

CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



GACETA OFICIAL DISTRITO FEDERAL

Órgano de Difusión del Gobierno del Distrito Federal

DÉCIMA OCTAVA ÉPOCA

29 DE ENERO DE 2016

No. 270 TOMO III

Í N D I C E

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Instituto de Vivienda del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el enlace electrónico donde podrán ser consultadas las Reglas de Operación de los Programas Sociales Vivienda en Conjunto y Mejoramiento de Vivienda, del Instituto de Vivienda del Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal 2016 5

Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer, las Reglas de Operación del Programa de Becas del Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal 2016 6

Instituto de la Juventud de la Ciudad de México

- ◆ Aviso por el se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Jóvenes en Desarrollo 2016 22
- ◆ Aviso por el se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Jóvenes en Impulso 2016 40

Instituto del Deporte del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el enlace electrónico donde pueden ser consultadas las Reglas de Operación de los Programas Sociales a cargo del Instituto del Deporte del Distrito Federal, para el Ejercicio Fiscal 2016 55

Caja de Previsión para Trabajadores a Lista de Raya del Gobierno del Distrito Federal

- ◆ Aviso mediante el cual se dan a conocer las Reglas de Operación para el Pago de Becas a Prestadores de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, a cargo de la Caja de Previsión para Trabajadores a Lista de Raya del Gobierno del Distrito Federal, para el Ejercicio Fiscal 2016 56

Continúa en la Pág. 2

Índice

Viene de la Pág. 1

Procuraduría Social del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el cual se dan a conocer Reglas de Operación del Programa Social “Ollin Callan”, para las Unidades Habitacionales, Ejercicio Fiscal 2016 59

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación de los Programas de Desarrollo Social, a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal 2016 79

Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda

- ◆ Aviso por el que se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Año 2016 371

Secretaría de Salud

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud para el Ejercicio Fiscal 2016 372

Secretaría de Obras y Servicios

- ◆ Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Año 2016 373
- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Año 2016 del Proyecto Metro del Distrito Federal 374
- ◆ Aviso por el que se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del año 2016 de la Planta de Asfalto del Distrito Federal 375

Secretaría de Desarrollo Social

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Año 2016 376

Secretaría de Seguridad Pública Del D.F.

- ◆ Viso por el cual se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Año 2016 377

Contraloría General

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios de la Contraloría General para el Ejercicio Fiscal 2016 378

Consejería Jurídica y de Servicios Legales

- ◆ Aviso por el que se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Año 2016 379

Secretaría de Cultura

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Año 2016 380

Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el que se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Año 2016 381

Tutor Legal.- Es la persona o personas que por orden de la autoridad competente ejerce la tutela del menor y está obligado a velar por el tutelado.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN 2016

INTRODUCCIÓN

a) Antecedentes

El 29 de octubre de 1997, con la descentralización del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal del DIF Nacional, se creó la Dirección de Atención a Grupos Prioritarios que coordinaba 5 Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's) y 1 CAPD (Centro de Atención a Personas con Discapacidad) por medio de la Subdirección de Apoyo a Personas con Discapacidad. Las Unidades existentes en ese momento eran: Azcapotzalco, Álvaro Obregón, Milpa Alta, Tláhuac, Casa Libertad y Cuauhtepac (Centro de Atención para Personas con Discapacidad).

Posteriormente, se realizó una reestructuración de áreas y se asignó a la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación como encargada de coordinar las Unidades y el Centro, a través de la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación; durante este periodo se contaba con 7 Unidades y un Centro de Atención: Álvaro Obregón (1998), Azcapotzalco (1998), Milpa Alta (1998), Tláhuac-Tlaltemco (1998), Tlalpan (2009), Tláhuac-Ixtayopan (2009), Xochimilco-Muyuguarda (2009) y Centro de Atención a Personas con Discapacidad "Cuauhtepac" (1999).

En el año 2008 se realizó el Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal, el cual identificó los principales obstáculos a los que se enfrentan las personas que habitan y transitan en el Distrito Federal para el goce pleno de sus derechos, así como los grupos mayormente discriminados, siendo las Personas con Discapacidad (PcD) uno de ellos.

Derivado del Diagnóstico, en el 2009 se elaboró el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal con el objetivo de definir acciones para atender los problemas que impiden o dificultan el ejercicio y goce de los derechos humanos de las personas, además de consolidar y replicar las buenas prácticas. Es en 2010 cuando la actividad institucional de las Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro se transformó en el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR).

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

Meta 1. Ampliar la cobertura de atención y lograr la rehabilitación con calidad.

Línea de Acción.

1. Asegurar a las personas el derecho a la rehabilitación, independientemente de sus condiciones económicas, sociales o laborales.
2. Atender el daño específico, la rehabilitación con una respuesta integral, funcional y completa con los servicios en los aspectos organizativos, técnicos y de conocimiento.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

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

Meta 1. Ampliar la cobertura de atención y lograr la rehabilitación con calidad.

Meta Sectorial Cuantificada 1. Ampliar la cobertura de los servicios de atención médica para garantizar el derecho a la rehabilitación, independientemente de las condiciones económicas, sociales o laborales de las personas con discapacidad; 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 habilitación y rehabilitación, 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 contra referencia, garantizando el acceso y la calidad de la atención a la salud.

Políticas Sectoriales

1. 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, realizarán en sus respectivos ámbitos de competencia, acciones dirigidas a mujeres, hombres y grupos en situación de vulnerabilidad, a fin de ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad, garantizando a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral, ofreciendo los servicios por niveles de complejidad y asegurando la efectividad de la atención.

2. 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.

c) Diagnóstico

De acuerdo con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), “Las Personas con Discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y afectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”. Por otra parte, en el documento Las Personas con Discapacidad en México. Una visión al 2010, INEGI (2013), señala que las personas con discapacidad son “el conjunto de población que tiene dificultad para realizar algunas de las siete actividades básicas: caminar o moverse, ver, hablar o comunicarse, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención o aprender y limitación mental”.

Con este marco de definiciones, las personas con discapacidad en la Ciudad de México son 483,045, representa el 5.46% de las 8,851,080 personas que conforman la población total (INEGI, 2010); de este total 262,776 son mujeres (54.4%) y 220,269 hombres (45.6%).

La distribución de las Personas con Discapacidad (PcD) por tipo de limitación es la siguiente: 209,547 con dificultades para caminar o moverse (43.4%); 110,264 con dificultad para ver (22.8%); 45,429 con dificultades para escuchar (9.4%); 41,342 con dificultades mentales (8.6%); 27,722 con dificultades para hablar o comunicarse (5.7%); 20,573 con dificultades para atender el cuidado personal (4.3%); y 17,290 con dificultades para poner atención (3.6%).

Cuadro 1. Distribución de tipo limitación en la actividad en la Ciudad de México (2010).

Tipo de limitación	Total	Hombres	Mujeres
Dificultades para caminar o moverse	209,547	84,866.5	124,680.5
Dificultades para ver	110,264	50,390.6	59,873.4
Dificultades para escuchar	45,429	22,260.2	23,168.8
Dificultades mentales	41,342	22,490.0	18,852.0
Dificultades para hablar o comunicarse	27,722	15,247.1	12,474.9
Dificultades para atender el cuidado personal	20,573	8,496.6	12,076.4
Dificultades para poner atención	17,290	8,869.8	8,420.2

Nota: Este cuadro representa las discapacidades distribuidas en la población con algún tipo de discapacidad (483,045). Una persona puede presentar más de un tipo de discapacidad.

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2015), en la Ciudad de México para el año 2014 se estima que existen 2,502,500 personas en situación de pobreza, lo que representa el 28.4% de la población total. De esta población, 125,165 son personas con discapacidad en situación de pobreza (Estimaciones del CONEVAL, con base en el MCS-ENIGH 2010 y 2012), lo que representa el 5% del total de personas con pobreza y el 25.9% del total de personas con discapacidad; de acuerdo con la última cifra, más de la cuarta parte de la población con discapacidad en la Ciudad de México se encuentran en situación de pobreza.

De acuerdo con el Seminario Internacional: Inclusión social, Discapacidad y Políticas Públicas realizado por UNICEF en 2005, y al documento de Ana Olivera Poll, Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente. Una perspectiva desde la Geografía Social Urbana, existen principalmente tres factores los que ocasionan el limitado acceso de las personas con discapacidad, particularmente aquellas en situación de pobreza, a los servicios de salud, habilitación y rehabilitación: 1) el escaso y alto costo del recurso humano especializado para la atención y rehabilitación de las Personas con Discapacidad, 2) la ubicación espacial de los servicios de rehabilitación, los cuales están concentrados en los nodos terciarios de mayor especialización y por lo que excluye los espacios territoriales con mayor pobreza, y 3) la ausencia de una cultura de la discapacidad (que los reconozca como sujetos de derechos y los incluya socialmente) y conocimiento sobre las necesidades de las Personas con Discapacidad por parte de los generadores de políticas públicas.

Los efectos inmediatos del limitado acceso a los servicios de salud, habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad en situación de pobreza puede enunciarse en primer término como: el agravamiento de la discapacidad y la diversificación de otras enfermedades, lo que implica el deterioro de la salud; y segundo como el debilitamiento de los lazos familiares hacia las personas con discapacidad por su propia situación de vulnerabilidad y limitación en alguna de las siete actividades básicas, la ausencia del ejercicio del derecho a la salud, el debilitamiento de su autonomía e inclusión social lo que tiene en última instancia como consecuencia el deterioro de su calidad de vida.

Bajo este contexto, el Gobierno del Distrito Federal, a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF), ha implementado el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación, como un instrumento que de atención a este sector de la población, conforme al Derecho a servicios de salud contenido en el artículo 25, Derecho a la habilitación y rehabilitación artículo 26 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, publicado el 11 de septiembre de 2012 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, donde señala que una de las principales necesidades que presenta este grupo poblacional son los servicios de salud y rehabilitación integral que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.

Finalmente, es importante señalar como experiencia similar a este programa lo que ha realizado el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) Luis Guillermo Ibarra Ibarra, creado por modificación de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de junio del 2005, el cual desde sus inicios se ha orientado a la investigación científica, la formación y capacitación de personal especializado y a la atención médica de alta especialidad a las personas con discapacidad (INR, 2011, Programa Anual de Trabajo del Director General).

Definición de la Población

Población Potencial. Son **483,045** personas con discapacidad en la Ciudad de México (Las Personas con Discapacidad en México una visión al 2010, INEGI, 2013).

Población Objetivo. Se refiere a las **125,165** personas con discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México.

Nota: Se toma la población con discapacidad en situación de pobreza con base en las estimaciones del CONEVAL (con base en el MCS-ENIGH 2010-2012).

Población Beneficiaria. Son **13,000** personas con discapacidad derechohabientes en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México que son derechohabientes del programa.

Es importante mencionar que las UBR's y el CAPD coadyuvan a cubrir la demanda de servicios de rehabilitación en la Ciudad de México, debido a la saturación y a la alta demanda del servicio que presentan otras instituciones del sector salud, por lo que se contribuye a garantizar el derecho a la habilitación, rehabilitación y la salud de las personas con discapacidad, los cuales están referidos en los artículos 25 y 26 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 5 fracción I, 8, y 18 fracción II de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal.

Línea Base. Es el indicador de Propósito que muestra el porcentaje de personas con discapacidad en situación de pobreza en la Ciudad de México beneficiadas por el programa. En el 2012 se atendió a 19,891, lo que representó una cobertura del 15.84%; para el ejercicio 2015 se atendió a 9,820, teniendo una cobertura de 7.85%. Lo anterior arroja en el periodo 2012-2015 una disminución de la cobertura de 11.84 puntos porcentuales, la razón de ello es la restricción presupuestal que ha sido más del 100%, Sin embargo, a pesar de ello, el programa sigue ofreciendo los servicios de rehabilitación y atención psicológica para la inclusión social de las Personas con discapacidad.

I. ENTIDAD RESPONSABLE DEL PROGRAMA

Es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, a través de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación, son las áreas responsables de llevar a cabo la operación y seguimiento del Programa.

II. OBJETIVOS Y ALCANCES

II.1. Objetivo General

Brindar a las 13,000 personas con Discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México, servicios de rehabilitación física y atención psicológica para promover la inclusión social. Para tal efecto, el Programa cuenta con siete Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's), cuatro Unidades Móviles de Rehabilitación y un Centro de Atención para Personas con Discapacidad (CAPD).

Con fundamento a la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, artículo 5 fracción I que dice: "Son acciones prioritarias para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, [...]. Los programas de salud, y rehabilitación [...]" y artículo 18: "Corresponde al Director General o titular del DIF-DF lo siguiente: [...] fracción II. Crear y operar Unidades Básicas de Rehabilitación para personas con discapacidad de escasos recursos".

II.2. Objetivos Específicos

El Programa pretende brindar los siguientes servicios:

- 1) Rehabilitación física gratuita, a través de:
 - a) Detección oportuna de factores de riesgo de discapacidad.
 - b) Realización de consulta médica de primera vez y subsecuente.
 - c) Realización de terapia física de rehabilitación (en diferentes modalidades: mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia y electroterapia).

- d) Realización de terapia de lenguaje.
 - e) Realización de terapia ocupacional.
 - f) Estimulación Múltiple Temprana
-
- 2) Atención psicológica gratuita a personas con discapacidad a través de:
 - a) Realización de la Consulta Psicológica de primera vez y subsecuente.
 - 3) Servicios de Inclusión social para personas con discapacidad a través de:
 - a) Intervención social bajo el principio de transversalidad para la atención integral de las personas con discapacidad; mediante la orientación y canalización a instituciones externas (del gobierno de la Ciudad de México y de instancias federales) y las referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social que prestan las UBR's.
 - b) Impartición de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares.
 - c) Impartición de talleres participativos con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares.
 - d) Organización de eventos de Inclusión Social.

Derecho Social a Garantizar

El programa contribuye a garantizar el derecho a la salud, a través de la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad, cumpliendo con la siguiente normativa:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículo 4 párrafo cuarto y noveno.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: artículo 24 numeral 1, 2, 3 y 4; artículo 25; artículo 26 numeral 1, 2 y 3.
- Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal: Capítulo Tercero Derecho a la Salud, artículo 18 apartado II. Estrategias y mecanismos previstos para fomentar la equidad social y de género y lograr igualdad en la diversidad.

Estrategias y mecanismos previstos para fomentar la equidad social y de género y lograr igualdad en la diversidad

- Impartición de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares. Se establecen acuerdos con la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) para la capacitación del personal de las UBR's para que replique el enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares.
- Impartición de talleres participativos con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares. Se incentiva la participación de los derechohabientes, su familia y comunidad sobre temas de derechos humanos y género, lo que permite una sinergia en la sociedad.
- Capacitación al personal de las UBR's y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad en materia de Derechos Humanos y Género.

II.3. Alcances

- a) Contribuir al acceso al derecho a la salud de las personas con discapacidad en la Ciudad de México, a través de servicios de rehabilitación física, atención psicológica y de integración social, conforme con lo señalado en el artículo 26: Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, [...]. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 26. Habilitación y Rehabilitación), y artículo 5 fracción I que dice: "Son acciones prioritarias para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, [...]. Los programas de salud, y rehabilitación [...]" y 18 fracción II: "Corresponde al Director General o titular del DIF-DF lo siguiente: [...] II. Crear y operar Unidades Básicas de Rehabilitación para personas con discapacidad de escasos recursos" (Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal).
- b) Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad mediante los programas de salud y rehabilitación, conforme al artículo 5 fracción I de la Ley para la Integración al desarrollo para las personas con discapacidad en el D.F.

El Programa tiene la modalidad de prestación de servicios de rehabilitación.

III. METAS FÍSICAS

- El Programa garantizará los servicios de rehabilitación física y atención psicológica para la inclusión social a 13,000 personas mediante la implementación de diversas modalidades terapéuticas: mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia, electroterapia, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, referencias médicas y psicológicas, así como canalizaciones de trabajo social a diversas instituciones que atienden a personas con discapacidad y sus familias durante el ejercicio fiscal 2016.
- La cobertura es del 10.4% personas en situación de pobreza beneficiados por el Programa.
- El Programa pretende impartir pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y su familia con el propósito de generar un cambio en la percepción de sí mismos y aceptación de la familia y de la comunidad, ejerciendo con ello sus derechos como ciudadano.

Debido a razones presupuestales, el Programa no puede lograr la plena universalidad; por lo tanto y en cumplimiento de lo señalado en el tercer párrafo del artículo 27 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal y artículo 47 de su Reglamento, se establece que:

“Cuando por razones presupuestales un Programa no pueda lograr en sus primeras fases la plena universalidad se optará por la focalización territorial para delimitar un ámbito socio-espacial en el que dicho Programa se aplicará a todos los habitantes de dicho territorio que reúnan las características del Programa específico”.

Para tal efecto, el método de focalización territorial se fundamenta en las personas con discapacidad en situación de pobreza ubicada en las Unidades Territoriales con Índice de Desarrollo Social (IDS) muy bajo, bajo y medio.

IV. PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL

Para el presente ejercicio fiscal, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal autorizó un presupuesto de \$318,065.00 (TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL SESENTA Y CINCO PESOS 00/100M.N.) al Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.

Este presupuesto autorizado se detalla a continuación:

Proyecto/ Inversión	Monto anual (%)
Materiales, útiles y equipos menores de oficina.	3.0%
Materiales, accesorios y suministros médicos.	63.6%
Instalación, reparación y mantenimiento de mobiliario y equipo de administración, educacional y recreativo.	6.1%
Pasajes terrestres al interior del Distrito Federal.	27.3%
Total	100%

Fuente: Elaboración de la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación con base a DIF-DF, Presupuesto de Egresos aprobado 2016.

V. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ACCESO

V.1. Difusión

Para la difusión de este programa, el DIF-DF cuenta con diversos medios, como son:

- a) Un portal de internet: www.dif.gob.mx,
- b) Cuentas de Facebook: DIF-DF,
- c) Cuenta en Twitter: @dif_df, y
- d) Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación, ubicada en Eje Central Esquina Manuel González S/N, Colonia Nonoalco Tlatelolco, C.P. 06900, Delegación Cuauhtémoc, Tel.: 5597 0656 y 5583 9251, con un horario de 9:00 a 18:00 horas.

Se cuenta también con mecanismos de difusión en comunidad, a través de la entrega de volantes, trípticos, exhibición de carteles en eventos, así como en reuniones interinstitucionales y en las Áreas de Atención Ciudadana (AAC) de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Las unidades administrativas responsables de la difusión de este programa, es la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación, Subdirección de Educación y Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. Así también, en los teléfonos 5559 1919 ext. 7000, 5597 0656 y 5583 9251, con un horario de 9:00 a 18:00 horas.

De acuerdo al artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, todos los medios de difusión deberán llevar impreso 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 todos 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 el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.

V.2. Requisitos de Acceso

a) Ser persona con discapacidad en situación de pobreza que presente dificultad para realizar al menos una de las siguientes actividades: caminar o moverse, ver, hablar o comunicarse, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención o aprender, o limitación mental.

b) Ser residente de la Ciudad de México (CDMX) de 3 años a la fecha.

Al ingresar las personas con discapacidad a los servicios de las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención para personas con discapacidad deberán presentar en original y copia en el área de Trabajo Social en un horario de 8:00 a 14:00 horas, los siguientes documentos que respalden los criterios de acceso a los servicios especializados:

1) Acta de nacimiento de la persona con discapacidad.

2) En caso de ser mayor de edad, presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional).

3) En el caso de menores, el padre o tutor deberá de presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional).

4) Clave Única de Registro de Población (CURP).

5) Comprobante de domicilio vigente, no menor a 3 años de residencia.

6) Constancia de Discapacidad y Funcionalidad expedido por el Sector Salud (Secretaría de Salud del Gobierno de la CDMX, Secretaría de Salud Federal, IMSS, DIF Nacional, ISSSTE) cuya fecha de elaboración sea menor a un año, tomando como referencia la fecha en la que se integra el expediente.

V.3. Procedimientos de Acceso

a) Por iniciativa propia de la persona con discapacidad o de su familiar, acude directamente a las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención para Personas con Discapacidad, de 8:00 a 14:00 horas, de acuerdo a su lugar de residencia.

b) Por solicitud escrita de la persona con discapacidad o su familiar al Titular de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

c) Por canalización de otra dependencia de la CDMX o federal en materia de salud y/o rehabilitación.

d) Por solicitud expresa de alguna instancia de gobierno de la CDMX o instrucción del Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.

Los criterios deben ser transparentes, equitativos y no discrecionales, éstos son públicos y se encuentran colocados en las áreas de atención del mismo, en un lugar visible, los cuales son:

Criterios de Inclusión al programa social

a) Ser persona con discapacidad en situación de pobreza, que presente, dificultad para realizar al menos una de las siguientes actividades: caminar o moverse; ver; hablar o comunicarse; escuchar; atender el cuidado personal; poner atención o aprender o limitación mental.

- b) Residente de la CDMX de 3 años a la fecha.

Áreas responsables de los criterios de selección

- Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación. Calle San Francisco 1347 tercer piso, Colonia Tlacoquemécatl del Valle, Delegación Benito Juárez, C. P. 03200, Teléfono 55591919 Ext. 7000.
- Subdirección de Educación. Calle San Francisco 1347 tercer piso, Colonia Tlacoquemécatl del Valle, Delegación Benito Juárez, C. P. 03200, Teléfono 55591919 Ext. 2150.
- Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. Calle Eje Central esq. Manuel González S/N, Colonia Nonoalco Tlatelolco, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06900, Teléfono 5597 0656 y 55 83 92 51, en un horario de 9:00 a 18:00 horas.

Casos de excepción

En caso que la persona con discapacidad en situación de pobreza no resida en la Ciudad de México podrá integrarse al Programa, previa autorización de la Junta de Gobierno.

En casos de excepción, por ejemplo poblaciones en situación de calle y/o privadas de cuidados familiares, así como las solicitudes más apremiantes de los organismos gubernamentales encargados de proteger los derechos humanos, se someterán a consideración del Titular de la Dirección General del DIF-DF y/o a la Junta de Gobierno del Sistema que valorará, y en su caso podrá aprobar las solicitudes exentando la presentación de alguno o algunos de los requisitos establecidos en las presentes Reglas.

Conforme al numeral III de estas Reglas de operación, se optará por la focalización, con la finalidad de fomentar la igualdad sustantiva y de género, de tal manera que el Programa aplicará en primera instancia a las, niñas, niños y mujeres con discapacidad, que reúnan los requisitos y se encuentren en el Pre-registro, cabe mencionar que no es una lista de espera, y el número de folio asignado no opera como un consecutivo.

Criterios de Exclusión del programa social

- a) Que el padecimiento de la persona que solicita el ingreso no corresponda a los servicios que brindan las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención para Personas con Discapacidad.
- b) Cuando acudan a los servicios de las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención a Personas con Discapacidad en situación de emergencia o urgencia, se canalizarán a los hospitales del sector salud de la CDMX o federales, dependiendo de la gravedad. Posteriormente, superada esta etapa si la persona cuenta con alguna condición de discapacidad podrá ser ingresado a nuestro programa a través del procedimiento establecido en las presentes Reglas de Operación.
- c) Que no sea residente de la CDMX.

Estos criterios son públicos y se encuentran ubicados en las salas de espera de las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención para Personas con Discapacidad.

Lugares y horarios de atención

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal cuenta con 7 Unidades Básicas de Rehabilitación y un Centro de Atención a Personas con Discapacidad, con un horario de atención de 8:00 a 14:00 horas, y se encuentran ubicadas en los siguientes domicilios:

Delegación Política	Ubicación de la Unidad Básica de Rehabilitación
Azcapotzalco	Centro de Desarrollo Comunitario "Pacto Federal", calle Herreros y Astronomía s/n, Colonia Unidad Habitacional INFONAVIT, El Rosario, Delegación Azcapotzalco, Tel. 5383-9934.
Gustavo A. Madero	Centro de Desarrollo Comunitario "Álvaro Obregón", Av. Popocatepetl y Volcán Acatenango s/n, Colonia Ampliación Providencia, Delegación Gustavo A. Madero, Tel. 5120-6241.
	Centro de Atención para Personas con Discapacidad "Cuauhtémoc". Av. La Corona s/n, Colonia Loma La Palma, Delegación Gustavo A. Madero. Tel. 5323-0491.
Milpa Alta	Centro de Desarrollo Comunitario "Milpa Alta" Av. Nuevo León S/N, Colonia Villa Milpa Alta, Barrio de Santa Cruz, Delegación Milpa Alta, Tel. 5844-7319.

Delegación Política	Ubicación de la Unidad Básica de Rehabilitación
Tláhuac	Centro de Desarrollo Comunitario “Quetzalcóatl” Carlos A. Vidal esq. Andrés Quintana Roo, Colonia Plan de Ayala, Pueblo de San Francisco Tlaltenco, Delegación Tláhuac, Tel. 5841-3864.
	Centro de Desarrollo Comunitario “Ixtayopan”. Camino Real s/n esq. Ramos Millán, Colonia Barrio La Conchita, Pueblo San Juan Ixtayopan, Delegación Tláhuac, Tel. 5848-9837.
Tlalpan	Centro de Desarrollo Comunitario “Ajusco Medio”. Av. México-Ajusco No. 642, Colonia San. Miguel Ajusco, Delegación Tlalpan, Tel. 1315-4120 Ext 122.
Xochimilco	Centro de Desarrollo Comunitario “Muyuguarda”. Av. Plan Muyuguarda s/n esq. Alahueltaco, Colonia Barrio 18, Delegación Xochimilco Tel.1509-2504.

Para garantizar el acceso a toda persona con discapacidad, incluidas aquellas que se encuentran en situación de calle y privadas de cuidados familiares, el área de Trabajo Social determinará la pertinencia de omitir los requisitos documentales de manera temporal. En este caso, se coordinará con las instancias responsables de estas personas para la solicitud de la documentación correspondiente.

Criterios de Prioridad para la Inclusión de las Personas Beneficiarias cuando las solicitudes sean mayores a los recursos disponibles

Cabe mencionar que en las solicitudes de ingreso, se dará prioridad a los solicitantes de escasos recursos económicos, dando preferencia a las niñas y niños con discapacidad de 0 a 6 años, a quienes se les realizará un estudio socioeconómico.

Una vez que las personas solicitantes son valoradas para ser incorporadas al Programa, se les informará el instante de su ingreso y se le entrega carnet de cita y reglamento interno. Asimismo, se le informa que serán 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 a 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 Social.

En caso de no acceso a los servicios, se le informará a la persona los motivos de la negativa de ingreso de manera inmediata y se canalizará a otra institución que pueda atender el padecimiento o la situación de la persona.

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

V.4. Requisitos de permanencia, causales de baja o suspensión temporal

Los derechohabientes deberán dar cumplimiento al tratamiento, asistencia, horario y reglamento interno emitido por las Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad. Los motivos que determinarán la baja de los derechohabientes de los servicios es la inasistencia al tratamiento por 3 días consecutivos sin avisar y por incumplimiento al reglamento interno. En este sentido el responsable de la Unidad Básica de Rehabilitación realizará la nota de baja correspondiente.

La suspensión temporal de los servicios del Programa, se podrá dar si el derechohabiente durante su tratamiento sufra alguna situación de salud (enfermedad) u otra causa que impida continuar en ese momento con su atención. Una vez que haya sido superada la misma, el derechohabiente acudirá a la UBR a programar nuevamente su cita médica. En este momento se aplica el procedimiento establecido en el siguiente numeral.

VI. PROCEDIMIENTOS DE INSTRUMENTACIÓN

VI.1. Operación

Procedimiento administrativo de ingreso del derechohabiente a los servicios de las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención para Personas con Discapacidad.

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Persona con Discapacidad	1	Solicita a la/él Coordinador de la Unidad Básica de Rehabilitación los requisitos de ingreso a los servicios que se proporcionan en la U.B.R.	5 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Coordinador de la UBR o del Centro de Atención a Personas con Discapacidad).	2	Proporciona orientación a la persona con discapacidad sobre los requisitos y servicios de rehabilitación integral. Requisitos: Acta de nacimiento de la persona con discapacidad. En caso de ser mayor de edad, presentar una identificación oficial vigente. En el caso de menores, el padre o tutor deberá de presentar una identificación oficial vigente. Clave Única de Registro de Población (CURP). Comprobante de domicilio vigente, no mayor a 3 años de residencia. Certificado de Discapacidad y Funcionalidad expedido por el Sector Salud (Secretaría de Salud del Gobierno de la CDMX, Secretaría de Salud Federal, IMSS, DIF Nacional, ISSSTE) cuya fecha de elaboración sea menor a un año, tomando como referencia la fecha en la que se integra el expediente.	15 minutos
Persona con Discapacidad	3	Acude a la pre valoración médica con toda la documentación señalada.	5 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Médico de la UBR)	4	Prevalora al usuario para determinar su patología.	15 minutos
		¿Corresponde su patología a los servicios de rehabilitación?	
		NO	
	5	Se orienta al usuario para que acuda a otra instancia de acuerdo a su patología.	10 minutos
		(Conecta con el fin del procedimiento)	
		SI	
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Coordinador de la UBR o del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, o Personal de Trabajo Social).	6	Revisa la documentación solicitada y programa cita para la consulta médica de primera vez e informa al derechohabiente.	5 minutos
	7	Requisita el formato "Cédula de Ingreso al Servicio".	5 minutos
	8	Proporciona el reglamento interno y elabora carnet de citas y asigna número de expediente y entrega al derechohabiente.	5 minutos
Derechohabiente	9	Recibe Carnet de Citas y acude en la fecha programada a la consulta médica de primera vez.	5 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Médico de la UBR)	10	Recibe al derechohabiente en la fecha programada para realizar la valoración médica e integra el expediente clínico (historia clínica, carta de consentimiento informado, prescripción de tratamiento).	15 minutos
	11	Requisita el "Tarjetón de Terapias" y lo turna al Coordinador (a) de la Unidad, o Trabajo Social.	15 minutos
	12	Requisita formato de "Reporte diario de actividades de consulta de médica de primera vez".	15 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Coordinador de la UBR o del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, o Personal de Trabajo Social)	13	Recibe el Tarjetón de Terapias del derechohabiente y lo entrega en el área de terapia física.	10 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Área de Terapia)	14	Recibe tarjetón de terapia con el tratamiento correspondiente.	5 minutos
	15	Programa el tratamiento específico e informa al derechohabiente de la fecha en que iniciará el tratamiento y los materiales a requerir para llevar a cabo su terapia.	10 minutos
Derechohabiente	16	Recibe fecha de programación de inicio de su tratamiento y acude en la fecha programada con los materiales solicitados.	10 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Terapeuta)	17	Recibe al derechohabiente en la fecha programada para iniciar tratamiento específico e integra nota de inicio de terapia física al expediente clínico.	30 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Terapeuta)	18	Registra la asistencia del derechohabiente por el tiempo determinado por el médico tratante, hasta la conclusión del mismo.	10 minutos
	19	Registra nota final de tratamiento e informa al derechohabiente acudir con la/el Coordinador de la UBR o del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, o Personal de Trabajo Social, para la programación de su cita médica subsecuente.	10 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Coordinador de la UBR o del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, o Personal de Trabajo Social)	20	Programa cita médica subsecuente, la anota en el carnet del derechohabiente y lo orienta para su asistencia a las diferentes pláticas, talleres sobre temas de interés para él y su familia.	10 minutos
Derechohabiente	21	Acude a su cita médica subsecuente en la fecha programada	5 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Médico de la UBR)	22	Recibe al derechohabiente en la consulta médica subsecuente, valora impacto del tratamiento y realiza nota médica.	30 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		¿La valoración del tratamiento terapéutico del derechohabiente ha sido óptimo para ingresar al servicio de psicología?	
		NO	
	23	Programa nuevamente cita para su tratamiento y acude en la fecha programada con los materiales solicitados.	10 minutos
		(Conecta con la actividad 16)	
		SI	
Derechohabiente	24	Acude con la/el Coordinador de la UBR o del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, o Personal de Trabajo Social para la programación de la cita al servicio de psicología.	5 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Coordinador de la UBR o del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, o Personal de Trabajo Social)	25	Programa cita de psicología de primera vez e informa al usuario de la fecha programada, entrega carnet de citas.	10 minutos
Derechohabiente	26	Acude a su cita de psicología de primera vez de manera puntual.	10 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Psicóloga de la UBR)	27	Recibe al derechohabiente en la fecha programada, realiza entrevista inicial para conocer los antecedentes heredofamiliares patológicos y no patológicos, composición familiar, relaciones interpersonales, redes de apoyo así como el motivo de consulta y sus expectativas. Si el caso lo amerita programa cita subsecuente e informa al derechohabiente lo que se trabajara la siguiente sesión.	45 minutos
Derechohabiente	28	Acude a su cita de psicología subsecuente en la fecha programada.	45 minutos
		¿El resultado del tratamiento psicológico al derechohabiente fue óptimo?	
		NO	
	29	Programa nuevamente cita para su tratamiento y acude en la fecha programada.	10 minutos
		(Conecta con la actividad 27)	
		SI	
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Médico de la UBR)	30	Proporciona el alta médica al derechohabiente, de acuerdo a su mejoría, realiza la nota correspondiente en el expediente clínico e informa al derechohabiente y al personal de Trabajo Social.	30 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación (Personal de Trabajo Social o Coordinador (a) de la UBR)	31	Orienta al derechohabiente para las acciones de inclusión social y elabora nota de la intervención social realizada, e integra al expediente clínico.	30 minutos
	32	Da de alta al derechohabiente y se proporciona cita abierta.	10 minutos
		Fin del procedimiento	
		Tiempo total de ejecución: 7 horas, 50 minutos	

Aspectos a considerar:

Los tiempos de atención dependerán de la demanda de los servicios de las Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención a Personas con Discapacidad.

Se indica que los datos personales de los derechohabientes del programa social y la información adicional generada y administrada se registrarán por lo establecido en las leyes de transparencia y acceso a la información pública, y de protección de datos personales de la Ciudad de México. De acuerdo al Artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal y artículo 60 de su Reglamento, todo material de difusión, convenios, cartas compromiso y otros instrumentos que se suscriban o formalicen con ellos, deben llevar impresa 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 todos 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 el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”

Los formatos, solicitudes y trámites ante el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal son gratuitos.

VI.2. Supervisión y control

Mecanismos de Supervisión

La Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación realizara las siguientes actividades:

- a) Programación de las visitas de supervisión a las Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención a Personas con Discapacidad.
- b) Elaboración de los reportes de supervisión de las visitas realizadas a dichas instancias operativas.
- c) Análisis y sistematización de la información generada en las UBR/CAPD cada mes (metas).
- d) Seguimiento de la problemática identificada en las UBR/CAPD.
- e) Reuniones de trabajo con las Coordinadoras de las UBR/CAPD.
- f) Identificación de necesidades de los recursos humanos, materiales y de infraestructura de las UBR/CAPD.
- g) Entre otras actividades administrativas y operativas que apoyen el desarrollo adecuado de este programa social.

Mecanismos de control

- a) Cédula Única de Registro de Derechohabientes (Padrón de Derechohabientes).
- b) Informes diarios de productividad de la atención diaria de los derechohabientes.
- c) Informes mensuales, trimestrales y anuales de productividad de la atención diaria de los derechohabientes.
- d) Informes de gestión trimestral.
- e) Expediente Clínico.
- f) Carnet de Citas.
- g) Minutas de reuniones de trabajo.
- h) Encuestas de satisfacción de usuarios.
- j) Entre otros más.

Unidades responsables de la operación de este programa social

- Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. Calle de Eje Central Esq. Manuel González S/N colonia Nonoalco Tlatelolco, C.P. 06900, Delegación Cuauhtémoc. Tel: 5597 0656 y 55 83 92 51. Con un horario de 9:00 a 18:00 horas.
- Subdirección de Educación. Av. San Francisco 1347 tercer piso, colonia Tlacoquemécatl Del Valle C. P. 03200, teléfono 55591919 Ext. 2150.
- Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación. Av. San Francisco 1347 tercer piso, colonia Tlacoquemécatl Del Valle C. P. 03200, teléfono 55591919 Ext. 7000.

VII. PROCEDIMIENTO DE QUEJA O INCONFORMIDAD CIUDADANA.

La población en general, que consideren que son afectados en actos o resoluciones administrativas por personal del Programa, podrán presentar su inconformidad al Titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, con domicilio: calle San Francisco N°. 1374, colonia Tlacoquemécatl del Valle, delegación Benito Juárez, de conformidad con la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal.

En caso de que los solicitantes, derechohabientes y/o su responsable, consideren que se incurrió en algún acto u omisión que atente contra sus derechos, podrán presentar su queja por escrito.

- a) Datos mínimos de identificación y contacto de quien presenta la queja o inconformidad.
- b) Nombre y cargo de la autoridad o servidor(a) público(a) que es señalado(a) como responsable del motivo de la queja.
- c) Descripción breve, clara y detallada del motivo de la queja o inconformidad.
- d) Especificación de la petición, motivo de la queja e inconformidad.

El escrito deberá ser entregado a la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, con domicilio en: calle San Francisco 1374, 2do. Piso, colonia Tlacoquemécatl del Valle, delegación Benito Juárez, donde se reciben de cualquier Unidad Básica de Rehabilitación. Una vez registrada la queja, la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad será la encargada de atender la Queja suscrita e informar al solicitante el proceso de la misma, en un plazo de máximo 15 días hábiles.

También, pueden presentar su queja o inconformidad a la Contraloría Interna en el Sistema DIF-DF, con domicilio: Calle San Francisco N°. 1374, 4° piso colonia Tlacoquemécatl del Valle delegación Benito Juárez. C.P 03200.

Asimismo, se ponen a disposición las cuentas de correo electrónico: difdf@dif.df.gob.mx y ubrs.difdf@gmail.com.

Se informa que en caso que la dependencia o entidad responsable del programa social no resuelva la queja, las personas beneficiarias o derechohabientes podrá 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 de la Ciudad de México con domicilio en calle Vallarta No. 13, colonia Tabacalera. Delegación Cuauhtémoc. C.P. 06030, o bien, registrar su queja a través del servicio público de localización telefónica, LOCATEL, quien deberá turnarla a la Procuraduría Social 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, con domicilio en la Calle de Tlaxcoaque No. 6, Colonia Centro. Delegación Cuauhtémoc.

VIII. MECANISMOS DE EXIGIBILIDAD

Las UBRs y el Centro de Atención a las Personas con Discapacidad tienen a la vista del público los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos para que las personas beneficiarias o derechohabientes puedan acceder al disfrute de los beneficios de este programa.

Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos, son los siguientes:

- a) Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho del programa social, y exija a la autoridad administrativa ser derechohabiente del mismo.
- b) Cuando la persona derechohabiente del Programa, 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 al programa social por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.

En la siguiente dirección electrónica http://www.dif.df.gob.mx/dif/atn_ciudadana.php se reciben dudas, solicitudes de servicios, sugerencias y comentarios para su atención y canalización al área competente.

Asimismo, en el Portal de Internet del DIF-DF se cuenta con un “Botón Anti-Corrupción” que se encuentra en la siguiente dirección electrónica http://www.dif.df.gob.mx/dif/anti_corrupcion.php?v=1 que puede ser utilizado por el público en general, el cual les permite realizar denuncias ciudadanas directamente con el Órgano de Control Interno o bien con la Contraloría General, si es que consideran haber sido objeto de algún tipo de maltrato o no se les proporcionó la información solicitada referente a la operación del Programa.

Por otra parte, la Contraloría General de Gobierno del Distrito Federal es el Órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social.

IX. MECANISMOS DE EVALUACIÓN E INDICADORES

IX.1. Evaluación

Tal como lo establece 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 del Distrito Federal, en caso de encontrarse considerado en su Programa Anual de Evaluaciones Externas.

La Evaluación Interna 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 del Distrito Federal. Los resultados serán publicados y entregados a las instancias que establece el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, en un plazo no mayor a seis meses después de finalizado el ejercicio fiscal.

La evaluación interna del presente Programa será anual y estará a cargo de la Dirección de Planeación del DIF-DF, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, para lo cual se recurrirá a 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) y los resultados de la evaluación serán compartidos por ambas instancias.

Fuentes de información de Gabinete:

- Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALÚA).
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).
- Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).
- Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).
- ILPES, CEPAL.
- Universidad Autónoma de Madrid.
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- UNICEF.

Fuentes de Información Normativa:

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal, publicada en la GODF el 30 de abril de 2013.
- Ley para el Desarrollo Social para el Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 13 de septiembre de 2011.
- Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 18 de diciembre de 2014.
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 28 de noviembre de 2014.
- Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 24 de marzo de 2009.

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.

En ese contexto, para la construcción de los indicadores de este Programa se seguirá la Metodología de Marco Lógico el cual ha sido definido en los siguientes pasos para el análisis integral del programa: a) Identificación del problema, b) Identificación de los involucrados, c) Verificación de la jerarquía de los objetivos, d) Verificación en la congruencia (horizontal y vertical) en la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la cual resume lo que el programa pretende hacer y cómo, cuáles son los supuestos claves y cómo los insumos y productos del programa serán monitoreados y evaluados a través de indicadores de cumplimiento de metas asociadas a objetivos, e) Verificación de los indicadores que deban ser relevantes y pertinentes de acuerdo con los propósitos, necesidades y características del Programa Social, y) Monitoreo de desempeño e impacto del programa en la población beneficiaria.

Los instrumentos de evaluación de los indicadores son:

De carácter cuantitativo:

a) Estadísticas generadas por entes públicos locales: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALUA-DF), Secretaría de Salud del Distrito Federal (SEDESA), Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF), y federales: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), Consejo Nacional de Población (CONAPO), Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS), Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y Secretaría de Salud.

b) Estudio de campo a través de encuestas a derechohabientes del Programa.

De carácter cualitativo:

a) Recolección y análisis de información de naturaleza académica y documental especializada en el tema de las personas con discapacidad,

b) Realización de entrevistas a personal responsable del programa para la obtención de información sobre la operación, avances y resultados, y

c) Análisis de información interna de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad (procedimientos, cédulas de registro e informes).

A continuación se muestra la siguiente Matriz de Indicadores:

Matriz de Indicadores

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
FIN	Contribuir al acceso al derecho a la Salud de las PcD en la CDMX a través de servicios de rehabilitación física, atención psicológica y de inclusión social	PcD en la CDMX con acceso al derecho a la Salud	(Total de PcD en la CDMX con acceso al derecho a la Salud en el año t/ (Total de PcD en la CDMX) *100	Impacto/ Eficacia	Evolución Programática acumulado enero-diciembre 2016 INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, véase http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos.asp?c=27770	Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las políticas de derecho de las PcD son permanentes Las variables macroeconómicas son estables
PROPOSITO	PcD en situación de Pobreza que habitan en la CDMX tienen servicios de rehabilitación física y atención psicológica para la inclusión social	Porcentaje de PcD en situación de Pobreza en la CDMX beneficiadas por el programa	(PcD en situación de Pobreza que habitan en la CDMX beneficiadas por el programa /Total de PcD en situación de Pobreza en la CDMX en el periodo ti)*100	Resultado/ Eficacia	CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010-2012 Evolución Programática acumulado enero-diciembre 2017	Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	La población reconoce los derechos de habilitación y rehabilitación para las PcD las PcD reconocen la importancia de la rehabilitación y habilitación para su autonomía y su inclusión social Existe suficiencia presupuestal Las áreas involucradas están dispuestas a coordinarse sistemáticamente

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
		Porcentaje de PcD derechohabiente dadas de alta en los servicios de rehabilitación física y psicológica	$(\text{PcD derechohabiente dadas de alta en los servicios de rehabilitación física, psicológica en el año } t / \text{Total de PcD derechohabiente en el año } t) * 100$	Resultado/ Eficacia	Reportes de los cuatro trimestres de las UBRs	Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	
COMPONENTE	C1. Rehabilitación física gratuita otorgada	Porcentaje de PcD derechohabiente atendidas en los servicios de rehabilitación física	$(\text{PcD derechohabiente atendidos en los servicios de Terapia física+ PcD derechohabiente atendidos en terapia ocupacional + PcD derechohabiente atendidos en terapia de lenguaje+ Estimulación Múltiple Temprana}) / \text{Total de PcD derechohabientes en el periodo } t) * 100$	Producto/ Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD que asisten a los servicios de rehabilitación física otorgados realizan los ejercicios aprendidos en las terapias de rehabilitación física Las Sedes donde están albergadas las Unidades de Rehabilitación se encuentran en condiciones óptimas Las vías de comunicación están en buenas condiciones para el traslado de las Unidades móviles de Rehabilitación

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
		Porcentaje de servicios de rehabilitación física en el periodo	$(\text{Total de servicios de rehabilitación física otorgados en el periodo } t / \text{Total de servicios de rehabilitación física proyectados en el periodo } t) * 100$	Producto / Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	
	C2. Atención Psicológica a PcD gratuita otorgada	Porcentaje de PcD derechohabiente con atención psicológica	$(\text{Total de PcD derechohabiente atendidos en el periodo } t / \text{Total de PcD derechohabiente que son referidos para la atención psicológica}) * 100$	Producto / Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD derechohabiente aplican técnicas aprendidas en las terapias psicológicas

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
	C3. Servicios de Inclusión social para PcD y familia otorgados	Porcentaje de PcD derechohabiente y su familia que han recibido servicios de inclusión social	(No. de PcD derechohabiente y su familia que han recibido servicios de inclusión social (Intervención social, Pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género) en el periodo t / Total de PcD y su familia que ingresaron a las UBRs en el periodo t)*100	Producto/Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD derechohabiente y su familia replican lo aprendido en las Pláticas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género
ACTIVIDADES	A1.1. Detección Oportuna de factores de riesgo de discapacidad	Porcentaje de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad que acuden a las Unidades Básicas de Rehabilitación	(No. de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad en las UBRs / Total de personas que acuden a las UBRs)	Procesos /Eficacia	Reporte Mensual de las UBR	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Los médicos detectan factores de riesgo de discapacidad oportunamente

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
	A1.2. Consulta Médica primera vez y subsecuente	Porcentaje de consulta médica de primera vez realizada a PcD	(Total de consulta médica de primera vez realizada a PcD/ Total de consulta médica de primera vez programada a PcD)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	El registro de la consulta médica de primera vez es permanente Las PcD derechohabiente asisten a las consultas médicas subsecuentes
		Porcentaje de consulta médica de subsecuente a derechohabientes realizada	(Total de consulta médica subsecuente a derechohabientes realizada / Total de consulta médica subsecuente a derechohabientes programada)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	
	A1.3. Realización de Terapia Física de Rehabilitación	Porcentaje de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, y termoterapia, y electroterapia	(Sumatoria del total de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Estimulación Múltiple Temprana, Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia /Total de terapias físicas programadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD derechohabiente asisten a las terapias físicas

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Fuentes	Unidad Responsable	Supuestos
	A1.4. Realización de Terapia de Lenguaje	Porcentaje de sesiones de terapia de lenguaje realizadas	(No. de sesiones de terapia de lenguaje realizadas /No. de sesiones de terapia de lenguaje programadas)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD derechohabientes asisten a las sesiones de terapia de lenguaje
	A1.5. Realización de Terapia ocupacional	Porcentaje de sesiones de terapia de ocupacional realizadas	(No. de sesiones de Terapia ocupacional realizadas/No. de sesiones de Terapia ocupacional programada)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD derechohabientes asisten a las sesiones de terapia ocupacional
	A1.6. Actualización del Personal de las UBRs en materia de Habilidadación y Rehabilitación para PcD	Porcentaje del Personal de la UBRs actualizado en materia de Habilidadación y Rehabilitación para PcD	(total de constancias de actualización del personal de las UBRs en materia de habilitación y Rehabilitación en el periodo t/Total de Personal de las UBRs)*100	Procesos /Eficacia	Registro de Personal de las UBRs	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	El personal de las UBRs asiste a los cursos de actualización
	A2.1. Realización de la Consulta Psicológica de 1ra vez y subsecuente	Porcentaje de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabiente	(No. de sesiones de consulta psicológica de 1a vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabientes /Total de no. de sesiones de consulta psicológica de 1a vez y subsecuente programadas)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	El registro de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente es permanente y adecuado

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
	A3.1. Intervención social a PcD	Porcentaje de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas	$(\text{Total de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas en el periodo } t / \text{Total de PcD atendidas en el periodo } t) * 100$	Procesos /Eficacia	Reporte Mensual de las UBR	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las instituciones externas reciben a los personas canalizadas. Se lleva un registro permanente de las PcD que son canalizadas y referenciadas.
		Porcentaje de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social de las UBRs	$(\text{Total de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social de las UBRs en el periodo } t / \text{Total de PcD atendidas en las UBRs en el periodo } t) * 100$	Procesos /Eficacia	Reporte Mensual de las UBR	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	
	A3.2. Impartición de Pláticas Informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares	Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas	$(\text{Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas} / \text{Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares programadas}) * 100$	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD y familiares asisten a las pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género. La Comisión de Derechos Humanos del D.F. acepta impartir cursos sobre derechos humanos en las UBRs.

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medios de Verificación	Unidad Responsable	Supuestos
	A3.3. Impartición de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares	Porcentaje de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares realizadas	(Total de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares realizadas/Total de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares programadas)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Los ponentes a los talleres con enfoque de derechos humanos a PcD asisten en los plazos establecidos

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

X. FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

De acuerdo a los principios de la política de Desarrollo Social de la Ley de Desarrollo Social del DF, el programa coadyuva al principio de participación en la siguiente modalidad:

Participante	Etapas en la que participa	Forma de participación	Tipo
Derechohabiente	Seguimiento	Individual	Información

XI. ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS Y ACCIONES SOCIALES

Con la finalidad de complementar los servicios integrales que se proporcionan las Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad perteneciente al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal se han coordinado acciones para la información, orientación y canalización sobre diversos programas, trámites y servicios que otorgan diversas instancias a las personas con discapacidad, como son:

Programa Social	Dependencia / Entidad responsable	Objetivo general	Población objetivo	Bienes y/o servicios que otorga	Complementariedad, coincidencia y/o articulación
Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal	Contribuir a que aproximadamente 81, 614 personas con discapacidad permanente nacidas y residentes en el Distrito Federal, menores de 68 años mejoren sus ingresos económicos para sufragar los gastos relacionados con su discapacidad, coadyuvando así al desarrollo de su autonomía a través de la entrega de un apoyo económico mensual fijo.	Personas con discapacidad permanente, residentes y nacidas en el Distrito Federal de 0 a 68 años	Transferencia monetaria	Complementariedad

Programa Social	Dependencia / Entidad responsable	Objetivo general	Población objetivo	Bienes y/o servicios que otorga	Complementariedad, coincidencia y/o articulación
Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral	Secretaría de Salud del Distrito Federal Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal	Garantizar el acceso a los servicios de salud integrales que prestan en las unidades médicas y los centros de salud del Gobierno del Distrito Federal, [...], para los residentes del Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral [...].	Población abierta que carece de seguridad social laboral y es residente en el Distrito Federal.	Servicios médicos (preventivo, diagnóstico, curativo y de rehabilitación), medicamentos y afiliación.	Complementariedad
Programa de Entrega de Despensas (Apoyos Alimentarios) a Población en Condiciones de Vulnerabilidad	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal	Mejorar la canasta alimentaria de la Población del Distrito Federal en cantidad (cobertura) y calidad (enriquecimiento del contenido de las despensas), que habitan en las Delegaciones en situación de pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación a través de la entrega de despensas (apoyos alimentarios) a las familias vulnerables, de 18 a 67 años; [...].	Personas que se encuentran en zonas con Muy bajo, Bajo o Medio Índice de Desarrollo Social y que viven en condiciones de pobreza extrema.	Apoyos Alimentarios (Despensas mensuales)	Los apoyos alimentarios pueden entregarse a las personas con discapacidad, permanente o temporal, que vivan en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social.

Así también, se vincula con el Programa de Prevención, Rehabilitación e Integración Social (entrega de constancias de cortesías urbanas), Programa de Atención Psiquiátrica, Programa de Seguro Popular de la Secretaría de Salud Federal. Para complementar los servicios de rehabilitación integral, se cuenta con el apoyo de Asociaciones Civiles que participan en el Programa de Coinversión para el Desarrollo Social del Distrito Federal y con el Programa de Empleo Temporal, a cargo de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo.

Finalmente, en seguimiento al avance y cumplimiento de los Derechos Humanos en la Ciudad de México, el Programa se alinea en materia de “Derechos de las personas con discapacidad” y “Derecho al trabajo y derechos humanos laborales de las personas con discapacidad”, a las siguientes líneas de acción del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal:

2154. Crear, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil con experiencia en el tema, mecanismos de información, apoyo y acompañamiento para los padres y madres de familia con y sin discapacidad, a partir del momento en que se diagnostica una discapacidad en sus hijos o hijas.

Responsables: Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad-DIF-DF, SEDESO y Delegaciones de la Cd. de México.

Corresponsables: SSDF y Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

Cabe señalar que, los servicios de rehabilitación que se proporcionan al interior de las UBR’s y CAPD contribuyen al cumplimiento de dicha línea de acción, pues se encuentran ubicadas en zonas geográficas consideradas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Autonomía Personal.- Ejercicio del Derecho a vivir de forma independiente y de tomar sus propias decisiones.

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 sociales”. Madrid España, pág. 60).

Diagnóstico.- Contar con un diagnóstico que identifique claramente una determinada problemática o demandas sociales o el estado que guarda el cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales de los diferentes sectores sociales que justifique el programa.

Discapacidad.- Término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Discapacidad permanente.- Son todas aquellas personas que tengan deficiencias físicas, intelectuales, mentales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

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 beneficiarios; tiene como fin disminuir progresivamente las brechas de desigualdad.

Equidad de género.- La plena igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres, la eliminación de toda forma de desigualdad, exclusión o subordinación basada en los roles de género y una nueva relación de convivencia social entre mujeres y hombres desprovista de relaciones de dominación, estigmatización, y sexismo.

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

Habilitación y Rehabilitación.- Son aquellas medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas: a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona ;b) Apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales (Convención de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad, artículo 26).

Línea Base.- 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, 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).

Matriz de Marco Lógico o Matriz de Indicadores.- Resumen de un programa en estructura de una matriz de 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.

Metodología del 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. Aus GUIDE lines, Aus AID, Página 1; citado en Ortégón, Edgar; Pacheco Juan Francisco y Prieto Adriana (2005). 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).

Participación Social.- Derecho de las personas, comunidades y organizaciones para participar en el diseño, seguimiento, aplicación y evaluación de los programas sociales, en el ámbito de los órganos y procedimientos establecidos para ello.

Persona con Discapacidad (PcD).- Todo ser humano que presenta, temporal o permanentemente, alguna deficiencia parcial o total en sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales, que le limitan la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria, y que puede ser agravada por el entorno económico o social.

Población Atendida.- Se refiere a aquella población que ha sido beneficiada por el Programa y se encuentra recibiendo los bienes o servicios que este brinda.

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.

Población Potencial.- Es aquella parte de la población de referencia, que es afectada por el problema (o será afectada por este), 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.

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”.

Rehabilitación Integral.- Es un proceso terapéutico, educativo, formativo y social que busca el mejoramiento de la calidad de vida y la plena inclusión de la persona en condición de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional. Está articulada en el desarrollo de actividades funcionales, ocupacionales y sociales.

Reglas de Operación.- Conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia.

Sensibilización.- Es el proceso de concientización dirigido a la sociedad en general, para fomentar actitudes receptivas (o inclusivas) y percepciones positivas de las personas con discapacidad y del respeto a sus derechos y libertades fundamentales.

Seguimiento.- Función continúa 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). Calidad de Vida: se refiere a los estándares de vida que hacen valiosa y plena

la existencia de una persona y no solo aquellos niveles de desarrollo que le permiten solo subsistir en condiciones de pobreza o de carencia, de libertad y derechos. La calidad de vida requiere, por una parte el ejercicio pleno de los derechos y, por la otra, el igual acceso a las oportunidades.

Unidades Básicas de Rehabilitación.- Son espacios que cuentan con la infraestructura “básica” para contribuir a la Rehabilitación Integral de personas que presentan alguna discapacidad.

Los servicios que actualmente se ofrecen en estas Unidades Básicas de Rehabilitación son:

- Consulta médica de Rehabilitación,
- Terapia Psicológica,
- Algunas modalidades de Terapia física:
- Mecanoterapia.
- Electroterapia.
 - Termoterapia.
 - Estimulación Temprana.
 - Hidroterapia.
 - Terapia Psicológica.
 - Trabajo Social.
 - Terapia de Lenguaje.
 - Pláticas sobre Educación para la Salud.
 - Talleres de Integración Familiar y Social.
 - Eventos Recreativos y Culturales.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO ECONÓMICO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE 2016

INTRODUCCIÓN

a) Antecedentes

A partir de la publicación en 1995 de la Ley para las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal, el Gobierno de la Ciudad de México ha mantenido durante las dos últimas décadas un firme impulso para el fortalecimiento del goce y ejercicio de derechos de las personas con discapacidad. Lo anterior debido a la segregación de la población con discapacidad, en el contexto de que las familias de muy escasos recursos económicos no cuentan con los ingresos suficientes para sufragar los gastos relacionados con su discapacidad.

En marzo de 2001 se implementó el Programa de Becas en Apoyo Económico de Personas con Discapacidad que se encuentran en condiciones de abandono y pobreza, con una cobertura inicial de 40,000 derechohabientes, con un monto mensual por derechohabiente de \$600.00 pesos; ahora llamado Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente.

Dando así un paso decisivo para sentar las bases y coadyuvar en el ingreso familiar de las personas con discapacidad, debido a que el apoyo económico permitiría a este sector de la población satisfacer algunas necesidades de salud, rehabilitación, capacitación, trabajo, educación y/o nutrición. Desde la creación del Programa en 2001 a la fecha, se ha logrado duplicar la cobertura a 80,985 derechohabientes y el monto mensual aumento a \$787.50 pesos.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF) ha adoptado un modelo social de la discapacidad y una política de inclusión social que implica entender a la discapacidad “como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008).

Lo anterior, está vinculado con lo establecido a nivel internacional por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008), a nivel nacional por las reformas Constitucionales en materia de Derechos Humanos de junio de 2011 y a nivel local por la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal (2010) y el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal (Capítulo 28).