dirigirse al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@infodf.org.mx o www.infodf.org.mx.

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, toda la promoción y difusión del programa Cunas CDMX, así como la papelería oficial, volantes que se entreguen a los derechohabientes, deberán contener la siguiente leyenda:

“Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.

Esta misma leyenda deberá escribirse en un cartel fijado de manera permanente en los espacios donde se realice la entrega de los apoyos.

Todos los trámites realizados en la Dirección de Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario son gratuitos.

VI.2. Supervisión y Control.

Nombre: Supervisión de la atención médica de primer nivel

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo)	1	Convoca vía telefónica, a la madre de niña o niño de hasta dos meses de edad, para que asistan a la consulta de atención médica de primer nivel.	10 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Madre de niña o niño de hasta dos meses de edad	2	Acude al lugar indicado conforme fecha y hora, para recibir la atención médica de primer nivel.	1 hora
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad y Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo)	3	Realiza la atención médica de primer nivel a los derechohabientes conforme a la programación.	1 hora
Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo – área médica)	4	Integra listado con informe de los derechohabientes que asistieron a la consulta de atención médica de primer nivel.	5 días
	5	Envía al Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, el informe de los derechohabientes que asistieron a la consulta de atención médica de primer nivel.	1 día
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	6	Recibe informe de los derechohabientes que asistieron a la consulta de atención médica de primer nivel.	1 hora
	7	Entrega al personal técnico operativo y prestador de servicios, informe de los derechohabientes que asistieron a la primera consulta de atención médica de primer nivel.	1 hora
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo)	8	Registra en el Sistema Único de Información del programa (SUI), la asistencia y los datos recabados de los derechohabientes.	5 días
Subdirector (a) de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria	9	Realiza informe mensual de las atenciones médicas de primer nivel proporcionadas con relación a las programadas, para conocimiento del Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad.	5 horas
Subdirector (a) de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	10	Recibe informe mensual de las atenciones médicas de primer nivel proporcionadas, para su entrega al personal técnico operativo y prestador de servicios, de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad.	1 hora
Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad (Prestador de Servicios, Personal Técnico Operativo)	11	Recibe informe mensual de las atenciones médicas de primer nivel proporcionadas para su archivo.	1 hora
Fin del procedimiento			
Tiempo total de ejecución: 11 días, 11 horas, 10 minutos			

Aspectos a considerar:

1. La consulta médica de primer nivel está dirigida a niñas y niños de hasta dos meses de edad incorporados al programa, quien podrá ser acompañado por la madre solicitante, padre, tutor o cualquier familiar.
2. En caso de que el médico determine que la niña o niño requiere atención médica de segundo o tercer nivel, será canalizado mediante formato de referencia y contra referencia al sector de salud pública.

VII. PROCEDIMIENTO DE QUEJA O INCONFORMIDAD CIUDADANA

Si alguna persona considera que fue excluida del Programa, por parte de una persona servidora pública del DIF-CDMX, podrá presentar su queja por escrito dirigida a la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad y/o a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario; podrá depositarla en el buzón de quejas y comentarios ubicado en la oficina central del Programa en Tajín No. 965, Planta Baja, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, o entregándola personalmente en las instancias antes mencionadas. La respuesta a su queja será entregada en las mismas oficinas en un plazo no mayor a 10 días hábiles que corren a partir de la fecha de recepción de esta.

En caso de no ser satisfecha su queja, podrá presentar queja por escrito ante la Contraloría Interna en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, con domicilio en Avenida San Francisco No. 1374, 4to piso, Colonia Tlacoquemécatl Del Valle, Delegación Benito Juárez, o al Teléfono: 5559-8277.

Los requisitos mínimos que debe contener el escrito de queja son:

- a) Nombre completo del interesado, domicilio y en su caso número(s) telefónico(s) de quién presente la queja.
- b) Motivo de la queja.
- c) Nombre de la persona servidora pública o área administrativa que origina el motivo de la queja.
- d) Descripción precisa del hecho a denunciar.

Por último, es importante señalar que las personas derechohabientes podrán presentar quejas por considerarse indebidamente excluidos de los programas sociales o por incumplimiento de la garantía de acceso a los programas ante la Procuraduría Social (PROSOC) de la Ciudad de México, con domicilio en la Calle Vallarta número 13, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc y presentar su queja o inconformidad en el área de Atención Ciudadana. Adicionalmente, podrán realizar este trámite a los teléfonos: 5592-7990 y 5592-8351; y en línea, a través de la dirección electrónica de la PROSOC: www.prosoc.cdmx.gob.mx/queja_administrativa.html; o bien registrar su queja a través del Servicio Público de Localización Telefónica (LOCATEL), quien deberá turnarla a la PROSOC para su debida investigación y en su caso a la instancia correspondiente, de la misma forma a la Contraloría General de la Ciudad de México.

VIII. MECANISMOS DE EXIGIBILIDAD

Los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos para que las peticionarias accedan al programa Cunas CDMX, estarán plasmados en carteles en el área de atención al público en la Oficina Central del Programa, misma que se ubica en la Calle Tajín No. 965, Planta Baja, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez; de igual manera, se colocarán fuera de los Módulos de Atención de Cunas CDMX que se ubican en los Centros DIF-CDMX y se difundirán a través de la página web del DIF-CDMX, los procedimientos deberán ser ágiles y efectivos para exigir a la autoridad responsable el cumplimiento de la prestación. Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos, puede ocurrir en al menos los siguientes casos:

- a) Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho (garantizado por un programa social) y exija a la autoridad administrativa ser derechohabiente del mismo.
- b) Cuando la persona derechohabiente de un programa social exija a la autoridad que se cumpla con dicho derecho de manera integral, en tiempo y forma, como lo establece el programa.
- c) Cuando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación a un programa por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.

El procedimiento para exigir a la autoridad responsable el cumplimiento del servicio o alguna violación del mismo, será por medio de un escrito de queja libre dirigida a la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad o a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario, depositándola en el buzón de quejas y/o comentarios ubicado en la oficina central del Programa (Tajín 965 P.B., Colonia Santa Cruz Atoyac) o entregándola de propia mano en tales instancias.

En todos los casos, es la Contraloría General del Gobierno del Distrito Federal el órgano competente para conocer las denuncias de violación o incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social; que se encuentra en Av. Tlaxcoaque #8 Edificio Juana de Arco, Col. Centro, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06090.

IX. MECANISMOS DE EVALUACIÓN E INDICADORES.

IX.1. Evaluación.

De conformidad con el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, la evaluación externa del Programa Social será realizada de manera exclusiva e independiente por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa CDMX), en caso de encontrarse considerado en su Programa Anual de Evaluaciones Externas.

La evaluación interna del Programa Social se realizará en apego a lo establecido en los Lineamientos para la Evaluación Interna de los Programas Sociales, emitidos por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México y

los resultados serán publicados en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, incluidos en el Sistema de Información del Desarrollo Social y entregados a la Comisión de Desarrollo Social de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en un plazo no mayor a seis meses después de finalizado el ejercicio fiscal.

La evaluación interna del Programa Cunas-CDMX estará a cargo de la Dirección de Planeación del DIF-CDMX para lo cual se utilizará la Metodología de Marco Lógico aprobada por el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES) de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, Naciones Unidas).

La estrategia metodológica de evaluación del programa “Cunas CDMX” busca cumplir con los objetivos, requerimientos y horizontes de la evaluación, mediante la aplicación sistemática de diversos instrumentos y técnicas cuantitativas y cualitativas adecuadas a los componentes a evaluar, en apego a lo establecido en los Lineamientos para la Evaluación Interna de los Programas Sociales emitidos por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa CDMX). Para cumplir los objetivos de la evaluación se utilizará información estadística que se generará, por un lado, a través de la investigación documental y/o de gabinete y, por otro lado, mediante la información de campo proporcionada por instrumentos aplicados a los derechohabientes y operadores del programa.

Las fuentes de información de gabinete comprende el análisis de:

- a) Referencias académicas, estadísticas y documentales especializadas en el tema publicadas por la UNICEF, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- b) Análisis de la información y registros administrativos generados por la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.

En lo que respecta a la información generada por el estudio de campo, ésta será recopilada a través de los siguientes instrumentos:

- a) Encuestas a mujeres embarazadas y madres con niños menores de 2 meses de edad beneficiadas con el Programa.
- b) Cédulas a responsables de las áreas operativas del Programa, tanto de la Dirección y Subdirecciones como del personal involucrado en la operación del Programa.

IX.2. Indicadores.

La cultura de la Gestión para Resultados (GpR), se percibe como el modelo de cultura organizacional, directiva y de desempeño institucional, que enfatiza lo logrado y su impacto en la población, ha permeado en la Administración pública en México. En el marco de la rendición de cuentas y de transparencia, la aplicación de la Metodología del Marco Lógico, MML, es el instrumento que permite la medición de resultados de los programas sociales, y la mejora de su diseño y lógica interna, todo ello con el fin de que los servidores públicos puedan tomar decisiones pertinentes en torno a su diseño e implementación. Asimismo, facilita el seguimiento de los programas, ya que proporciona información sobre los avances observados, a través del cumplimiento de sus metas y de sus indicadores, así como sobre el ejercicio de los recursos asignados a los programas, lo que propicia la ejecución de las medidas pertinentes para el cumplimiento de los objetivos y el logro de los resultados.

Matriz de Indicadores

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
FIN	Contribuir a la reducción de la tasa de mortalidad infantil de la Ciudad de México.	Tasa de Mortalidad Infantil de la CDMX	(Total de defunciones de infantes menores de año de vida de la CDMX. año t/Total de nacimientos vivos en la CDMX año t)*1000	Eficacia	Defunciones por cada mil	Anual	INEGI, Estadísticas vitales; Banco de Información, Cifras para la Ciudad de México	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes tienen buenos cuidados en el recién nacido. Existen servicios de salud adecuados para la atención de las niñas y niños.
PROPÓSITO	Se mejoran las condiciones que limitan el desarrollo de niñas y niños de hasta 2 meses de edad residentes de la Ciudad de México y que viven preferentemente en Unidades Territoriales de Muy Bajo y Bajo Índice de Desarrollo (IDS).	Porcentaje de Derechohabientes beneficiados con la entrega de cunas CDMX	(Total de derechohabientes beneficiados/ Total de niñas y niños, nacidos en la Ciudad de México, y que vivan preferentemente en Unidades Territoriales de Muy bajo y Bajo Índice de Desarrollo Social)*100	Eficacia	Derechohabientes	Trimestral	INEGI Estadísticas vitales. Bases de datos del Programa. Informe trimestral de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes utilizan de manera adecuada la cuna CDMX y el kit de maternidad.
COMPONENTES	C.1 Cunas CDMX entregadas	Porcentaje de Cunas CDMX entregadas a infantes de hasta 2 meses de edad	(Total de Cunas CDMX entregadas en el periodo/Total de cunas CDMX solicitadas en el periodo)*100	Eficacia	Cunas CDMX	Trimestral	Informe trimestral y de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes recogen la Cuna CDMX.

	C.2. Servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles otorgados.	Porcentaje de derechohabientes que recibieron consultas de primer nivel del atención	(Número de derechohabientes que reciben servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles / Total de derechohabientes beneficiados) *100	Eficacia	Derechohabientes	Trimestral	Informe trimestral y Anual de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes acuden a los servicios de promoción a la salud y cuidados infantiles.
ACTIVIDADES	A.1.1 Conformación del padrón de derechohabientes	Porcentaje de solicitudes que cumplen con los requisitos	(Total de solicitudes que cumplen con los requisitos/Total de solicitudes recibidas)*100	Eficacia	Solicitudes	Trimestral	Informe trimestral y Anual de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad, Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria; Subdirección de Centros de Desarrollo Comunitario	Las madres de las y los derechohabientes cuentan con la documentación completa y cumplen con los requisitos.
	A.1.2. Solicitudes para ingreso al programa recibidas y dictaminadas	Porcentaje de solicitudes dictaminadas	(Total de solicitudes que concluyeron satisfactoriamente/ Total de solicitudes que cumplen con los requisitos) *100	Eficacia	Solicitudes	Trimestral	Informe trimestral y Anual de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes cuentan con la documentación completa y cumplen con los requisitos. Las madres de las y los derechohabientes concluyen todo el trámite.
	A.1.3 Trámite de Cartillas de Servicios de 0 a 6.	Porcentaje de Cartillas de Servicios tramitadas a los derechohabientes	(Total de Cartillas de Servicios Tramitadas/Total de Cartillas solicitadas)*100	Eficacia	Cartillas tramitadas	Trimestral	Informe Trimestral y Anual de actividades enviado a la Dirección	Enlace de Detección y Prevención de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes registran a sus niñas o niños. Las madres de

						Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	de la Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	las y los derechohabientes hacen el trámite de la Cartilla con la Subdirección de Programas Especiales.
A.2.1. Pláticas de lactancia materna exclusiva impartidas	Porcentaje de derechohabientes que recibieron plática sobre lactancia materna	(Total de derechohabientes que recibieron plática sobre lactancia materna exclusiva/Total de derechohabientes del programa)*100	Eficacia	Derechohabientes con plática sobre lactancia materna exclusiva	Trimestral	Informe Trimestral y Anual de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes acuden a la plática.
A.2.2 Consultas médicas otorgadas	Porcentaje de consultas médicas otorgadas	(Número de consultadas otorgadas/Número de consultas programadas)*100	Eficacia	Consultas	Mensual	Informe mensual de consultas médicas otorgadas	Subdirección de Promoción a la Salud y Asistencia Comunitaria	Las madres de las y los derechohabientes acuden a la consulta médica
A.2.3. Pláticas sobre cuidados infantiles impartidas	Porcentaje de derechohabientes que recibieron plática	(Total de derechohabientes que recibieron plática sobre cuidados infantiles impartidas /Total de derechohabientes del programa)*100	Eficacia	Derechohabientes con plática sobre cuidados infantiles	Trimestral	Informe Trimestral y Anual de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario.	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las madres de las y los derechohabientes acuden a la plática y aplican lo aprendido de manera cotidiana.
A.2.4 Folletos entregados	Porcentaje de folletos de promoción a la salud y cuidados infantiles entregados	(Total de folletos entregados/Total de folletos programados para entrega)*100	Eficacia	Derechohabientes con plática sobre cuidados infantiles	Trimestral	Informe Trimestral y Anual de actividades enviado a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la	Subdirección de Niñez en Situación de Vulnerabilidad	Las personas reciben los folletos de promoción a la salud y cuidados infantiles

							Niñez y Desarrollo Comunitario.		
--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------	--	--

Los avances trimestrales de la Matriz de Indicadores del Programa serán reportados por el DIF-CDMX, a través de la Dirección de Planeación, de forma acumulada al Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, de acuerdo a la periodicidad y características de los indicadores diseñados.

X. FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Las madres de los derechohabientes contribuyen de manera importante al buen funcionamiento del programa Cunas CDMX, ya que pueden participar emitiendo sus recomendaciones sobre los productos que contiene la Cuna CDMX, las cuales pueden ser depositadas en los buzones de los Centros DIF-CDMX; así como también, con sus comentarios respecto al presente Programa, los cuales enriquecen la ejecución del mismo.

Participante	Etapa en la que participa	Forma de participación	Modalidad
Derechohabientes	Planeación	Individual	Información

XI. ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS Y ACCIONES SOCIALES

El programa Cunas CDMX promueve que las niñas y niños derechohabientes de Cunas CDMX se incorporen a la acción social Cartilla de Servicios de Primera Infancia de 0 a 6 años, facilitando el acceso al trámite durante la solicitud de ingreso al programa o durante la entrega de la cuna CDMX, con lo cual se busca sentar las bases para el desarrollo de las capacidades individuales que en la vida adulta, conducirán a mayores niveles de acceso a una vida digna.

Así mismo, el programa Cunas CDMX promueve que los derechohabientes inicien los trámites correspondientes para que sean también derechohabientes del Programa Bebe Seguro, esta acción se realizará durante la entrega de la cuna CDMX.

Programa o Acción Social con el que se articula	Dependencia o Entidad responsable	Acciones en las que colaboran
Bebé Seguro CDMX	DIF-CDMX	Apoyo monetario

GLOSARIO DE TÉRMINOS.

Alineación Programática.- Forma en que un programa se sujeta o trabaja paralelamente con un plan o programa de otra dependencia.

Cobertura del Programa.- Consiste en determinar hasta qué punto una acción o proyecto llega a la población objetivo del mismo. Sin embargo, ésta no debe de ser entendida únicamente como la proporción de las personas beneficiarias respecto de aquellas que pretende alcanzar el programa. Sino que además ésta debe de analizar la existencia de posibles sesgos en los alcances que ha tenido el programa, así como, la existencia de posibles barreras de acceso (AID SOCIAL Análisis y Desarrollo Social Consultores, 2003. —Plan estratégico del tercer sector de acción social. Guía de evaluación de programas y proyectos socialesl. Madrid España, pág. 60).

Consultas médicas del primer nivel.- Consiste en la toma de signos vitales, medición de peso y talla, consulta médica general y promoción de la salud.

Componentes.- Los productos o servicios que el programa o proyecto entrega para resolver el problema.

Derechohabiente.- Persona que se encuentra inscrita en un Padrón de Derechohabientes y que es sujeto de derechos y obligaciones.

Desarrollo Integral.- Se refiere al desarrollo físico, cognitivo y socio-emocional de las niñas y los niños de una manera integral para el cumplimiento de sus derechos.

Equidad. Tendencia a juzgar con imparcialidad y haciendo uso de la razón. Se propone otorgar a cada sujeto lo que se merece. Es la distribución justa de los resultados logrados de un programa en proporción directa con las necesidades existentes de todos sus derechohabientes; tiene como fin disminuir progresivamente las brechas de desigualdad.

Equidad de Género.- Principio conforme al cual mujeres y hombres acceden con justicia e igualdad al uso, control y beneficio de los bienes, servicios, recursos y oportunidades de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar (Art. 4 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal –LEPDDF-).

Estrategia.- Es el conjunto de acciones encaminadas a dirigir un asunto o proyecto, estableciendo reglas que aseguren una decisión óptima en cada momento. Por tanto es un proceso a través del cual se determinan metas y objetivos básicos de corto, mediano y largo plazo para la ejecución de un proyecto previendo el objetivo o estado en el futuro que se pretende alcanzar.

Fin.- El objetivo al cual aporta la resolución del problema.

Equidad.- Acceso al mismo trato y oportunidades, para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales (Art. 4 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal –LEPDDF-).

Línea de Acción.- Conjunto de estrategias de orientación y organización de la política pública del Gobierno de la Ciudad de México plasmadas en el Programa General de Desarrollo 2013-2018, las cuales tienen como objetivo delimitar los esfuerzos de los entes de gobierno para la superación de las problemáticas sociales existentes.

Línea Base o Basal.- Un conjunto de indicadores seleccionados para el seguimiento y la evaluación sistemáticos de políticas y programas. Los indicadores que la conforman se clasifican en estructurales y coyunturales y al mismo tiempo se ordenan, 32 Gaceta Oficial del Distrito Federal 31 de octubre de 2014, de acuerdo con su importancia relativa, en indicadores claves y secundarios. Quienes diseñan y ejecutan la política obtienen en los indicadores claves la información general sobre la forma en que evolucionan los problemas y, en los secundarios, información puntual que explica o complementa la suministrada por los indicadores claves (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2004. —Línea base aspectos metodológicos. Bogotá 2004, pág. 22 y 23).

Metas.- Son una estimación cuantitativa independiente del impacto de cada alternativa y de sus volúmenes de producción. Las metas se definen en términos de cantidad, calidad y tiempo, utilizando para ello los indicadores seleccionados. (Cohen, Ernesto, Martínez, Rodrigo. Manual de Formulación, Evaluación y Monitoreo de Proyectos Sociales. CEPAL, pág.35).

Metodología de Marco Lógico.- Contempla el análisis del problema, análisis de los involucrados, jerarquía de objetivos y selección de una estrategia de implementación óptima. El producto de esta metodología analítica es la Matriz (el marco lógico), la cual resume lo que el proyecto pretende hacer y cómo, cuáles son los supuestos claves y cómo los insumos y productos del proyecto serán monitoreados y evaluados. (The Logical Framework Approach. AusGUIDELines, AusAID, Página 1; citado en Ortegón, Edgar; Pacheco Juan Francisco y Prieto Adriana, 2005. Véase en Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y Programas. ILPES-CEPAL). Resumen de un programa en una estructura de una matriz en cuatro filas por cuatro columnas mediante la cual se describe el fin, el propósito, los componentes y las actividades, así como los indicadores, las metas, los medios de verificación y supuestos para cada uno de los objetivos (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, Informe de pobreza y evaluación. Distrito Federal, 2012-2013. México, DF CONEVAL 2013).

Objetivo.- Se refiere a los resultados físicos, financieros, institucionales, sociales, ambientales o de otra índole que se espera que el proyecto o programa contribuya a lograr. (Comité de Asistencia para el Desarrollo CAD. 2002. Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados. Paris: OCDE, pág. 31).

Participación Ciudadana/Social.- Derecho de los ciudadanos y habitantes del Distrito Federal a intervenir y participar, individual o colectivamente, en las decisiones públicas, en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas, programas y actos de gobierno. La participación ciudadana contribuirá a la solución de problemas de interés general y al mejoramiento de las normas que regulan las relaciones en la comunidad, para lo que deberá considerarse la utilización de los medios de comunicación para la información, difusión, capacitación y educación, para el desarrollo de una cultura democrática de la participación ciudadana; así como su capacitación en el proceso de una mejor gobernanza de la Ciudad Capital. (Artículo 2 de la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal).

Población Beneficiaria.- Es la parte de población objetivo que recibe los productos del Proyecto (acierto de inclusión). (Cohen, Ernesto, Martínez, Rodrigo. Manual de Formulación, Evaluación y Monitoreo de Proyectos Sociales. CEPAL, pág. 10).

Población Objetivo.- Es un subconjunto de la población total (población de referencia) a la que están destinados los productos del proyecto. Se la define normalmente por la pertenencia a un segmento socioeconómico como grupo etario, localización geográfica, y carencia específica (Cohen, Ernesto, Martínez, Rodrigo. Manual de Formulación, Evaluación y Monitoreo de Proyectos Sociales. CEPAL, pág. 8).

Población Potencial.- Es aquella parte de la población de referencia que es afectada por el problema (o será afectada por éste), y que por lo tanto requiere de los servicios o bienes que proveerá el programa. Indica la magnitud total de la población en riesgo. Dicha estimación permitirá proyectar a largo plazo el aumento de dicha población, si no se interviene adecuadamente (Aldunate, Eduardo; Córdoba, julio, 2011. Formulación de Programas con la Metodología de Marco Lógico. ILPES-CEPAL, pág. 30).

Personas, grupos o comunidades en situación de discriminación.- Las personas físicas, grupos, comunidades, colectivos o análogos que sufran la violación, negación o el menoscabo de alguno o algunos de sus derechos humanos por los motivos prohibidos en el quinto párrafo del artículo 1 constitucional, los tratados internacionales de los que México sea parte, la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal o cualquier otra ley (Art. 4 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal –LEPDDF-).

Perspectiva de Derechos/Enfoque de Derechos.- A partir del reconocimiento de los derechos humanos como parte intrínseca del desarrollo, y del desarrollo como un medio para hacer realidad los derechos humanos, surge a finales de los años 90 el enfoque de derechos humanos cuyo objetivo es integrar a las prácticas de desarrollo, los principios éticos y legales inherentes a los derechos humanos. El enfoque de derechos busca cortar con las prácticas de desarrollo centradas en la identificación y satisfacción de las necesidades básicas de la población beneficiaria, y reemplazarlas por prácticas basadas en el reconocimiento de que toda persona es titular de unos derechos inherentes. Así, el objetivo ya no es la satisfacción de necesidades, sino la realización de derechos. Esta distinción es clave ya que los derechos implican obligaciones mientras que las necesidades no (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2010). —Derechos Humanos, América Latina Genera: Gestión del Conocimiento para la Igualdad de Género, pág. 4. Disponible en <http://www.americalatinagenera.org.>)

Perspectiva de Género.- Concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las personas, que pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género (Art. 4 Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal –LEPDDF-).

Problema o Necesidad Social.- Existencia alegada de una situación incompatible con los valores de un número significativo de personas que están de acuerdo en que es necesario actuar para cambiar la situación (Rubington, Earl y Weinberg, Martin S. 1995, Social problems; Sociology. Oxford University Press, Estados Unidos. Véase en Sánchez Vidal Alipio, 2002. Psicología Social Aplicada Prentice Hall, España pág. 103).

Programa Social.- Las acciones de la Administración que promueven el cumplimiento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y que, por su naturaleza, pueden dividirse en: programas de transferencias monetarias o materiales, de prestación de servicios, de construcción, mejoramiento u operación de la infraestructura social, y de otorgamiento de subsidios directos o indirectos (Fracción XVII del Artículo 3 Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, Gaceta Oficial del Distrito Federal 23 de mayo de 2000).

Propósito.- La situación del problema resuelto.

Reglas de Operación.- El conjunto de normas que rigen a cada uno de los programas sociales. (Fracción XVIII del Artículo 3 Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, Gaceta Oficial del Distrito Federal 23 de mayo de 2000). Conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, y cuyo propósito es lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia. (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, Informe de pobreza y evaluación. Distrito Federal, 2012-2013. México, DF CONEVAL 2013).

Seguimiento.- Función continua a partir de la cual se realiza una recopilación sistemática de datos sobre indicadores específicos mediante los cuales se proporciona a los administradores y a las partes interesadas, información relevante sobre el avance y el logro de los objetivos de un proyecto; así como, la utilización de los fondos y recursos asignados a este. (Comité de Asistencia para el Desarrollo –CAD- 2002. Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados. Paris: OCDE, pág. 27).

Vínculo afectivo.- Relación afectiva positiva, incondicional y duradera que se caracteriza por el placer mutuo de estar juntos y el deseo de mantener este cariño

Vulnerabilidad por carencia social.- Población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar.

Vulnerabilidad.- Exposición o debilidad de alguien o algo ante situaciones económicas, de servicios o sociales.